

ОРГАНИЗАЦИЯ
ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

СОВЕТ
БЕЗОПАСНОСТИ



Distr.
GENERAL

S/15756
10 May 1983
RUSSIAN
ORIGINAL: ENGLISH

ДОКЛАД ГЕНЕРАЛЬНОГО СЕКРЕТАРЯ

4 апреля 1983 года Председатель Совета Безопасности опубликовал следующее заявление (S/15680):

"Члены Совета Безопасности с большой озабоченностью провели 4 апреля 1983 года неофициальные консультации для обсуждения случаев массового отравления на оккупированной арабской территории Западного берега, упомянутых в документе S/15673.

Члены Совета Безопасности просят Генерального секретаря провести самостоятельное расследование причин и последствий серьезной проблемы, касающейся сообщенных случаев отравления, и в срочном порядке сообщить о своих выводах".

Сразу же после опубликования этого заявления Генеральный секретарь, который уже обсуждал этот вопрос с д-ром Хальфданом Махлером, Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), вновь связался с ним и просил ВОЗ провести в соответствии с пожеланиями Совета Безопасности самостоятельное расследование. Д-р Махлер согласился на проведение расследования.

10 мая Генеральный секретарь получил доклад д-ра Махлера по этому вопросу, который настоящим и препровождается Совету Безопасности.

Приложение

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ АРАБСКОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ОККУПИРОВАННЫХ
АРАБСКИХ ТЕРРИТОРИЯХ, ВКЛЮЧАЯ ПАЛЕСТИНУ

Доклад Генерального директора о вспышках в марте-апреле
1983 года заболеваний неизвестного происхождения на
Западном берегу

Введение

1. Начиная с последней недели марта 1983 года средства массовой информации начали сообщать о случаях заболеваний неизвестного происхождения среди палестинского населения Западного берега, главным образом среди школьников. Целый ряд средств массовой информации квалифицировал эти заболевания как случаи "массового отравления".

2. Во второй половине марта-начале апреля несколько государств-членов ВОЗ, с одной стороны, и Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций, - с другой, обратились к ВОЗ с просьбой дать свое заключение о положении на Западном берегу. Одновременно во исполнение своих функций в качестве органа, отвечающего за руководство и координацию международной деятельности в области здравоохранения, ВОЗ предприняла меры по своей собственной инициативе. Эта инициатива ВОЗ совпала по времени с неофициальными консультациями, предпринятыми в этой связи Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций с членами Совета Безопасности Организации Объединенных Наций, в ходе которых члены Совета Безопасности просили Генерального секретаря "провести самостоятельное расследование причин и последствий серьезной проблемы, связанной с сообщениями о случаях отравлений ...". Таким образом, действия ВОЗ явились самостоятельным расследованием, о проведении которого некоторые государства-члены просили ВОЗ, а члены Совета Безопасности - Генерального секретаря.

3. Специальный комитет экспертов, учрежденный двадцать шестой Всемирной ассамблеей здравоохранения в 1973 году для изучения состояния здоровья арабского населения на оккупированных арабских территориях, в том числе в Палестине, включил вопрос об этом заболевании в число факторов, отражающихся на здоровье населения, который он исследовал в ходе своего визита, состоявшегося в период 6-14 апреля 1983 года. Заключение Специального комитета содержится в его докладе тридцать шестой Всемирной ассамблее здравоохранения (документ A/36/14).

/...

Самостоятельное расследование ВОЗ

4. Группа ВОЗ в составе эпидемиолога и токсиколога из числа сотрудников штаб-квартиры отбыла из Женевы на Западный берег 4 апреля 1983 года. Группе в ее работе была предоставлена полная свобода действий. Она посетила все три пораженных района. В каждом из этих районов группа:

- получила от старшего медицинского сотрудника района подробный отчет о положении дел с момента первой вспышки неизвестного заболевания среди школьниц;
- посетила школу или школы и прилежащие участки; и
- посетила районную больницу, куда были доставлены больные, и провела клиническое обследование пациентов.

5. Кроме того, группа провела беседы с большим числом лиц, включая:

- генерального директора службы здравоохранения Израиля;
- директора управления здравоохранения на Западном берегу и его персонал;
- генерального директора госпиталей на Западном берегу и его персонал;
- старшего медицинского сотрудника службы здравоохранения (гражданская администрация);
- директора Института контроля и стандартизации фармацевтических препаратов министерства здравоохранения Израиля и его персонал;
- директора научно-исследовательского института санитарии окружающей среды университета Тель-Авива и его персонал;
- директора эпидемиологического управления министерства здравоохранения Израиля и его персонал.

6. Для проведения дальнейших обследований пораженной местности в помощь группе ВОЗ были выделены еще два сотрудника персонала штаб-квартиры: инженер по санитарии и гигиене, который подключился к работе группы на Западном берегу 13 апреля 1983 года, и позже специалист по контролю за загрязнением воздуха, который присоединился к группе 27 апреля 1983 года.

7. В начале пребывания группы ВОЗ на Западном берегу клинические, эпидемиологические и экологические исследования проводила другая группа в составе директора отдела по наблюдению, оценке угрозы и исследованиям на местах Национального института техники безопасности и здравоохранения, Центров по борьбе с заболеваниями (ЦБЗ) (Атланта, штат Джорджия, США) и эпидемиолога из Центра инфекционных заболеваний, ЦИЗ. Характер их расследования был иным, нежели расследование, проводимое группой ВОЗ, однако эксперты из ВОЗ и ЦБЗ организовали совместную встречу, на которой группа ЦБЗ обсудила с группой ВОЗ свои методы работы. После этого был опубликован доклад группы ЦБЗ.

8. Образцы сыворотки, полученной у тяжелых больных (семь образцов), у выздоравливавших и выздоровивших пациентов (22 образца) и у контрольных пациентов (21 образец) были направлены в сотрудничающие с ВОЗ центры в Европе для проведения токсикологических и биологических исследований. Образцы среды, включая образцы осадков из двухъярусного отстойника, были также направлены в сотрудничающие с ВОЗ центры в Европе для проведения исследований.

9. Группа ВОЗ пользовалась полной поддержкой со стороны Органа Организации Объединенных Наций по наблюдению за выполнением условий перемирия (ОНВУП), который любезно предоставил секретарское обслуживание, транспорт, обеспечил телефонную связь и все другие необходимые условия.

Краткий отчет о происшедших событиях

10. Вспышки заболеваний включали три последовательных случая, происшедших в период с 21 марта по 4 апреля 1983 года. Первый случай произошел 21 марта, когда заболеванию подверглись ученицы начальных и средних классов женской школы в северной части Западного берега. Большинство заболеваний произошло 21 марта, хотя в следующие несколько дней отмечалось еще несколько случаев. Болезнь поразила главным образом школьниц, однако жертвами заболевания стали также три преподавателя, один рабочий школы и один человек, живущий недалеко от школы. Все больные (более 60 человек) были госпитализированы. 21 марта школа была закрыта и возобновила свою работу лишь 2 мая 1983 года. Старший медицинский сотрудник района и члены его персонала прибыли в школу менее чем через 2 часа после того, как стало известно о первых случаях заболевания. Вечером того же дня школу посетили директор управления общественного здравоохранения на Западном берегу и старшая медсестра района Западного берега. В обоих случаях вышеупомянутые лица ощущали неприятный запах, кратковременное раздражение глаз и горла. Два дня спустя, 23 марта, научно-исследовательский институт санитарии окружающей среды университета Тель-Авива провел обследование местности.

11. Вторым случаем, когда было поражено более 300 человек, произошел в период с 26 по 28 марта в шести женских школах в том же районе, где были отмечены первые заболевания. У больных наблюдалась та же

клиническая картина, что и у больных из первой школы. Однако в отличие от первого случая заболеванию подверглось значительное число взрослых обоого пола и не имеющих отношения к указанным школам. Случаи заболеваний отмечались в школах и вне школ также 29-31 марта. Почти все больные были госпитализированы, а школы закрыты.

12. В третьем случае, происшедшем 3 апреля, жертвами заболевания стали девочки из двух школ другого района в северной части Западного берега и двух школ в одном из районов южной части. Заболеванию подверглось также несколько лиц, в большинстве своем взрослых, не имеющих отношения к упомянутым школам. Несколько случаев отмечалось в южной части Западного берега также 4 апреля. И в этом случае почти все больные (более 500 человек) были госпитализированы.

13. После третьего случая все начальные и средние школы на Западном берегу были закрыты. К 19 апреля 1983 года все уже были открыты, за исключением школ, где отмечались заболевания, которые возобновили свою работу в течение первой недели мая 1983 года. Сведений о новых случаях заболеваний нет.

Общие заключения

14. На основе исследований, проведенных независимой группой ВОЗ, и предоставленной ей информации, а также клинических проявлений, эпидемиологических наблюдений, исследований района заражений и лабораторных заключений можно сделать следующие общие выводы.

Клинические проявления

15. Для большинства заболеваний характерны один или более из нижеперечисленных признаков и симптомов: головная боль, головокружение, цианоз конечностей, миалгия, боль в животе, головокружение или атаксия, судороги или конвульсии, тошнота и рвота, тахикардия и общая слабость. Повышенной температуры не отмечалось. Период госпитализации длился, как правило, 4-5 дней. У большого числа пациентов наблюдались рецидивы болезни, а у некоторых упомянутые симптомы отмечались в течение 2-3 недель. Все больные были помещены в госпитали на Западном берегу, а некоторых из числа тяжело больных перевели в больницы в Израиле. На настоящий момент все больные из больниц выписаны. Смертельных исходов не отмечалось.

16. Клинические лабораторные исследования проводились в больницах на Западном берегу и в Израиле. Судя по данным обследований в больницах, отмечались отдельные случаи повышения содержания белка в моче, временные изменения в электролитах сыворотки или алкалоз и один случай анемии; во всех остальных отношениях заключения лабораторных анализов были в пределах норм.

Эпидемиологические наблюдения

17. В школах заболевания отмечались во всех классах (с I по I2; от начальной до средней школы), однако в I-4 классах заболеваний было немного. В целом наибольшее количество заболеваний отмечалось в 9, 10 и II-х классах. Заболеванию подверглись учащиеся возрастной группы от 10 до 20 лет, однако в целом наибольший процент заболеваний приходится на возрастную группу 13-17 лет. Кроме школьников, заболели и некоторые учителя и работники школ.

18. Что касается заболеваний за пределами школ, то большинство из них отмечалось у лиц старше 16 лет, при этом максимальный зарегистрированный возраст заболевших составил 40 лет. Треть всех заболевших составляли мужчины.

19. Эпидемиология заболеваний в первой школе проанализирована особенно тщательно. Частота заболеваний по классам позволила выделить ряд общих признаков в нескольких классах. В течение первого часа пребывания учащихся в классах отмечалось лишь несколько случаев заболеваний, еще меньшее количество заболеваний приходится на второй час пребывания в классах, основное же количество заболеваний зарегистрировано в течение третьего часа пребывания в классах. Случаи заболеваний среди учащихся и взрослых, связанных со школами, отмечались и после закрытия школ.

Исследование района заражения

20. В ходе обследований, проведенных 23 марта, в одном из классов школы, где отмечались первые заболевания, был обнаружен сероводород. Это позволило предположить, что газы, образующиеся при разложении органических отходов, поступали из щелочных ям, связанных со школьными туалетами.

21. Группа ВОЗ проверила это предположение. Результаты обследования, проведенного 1 мая 1983 года, показали, что действительно из туалетов поступает определенное количество сероводорода, однако его концентрация едва ли превышает обычную для такого рода сооружений концентрацию, если учесть существовавшие на тот момент погодные условия, а также тот факт, что с 21 марта 1983 года школа была закрыта. Группа ВОЗ не обнаружила сероводорода в классах.

22. Были тщательно обследованы санитарные сооружения во всех других школах, где произошли вспышки заболеваний, а также в девяти школах, где заболеваний не отмечалось. Не было обнаружено ничего такого, что свидетельствовало бы о существенном отличии санитарных условий в школах, где произошли вспышки заболеваний, от санитарных условий в других школах.

Данные лабораторных анализов, полученные в сотрудничающих с ВОЗ центрах

23. Пробы крови, проанализированные в сотрудничающих с ВОЗ центрах, были подвергнуты экстракции с помощью растворителя и обработаны с помощью газохроматографии и сканирующей массовой спектрометрии. Никаких отличий проб крови, взятых у больных, от контрольных проб обнаружено не было. Во взятых у находившихся в районе заражения больных пробах аномалий не отмечалось.

Заключения

24. Независимый характер расследования, проведенного группой ВОЗ, не ущемлялся никакими властями или какими-либо иными факторами.

25. Эпидемиологическое обследование было в значительной степени затруднено тем, что группе пришлось полагаться главным образом на ретроспективный подход. Это повлияло как на обследование больных, так и на обследование района заражения, и прежде всего снизило ценность взятых биологических проб и проб из района заражения на предмет выявления токсичных и микробиологических веществ. А если учесть те условия, преобладавшие во время и после этих вспышек совокупности симптомов неизвестного происхождения, то станет ясно, что это снизило и ценность всех проведенных впоследствии специальных и других собеседований с больными, у которых отмечались различные комбинации симптомов с различной степенью их проявления. В силу этих же причин ВОЗ не может поручиться за корректность клинических заключений, сделанных в период заболеваний, однако, с другой стороны, у группы ВОЗ нет никаких оснований для сомнений в представленных ей заключениях.

26. В силу вышеуказанных ограничений на основании проведенного исследования группой ВОЗ не смогла установить какую-либо конкретную причину или причины этого заболевания неизвестного происхождения. Однако первоначальные медицинские данные и собеседования с больными в период первой вспышки заболеваний, а также собеседования с местными работниками системы здравоохранения и другими работниками позволяют предположить, что причиной, по крайней мере, некоторых заболеваний, отмечавшихся в первом случае, мог стать какой-либо возбудитель, находившейся в окружающей среде.

Рекомендация

27. Учитывая нервное состояние населения этих оккупированных территорий, а также восприимчивость девушек в стрессовый переходный возрастной период, Генеральный директор считает необходимым принять все меры для того, чтобы оградить местное население от излишнего беспокойства.

Поэтому необходимо обеспечить присутствие представителей ВОЗ во всех случаях подозреваемых рецидивов этого заболевания неизвестного происхождения. Это никоим образом не мешает нормальной деятельности местного населения. Напротив, отдельные граждане, семьи, общины и органы власти должны чувствовать себя увереннее, если будут знать, что в случае необходимости можно всегда призвать на помощь ВОЗ. Хотя вероятность возникновения у пострадавших от этого заболевания неизвестного происхождения каких-либо остаточных явлений невелика, все же следует предусмотреть возможность их дальнейшего клинического обследования в системе ВОЗ, если они или их семьи обратятся к ВОЗ с такой просьбой.
