



Борьба с устойчивостью к противомикробным препаратам требует внимания к гендерным вопросам

Почему устойчивость микроорганизмов к противомикробным препаратам (УПП) требует внимания?

Такие противомикробные препараты, как антибиотики, необходимы для лечения некоторых болезней человека и животных. Микроорганизмы, в частности, бактерии, могут приобретать устойчивость к противомикробным средствам, и это означает, что такие лекарственные препараты, как антибиотики, становятся неэффективными для лечения инфекций. Развитие устойчивости вызвано неправильным использованием подобных препаратов. Примером может служить применение антибиотиков (которые помогают лечить бактериальные инфекции) при вирусных инфекциях, таких как грипп, или в качестве стимуляторов роста в сельском хозяйстве.

Из-за этого в мире иссякают запасы эффективных антибиотиков для лечения инфекционных болезней, и если не будут приняты соответствующие меры, могут быть перечеркнуты десятилетия прогресса в области здравоохранения и медицины.

В мае 2015 г. Всемирная ассамблея здравоохранения (ВАЗ) одобрила Глобальный план действий по борьбе с УПП и обратилась ко всем государствам-членам с настоятельной рекомендацией разработать национальные планы действий, а в мае 2019 г. на 72-й сессии ВАЗ (ВА372) прозвучал призыв ускорить их реализацию.

Почему гендерные вопросы требуют внимания?

Во всех странах показатели здоровья демонстрируют различия между мужчинами и женщинами – как в разных социально-экономических группах, так и на протяжении всей жизни. Это относится к состоянию здоровья, подверженности рискам, принятию моделей здорового поведения, доступу к медицинским услугам и их востребованности, ответным действиям поставщиков медицинских услуг и использованию формального и неформального ухода. Биология играет важную роль в формировании этих различий, но не объясняет их все.

Гендер – это социальный концепт, который взаимосвязан с биологическим полом, но и отличается от него. Гендер относится к социально сконструированным нормам, ролям, моделям поведения и атрибутам, которые данное общество считает подходящими для женщин и мужчин. Гендерное равенство означает, что женщины и мужчины имеют равные возможности доступа к социальным, экономическим и политическим ресурсам (таким, как медицинские услуги, правосудие, участие в политической жизни и образовании) и получения связанных с этим выгод.

Каким образом, уделяя особое внимание гендерным вопросам, можно придать ускорение борьбе с УПП?



Несмотря на общность многих, связанных с УПП рисков у мужчин и женщин, существуют биологические и профессиональные факторы, которые повышают риск инфекций у женщин. Например, инфекции мочевыводящих путей чаще встречаются у женщин, и без эффективного лечения последствия таких инфекций могут приводить к серьезным нарушениям здоровья. Роды, аборт и специфические санитарно-гигиенические требования к оказанию медицинской помощи – все эти факторы подвергают женщин риску целого ряда инфекций, что делает УПП особенно важным фактором, влияющим на материнское здоровье. Кроме этого, такие преимущественно женские профессии, как преподаватель и работник здравоохранения, связаны с большей подверженностью инфекциям и другим болезням. Подход с учетом обеих проблем может быть взаимовыгодным. Примером может служить гендерный анализ данных эпиднадзора, а также профилактика и контроль инфекций (ПКИ) и обучение с учетом гендерных факторов. Кроме того, стратегии борьбы с УПП, в которых учитываются гендерные аспекты, в большей степени ориентированы на интересы людей и более эффективны.

Каковы приоритеты ЕРБ ВОЗ в отношении борьбы с УПП и политики в области здравоохранения с учетом гендерных факторов?

Эпиднадзор

Эпиднадзор за устойчивостью к противомикробным препаратам в Центральной Азии и Европе (CAESAR) – это сеть, охватывающая все страны Европейского региона ВОЗ, которые не являются частью ЕС/ЕЭЗ. В сети собираются данные о ситуации с устойчивостью. Разработано пособие, помогающее странам в создании системы эпиднадзора.

Сеть АМС по потреблению противомикробных препаратов (ППП) собирает данные по ППП из упомянутых выше стран. Эти данные могут предоставить возможность выявления закономерностей, связанных с полом и гендером, при назначении противомикробных препаратов.

Для государств-членов данные об устойчивости и ППП в разбивке по полу имеют определяющее значение для мониторинга ситуации и помогают отслеживать эффективность стратегий противодействия угрозе УПП.

Стратегии, ориентированные на здоровье и благополучие женщин и мужчин в Европейском регионе ВОЗ были разработаны и опубликованы в 2016 г. (женщины) и в 2018 г. (мужчины).

Адаптация программ по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам (ТАР)

ТАР является руководящим документом, в котором определены основные барьеры и побуждающие стимулы для принятия соответствующих моделей поведения, способствующих сдерживанию УПП в целевых группах. Результаты, полученные в процессе ТАР используются для разработки и реализации вмешательств в специально выбранных целевых группах, например, в группе женщин. Координацию ТАР осуществляет ЕРБ ВОЗ в тесном сотрудничестве со странами и национальными экспертами по УПП.

Профилактика и контроль инфекций (ПКИ)

75% бремени болезней, развивающихся из-за УПП, составляют инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. Поэтому надлежащие меры ПКИ крайне необходимы для предупреждения подверженности медицинского персонала (преимущественно женщин) повышенному риску в связи с УПП.

В 2016 г. ВОЗ опубликовала основанное на фактических данных руководство по основным компонентам программ ПКИ на национальном уровне и уровне учреждений неотложной медицинской помощи. Цель руководства – предотвращение инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, и управление УПП в отдельных медицинских учреждениях и на национальном уровне.

Достигнутый прогресс

Эпиднадзор

Первый ежегодный доклад CAESAR был опубликован в 2015 г. Во всех последующих докладах показан прогресс в реализации мер, направленных на борьбу с УПП, в странах-участниках. Сеть АМС опубликовала свой первый доклад в 2017 г. Он содержал общую информацию и подробные данные о потреблении противомикробных препаратов. К концу 2019 г. запланирован выпуск второго доклада сети АМС, охватывающего период с 2011 по 2017 г. для успешного осуществления национальных планов действий по борьбе с УПП.

20 стран и территория входят в сеть CAESAR (2019).

12 стран и территория сообщают данные о потреблении противомикробных препаратов в сеть АМС (2019).

В 2018 г. все государства-члены согласились с необходимостью наращивать усилия по предоставлению дезагрегированных данных, а также проведению гендерного анализа и исследований, одоблив резолюции Регионального Комитета по здоровью женщин и мужчин.

Адаптация программ по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам (ТАР)

2 пилотных проекта выполнены в Соединенном Королевстве (модели поведения врачей общей практики, выписывающих рецепты) и Швеции (мигранты).

3 проекта продолжаются в Венгрии, Северной Македонии и Казахстане (безрецептурная продажа антибиотиков).

Профилактика и контроль инфекций (ПКИ)

В соответствии с рекомендациями относительно основных компонентов ПКИ ЕРБ ВОЗ активно поддерживает действия государств-членов по оценке ситуации с ПКИ и прогрессу, достигнутому в реализации программ ПКИ, а также осуществлению необходимых мер для внедрения основных компонентов ПКИ на национальном и учрежденческом уровнях в полном объеме.

Чтобы подчеркнуть важность этой проблемы, 5 мая объявлен Всемирным днем гигиены рук, проходящим под лозунгом "Спасайте человеческие жизни: соблюдайте чистоту рук". Кампания 2017 г. была сосредоточена исключительно на устойчивости к антибиотикам и проходила под лозунгом "Боритесь с устойчивостью к антибиотикам – это в ваших руках".

“Они не были уверены, что я смогу с этим справиться.”



Келли Струдвик, живущей в Великобритании, врач общей практики поставил диагноз инфекции мочевыводящих путей (ИМП) и назначил антибиотики, которые не помогли. Через 10 дней ей стало намного хуже. Келли направили в больницу, где она получала еще больше антибиотиков, но не прошла полный курс лечения. Когда ее состояние снова ухудшилось, Келли вернулась в больницу и была переведена в палату интенсивной терапии (ПИТ), а затем в отделение реанимации и интенсивной терапии ОРИТ, поскольку симптомы стали еще более серьезными. В какой-то момент среди ночи были вызваны родители, чтобы они могли увидеть Келли, так как персонал больницы опасался, что она может не прийти в себя. Когда Келли увидела родственников у своей кровати, она поняла, что происходит что-то очень серьезное.

К счастью, Келли поправилась после этой тяжелой инфекции. Однако антибиотики, которые она принимала, имели серьезные побочные эффекты, и выздоровление затянулось надолго.

Келли даже представить не могла, что причиной такой тяжелой болезни может стать простая ИМП. Сегодня она говорит, что было бы лучше в самом начале болезни точно определить, какой антибиотик подходил для лечения ее конкретной инфекции.

Вместо этого ей давали различные антибиотики, которые были бесполезны.

“Если бы антибиотики, которые мне давали сначала, помогли, я не была бы в таком тяжелом состоянии. Кроме того, в результате такого неправильного лечения бактерии становятся устойчивыми к антибиотикам.”

(Цитируется с разрешения Европейского центра профилактики и контроля заболеваний – ECDC)

Для борьбы с УПП необходима приверженность каждого. Поддержите нас, придав этим важным вопросам первоочередное значение, которого они заслуживают. Принимайте соответствующие решения и используйте эффективные меры с учетом гендерных факторов!

Ресурсы и контакт

www.euro.who.int ► Вопросы и темы здравоохранения ► Устойчивость к противомикробным препаратам
www.euro.who.int ► Вопросы и темы здравоохранения ► Гендер

Европейское региональное бюро ВОЗ
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø (Denmark)
Tel.: +45 45 33 70 00
euantimicrobials@who.int



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро