

Открытое письмо правительствам и другим политикам в Азии

Тема: Предупреждение об опасности использования хризотилового асбеста для здоровья

Мы – исследователи, ученые, врачи, специалисты в области гигиены труда и асбестообусловленных заболеваний (АОЗ) со всего мира совместно с представителями групп населения, которые пострадали от использования асбеста и представителями профсоюзов – поддерживаем это открытое письмо к вам и выражаем нашу искреннюю и глубокую озабоченность, обусловленную продолжением использования хризотилового асбеста во многих странах Азии, несмотря на четкие и недвусмысленные данные о риске возникновения рака и других заболеваний, связанных с его постоянным использованием.

Мы хотели бы обратить ваше внимание на следующие обстоятельства, поскольку вы рассматриваете возможность продолжения использования асбеста в своих странах:

- В современном мире хризотилковый асбест является главной причиной асбестообусловленных болезней. Хризотилковый асбест, наряду с другими видами асбеста, без каких-либо сомнений, вызывает рак легких, мезотелиому, асбестоз, рак гортани и рак яичников. Связь между возникновением ряда раковых заболеваний и использованием хризотила является очевидной и подтвержденной Международным агентством по изучению рака (МАИР)¹.
- Заявления тех, кто выступает за дальнейшее использование хризотилового асбеста, о том, что хризотилковые волокна выводятся из организма в течение 14 дней и, следовательно, не вызывают асбестообусловленных заболеваний, являются полностью ложными².
- Заявления тех, кто выступает за продолжение использования хризотилового асбеста, о том, что 80 % стран во всем мире по-прежнему используют хризотилковый асбест, являются ложными. Большинство стран в мире либо официально запретили хризотил, либо больше не используют его в производстве из-за смертельной угрозы раковых заболеваний для рабочих и местного населения. Только 87 стран сообщили о потреблении в 2015 году асбестового сырья, и большинство из них потребляло его в минимальном количестве. Менее 15 % из 195 стран, входящих в ООН, использовали в 2015 году более 1 000 тонн хризотилового асбеста. В этом же году всего семь стран мира использовали более 50 000 тонн асбеста (Китай, Индия, Индонезия, Вьетнам, Узбекистан, Россия и Бразилия). В настоящее время Азия является основным регионом в мире, где используется хризотилковый асбест (75 % мирового потребления в год)³.
- В 2006 году Конференция государств-членов Международной организации труда (МОТ) объявила о прекращении использования асбеста в будущем, что является наиболее эффективным средством защиты работников от воздействия асбеста и предотвращения асбестообусловленных болезней в дальнейшем⁴.
- ВОЗ неоднократно заявляла, что «наиболее эффективным способом устранения заболеваний, связанных с асбестом, является прекращение использования всех видов асбеста»⁵.
- Не существует такого понятия как «безопасное использование» асбеста, которое может быть обеспечено по всей цепочке от его производства до поставок. Доказательства продолжают

¹ <http://monographs.iarc.fr/ENG/Classification/>

² Видеоклип: www.chrysotile-asia.com; + Richard L. Kradin MD, George Eng MD, | David C. Christiani MD 2017 'Diffuse peritoneal mesothelioma: A case series of 62 patients including paraoccupational exposures to chrysotile asbestos' + Leslie T Stayner, PhD, David A. Dankovic, PhD, and Richard A. Lemen, PhD 1996 *Occupational Exposure to Chrysotile Asbestos and Cancer Risk: A Review of the Amphibole Hypothesis* + Suzuki Y¹, Kohyama N. *Am J Ind Med.* 1991;19(6):701-4. *Translocation of inhaled asbestos fibers from the lung to other tissues.* + Xiaorong Wang,1 Eiji Yano,2 Hong Qiu,1 Ignatius Yu,1 Midori N Courtice,1 L A Tse,1 Sihao Lin,1 Mianzhen Wang 2011 *A 37-year observation of mortality in Chinese chrysotile asbestos workers*

³ Геологическая служба США (USGS). Оценка мирового производства, торговли и потребления асбеста в 2015 году

⁴ Резолюция МОТ по асбесту, 2006

⁵ Хризотилковый асбест. ВОЗ, 2014:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/143649/9/9789244564813_rus.pdf?ua=1;

http://www.who.int/ipcs/assessment/public_health/chemicals_phc/ru/

свидетельствовать о том, что количество асбестообусловленных заболеваний на национальном уровне прямо пропорционально количеству потребленного асбеста в стране. Это также подтверждается выводами о том, что количество асбестообусловленных заболеваний в промышленно развитых странах связано с потреблением асбеста в этих странах несколькими десятилетиями ранее, несмотря на все их попытки обеспечить «безопасное использование» асбеста⁶.

- Количество людей, имеющих асбестообусловленные заболевания, согласно последней оценке «Глобального бремени смертей»⁷ в 2016 году (опубликована в 2017 году), составляет более 222 000 человек ежегодно⁸. Кроме того, существуют и доказательства того, что даже это большое и тревожное число недооценивается.
- «Низкая стоимость» асбестосодержащих изделий приводится в качестве аргумента в пользу продолжения использования асбеста, особенно в качестве дешевого жилищного материала для бедных. Но предполагаемую «низкую стоимость» необходимо справедливо сравнивать с затратами на компенсацию и предоставление медицинской помощи в будущем тем, кто пострадает от асбестообусловленных заболеваний с учетом рисков воздействия асбеста на людей, живущих в домах с токсичной кровлей, а также с будущими затратами на удаление и безопасную утилизацию асбестосодержащих материалов из зданий и изделий.
- Существуют безопасные и экономически выгодные заменители асбестосодержащим материалам и изделиям, которые уже используются в Азии и в тех странах, которые запретили асбест⁹.
- Технологии без использования асбеста, разработанные в Азии – это возможность создавать местные новые экологически чистые отрасли в регионе.
- В нескольких промышленно развитых странах возникали общественные беспорядки и судебные иски в отношении правительств из-за предполагаемой их неспособности защитить общественное здравоохранение, поскольку правительства не смогли своевременно и надлежащим образом противостоять опасности, связанной с асбестом.
- Недавнее исследование ВОЗ¹⁰, которое было выполнено во всех странах, запретивших асбест, показало отсутствие негативного влияния такого запрета на валовой внутренний продукт (ВВП) этих стран.

Для спасения жизней, снижения будущего бремени асбестообусловленных заболеваний, поддержки устойчивого экономического роста и предотвращения ненужной социальной нестабильности в Азии, мы настоятельно призываем правительства незамедлительно отказаться от использования асбеста в строительных материалах и запретить все виды асбеста во всех изделиях.

⁶ Lin RT, Takahashi K, Karjalainen A, Hoshuyama T, Wilson D, Kameda T, Chan CC, Wen CP, Furuya S, Higashi T, Chien LC, Ohtaki M. Ecological association between asbestos-related diseases and historical asbestos consumption: an international analysis: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17350453>

⁷ Глобальное бремя болезней (ГББ) – группа показателей, характеризующих смертность и инвалидность от основных заболеваний, травм и факторов их риска. Эти показатели получены в результате комплексных региональных и/или глобальных медицинских статистических исследований. В настоящий момент ГББ является результатом сотрудничества более чем 500 исследователей из 50 стран мира.

⁸ **193 374**: <http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>

⁹ Lucy P. Allen, Jorge Baez, Mary Elizabeth C. Stern and Frank George. Асбест. Экономическая оценка запретов и сокращения производства и потребления, 2017:

http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/341758/Asbestos04_RU_WEB_reduced.pdf

¹⁰ Там же