

# Petindvajset let dela Svetovne zdravstvene organizacije

John Martin

Ko je Svetovna zdravstvena organizacija SZO stopila v življenje, so stale pred njo velikanske naloge, toda njena pooblastila so bila široka in vsepovsod je prevladovala želja, da se na razvalinah, ki jih je zapustila druga svetovna vojna, zgradi boljši svet.

Danes, po 25 letih, se nam zdijo njeni začetki skromni in tudi nekam nedoločni. Ustanovna določila nove organizacije so bila izdelana sicer že leta 1946, toda dobila so veljavo šele 7. aprila 1948 — na njen rojstni dan, ko jih je odobrilo 26 držav, članic Združenih narodov. Danes ima SZO 136 članic. Mnogo dežel, ki so kasneje postale države — polnopravne članice, so takrat zastopale še njihove kolonialne oblasti. V Afriki južno od Sahare je članstvo od dveh držav v letu 1948 narastlo leta 1957 na pet, leta 1971 pa se je to število povečalo že na 31. Letni proračun SZO je leta 1948 znašal 5 milijonov dolarjev, po 25 letih pa se je povečal ta znesek za 18-krat. Svetovna zdravstvena organizacija je napravila nov korak v smeri svetovne razsežnosti, ki ustreza njenemu imenu, leta 1972, ko je bila Ljudska republika Kitajska priznana za edino zakonito zastopnico Kitajske v tej organizaciji.

Toda z razsežnostjo vred se seveda še ni povečala tudi njena učinkovitost. Kaj le je vse dosegla SZO z vsemi svojimi vodilnimi organi, regionalnimi uradi, strokovnimi odbori, sodelujočimi laboratoriji itd...? Koliko se je zares približala svojemu nejasno začrtanemu, daljnemu cilju, ki je telesna, duševna in socialna blaginja za vse ljudi?

## Nalezljive bolezni

Silen zagon, ki ga je podnetila SZO, je povzročil pomemben napredek za popolno premaganje malarije. Na koncu leta 1971 se je 37 držav lahko ponašalo, da so iztrebile malarijo. Od prvotno z malarijo okuženih ozemelj, na katerih je živelo 1827 milijonov ljudi, so lahko zbrali podatke, da je sedaj že 1346 milijonov ljudi na ozemljih, kjer so malarijo odpravili ali pa tečejo načrti za njeno iztrebljenje.

Kar presenetljivo je padlo število obolenj za frambezijo, hudo tropsko kožno boleznijo. To so dosegli z množično uporabo penicilina z dolgotrajnim učinkom ob pomoči SZO in Unicefa\*. Od leta 1949 dalje so tekla ta zdravstvena prizadevanja. Za frambezijo in drugimi endemičnimi trepanomatozami se je zdravilo na 46 milijonov ljudi v 45 deželah. Kljub izvrstnim začetnim uspehom pa so te bolezni le še za daljšo dobo ostale velik zdravstveni problem.

Tako kot proti malariji je SZO tudi proti črnim kozam izvajala na široko zasnovan načrt za iztrebljanje. Desetletni načrt za odpravljanje te bolezni se

---

\* Unicef = mednarodni sklad Združenih narodov za pomoč otrokom.

je pričel leta 1967 in tedaj so poročila navajala še 131.000 obolelih po vsem svetu. V četrtem letu tega zdravstvenega načrta, leta 1970, so poročali le še o 33.000 primerih, to je po takratnih poročilih najmanjše število primerov. Število pa se je leta 1971 povečalo na 52.000 primerov in v prvih štirih mesecih leta 1972 je bilo več primerov kot v istem obdobju leta 1971. Povečano število pa je po mnenju strokovnjakov pripisovati natančnejšemu poročanju, ker je ugotavljanje novih primerov ena izmed pomembnih nalog programa za iztrebljenje črnih koz. V primeri s 30 državami leta 1967 je bilo leta 1972 samo še 7 držav, kjer so bile koze endemično razširjene. Program odpravljanja izvajajo sedaj po vseh državah z endemijo koz in je že utemeljeno tudi upanje, da ne bo trajalo mnogo let, ko bo svet dokončno rešen te bolezni. Dotlej pa se je seveda treba boriti z največjo silo, kajti lahko se celo izkaže, da bo zadnje obdobje še najtežje.

SZO je pomagala pri sestavljanju in preskušanju cepiv proti poliomielitisu in ošpicam, dveh cepiv, ki sta najučinkovitejši od doslej izdelanih cepiv. Poliomiелitis so premagali v tistih delih sveta, kjer so res na široko uporabljali cepiva in poprej izdelali dobro organizirane načrte. V mnogih drugih delih sveta — to je v deželah s toplejšim podnebjem in večkrat tudi s slabše urejeno zdravstveno službo — pa število novih primerov narašča.

Cepivo proti ošpicam je sicer uspešno, vendar je še drago, kar omejuje njegovo uporabo ravno v državah, kjer ošpice poberejo še mnogo otrok.

### **Izboljšanje zdravstvene službe**

Veliko bolezni in pa slabe zdravstvene razmere so nadloga dežel v razvoju. Česa se je treba tod lotiti najprej? Na to vprašanje je v prvem razdobju budil največ svetlih upov odgovor, da je treba izbrati bolezen, za katero imamo na voljo najučinkovitejša sredstva, nato pa množice pridobiti za sodelovanje in ko je premagana ta bolezen, se je treba lotiti naslednje in tako delati naprej. Malarija, frambezija, črne koze, rumena mrzlica, trahom, tuberkuloza, filariaza, davica, oslovski kašelj, tetanus, tifus, gobavost, shistosomiza, vse te bolezni so bile predmet posebnih prizadevanj ali pa so še sedaj. Vendar se je po hudih preizkušnjah pokazalo, da takšen prijem vselej ne pripomore do popolnega uspeha. Takšen razgiban, množičen zdravstveni polet sicer lahko zaseje seme izboljšane zdravja, da bi pa to seme rodilo dozorel sad, je treba urediti stalno zdravstveno službo in hkrati izboljšati razmere zdravstvenega okolja. Velik del dejavnih sil SZO se je usmeril na to dolgotrajno in malo opazno nalogo. Tej nalogi ustrezno so začeli podpirati šolanje zdravstvenih delavcev, kar je bistvenega pomena za vsakršen trajnejši zdravstveni napredek, omogočali so posameznim zdravstvenim delavcem študij v tujini (po letu 1948 je bilo odobrenih 42.000 štipendij), pospeševali so sestrsko delo (pred pomočjo SZO so bile dežele, ki niso imele nobene medicinske sestre), služba za varstvo mater in otrok, za načrtovanje družine zaradi izboljšanja zdravja v družini, preskrba z vodo in organizirano odlaganje odpadnih snovi, ustanavljanje zdravstvenih laboratorijev, pomagali so tudi še na raznih drugih področjih od medicinskega knjižničarstva do zaščite pred sevanji.

SZO je vztrajno gojila plodovite stike med državami in med posameznimi strokami. Strokovni odbori so zbirali najsodobnejše znanje z najrazličnejših področij, študijske skupine so raziskovale mnogo zadev, ki so imele praktični pomen za upravljanje zdravstvenega varstva. Razen poročil o teh

razpravah (do oktobra 1972 jih je bilo že nad 500) je SZO objavila tudi znanstvene monografije in temeljne priročnike, med katerimi so dela o mednarodnem pregledu zdravstvene zakonodaje, mednarodna farmakopeja, mednarodni statistični letopisi, mednarodni standardi za pitno vodo, mednarodni pregled zdravstvenih šol, mednarodni priročnik za ladje (skupno z ILO\* in IMCO\*\*) in mednarodna klasifikacija bolezni, po kateri sedaj večina držav vodi zdravstveno statistiko.

### **Svetovni pregled nad boleznimi**

SZO je stalno poročala o pojavljanju bolezni, za katere je obvezna mednarodna prijava (koze, kolera, kuga, rumena mrzlica), zanimala se je za nastopanje epidemij influence in pri tem sodelovala z urejeno mrežo laboratorijev, stalno je vzdrževala nadzorstvo nad drugimi mednarodno pomembnimi boleznimi, med katerimi so steklina, cerebrosposinalni meningitis, hemoragična mrzlica in salmoneloze.

### **Raziskovalno delo**

Raziskovalno delo je bistven sestavni del pri izpeljavi vseh načrtov SZO. Mnogo raziskovalnih programov za SZO opravlja omrežje pomožnih središč in pa laboratoriji in zavodi posameznih držav, ki sodelujejo z opravljanjem raznih raziskovalnih nalog. Pomožna središča SZO, katerih je sedaj 205, so pomemben sodelavec pri reševanju zapletenih zdravstvenih vprašanj. Znanstveni delavci iz raznih držav imajo vendar večji skupen »slovar« za različna, obsežna področja, kot so klasifikacija tumorjev, srčnih in žilnih bolezni, antibiotikov in krvnih skupin. Na področju duševnega zdravja je zdaj v delu mednarodni raziskovalni program za shizofrenijo in njeno diagnozo ter klasifikacijo. To je le ena izmed 950 raziskovalnih nalog na podlagi sodelovanja, ki so jih izdelovali leta 1971. Med uspehe SZO moramo prišteti raziskave za izboljšanje raznih cepiv, za boljše razumevanje ateroskleroze, za nekatere povzročitelje raka in za pomanjkanje nekaterih sestavin v prehrani (železo, vitamin B<sub>12</sub>, itd.). Za preprečevanje pomanjkanja proteinov v prehrani sta ob pomoči SZO zavoda za prehrano Srednje Amerike in Paname z raziskavami iznašla ceneno mešanico rastlinskih proteinov, inkaparino, ki se prodaja v trgovski mreži že od leta 1960. Zatem je SZO pomagala še drugim državam, da so začele izdelovati podobne izdelke. Pri zatiranju prenašalcev bolezni, posebno še komarjev, ki prenašajo rumeno mrzlico in hemoragično denga mrzlico, so raziskave omogočile ugotoviti, kakšni ukrepi za zatiranje so potrebni na posameznih ozemljih, izbrati najprimernejša sredstva za pokončavanje glede na ugotovljeno odpornost tega mrčesa in določiti uspešne načine za uporabo v nerazvitih deželah.

### **Uspehi in neuspehi**

Na delovni poti SZO se niso vrstili samo neomejeni uspehi. Najsi je bil njen uspeh pri iztrebljenju malarije — samo za primer povedano — še tako prepričevalen, smo za zdaj še vedno daleč od prvotnih optimističnih pričakovanj. Čeprav je bila SZO ustanovljena kot popolnoma tehnična ustanova, ji je delo vendarle oviralo politično in administrativno vmešavanje. Ko se je zadnja leta pojavljala npr. kolera, so nekatere države članice ho-

\* ILO = Mednarodna organizacija za delo.

\*\* IMCO = Mednarodna pomorska posvetovalna organizacija.

tele skrivati pojav bolezni v svojih državah in so SZO tako onemogočile, da bi izpolnila svojo dolžnost in obvestila svetovno javnost, kakšna je epidemiološka situacija.

Približno 15 milijonov ljudi še boleha za aktivno tuberkulozo in bo to leto okužilo še okoli 50 milijonov otrok in mladih ljudi. Stroški za odkritje in zdravljenje enega bolnika z nalezljivo tuberkulozo v deželi v razvoju so se znižali na okoli 10 do 20 dolarjev, to pa je približno 500-krat manj kot v povprečno razviti državi, kjer je odkrivanje novih primerov težje in je bolniško zdravljenje že pravilo. Zaščita s cepivom BCG stane le 10—20 centov za osebo: če bi sedanje izdatke, 5 do 10 centov na prebivalca, za tuberkulozo v najbolj razvitih državah v celoti namenili v boj proti tuberkulozi, ki bi temeljil na zanesljivi analizi med stroški in koristmi, potem bi bilo mogoče obvladati tuberkulozo po vsej državi in jo pomakniti med sorazmerno malo pomembna javna zdravstvena vprašanja v prihodnjih dveh ali treh desetletjih. Ustaljena praksa pa vendar še zavira, da bi prešli od dlakocepskega obravnavanja tbc kot kliničnega problema v nekaterih mestnih središčih k rešitvi epidemiološkega problema v vsedravnem merilu.

Med delovanjem SZO so se nekatera zdravstvena vprašanja obrnila na slabše. Spet se je razširila kolera in napadla tudi države, ki že več kot 50 let niso imele nobenega primera; čeprav pri zdravljenju s sodobnimi načini bolezen še zdaleč ni tako huda, kot je bila nekoč, pa je treba zdravljenje omogočiti vsem in se mora pričeti dovolj zgodaj. Spolne bolezni so po nižjem stanju na začetku petdesetih let spet narastle v mnogih delih sveta. Zelo pomembna so sedaj postala vprašanja o onesnaževanju okolja. Število posameznih vrst mrčesa, ki je pomemben za javno zdravstvo in je o njem znano, da je postal odporen proti zatiralnim sredstvom, se je leta 1958 povzpelo na 35. Leta 1971 pa je to število narastlo že na 110, obenem pa se je povečalo tudi število zemljepisnih območij, na katerih so ugotovili rezistentne vrste.

Čeprav je bila SZO ustanovljena z nalogo, da usklajuje in usmerja zdravstveno delo na mednarodni ravni, je nekaj zdravstvene pomoči iz najrazličnejših virov odtekalo v razvijajoče se države in se praktično izgubilo v prazno zaradi pomanjkljivega usklajevanja, ker niso bili povsod izdelani ustrežni razvojni načrti, katerim bi bilo treba prilagoditi posamezne vrste podpor. Klasičen primer za to je blesteča nova bolnišnica sredi džungle, ki ne more delovati, ker ni na razpolago ne zdravnikov ne sester.

SZO je uspešno sodelovala pri mnogih obsežno zasnovanih programih za oskrbo s pitno vodo in spravljanje odpadnih snovi, vendar so takšni načrti pogostokrat naleteli na resne finančne in upravne ovire. Bilo je še huje, vrsta hidroelektričnih in namakalnih zasnov za gospodarski razvoj se je sprevrgla v oviro razvoja, ker so ti načrti povzročili poslabšanje zdravstvenega stanja. Shistosomiazia, ki jo širijo sladkovodni polži, je v tej zvezi pomembna bolezen. Število primerov shistosomiazie cenijo po vsem svetu na 200 milijonov. Številčni podatki za nekatere druge bolezni pa so takile: filariaza — 200 milijonov; ankilostomiazia — 450 milijonov; onkocerkiaza — 30 milijonov; Chagasova bolezen — 7 milijonov; gobavost — 11 milijonov; trahom — 400 milijonov. Poleg teh imamo še bolezni srca in ožilja, raka, onesnaževanja okolja, nezgode, duševne bolezni, bolezni pomanjkljive prehrane, zlorabo mamil...

Naloge, pred katerimi stoji SZO, so še velikanske in ne dopuščajo, da bi kakorkoli popuščali v svoji vnemi.

(Iz gradiva za Svetovni dan zdravja 1973)