

ROTARIÁNSKA UČEBNICA

GLOBALOUTLOOK

ROTARIÁNSKY SPRIEVODCA ÚSILÍM O **ELIMINÁCIU DETSKEJ OBRNY**



O
T
T
O
S
T
E
I
N
I
N
O
E
R
·
C
O
M

JAK ZASTAVIT DĚTSKOU OBRNU

Co vlastně znamenají ta dvě anglická slova „END POLIO“ – tedy: skončíme s dětskou obrnou? Cílem tohoto programu je, aby již nebyl hlášen žádný nový případ jejího výskytu. To ovšem není všechno: musíme se ujistit, že této zlovolné choroby bude zbaven celý svět navždy. Iniciativa GPEI (Global Polio Eradication Initiative) stanovuje strategii dlouhodobého plánu na vymýcení obrny v jeho konečné fázi. Přinášíme rozhovor s Círem de Quadros, odborníkem na zdraví lidské společnosti, právě o tomto tématu: o vyhodnocení konečné fáze eradikace polia, o zhodnocení čtyř cílů závěrečné fáze, o tom, co máme ještě vykonat, abychom tuto výzvu splnili, i v čem spočívá náš rozhodující úkol: abychom mohli prohlásit, že jsme se s obrnou vyrovnali už navždy.

ODBORNÁ ANALÝZA ROZHOVOR S CIREM DE QUADROS VÝKONNÝM VICEPREZIDENTOM SABIN VACCINE INSTITUTE



C

iro de Quadros je jedným z popredných svetových odborníkov na verejné zdravotníctvo. Ako epidemiológ viedol projekt likvidácie kiahní v Etiópii a vyhladenia detskej obrny, osýpok a rubeoly v krajinách Severnej a Južnej Ameriky. Žije vo Washingtone, D.C., kde pôsobí ako

člen Rady pre nezávislý monitoring v rámci Globálnej iniciatívy na odstránenie detskej obrny a ako profesor na univerzitách John Hopkins University a George Washington University. V úryvku z rozhovoru, pôvodne publikovaného v Brasil Rotário v spolupráci s dištriktom 4651 (časť štátu Santa Catarina v Brazílii), hovorí o záverečnej fáze odstránenia detskej obrny, o úlohe Rotary a o význame tohto úsilia z hľadiska využitia v boji s ďalšími chorobami.

Aké najzásadnejšie problémy súvisiace s vírusom detskej obrny treba riešiť v krajinách, kde sa ochorenie stále vyskytuje?

V súčasnosti sa najpodstatnejšie problémy týkajú aspektov riadenia programov v Nigérii, Pakistane a Afganistane a tiež bezpečnosti ľudí vykonávajúcich vakcináciu v regiónoch s pretrvávajúcimi sociálnymi konfliktami, najmä v severovýchodnej Nigérii a na severozápade Pakistanu. V súvislosti s poslednými voľbami v Pakistane doposiaľ nie je známe, ako nová vláda pristúpi k riešeniu týchto problémov.

V 80-tych rokoch minulého storočia ste viedli úsilie o eradikáciu detskej obrny v rámci imunizačného programu Pan American Health Organization (PAHO). Prečo ste sa vtedy zamerali na detskú obrnu a nie na osýpky?

Pozornosť sa sústredila na detskú obrnu, pretože už vtedy vlády jednotlivých krajín prejavili záujem dostať výskyt tohto ochorenia pod kontrolu, a niekoľkým krajinám sa dokonca podarilo zamedziť jeho prenosu. Dávalo teda väčší zmysel zamerať sa na obrnu. Bolo to správne rozhodnutie, pretože po eradikácii detskej obrny v Severnej a Južnej Amerike sa vlády v danom regióne s úspechom zamerali na elimináciu osýpok a rubeoly.

Ako sa do procesu eradikácie detskej obrny zaangažovalo Rotary?

Rozhodnutie PAHO predložiť plán na eradikáciu detskej obrny sa zhodovalo so záujmom Rotary dosiahnuť rovnaký cieľ. Rokovali sme s Rotary o možnej spolupráci na dosiahnutí tohto cieľa.

Konštatovali ste, že eradikácia detskej obrny bola rýchla na americkom kontinente a v Západnom Tichomorí vďaka dostatku prostriedkov v týchto regiónoch. Uvedli ste tiež, že nedostatok finančných prostriedkov v posledných rokoch spôsobil časté zmeny v stratégii a následné oddialenie eradikácie obrny. Mohlo to byť však naopak – že by neustále omeškania odradili sponzorov, čo viedlo k nedostatku finančných prostriedkov?

ROZHODUJÍCÍ ÚKOLY A JAK SE S NIMI VYROVNAT

(1) **NESTABILITA** Poté, co byli napadeni zdravotníci v Pákistánu a v Nigérii, započaly národní vlády společně s agenturami spolupracujícími s Rotary chránit bezpečnost těchto zdravotníků. Například v Nigérii byly zřízeny bezpečnostní zábrany („firewalling“), které chrání děti projíždějící dosud nejistými oblastmi před šířením tohoto viru. Zdravotnické týmy spolupracují také s bezpečnostními agenturami, které odborníkům umožňují dostat se urychleně do ohrožených oblastí a provést tam - obvykle během maximálně dvou dnů - imunizaci dětí. V pákistánském Karáčí chrání policie tento tým při jejich návštěvách dům od domu. V jiných rozptýlených oblastech cestuje zdravotní tým doprovázený policií, aby se jeho členové nestali snadným terčem teroristů.

(2) **NEZÁJEM OBCÍ** Ve snaze přimět místní správu, aby se úsilí o vymýcení polia stalo i jejím cílem, byl v Afghánistánu rozvinut celostátní komunikační program na téma „Vymýcení polia je i V MÉ ODPOVĚDNOSTI“. V Nigérii zase bylo ustaveno partnerství mezi sítí místních dobrovolníků-iniciátorů a vedením náboženských skupin, mezi něž patří i islámské školy „Tsangaya“, které se zaměřují na nejohroženější oblasti. Populární nigerijský herec a hudebník Sani Musa Danja se stal rotariánským vyslancem na téma polio a napomáhá k obecnému vzdělávání, aby občané odolali kampaním odmítajícím aplikaci orální vakcíny. Aby se posílil zájem rodin o imunizaci jejich dětí, rozdělují se jim jak potraviny, tak i jiné životní potřeby. V Pákistánu se státní výbor pro program PolioPlus společně s místními nevládními organizacemi zapojil v nejrizikovějších oblastech do imunizační kampaně a do dalších zdravotnických opatření.



To je dvojsečné. Na jednej strane bol chronický nedostatok prostriedkov vždy veľkou prekážkou v realizácii programu, na strane druhej neschopnosť dosiahnuť ciele znepokojovala sponzorov. Po prvýkrát v histórii programu sa práve teraz na summite v Abu Dhabi, zvanom Billom Gatesom, potvrdil prísľub poskytnutia finančných prostriedkov potrebných na realizáciu iniciatívy až do jej ukončenia. Teraz sa už nemožno sťažovať na nedostatok prostriedkov a za predpokladu, že vyššie uvedené problémy sa korektne vyriešia, program sa podarí ukončiť tak, ako si všetci želáme.

Od roku 1988 sa na program odstránenia detskej obrny vynaložilo 10 miliárd USD. Do oficiálneho potvrdenia eradikácie tohto ochorenia, plánovaného na rok 2018, bude potrebných ďalších 5,5 miliárd USD. To je viac ako polovica sumy, ktorá bola doteraz vynaložená. Prečo je záverečná fáza drahšia ako tá predchádzajúca?

Vo všeobecnosti platí, že v takýchto programoch je potrebné vynaložiť väčší objem prostriedkov práve v konečnej fáze, ktorá je vždy najťažšia zo všetkých. Treba vyriešiť problémy s bezpečnosťou, zabezpečiť logistiku, prístup do odľahlých oblastí a presvedčiť etniká, ktoré odmietajú spolupracovať.

Aké ponaučenie možno vyvodiť z globálneho boja proti chorobe a ako nám môže pomôcť pri riešení podobných problémov v budúcnosti?

Dôležitým ponaučením je, že program tohto rozsahu nemožno spustiť bez toho, aby nebol zabezpečený dostatok finančných prostriedkov. Stratégia sa musí neustále prehodnocovať, aby sa v prípade potreby zakomponovalo doladenie jednotlivých faktorov bez ohrozenia želaných výsledkov.



Počas Globálneho summitu o vakcinácii, ktorý sa konal v r. 2013 v Abu Dhabi, ste oznámili, že bola prekonaná hranica 4 miliárd USD. Uviedli ste, že „odstránenie detskej obrny už teraz nie je programom verejného zdravotníctva, ale diplomatickým programom“. Mohli by ste vysvetliť, čo ste tým mysleli?

Máme k dispozícii finančné prostriedky, dobrý plán a vynikajúcu vedeckú a technickú podporu na eradikáciu detskej obrny. Úskalia na ceste k tomuto cieľu sú bezpečnosť, terorizmus a sociálne prekážky. Na dosiahnutie našich cieľov musíme využiť všetky diplomatické praktiky, aby sa začal dialóg s tými, ktorí sa stavajú proti programu vyhladenia obrny.

Zameria sa svet na vyhladenie ďalšieho ochorenia po tom, ako sa skončí výskyt detskej obrny?

Po obrne môžu nasledovať osýpky a rubeola. Obe ochorenia sú už na americkom kontinente eliminované.

Ako hodnotíte úlohu Rotary v Globálnej iniciatíve na vyhladenie detskej obrny (GPEI)?

Rotary je veľmi dôležitým partnerom v tejto iniciatíve, a to nielen kvôli obrovským finančným príspevkom, ale kvôli rokovaniam s vládami a aktívnej práci, ktorú rotariáni vykonávajú počas imunizačných kampaní.

Pre mnoho ľudí, vrátane krajanov vo vašej rodnej Brazílii, sa detská obrna stala minulosťou a nepredstavuje hrozbu. Čo hovoríte ľuďom, ktorí zastávajú takýto názor?

Dnešný svet je malá dedina. Pokým sa obrna vyskytuje niekde na našej planéte, a to aj vo vzdialených oblastiach, žiadna krajina na svete nebude môcť deklarováť, že obrna nepredstavuje hrozbu. ■

(3) ODPOVĚDNOST Každá ze tří posledních zemí, kde obrna dosud nebyla vymýčena, si stanovila svůj vlastní způsob, jak sestavit účinné imunizační týmy a jak oslovit veřejnost. V Nigérii se sestavováním týmu zabývá dosavadní vedení země. Tamní rotariáni z jihu země, kde se už podařilo polio vymýtit, pomáhají při monitorování situace na severu. Indie zase zajišťuje technickou pomoc tím, že do nejohroženějších oblastí země vysílá zdravotní odborníky, kteří tam vedou kurzy s tématem eradikační kampaně. Afghánistán zvýšil svou podporu pro nejohroženější oblasti země ustavením oblastních ředitelů pracujících na plný úvazek, kteří řídí potřebná imunizační opatření. Také místní rotariáni vybudovali síť pomocných středisek, propagujících kampaně pro průběžnou imunizaci novorozenců a malých dětí a vytvářejících veřejné povědomí o nebezpečí polia. Místní obyvatelstvo vedou k důvěře v aplikaci vakcín.

(4) ZTRACENÉ DĚTI Než aby se spoléhali na mapy, které snadno vymizí z paměti, využívají nyní zdravotníci pro zobrazování ohrožených míst satelitu, aby se ubezpečili, že budou stále v dosahu i ta nejvzdálenější místa, v nichž žijí třeba i kočovnické kmeny. Pro Pákistán jsou nejdůležitější oblasti v severním a jižním Vazíristánu, kde žijí federálně spravované kmeny, jejichž militantní náčelníci zakázali v červnu 2012 provedení imunizačních opatření. Mnoho lidí tam žije ve strachu o své životy, pokud by svolili k tomu, aby byly jejich děti očkovány. V důsledku toho mnoho rodin z této oblasti uprchlo. Organizace jako Rotary, pákistánská vláda, UNICEF a WHO spolupracují na tom, aby zachytily prchající rodiny s dětmi, které se dosud do péče zdravotníků nedostaly. Zřizují mobilní kliniky na zastávkách autobusů a na všech hlavních železničních stanicích i na hraničních přechodech. Každý den se tak podaří zachytit 800 až 1000 dětí. Nedávno dal Pákistán svůj souhlas ke zřízení imunizačních center také na mezinárodních terminálech a letištích.

(5) NEDOSTATEK FINANČNÍCH PROSTŘEDKŮ Rotariáni na celém světě usilují o to, aby se správní orgány na všech úrovních, stejně tak jako soukromý sektor, podílely na finanční podpoře: k vymýcení polia na celém světě je zapotřebí ještě asi 5,5 miliardy US dolarů.

KONEC OBRNY

Štyri ciele koncovej stratégie GPEI

(1) Zastaviť prenos ochorenia. India, ktorá bola dlho považovaná za oblasť s najnáročnejšími podmienkami na vyhladenie detskej obrny, už tri roky nezaznamenala žiaden výskyt ochorenia. Koncová stratégia stavia na tomto úspechu s plánom zamedziť prenosu divokého vírusu obrny do konca roka 2014. Hlavnými predpokladmi úspechu bude rýchla detekcia výskytu vírusu obrny, zaočkovanie všetkých detí v troch endemických krajinách, kde sa ochorenie stále vyskytuje, zabránenie vzniku nových ohnisk nákazy v rizikových oblastiach, kde hrozí opätovné zanesenie vírusu udržiavaním úrovne imunity nad nastavenou prahovou hodnotou, rýchla reakcia na všetky nové prípady ochorenia a zvýšenie bezpečnosti ľudí uskutočňujúcich imunizáciu.

(2) Posilniť imunizačné systémy a nahradiť perorálnu očkovaciu látku inaktivovanou vakcínou. Nový plán využití osvedčených postupov GPEI využíva účinnejší systém na zabezpečenie vakcíny proti detskej obrne a ďalších život zachraňujúcich vakcín. Počíta sa tiež s úzkou spoluprácou s alianciou GAVI, ktorá predstavuje globálne partnerstvo organizácií verejného a súkromného sektora, sústreďujúcich sa predovšetkým na imunizáciu. Perorálna vakcína je cenovo dostupná, ľahko sa administruje a vyvoláva „pasívnu imunitu“ v komunite. Obsahuje oslabený vírus, ktorý sa replikuje v črevách, vylúči sa a potom sa šíri v oblastiach s nedostatočnou hygienou, pričom stimuluje imunitu u iných. S blížiacim sa ukončením eliminácie detskej obrny GPEI plánuje zaviesť do rutinných imunizačných systémov podávanie aspoň jednej dávky inaktivovanej vakcíny proti detskej obrne. Aplikácia je síce náročnejšia, ale keďže je vakcína vyrobená z usmrtených vírusov, tieto už nemôžu zmutovať a spôsobiť infekciu.

(3) Vykonávať kontroly a certifikovať. Región môže byť certifikovaný ako oblasť bez výskytu detskej obrny, ak po dobu troch rokov nezaznamená žiaden výskyt ochorenia. Spolieha sa na vysoko citlivý kontrolný systém vyhľadávania a testovania prípadov paralýzy na prítomnosť vírusu detskej obrny. Oblasť tiež potrebuje mať nastavený mechanizmus, ako bezpečne nakladať s vírusom detskej obrny určeným na výrobu vakcín, výskum a diagnostické zariadenia, aby sa predišlo úniku vírusu a prepuknutiu nákazy. Doposiaľ certifikát oblasti bez výskytu detskej obrny v rámci Svetovej zdravotníckej organizácie získalo Západné Tichomorie, Európa, Severná a Južná Amerika. Región juhovýchodnej Ázie môže získať certifikáciu do konca roka, takže len Afrika a región východného Stredomoria zostane necertifikovaný.

(4) Plánovať odkaz. V priebehu posledných 25 rokov GPEI vyškolovalo milióny dobrovoľníkov, lobistov a zdravotníckych pracovníkov. Očkovanie sa dostalo aj tým najvzdialenejším a najzraniteľnejším skupinám obyvateľstva na svete a vybudovala sa bezprecedentná globálna sieť, ktorá sa už v súčasnosti využíva na boj proti ďalším chorobám a tiež slúži na poskytovanie pomoci pri humanitárnych katastrofách. Dosiahne sa tak nielen vyhladenie obrny, ale vytvorí sa návod pre budúce generácie, ktorý podporí ďalšie rozvojové aktivity a iniciatívy v oblasti zdravotníctva.

PO STOPĚ POLIA

Základom veškerého úsilí o vymýcení polia je soustavný dozor. Nebylo by možné ho dosáhnout, pokud by se stále nepoukazovalo na to, kde všude se virus polia dosud vyskytuje. Akutní svalová paralýza – náhlá ochablost nebo necitlivost paže či nohy – to jsou nejvýraznější příznaky u dětí napadených virem polia. Pro zjištění jeho výskytu je ovšem zapotřebí monitorovat celou oblast. Zdravotníci se proto zaměřují na tyto čtyři úkony, které vedou k identifikaci nových případů a ke zjištění importu divokého polio-viru.

Zdravotník podá zprávu o tom, že dítě bylo napadeno akutní svalovou paralýzou. V dozorovém řetězci jsou tak na prvním místě lidé pracující ve zdravotnických zařízeních. Jsou odpovědní za to, že zjistí-li u některého dítěte mladšího 15 let, že jeho údy jsou ochablé a bez známek života, podají o tom ihned zprávu. Veřejní zdravotní pracovníci také pravidelně navštěvují rizikové obce, aby v nich objevili nové případy ohrožení virem polia. Tam, kde je zdravotníků málo, spoléhají se některé správní orgány na místní lékárníky, tradiční léčitele nebo na místní duchovní, aby působili jako obecní „hlídací psi“, tedy jako přímý zdroj informací o paralyzovaných dětech. V takovýchto oblastech jsou rozvěšeny plakáty upozorňující venkovany na to, jak se akutní paralýza projevuje a jak je důležité její případný výskyt ohlásit.

1

Zprávu o dítěti s ochromeným údem podej ihned

Zajisti dva vzorky stolice, odebrané samostatně po 24 a po 48 hodinách

Pracovníci odeberou vzorky stolice a dopraví je k rozboru. Jde-li skutečně o podezření z napadení obrnou, provede lékař kompletní fyzické vyšetření, aby stanovil, že pacient má skutečně údy ochromené, případně i další znaky vyvolané napadením tímto virem. Akutní svalovou paralýzu může ovšem způsobit více poruch, takže u všech dětí s ochromenými údy je nutné provést testy jejich stolice během 48 hodin poté, co se ochromení projevilo. Vzorky musí být po 24 až 48 hodin drženy stranou, aby bylo možné zabránit jakémukoliv dalšímu šíření viru.

2

Stanov typ viru



Odborníci výskyt viru zmapují a stanoví imunizační strategii. Poté, co virologové ve vzorcích stolice zjistili divoký polio-virus, provedou ještě další testy, aby stanovili, odkud nákaza pochází. Sledují specifickou část genomu tohoto viru a porovnávají jeho vzorec s referenčními vzorky již prozkoumaných polio-virů, které byly již zjištěny v dané oblasti. Jestliže pak odborníci najdou určitou shodu a přesně určí místo výskytu tohoto polio-viru, mohou stanovit i zdroj, odkud tam byl zavlečen – jak v širokém zeměpisném měřítku, tak i místně přes hranice – a určí vhodnou imunizační strategii, zabraňující dalšímu šíření nákazy.

4



Urči zeměpisný původ nákazy polio-virem



Vytvoř imunizační strategii



Zajisti očkování dětí

Porovnej genom viru s referenčním vzorkem

3

Vědci polio-virus izolují. Vědci spojí speciální buňky s extraktem ze vzorku stolice a vloží je do inkubátoru. Sledované buňky jsou pak zkoumány po dobu dvou týdnů, zda v nich dochází k dalšímu množení polio-viru. Byla-li jeho přítomnost potvrzena, stanoví virologové, zda jde o divoký virus, vyskytující se v přírodě, nebo o virus, který se již dostal do kontaktu s vakcínou. Ten pak ukazuje na to, že už geneticky mutoval díky vlivu orální vakcíny na nákazu poliemi. Je-li izolován divoký polio-virus, zjistí virologové, o který ze dvou dosud přežívajících typů jde. V zemích, kde nebylo polio vymýčeno definitivně, se dosud vyskytují pouze typy 1 a 3.

Dítě se poliemi nakazilo

Proveď vzorky stolice a vyčkej dva týdny



Dítě se poliemi nenakazilo



Pokračuj v pravidelné imunizační kampani

SVĚT TAK BUDE ZBAYEN DĚTSKÉ OBRNY



Zajisti opakované očkování dětí



Pokračuj v očkování dětí

CHOPTĚ SA ČINOV

KONCOVÝ PLÁN eradikácie detskej obrny záleží na nás. Rotariáni prisľúbili bojovať s detskou obrnou až do konca, aby žiadne dieťa už nikdy netrpelo paralyzujúcimi účinkami obrny. Tieto aktivity môžete urobiť hneď teraz:

1

BUDUJTE POVEDOMIE

Tým, že podpíšete petíciu, stanete sa podporovateľom vyhladenia detskej obrny. Propagujte úsilie o vyhladenie obrny cez sociálne médiá, založte verejnú zbierku, alebo prezentujte boj s obrnou v miestnych spravodajských médiách. Aj váš hlas je silným nástrojom v boji za úplne vyhladenie obrny.

2

ZÍSKAJTE FINANČNÉ PROSTRIEDKY

Nadácia Rotary a Nadácia Billa & Melindy Gatesových rozširujú svoje partnerstvo v kritickej koncovej fáze Globálnej iniciatívy za vyhladenie detskej obrny. V rokoch 2013 až 2018 Nadácia Gatesových prispeje sumou v pomere dva ku jednej (až do výšky 35 miliónov USD ročne) za každý 1 USD, ktorý venuje Rotary na priamu podporu eradikácie detskej obrny. Prispeieť môžete prostredníctvom stránky endpolionow.org.

3

OSLOVTE OKOLIE

Urobte si zoznam podnikov a organizácií vo svojej komunite, ktoré môžu byť priaznivo naklonené boju proti obrne, a požiadajte ich, aby podporili naše úsilie finančne alebo poskytnutím potrebných tovarov alebo služieb.

4

ZASADZUJTE SA

za úsilie očistiť svet od detskej obrny. Pozvite oficiálne zvolených predstaviteľov na návštevu svojho klubu alebo na podujatie organizované rotariánmi, zabezpečte si ich podporu a poďakujte tým, ktorí sa už angažovali. Podporujte naše spoločné úsilie, až pokým celý svet nezíska certifikáciu ako dôkaz očistenia od detskej obrny.