



Jan Kostrzewski

ŚWIAT WOLNY OD OSPY

„Trzydzieste trzecie Światowe Zgromadzenie Zdrowia w dniu 8 maja 1980 r.:

- 1) *Uroczyste oświadcza, że cały świat i wszyscy ludzie zostali uwolnieni od ospy, która była najstraszniejszą chorobą szalejącą w formie epidemii w wielu krajach od najdawniejszych czasów, pozostawiając po sobie śmierć, ślepotę i oszpecenie...*
- 2) *Wyraża głęboką wdzięczność wszystkim narodom i jednostkom, które przyczyniły się do sukcesu w tym szlachetnym historycznym przedsięwzięciu;*

*...
Z deklaracji wykorzenienia ospy w świecie uchwalonej przez Światową Organizację Zdrowia w Genewie 8. V. 1980 r.*

HISTORIA OSPY

Nie wiadomo gdzie i kiedy ospa prawdziwa pojawiła się po raz pierwszy wśród ludzi. Można snuć na ten temat teoretyczne rozważania i różne spekulacje, ale słuszności ich rezultatów nie sposób udowodnić. Obecna wiedza o zmienności wirusów pozwala przypuszczać, że przed tysiącami lat jeden ze zwierzęcych wirusów przynależnych do grupy poxwirusów zaadaptował się do ustroju ludzkiego i rozpoczął łańcuch zakażeń od człowieka do człowieka. Nie wiadomo czy zdarzyło się to jeden jedyny raz i w jednym miejscu naszego globu, czy kilkakrotnie, w różnych miejscach i w różnych okresach czasu. Niektórzy historycy przypuszczają, że ospa prawdziwa zrodziła się i wzięła swój początek w którymś z rolniczych osiedli w północnej Afryce, albo na terytorium Chin lub Indii, około 10 000 lat do naszej ery. Za taką możliwością przemawiają informacje zawarte w starych opisach medycznych i w pismach religijnych bliżej nieokreślonej daty pochodzących z Chin oraz z Indii. Bliżej określonym w czasie dowodem istnienia ospy przed tysiącami lat w Egipcie mogą być ślady wysypki widoczne na twarzy mumii Ramzesa V (1160 r. p.n.e.)

Według raportu opracowanego w grudniu 1979 r. przez Światową Komisję dla Potwierdzenia Wykorzenienia Ospy* w świecie żaden kon-

* W skład Komisji wchodził: J. Aashi (Arabia Saudyjska), J. Azurin (Filipiny), R. N. Basu (Indie), P. N. Burgasov (ZSRR), A. Deria (Somalia), K. R. Dumbell (Wielka Brytania), F. Fenner (Australia) — Przewodniczący, D. A. Henderson (USA), Kalisa-Ruti (Zair), W. Koinange-Karuga (Kenia), J. Kostrzewski (Polska) — Vice-przewodniczący, H. Lundbeck (Szwecja), S. S. Marennikova (ZSRR), J. S. Moeti (Botswana), C. Mofidi (Iran), R. Netter (Francja), Bichat A. Rodrigues (Brazylia), P. N. Shrestha (Nepal), I. Tagaya (Japonia), P. F. Wehrle (USA), Zhang Yi-hao (Chiny).

tywent naszego globu nie uniknął ospy. W ósmym wieku naszej ery ospa była zadomowiona w południowej Europie, zaś w Azji z Chin została zawleczona do Japonii. W siódmym i ósmym wieku wojska arabskie rozniosły ospę z Egiptu w poprzek Afryki północnej. W Etiopii pojawiły się epidemie ospy w 570 r. n.e., w Aleksandrii przed 641 r. n.e. W krajach położonych na południe od Sahary ospa występowała w XVI w. lub nawet wcześniej; do południowej Afryki została zawleczona z Indii w 1713 r. Na północnej półkuli ospa została wprowadzona do Islandii w XIII w., a stąd w XV w. do Grenlandii. Na początku XVI w. choroba została przeniesiona z Hiszpanii albo z Afryki na wyspy morza Karaibskiego, zaś w 1520 r. z Kuby do kraju Azteków, gdzie spowodowała śmierć około 3 milionów ludzi, a w pięć lat później zdewastowała cesarstwo Peruwiańskie. Na północ od Meksyku pierwsze epidemie na kontynencie amerykańskim zanotowano w Massachussetts, w początkach XVII w. Do Australii ospa dotarła w 1789 r., wkrótce po osiedleniu się pierwszych przybyszów z Europy, a w połowie XIX w. nawiedziła Nową Zelandię i Hawaje. Wkrótce po zakończeniu pochodu wokół globu ziemskiego ciężkiej postaci ospy prawdziwej — *variola maior* — pojawiła się łagodniejsza postać ospy — *variola minor* — która w początkach XIX w. z południowej Afryki i zachodnich Indii zaczęła szerzyć się w Ameryce północnej. W dwudziestym wieku łagodna postać ospy — *variola minor* — dominowała w Brazylii, w północnej Ameryce i południowej Afryce.

W nieustającym pochodzie śmierci ospa niszczyła całe narody, zabijając zarówno ubogich, jak możnych i monarchów, dziesiątkowała armie, zmieniała losy krajów, kształtowała wierzenia; w Afryce, w Chinach i w Indii ospa miała swe bóstwa i swoje świątynie. Praktyki religijne przyczyniały się między innymi do utrzymania endemii i szerzenia się epidemii tej choroby.

Aż do ostatnich lat walki z ospą nie udało się uzyskać prawdziwie skutecznego leku ani sposobu leczenia choroby. Ospa była jednak pierwszą chorobą, której próbowano zapobiegać lub łagodzić jej przebieg i następstwa drogą zapobiegawczych zabiegów zwanych wariolizacją. Pierwsze informacje o wariolizacji pochodzą z Chin z XI wieku przed naszą erą. Zanim dotarła ona do Europy w 1721 r. wariolizacja była praktykowana od wielu setek lat w Chinach, w Indiach i w Afryce. W roku 1796 Edward Jenner zapoczątkował w Anglii szczepienia przeciw ospie krowianką ospową i od początków XIX w. stopniowo rezygnowano z wariolizacji na rzecz szczepienia krowianką. Ale praktyka wariolizacji utrzymywała się nadal w niektórych krajach, a w szczególności w Afganistanie i w Etiopii, aż do lat siedemdziesiątych obecnego wieku. Ostatni znany przypadek wariolizacji zanotowano w Etiopii, w prowincji Bale, w 1976 r. Był on, jak wiele innych zabiegów wariolizacyjnych, przyczyną wybuchu epidemii. Wariolizacja uratowała życie i złagodziła przebieg choroby u wielu osób poddanych tym zabiegom, ale równocześnie była ona dodatkową przyczyną szerzenia się epidemii ospy i dlatego nie mogła służyć opanowaniu choroby. Dopiero, zgodnie z przewidywaniami *Jennera*, szczepienia krowianką ospową miały stać się podstawowym orężem w walce z ospą. W roku 1801 *Jenner* przepowiedział: „Unicestwienie ospy, tej najstraszniejszej plagi ludzkości, będzie ostatecznym rezultatem szczepień”. Prawie sto osiemdziesiąt lat trzeba było czekać na spełnienie tej przepowiedni.

WYKORZENIENIE OSPY W ŚWIECIE

Z początkiem obecnego stulecia oспа występowała na całym świecie, ale już w latach 1920—1940, dzięki wprowadzeniu systematycznych szczepień krowianką, opanowano epidemię ospy w większości krajów Europy. Pojawiały się jednak nadal niewielkie epidemie w krajach uwolnionych od ospy endemicznej wskutek przywożenia choroby przez ludzi chorych przybywających z endemicznych krajów Afryki, Azji i południowej Ameryki. W Azji, głównie w Indiach była zadomowiona klasyczna postać ciężkiej ospy — *variola maior*, w Ameryce południowej głównie łagodniejsza postać — *variola minor* (*alastrim*), a w Afryce występowała i jedna i druga postać oraz pośrednia postać pomiędzy ospą ciężką i łagodną.

W roku 1958 Światowe Zgromadzenie Zdrowia uchwaliło rezolucję w sprawie wykorzenia ospy w świecie. Jednak postępy akcji podjętej przez Światową Organizację Zdrowia w wyniku tej decyzji były przez okres 10 lat niewielkie. W następstwie ponownej rezolucji Światowego Zgromadzenia Zdrowia uchwalonej w 1967 r. rozpoczęto intensywną akcję wykorzenia ospy w świecie. Akcja ta, w której uczestniczyły wszystkie kraje została uwieńczona sukcesem w 1977 r. Ostatnie zachorowania na dużą ospę zarejestrowano w następujących krajach: w Nepalu i w Indiach w kwietniu 1975 r., a w Bangladesz w październiku 1975 r. W dwa lata później w kwietniu 1977 r. wymienione kraje zostały poddane badaniom międzynarodowych komisji, które potwierdziły fakt wykorzenia ospy. Ostatnie endemiczne zachorowania na małą ospę — *variola minor* — zarejestrowano w następujących krajach Afryki: w Etiopii w sierpniu 1976 r., w Kenii w lutym 1977 r. a w Somalii w październiku 1977 r.

W październiku 1979 r. cztery międzynarodowe komisje dokonały równocześnie szczegółowych badań terenowych w Dżibuti, Etiopii, Kenii i Somalii dla potwierdzenia wykorzenia ospy w tych krajach. W dniach 20—25 października 1979 r. czterej przewodniczący oraz niektórzy członkowie tych czterech komisji spotkali się w Nairobi, gdzie wspólnie dokonali oceny wykorzenia ospy w wymienionych czterech krajach położonych w tzw. Rogu Afryki. Raport połączonych komisji został w dniu 26 października 1979 r. przedstawiony przez autora tego artykułu Generalnemu Dyrektorowi Światowej Organizacji Zdrowia dr. H. Mahlerowi, który obwieścił wszystkim zebranym w sali Ośrodka Keniata oraz wszystkim krajom, że oспа została wykorzeniona w całym świecie.

W grudniu 1979 r. Międzynarodowa Komisja powołana dla oceny wykorzenia ospy w świecie, zwana Światową Komisją, opracowała dokument przedstawiający historię ospy i jej zwalczania oraz zalecenia na przyszłość po jej wykorzeniu. Raport ten został przedstawiony Światowemu Zgromadzeniu Zdrowia wraz z deklaracją podpisaną w dniu 9 grudnia 1979 r. przez wszystkich członków Światowej Komisji, następującej treści: „My członkowie Światowej Komisji dla Potwierdzenia Wykorzenia Ospy stwierdzamy, że oспа została wykorzeniona w świecie”. Trzydzieste trzecie Światowe Zgromadzenie Zdrowia w maju 1980 r. przyjęło raport Światowej Komisji oraz jej zalecenia i uchwaliło rezolucję w sprawie wykorzenia ospy w świecie.

UCHWAŁA ŚWIATOWEGO ZGROMADZENIA ZDROWIA W SPRAWIE
WYKORZENIENIA OSPY W ŚWIECIE, Z 14 MAJA 1980 R.

Trzydzieste trzecie Światowe Zgromadzenie
Zdrowia

Pomimo, że oспа była najbardziej niszczycielską chorobą ludzkości której epidemie ogarniały wiele krajów od najdawniejszych czasów siejąc śmierć i zostawiając trwałe ślady w postaci ślepoty i zeszpecenia, pomimo istnienia szczepionki od początku ubiegłego wieku choroba ta utrzymywała się w wielu częściach świata i że zaledwie dziesięć lat temu grasowała ona w Afryce, w Azji i Południowej Ameryce;

Wyrażając uznanie dla wysiłków wszystkich narodów oddanych sprawie wykorzenia ospy w świecie czy to w ramach własnych krajowych programów czy w ramach współpracy, z udziałem innych, przy pełnej oddania pomocy wielostronnej, dwustronnej i dobrowolnych organizacji oraz przy ciągłej zachęce światowych ośrodków publikacyjnych;

1. Potwierdza wnioski Światowej Komisji iż doprowadzono do wykorzenia ospy w całym świecie zgodnie z proklamacją zawartą w rezolucji WHA 33.3 i że nie ma danych po temu aby oспа miała powrócić jako choroba endemiczna;

2. Potwierdza ponadto zalecenia Światowej Komisji dotyczące postępowania w okresie po wykorzeniu ospy;

3. Zobowiązuje kraje członkowskie do współdziałania w celu pełnego wprowadzenia w życie zaleceń Światowej Komisji;

4. Przynagla w szczególności do natychmiastowego wprowadzenia w życie zaleceń w sprawie zaprzestania szczepień przeciw oспie, z wyjątkiem szczepienia badaczy narażonych na szczególne ryzyko oraz zrezygnowania z żądań międzynarodowych świadectw szczepienia przeciw oспie w tych krajach, które jeszcze nie zaprzestały tej praktyki; do dalszego prowadzenia nadzoru epidemiologicznego zachorowań podejrzanego o oспę; do ścisłego przestrzegania i kontrolowania środków bezpieczeństwa w laboratoriach, które przechowują wirusy ospy oraz do dalszej redukcji liczby laboratoriów przechowujących te wirusy; do rozwijania badań nad ortopoxwirusami;

5. Zobowiązuje Dyrektora Generalnego do opracowania, we właściwym czasie, odpowiednich publikacji na temat ospy i jej wykorzenia, w celu zachowania jedyne go w historii doświadczenia, jakim jest wykorzenie choroby i przyczyniając się w ten sposób do rozwoju innych programów w dziedzinie ochrony zdrowia;

6. Zachęca wszystkie kraje członkowskie, jak również wielostronne, dwustronne i dobrowolne organizacje do współpracy i współdziałania w innych dziedzinach ochrony zdrowia na wzór tej współpracy, która doprowadziła do wykorzenia ospy w świecie; ponadto zachęca aby środki zaoszczędzone w wyniku wykorzenia ospy wykorzystać w innych programach ochrony zdrowia o znaczeniu priorytetowym, których celem jest poprawa zdrowia ludzkości;

7. Zwraca się do Dyrektora Generalnego o koordynowanie prac nad wprowadzeniem w życie zaleceń Światowej Komisji dotyczących polityki i postępowania po wykorzeniu ospy, tak aby świat na zawsze pozostał wolny od tej choroby.

ZALECENIA ŚWIATOWEJ KOMISJI W SPRAWIE POSTĘPOWANIA PO WYKORZENIENIU OSPY

Szczegółowe zalecenia Światowej Komisji dotyczą: polityki szczepień, zapasów szczepionki, badań dotyczących osób podejrzanych o ospę, laboratoriów przechowujących wirusy ospy, zachorowań ludzi na ospę małpą, badań laboratoryjnych oraz udokumentowania historii wykorzenia ospy.

Polityka szczepień

1. Należy zaprzestać szczepień przeciw ospie we wszystkich krajach z wyjątkiem badaczy narażonych na szczególne ryzyko.

2. Nie należy wymagać międzynarodowego świadectwa szczepienia przeciw ospie od jakichkolwiek podróżnych.

Zapasy szczepionki

3. Światowa Organizacja Zdrowia powinna utrzymać zapasy liofilizowanej szczepionki przeciw ospie w ilości wystarczającej dla zaszczepienia 200 milionów osób. Zapasy te powinny być przechowywane w zamrażalniach w dwu krajach wraz z zapasami rozdwojonych igieł używanych do szczepienia przeciw ospie.

4. Przechowywana szczepionka powinna być okresowo kontrolowana pod względem jej mocy.

5. W wyznaczonych ośrodkach współpracujących ze Światową Organizacją Zdrowia należy przechowywać również szczepy nasienne wirusa krowianki nadające się do produkcji szczepionki przeciw ospie.

6. Władze służb zdrowia tych krajów, które przechowują własne zapasy szczepionki powinny powiadomić Światową Organizację Zdrowia o ilości przechowywanej szczepionki.

Badanie przypadków podejrzanych o ospę

7. Aby utrzymać zaufanie i przekonanie społeczeństwa, że ospa została wykorzeniona w świecie ważne jest aby wszystkie pogłoski o przypadkach podejrzanych o ospę, których należy oczekiwać w wielu krajach, zostały bardzo dokładnie zbadane. Na życzenie Światowej Organizacji Zdrowia należy przysyłać informacje o tych przypadkach tak aby umożliwić przekazanie tych informacji całej światowej społeczności.

8. Światowa Organizacja Zdrowia powinna utrzymać światowy system nadzoru w celu skoordynowania badań przypadków podejrzanych o ospę na całym świecie i powinna uczestniczyć w tych badaniach. Należy utrzymać międzynarodowy rejestr przypadków podejrzanych o ospę.

Laboratoria przechowujące wirusy ospy

9. Należy utrzymać i zatwierdzić nie więcej niż cztery ośrodki współpracujące ze Światową Organizacją Zdrowia odpowiednio przystosowane do przechowywania wirusów ospy prawdziwej i do prowadzenia badań nad tymi wirusami. Ośrodek współpracujący może być zatwierdzony tylko wówczas gdy rozporządza pomieszczeniami odpowiednio za-

bezpieczonymi. Każdy taki ośrodek powinien przysyłać do Światowej Organizacji Zdrowia co roku odpowiednie informacje dotyczące środków zabezpieczających i powinien być poddawany okresowej inspekcji ze strony Światowej Organizacji Zdrowia.

Ospa małpia u ludzi

10. We współpracy ze służbami zdrowia położonych w regionach gdzie występuje ospa małpia, Światowa Organizacja Zdrowia powinna zorganizować specjalny nadzór epidemiologiczny nad zachorowaniami ludzi na ospę małpią i powinna włączyć się do badań epidemiologicznych i ekologicznych ospy małpiej. Badania te powinny być kontynuowane do 1985 r., poczem należy dokonać ponownej oceny sytuacji.

Badania laboratoryjne

11. Światowa Organizacja Zdrowia powinna nadal zachęcać do badań ortopoxwirusów i powinna koordynować te badania.

12. Należy utrzymywać system ośrodków współpracujących ze Światową Organizacją Zdrowia dla diagnostyki i badań naukowych ortopoxwirusów.

13. Pracownikom naukowym, którzy nie są zatrudnieni w ośrodkach współpracujących ze Światową Organizacją Zdrowia w dziedzinie ortopoxwirusów, a pragnącym prowadzić doświadczenia z wirusem ospy prawdziwej lub z białym poxwirusem, których programy zostały zatwierdzone przez odpowiedni Komitet S.O.Z., należy udostępnić specjalne pomieszczenia i urządzenia w ośrodku współpracującym ze S.O.Z. w celu przeprowadzenia tych badań.

14. Nie należy prowadzić badań poxwirusów w warunkach, w których istnieje możliwość krzyżowego zakażenia lub zanieczyszczenia tymi wirusami.

Udokumentowanie historii i wykorzenienie ospy

15. Światowa Organizacja Zdrowia powinna zagwarantować wydanie publikacji przedstawiających historię ospy i jej wykorzenienie oraz zasady i metody jej zwalczania, które mogą mieć zastosowanie w programach zwalczania innych chorób.

16. Wszystkie dane naukowe, organizacyjne i administracyjne, które miały istotne znaczenie w historii ospy i jej zwalczaniu powinny zostać skatalogowane i przechowywane w archiwach Światowej Organizacji Zdrowia oraz w innych ośrodkach zainteresowanych historią medycyny.

Światowa Komisja zaleciła również aby w Głównej Kwaterze S.O.Z. co najmniej do 1985 r. utrzymać zespół specjalistów złożony z dwóch epidemiologów doświadczonych w zwalczaniu ospy oraz z osób asystujących im w pracy. Ponadto co najmniej jeden pracownik terenowy powinien być przydzielony do pracy w terenach objętych badaniami nad zachorowaniami ludzi na małpią ospę. Światowa Organizacja Zdrowia powinna również powołać komitet dla zakażeń ortopoxwirusami.

UDZIAŁ POLSKICH SPECJALISTÓW W ŚWIATOWYM PROGRAMIE
WYKORZENIENIA OSPY

Ospa została opanowana w Polsce w kilka lat po pierwszej wojnie światowej. Od 1938 do 1952 r. nie obserwowano w Polsce zachorowań na ospę z wyjątkiem pojedynczych zachorowań w okresie wojny nie objętych rejestracją. W marcu 1953 r. pojawiła się ospa na wybrzeżu przywieziona do Gdyni przez marynarza, który przybył z Indii drogą morską. W dwóch rzutach zarejestrowano 13 przypadków, w tym dwójce dzieci nie szczepionych przeciw ospie, które zmarły. Po raz drugi zawleczono ospę na wybrzeże gdańskie z Indii również drogą morską w 1962 r. zarejestrowano 29 chorych o bardzo łagodnym i nietypowym przebiegu wśród załogi statku oraz 4 zachorowania wśród pracowników portu. Rozpoznanie oparto głównie na badaniach wirusologicznych, które jednak również nie były typowe. Trzecia epidemia w 1963 r. wybuchła we Wrocławiu wskutek zawleczenia ospy z Indii drogą lotniczą. Zachorowało 99 osób, w tym 7 zgonów. Te trzy epidemie były dla polskich epidemiologów szkołą rozpoznawania i zwalczania ospy. Zdobyte doświadczenie kliniczne, epidemiologiczne i laboratoryjne pozwoliło na włączenie polskich epidemiologów do światowego zespołu zwalczania ospy w różnych krajach Azji i Afryki. Jedenastu naszych epidemiologów brało czynny udział w zwalczaniu ospy*, a ponadto autor tego artykułu uczestniczył w Międzynarodowych Komisjach dla oceny i wykorzenienia ospy w kilku krajach Azji i Afryki; przewodniczył Międzynarodowemu Komisjom w Nepalu, Indiach, Butanie, Etiopii oraz komisji dla potwierdzenia wykorzenienia ospy w Rogu Afryki a ponadto prowadził wstępne badania stanu wykorzenienia ospy w Dżibuti i Somalii.

Należy podkreślić, że z krajów Europy Polska obok Czechosłowacji dostarczyła największą liczbę epidemiologów uczestniczących bezpośrednio w akcji wykorzenienia ospy w krajach Azji i Afryki. Polscy epidemiolodzy zyskali sobie duże uznanie zarówno ludności i władz krajów, w których pracowali, jak i Światowej Organizacji Zdrowia. Wiele inicjatyw w dziedzinie metod jak i organizacji walki z ospą było udziałem naszych epidemiologów. Stanowi to trwały wkład polskich lekarzy w Program Wykorzenienia Ospy w Świecie.

Я. Костжевски

МИР БЕЗ ОСПЫ

Резюме

Тридцать третья Мировая Ассамблея Здоровья дня 8 мая 1980 года:

1) Торжественно заявляет, что весь мир и все люди освободились от оспы, которая была самой страшной болезнью бушующей в форме эпидемий во многих странах от незапамятных времён, оставляя за собой смерть, слепоту и уродство...

2) Выражает глубокую благодарность всем народам и отдельным людям, которые способствовали успеху в этом благородном историческом мероприятии...

Из декларации ликвидации оспы в мире, принятой Всемирной организацией здравоохранения в Женеве 8 V 1980 года.

* A. Gałązka, W. Gall, A. Jakubowski, B. Karwacka, A. Krynicki, W. Magdził, T. Olakowski, A. Oleś, J. Suchowiak, S. Tomaszunas, W. Żabicki

J. Kostrzewski

WORLD FREE FROM SMALLPOX

Summary

Declaration of global eradication of smallpox.

The Thirty Third World Health Assembly, on the eight day of May 1980:

1. Declares solemnly that the world and all its people have won freedom from smallpox, which was a most devastating disease sweeping in epidemics through many countries since earliest times, leaving death, blindness and disfigurement in its wake and which only a decade ago was rampant in Africa, Asia, and South America;

2. Expresses its deep gratitude to all nations and individuals who contributed to the success of this noble and historic endeavour;...