

ЭПИЗОД 39. МОЖЕМ ЛИ МЫ ИСКОРЕНИТЬ МАЛЯРИЮ? МНЕНИЯ ДВУХ ЖЕНЩИН-ЛИДЕРОВ

Данная стенограмма была подготовлена с помощью программы транскрипции Trint и отредактирована сотрудниками TDR. Всемирная организация здравоохранения не несет ответственности за точность транскрипции.

Garry Aslanyan [00:00:08] Здравствуйте и добро пожаловать на подкаст Global Health Matters. Я ваш ведущий, Гарри Асланян. Четвертый сезон у нас в самом разгаре. Если вы только что нашли нас, у нас есть около 40 серий, которые вы можете посмотреть. Вам не нужно слушать их последовательно. Вы можете найти их и выбрать по меню темы и вопросы, которые вас больше всего интересуют. Обещаю, вы захотите их все услышать. В этом выпуске я поговорю с двумя уважаемыми женщинами-первопроходцами, увлеченно и амбициозно работающими над искоренением малярии в своих странах. Искоренение малярии стало глобальной целью, возникшей еще в 1955 году, когда была запущена Глобальная программа ликвидации малярии. Достигнут значительный прогресс на пути к избавлению мира от малярии. В настоящее время 43 страны успешно ликвидировали малярию, а Кабо-Верде стала третьей африканской страной, объявленной свободной от малярии. Однако на Африку по-прежнему приходится самая высокая доля глобального бремени малярии: на нее приходится 94% случаев заболевания малярией и случаев смерти от малярии. Таким образом, странам жизненно важно продолжать свои усилия и использовать новые возможности для ликвидации малярии. Чтобы подробнее обсудить это, ко мне присоединились Франсин Нтуми и Корин Карема. Франсин — основатель, президент и исполнительный директор Конголезского фонда медицинских исследований в Республике Конго. Она также является профессором молекулярной эпидемиологии в Институте тропической медицины Тюбингенского университета в Германии. С 2009 года Франсин поощряет и развивает исследовательский потенциал в области здравоохранения в Центральной Африке, и ее исследования были сосредоточены на малярии, туберкулезе и Covid 19. Корин Карема — директор по борьбе с малярией, неинфекционными заболеваниями и глобальному здравоохранению в организации «Качественная и справедливая медицинская помощь» в Руанде. В прошлом она была директором Национальной программы Руанды по борьбе с малярией и ЗППП, а также временно исполняла обязанности генерального директора Партнерства по борьбе с малярией. Корин работала и в настоящее время входит в состав различных технических консультативных комитетов по малярии, и ее исследования были сосредоточены на оценке эффективности мероприятий по борьбе с малярией. Привет, Франсин. Привет, Корин, как дела сегодня?

Francine Ntouni [00:02:59] Привет, Гарри. У меня все хорошо.

Corine Karema [00:03:01] У меня все хорошо, спасибо.

Francine Ntouni [00:03:03] И Коринна.

Corine Karema [00:03:03] Как дела? У меня все хорошо, спасибо, профессор. У меня все хорошо. Спасибо.

Garry Aslanyan [00:03:08] Отлично. Добро пожаловать на шоу. Вы оба сыграли важную роль в ликвидации малярии в своих странах и регионах. Как вы думаете, каковы некоторые из наиболее значительных успехов, которых удалось достичь?

ЭПИЗОД 39. МОЖЕМ ЛИ МЫ ИСКОРЕНИТЬ МАЛЯРИЮ? МНЕНИЯ ДВУХ ЖЕНЩИН-ЛИДЕРОВ

Francine Ntouni [00:03:23] Спасибо Гарри. В Республике Конго малярия до сих пор не ликвидирована, но мы наблюдаем снижение заболеваемости, поэтому я бы сказал, что успех моей исследовательской группы заключался в увязке результатов исследований с программой Национальной программы по борьбе с малярией. На самом деле осуществлять не только наблюдение, но и получать данные, поступающие от научно-исследовательских групп, и принимать решения на основе полученных результатов. Связать это было очень важно, потому что мы видели, как ученые работают изолированно, а национальная программа по борьбе с малярией занимается только эпиднадзором, но теперь наука интегрирована в программы эпиднадзора. Я бы сказал, что это не было полным успехом, но это было интересное достижение.

Garry Aslanyan [00:04:34] А Корин в Руанде, как насчет того, где вы сейчас?

Corine Karema [00:04:36] В Африке зарегистрировано не менее 94% случаев заболевания малярией, поэтому мы наблюдаем снижение заболеваемости. Но, к сожалению, в последние два года прогресс застопорился. Хотя мы видели, что некоторые страны ликвидировали малярию, к 2023 году малярия была ликвидирована тремя африканскими странами: Алжир, Кабо-Верде и Маврикий. В этом году в 2024 году Кабо-Верде была сертифицирована страна, свободная от малярии. Таким образом, мы наблюдаем прогресс, но все еще отстаем. Мы наблюдаем прогресс в разработке новых инструментов, расширении охвата мерами по борьбе с малярией, но мы все еще отстаем. Я приведу пример Руанды. Руанда является образцовой страной с точки зрения успехов в борьбе с малярией. Благодаря широкому использованию обработанных инсектицидами противомоскитных сеток длительного действия, опрыскиванию помещений остаточным методом опрыскивания помещений в наиболее высокомалярийном районе, а также повышению эффективности эффективных методов лечения малярии нам удалось снизить более чем на 80%. Комбинированная терапия артемизинином, а также развитая система здравоохранения позволяют стране обеспечить поставки товаров труднодоступному населению. Кроме того, у нас отличная система общественного здравоохранения, в которой основное внимание уделяется лечению 68% случаев малярии. Я думаю, что благодаря сильной системе здравоохранения и расширению охвата медицинской помощью Руанда добилась больших успехов в борьбе с малярией, но пока еще не ликвидирована. Нам еще многое предстоит сделать для устранения. Я считаю, что, поскольку малярию удалось искоренить лишь несколько стран в Африке, я считаю, что с помощью существующих инструментов Африка может искоренить малярию. Но мы должны действовать серьезно, активизировать и ускорить работу по искоренению малярии.

Garry Aslanyan [00:06:46] Я хочу вернуться и спросить, каковы, по-вашему, основные пробелы и проблемы, которые остаются, скажем, в ваших странах или странах, которые вы знаете больше всего. Франсин, какие основные пробелы и проблемы все еще существуют?

Francine Ntouni [00:07:00] Основные пробелы? Я бы сказал, что для того, чтобы действительно добиться успеха в борьбе с малярией в Республике Конго и Демократической Республике Конго, я бы сказал, что в Центральной Африке нужны данные, точные данные, которые можно было бы использовать по нужной цели в нужный момент и в нужном сообществе. Это будет основным пробелом с точки зрения борьбы с переносчиками инфекции, энтомологических данных. Например, мы активно работаем в Камеруне, а в Республике Конго и Демократической Республике Конго мы видим, что у нас недостаточно энтомологов, поэтому мы используем старые данные. Теперь у нас есть точные данные, но в течение большей части 15 лет мы использовали старые данные для принятия решений. На примере пандемии Covid 19 мы убедились в том, насколько важно общаться с сообществами, привлекать их к участию в наших мероприятиях. Даже в борьбе с малярией, очень давней болезнью, нам все еще необходимо использовать соответствующие инструменты и знакомить людей с этими инструментами. Но многие из наших людей не используют инструменты надлежащим образом. Мы говорим, что основным

недостатком является финансовый разрыв. Чтобы наше правительство выделяло больше средств на борьбу с малярией. Именно здесь я вижу пробелы в исследованиях, вовлечении общественности и финансировании.

Corine Karema [00:08:48] Полностью согласен. Это действительно важные элементы, которые сегодня являются ключевыми проблемами в борьбе с малярией. Кроме того, в настоящее время существуют биологические проблемы, такие как лекарственная устойчивость. Например, на примере применяемого нами противомалярийного препарата мы увидели, что уже четыре страны — Руанда, Уганда, Танзания и Эфиопия — продемонстрировали частичную устойчивость к единственным эффективным препаратам, которые мы используем для лечения малярии. Falciparum — это комбинированная терапия на основе артемизинина, что действительно вызывает беспокойство, потому что у нас нет другой альтернативы. У нас также есть устойчивость к инсектицидам. Думаю, что более тридцати пяти африканских стран продемонстрировали устойчивость по крайней мере к одному из четырех инсектицидов, используемых в борьбе с малярией. Я также согласен с тем, что финансирование ограничено, но я считаю, что мы неправильно используем имеющееся финансирование. Если бы мы могли, как говорит профессор Нтуми, ориентироваться на наиболее пострадавшие, то это самая пострадавшая страна, надлежащим или эффективным образом использовать возможные меры по борьбе с малярией и ускорить распространение заболевания. Мы также наблюдаем изменение климата, а в странах, подверженных влиянию климата, это также косвенное воздействие малярии. Я думаю, что именно в этом и заключаются проблемы.

Garry Aslanyan [00:10:28] Так что, возможно, мы сможем изучить некоторые из текущих и новых возможностей, открывающихся в этой сфере. Франсин, вы уже упомянули некоторые из них. Затем Корин упомянула об изменении климата: мы рассмотрим единое здоровье и возможности стран применять такой подход, как и в случае изменения климата. Итак, как реализуется единый подход к здравоохранению или как его рассматривают на страновом уровне?

Francine Ntoumi [00:10:57] Подход One Health для меня очень интересен, потому что это действительно мода. Сказать, что болезнь нужно учитывать не только в своей дисциплине, но и в привлечении других, так что это интересно. Это способ заставить людей работать сообща. Я видел, что, работая над малярией, вы видели энтомолога, работающего в бункере, биолога, подобного мне, молекулярного эпидемиолога и социолога, которые вообще не участвуют в исследовании. И они нам очень нужны. Таким образом, подход к здравоохранению важен для напоминания нам о том, что мы не можем найти решение в одиночку. Нам действительно нужно работать в мультидисциплинарном, междисциплинарном подходе. Это важно. Сегодня, как отметила Корин, в условиях изменения климата это очень важно, потому что именно экологический компонент будет влиять на переносчика животного, комара, а также на человека, животное. Мы видим, что нам действительно нужно использовать этот подход. Но с учетом вышесказанного, есть ли у нас людские ресурсы для реализации подхода, основанного на едином здравоохранении? Это ненормальный способ работы. Люди привыкли работать сами по себе, поэтому сверху необходимо четко дать понять, что если вы будете работать в междисциплинарном ключе, Францию покажут в качестве примера. Я думаю, что в отношении малярии мы уже поработали, у нас есть энтомологи, молекулярный биолог, работающий на людях. Но экологический компонент на самом деле не использовался в нашем исследовании. Так что это действительно возможность добиться большего.

Garry Aslanyan [00:13:11] Корин, вы также сказали, что, я имею в виду, что вы также можете поразмышлять над этим вопросом в рамках программы «Единое здравоохранение» и, возможно, уделить больше внимания оказанию помощи на передовой, доступности и вовлечению

ЭПИЗОД 39. МОЖЕМ ЛИ МЫ ИСКОРЕНИТЬ МАЛЯРИЮ? МНЕНИЯ ДВУХ ЖЕНЩИН-ЛИДЕРОВ

сообщества в профилактику и лечение, а также интеграцию медицинской помощи и заболеваний. Как этого удалось достичь в Руанде или в других странах? Где бы вы ни знали, что можно сделать или что делается? Потому что мы также знаем, что, если мы этого не сделаем, мы, вероятно, никогда не достигнем некоторых целей по борьбе с малярией.

Corine Karema [00:13:49] Помню, когда я была директором Национального управления по борьбе с малярией и забытыми тропическими болезнями в Руанде, мы наблюдали рост заболеваемости малярией. Мы этого не понимали, потому что раздавали противомоскитные сетки, расширяли доступ к малярии, уделяли внимание общественному здравоохранению. Но заболеваемость малярией возросла, потому что они расширили выращивание риса. Но давайте подумаем, как выращивание риса может увеличить количество мест размножения комаров и, конечно же, способствовать росту заболеваемости малярией. Мы видим, что в некоторых странах, таких как Руанда, внедряя комплексные меры борьбы с переносчиками инфекции, используя бедные общины, а также окружающую среду и методы управления способствуют сокращению мест размножения комаров. Я вижу, что есть такие страны, как Кения и даже Нигерия, где реализуются общинные программы по привлечению местного населения к рациональному использованию окружающей среды и борьбе с переносчиками инфекции, что способствует снижению заболеваемости малярией в этих регионах. Я вижу, что это очень важно. Если ответить на ваш вопрос с точки зрения комплексного подхода, то это также комплексное лечение других заболеваний, таких как малярия и другие заболевания. Это действительно важный аспект, который помогает повысить общую эффективность и результативность системы здравоохранения. Например, государственный фонд работает над интеграцией услуг по борьбе с малярией в первичную медико-санитарную помощь, и, например, в рамках вакцинации вы распределяете противомоскитные сетки. Когда ребенок приходит на вакцинацию или прививку в зависимости от его возраста, он также получает противомоскитную сетку для профилактики малярии, и вы действительно видите, что это полезно для семьи, потому что, по крайней мере, ребенок приходит один раз и получает весь пакет. Действительно отличный результат, например, увеличение охвата использованием противомоскитных сеток.

Garry Aslanyan [00:15:56] Уверен, что наших слушателей заинтересовала вакцина против малярии, которая попала в заголовки газет общественного здравоохранения и была воспринята как обещание спасти жизни, особенно детей. Мне интересно узнать, считаете ли вы, что это будет последний инструмент, который есть в странах со средним уровнем дохода или в странах, где необходимо проделать большую работу по борьбе с малярией, и каковы будут результаты этой работы? Итак, Франсин, а затем Корин.

Francine Ntoumi [00:16:28] Мы слышим много обещаний снизить бремя малярии, но на данный момент мы добились результатов благодаря двум вакцинам R21 и RTS, прошедшим предварительную квалификацию ВОЗ. и рекомендовано применять его в сезонных районах с высоким уровнем передачи инфекции. Пока что данные обнадеживают, но нам все еще нужно больше узнать об этих вакцинах, а также об ограниченном количестве доз, доступных сегодня для этих вакцин. Возможно, ситуация изменится, но это также будет связано со стоимостью вакцины. Это означает, что нам нужна финансовая поддержка, финансовая поддержка для сбора данных, местные данные, чтобы узнать, как лучше внедрить эти вакцины. Если у нас недостаточно доз, кто должен получать эти дозы? Поэтому нам необходимо провести больше исследований, исследований, чтобы дать рекомендации заинтересованным сторонам. Потому что, например, здесь, в Конго, Министерство здравоохранения действительно готово продолжить разработку этой вакцины и спросить ученых, как правильно внедрить эту вакцину. Чтобы дать правильный ответ, нам необходимо провести минимум исследований для получения точных данных. Последнее замечание: даже если говорить об этих вакцинах, я социолог, опять же я не социолог,

но знаю, насколько они полезны и важны. Когда вы говорите матери, что здесь, в Африке, все матери знают о малярии. Они знают, что когда у ребенка жар, это может быть малярия.

Francine Ntouni [00:18:39] Это первая идея. Когда вы вводите вакцину против малярии, чтобы мать, а не образованная мать, знала, что вам нужно делать то и другое, она подумает, что мой ребенок вакцинирован, мой ребенок защищен и, возможно, она больше не будет пользоваться противомоскитными сетками. Она посчитает, что хорошо, ребенок вакцинирован, поэтому в качестве примера я приведу противомоскитные сетки для детей старшего возраста. Но мы знаем, что при использовании этих вакцин нам все еще необходимо использовать профилактические средства, такие как противомоскитные сетки, противомоскитные сетки и вакцину против малярии. Это означает, что действительно необходимо должным образом объяснить матери, что значит защита. В условиях Интернета и фейковых новостей сообщение должно быть четко сформулировано, чтобы не приводить неверную информацию.

Garry Aslanyan [00:19:52] Поэтому нам нужно лучше понять, что это может повлечь за собой непредвиденные последствия, которые мы не можем предсказать. Поэтому нам нужно лучше разобраться в этом. Корин, что ты думаешь о введении вакцины?

Corine Karema [00:20:05] На разработку вакцины ушло более 50 лет. Представьте, что в наших исследованиях приоритет отдается малярии, и, как и противомаларийному препарату, на комбинированную терапию на основе артемизинина ушло более 20 лет. Итак, вакцина здесь, но, как вы знаете, вакцину нельзя вводить отдельно без других мер по борьбе с малярией. Вакцина против малярии не является панацеей для ликвидации малярии. Существует множество инновационных мер и общественных стратегий, которые открывают большие перспективы, например, технология генного драйва, предполагающая генетическую модификацию комаров. Уже три страны начали использовать этих комаров, поэтому мы посмотрим, к чему приведет эта технология. Многие страны, более 35 стран Африки, демонстрируют устойчивость к инсектицидам, поэтому сетки нового поколения более эффективны, устойчивы к нынешним переносчикам, а также обеспечивают лучшую защиту. Существуют и другие решения, такие как цифровое решение, мобильное медицинское решение, а также вмешательство на уровне сообществ. Нам всегда нужно комбинировать вмешательства. На данный момент у нас нет серебряной пули. Например, нам необходимо направить имеющиеся ресурсы на нужды наиболее пострадавших общин, что является самым тяжелым бременем. В этом я согласен с профессором Нтуми: она каждый раз возвращается с данными, данными, данными, данными для принятия решений, нашей политикой и данными, которые помогут нам принять меры. Вот во что я верю.

Garry Aslanyan [00:21:59] Вопрос к вам обоим в том, что вы постоянно сталкиваетесь с проблемой понимания, наличия данных и результатов исследований, которые затем могут помочь. Считаете ли вы, что недавние попытки или недавние учреждения, созданные на континенте, такие как Центр по контролю и профилактике заболеваний Африки или другие государственные медицинские учреждения, и в надежде на то, чтобы уменьшить разрозненность и на основе данных континента и колонизированных стран, двух учреждений и всего остального, как это, по вашему мнению, поможет? Или это уже помогает в этом?

Corine Karema [00:22:53] Я считаю, что это отличные идеи. У вас есть Африканский центр по контролю и профилактике заболеваний, исследовательский центр по вопросам общественного здравоохранения в Африке, но если посмотреть на африканский CDC и на то, как Центр по контролю и профилактике заболеваний Африки оказал африканскому континенту поддержку в борьбе с коронавирусом, вы увидите, что вакцинам, которые, как вы знаете, не были приоритетными для Африки, а сколько денег континент выделяет на поддержку Центра по

ЭПИЗОД 39. МОЖЕМ ЛИ МЫ ИСКОРЕНИТЬ МАЛЯРИЮ? МНЕНИЯ ДВУХ ЖЕНЩИН-ЛИДЕРОВ

контролю и профилактике заболеваний в Африке. Пока африканские центры по контролю и профилактике заболеваний, а также крупные организации здравоохранения и африканские учреждения создаются и создаются, также важно, чтобы африканские страны вносили свой вклад в финансирование и финансирование этих учреждений, иначе все будет так же, как в стране, где 95% финансирования борьбы с малярией поступает от северных учреждений и международных учреждений. Конечно, всегда есть интерес, они приходят поддержать страны, но иногда есть и интерес, который они проявляют, а что нет, хотя это может быть приоритетом для страны. Идея создания африканского учреждения действительно хороша, потому что Африке важно играть ведущую роль, брать на себя ответственность за реагирование на проблемы общественного здравоохранения и бороться с ними. Я думаю, что нам нужно политическое лидерство, а также политическая приверженность, воплощенная в ресурсы. Нам также нужны ресурсы из Африки. По крайней мере, это сделает Африку сильнее и могущественнее, чтобы она могла сидеть за столом переговоров и принимать решения. Вот во что я верю.

Francine Ntoumi [00:24:51] Я именно так и думаю. Если мы не вложим средства на стол, деньги на стол, у нас не будет слов, и мы не сможем решить все актуальные проблемы континента. Так что это первое, что нам нужно сделать, — это вложить средства. Я полностью согласен с вами, Корин, полностью согласна.

Garry Aslanyan [00:25:18] Вы действительно являетесь лидерами в борьбе с малярией на разных уровнях во всем мире и в своих странах. Откуда твоя страсть к этому? Корин, а затем Франсин.

Corine Karema [00:25:32] Итак, я родилась в ДРК, выросла в ДРК Конго и уехала в Руанду после геноцида против тутси в 1994 году. Итак, во-первых, я сталкиваюсь с малярией в своей повседневной жизни, а также убедился в том, что при наличии сильного руководства и эффективной борьбы с малярией малярию можно искоренить. Я десять лет работаю в Руанде директором программы по борьбе с малярией, и число случаев заболевания малярией и смертей от нее снизилось на 86%. Я чувствую, что это болезнь, которую мы можем искоренить, и именно в этом и возникает страсть. Я также считаю, что моему поколению трудно заразиться малярией, поэтому именно здесь я и испытываю настоящую страсть к себе. Это также социальная ответственность, потому что недопустимо, чтобы каждую минуту от малярии умирал ребенок. Это заболевание, которое можно лечить, предотвращать. Вот в чем моя страсть. Я считаю, что малярию можно искоренить.

Garry Aslanyan [00:26:42] Франсин.

Francine Ntoumi [00:26:44] Любовь ко мне началась еще во время учебы в Бостонском институте, потому что там я начала заниматься проблемой малярии и познакомилась с командой увлеченных ученых. Я узнала, что малярия стала первой причиной смерти континента, и видела, как эти люди изо всех сил пытаются найти решение этой проблемы. Я понимаю, насколько наука может помочь найти решение. Страсть началась здесь и по сей день. Я знаю, что можно что-то сделать, если мы поделимся идеями. Нет глупых идей. Поэтому я с энтузиазмом пытаюсь найти решение вместе с другими и использовать науку, потому что знаю, что с помощью науки мы можем развивать наш континент, менять окружающую среду, улучшать нашу жизнь. Я стараюсь делиться своей страстью с молодым поколением, потому что знаю, что только с энтузиазмом можно изменить правила игры. Это то, что я пытаюсь сделать и чем хочу поделиться.

Garry Aslanyan [00:28:02] Корин уже говорила об этом, но считаете ли вы, что мы искореним малярию еще при жизни, при вашей жизни? А если нет, то как мы можем помочь молодым поколениям в этом?

Francine Ntoumi [00:28:16] Возможно, я начну сначала, потому что Корин позитивна, а я отрицательна. Поэтому я не верю, что малярия будет ликвидирована, по крайней мере, в стране с высоким уровнем заболеваемости, если мы продолжим борьбу с малярией, но Корин говорит, что если мы будем продолжать вести себя так, как есть, если мы не будем вкладывать больше средств, если наука не будет полностью интегрирована в арсенал инструментов борьбы с этой болезнью, если не только единый подход к здравоохранению, но и каждый должен решить, что мы уничтожим малярию от верхушки до последнего гражданина страны. Элиминация не будет импортирована, поэтому США граждане не приедут в мою страну для ликвидации малярии. Как отметила Корин, это должно быть наше дело, если мы считаем, что малярия — это наше дело, нам необходимо обучать наших ученых этому, находить правильные решения, вкладывать деньги и вносить этот вопрос в нашу повестку дня, а на самом деле в нашу повестку дня. Хорошо, возможно, малярия будет ликвидирована в таких странах, как ДРК и моя страна, где уровень заболеваемости малярией очень и очень высок. Но если мы будем продолжать полагаться на средства, поступающие из Европы для борьбы с малярией в моей стране, нет, я не думаю, что малярия будет ликвидирована.

Garry Aslanyan [00:30:02] Раскройте свое время.

Corine Karema [00:30:04] Для меня я работаю в области борьбы с малярией более 20 лет. Я вижу, что за последние три-четыре года произошли перемены. Люди считают, что что-то меняется, например, когда речь идет об использовании и расширении использования данных, а также внедряются инновации. Я верю, что мы можем искоренить малярию в течение одного поколения. Тогда, конечно, есть много «если», поэтому есть много условий. Для молодых людей очевидно, что существует дисбаланс между экспертами по малярии и исследованиями малярии, если сравнивать Африку с миром или северными странами. В настоящее время мы видим, что создается также много африканских учреждений, поэтому я считаю, что мы должны действовать целенаправленно, менять подход к укреплению африканских учреждений общественного здравоохранения, африканских исследователей и, конечно, к тому, чтобы африканское правительство также выделило свои ресурсы, чтобы Африка могла принимать решения и вносить изменения. Я верю, что мы можем искоренить малярию.

Garry Aslanyan [00:31:30] Спасибо за этот разговор. Я убеждена, что после этого я склоняюсь к Корин, Франсин. Я слышу ваше реалистичное мнение, но я склоняюсь к ней. По крайней мере, у меня нет выбора. У всех нас нет большого выбора. Удачи во всей вашей работе. Еще раз благодарю вас за участие в этом важном разговоре.

Francine Ntoumi [00:31:59] Спасибо за приглашение.

Corine Karema [00:32:00] Спасибо, что пригласили меня. И спасибо всем, кто организовал этот подкаст. Для нас это очень важно.

Garry Aslanyan [00:32:07] Спасибо.

Garry Aslanyan [00:32:10] Франсин и Корин радуются прогрессу, достигнутому в их странах, но по-прежнему в курсе предстоящей работы. На основе опыта Республики Конго и Руанды они выделяют три области, на которые следует ориентироваться в будущем. Во-первых, необходимы различные типы и качественные данные, которые могли бы служить основой для разработки комплексных национальных стратегий борьбы с малярией в условиях колонизации, включая изменения в окружающей среде. Во-вторых, такие инновации, как вакцина против малярии, открывают большие перспективы, но их внедрение невозможно отделить от активного

ЭПИЗОД 39. МОЖЕМ ЛИ МЫ ИСКОРЕНИТЬ МАЛЯРИЮ? МНЕНИЯ ДВУХ ЖЕНЩИН-ЛИДЕРОВ

просвещения и вовлечения общественности, особенно для предотвращения непредвиденных последствий. В-третьих, избавление мира от малярии возможно только благодаря совместной ответственности и лидерству всех, от высокопоставленных представителей правительства до ученых и, самое главное, граждан.

Garry Aslanyan [00:33:21] Давайте послушаем одного из наших слушателей.

Arshad Altaf [00:33:26] Привет, Гарри. Это Аршад Альтаф из регионального офиса в Каире. В этой короткой голосовой заметке я хочу поблагодарить вас и команду за постоянное освещение широкого спектра тем общественного здравоохранения в подкасте Global Health Matters. Мне особенно понравилась ваша беседа с докторами Бхаттачарьей и Бирном. Мы занимаемся искоренением оспы, и кто взял на себя ответственность за ее искоренение? Кого не упомянули? Это были правительство и незамеченные герои, которые были передовыми вакцинированными по всему миру. Этот эпизод натолкнул меня на мысль переписать статью о ВОЗ. история в свете нынешнего времени и ключевых исторических движений в области общественного здравоохранения. Привет и спасибо, Гарри.

Garry Aslanyan [00:34:17] Большое спасибо, Аршад, за ваше сообщение и за то, что вы постоянный поклонник подкаста. Чтобы узнать больше о теме, обсуждаемой в этом выпуске, посетите веб-страницу эпизода, где вы найдете дополнительные материалы для чтения, примечания к сериалам и переводы. Не забудьте связаться с нами через социальные сети, электронную почту или отправить голосовое сообщение и обязательно подпишитесь или подпишитесь на нас, где бы вы ни получали свои подкасты. Global Health Matters подготовлен исследовательской программой TDR, совместно спонсируемой Организацией Объединенных Наций и базирующейся во Всемирной организации здравоохранения. Спасибо, что выслушали.