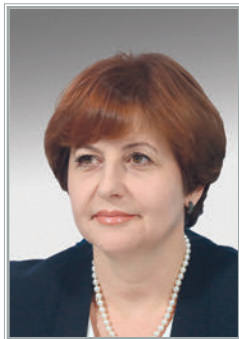


ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ РАБОТЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДИРЕКТОР ФГБУ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИИ
И ИНФЕКЦИОННЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ • МИНЗДРАВА
РОССИИ

Ирина Анатольевна
Васильева



Туберкулез в мире остается актуальной проблемой. В 2016 году более 10 млн человек заболели туберкулезом и 1,7 млн человек умерли от этой болезни. При этом 10% заболевших и 22% умерших были пациентами, страдающими туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией. Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя был зарегистрирован у 5% заболевших и 14% умерших. Подробные статистические данные представлены на рисунке 1.

Несмотря на то что туберкулез – излечимая болезнь, он остается одной из 10 основных причин смерти в мире, обгоняя ВИЧ-инфекцию.

При этом в течение 16 лет XXI века произошло некоторое улучшение эпидемической ситуации по туберкулезу в мире: показатель заболеваемости снизился на 18%, а смертности – на 37%.

В России благодаря системному подходу к организации противотуберкулезных мероприятий удалось добиться существенного улучшения положения с туберкулезом (рис. 2). Эта тенденция сохранялась и в 2017 году.

В нашей стране большое внимание уделяется своевременному и полному выявлению случаев заболевания туберкулезом среди населения. По оценке ВОЗ, в России в последние годы выявляется более 98% случаев заболевания от расчетной величины, в то время как в мире – около 60%.

Существенный позитивный сдвиг стал возможен, несмотря на географическую и социально-экономичес-

кую неоднородность разных регионов России. Целый ряд субъектов Центрального федерального округа уже имеет показатели заболеваемости туберкулезом и смертности от него, сопоставимые с европейскими, но проблемными остаются регионы Сибири и Дальнего Востока, которые требуют постоянного внимания Минздрава России.

Основными препятствиями для эффективной борьбы с туберкулезом на сегодняшний день являются туберкулез, сочетанный с ВИЧ-инфекцией, а также туберкулез с множественной, в том числе широкой, лекарственной устойчивостью возбудителя. Непринятие мер воздействия на эти негативные факторы может способствовать распространению туберкулеза в мире и в Российской Федерации. Доля больных туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией среди всех впервые выявленных больных туберкулезом в России за последние 4 года выросла в 1,7 раза, а среди всех больных туберкулезом, наблюдающихся в противотуберкулезных учреждениях страны, – в 1,5 раза.

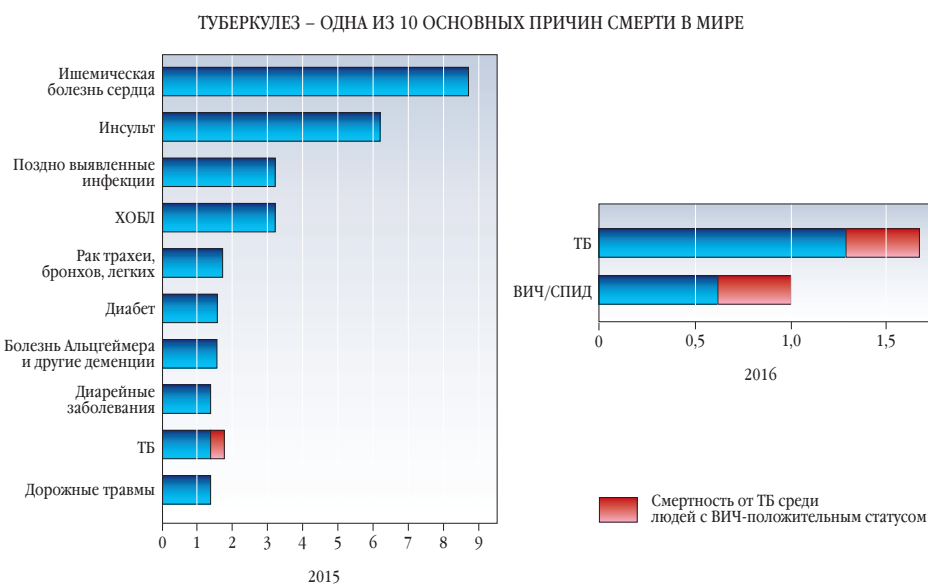
Проблема туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя (МЛУ ТБ) наиболее значима для Индии, Китая и Российской Федерации. В то же время рост показателя МЛУ ТБ может быть частично обусловлен совершенствованием микробиологической лабораторной диагностики. Так, тестами на лекарственную чувствительность возбудителя в России охвачено 97% впервые выявленных больных туберкулезом с бактериовыделением.

Негативным фактором для успешного лечения больных туберкулезом является также увеличение частоты сопутствующих заболеваний. По данным эпидемиологических исследований, лишь 6% больных их не имеют.

Для обеспечения дальнейшего радикального снижения заболеваемости туберкулезом и смертности от него необходима концентрация усилий с учетом вышеперечисленных факторов, обеспечивающих минимизацию распространения туберкулеза в стране.

По поручению Правительства Российской Федерации в настоящее время разрабатывается стратегия борьбы с туберкулезом в России на период до 2020 го-

1



СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ О СМЕРТНОСТИ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА, ВИЧ-ИНФЕКЦИЙ И СПИДА, МЛН ЧЕЛОВЕК

да, целью которой является обеспечение устойчивого снижения заболеваемости туберкулезом и смертности от него в период до 2020 года, что позволит достичь радикального улучшения эпидемической ситуации в стране к 2030 году в соответствии с целями устойчивого развития, определенными ООН и Стратегией ВОЗ.

В рамках выполнения третьей цели устойчивого развития наша страна присоединяется к стремлению всего мира положить конец эпидемии туберкулеза, что важно как для конкретного человека, конкретной страны, так и для всего мира. Поражая в основном трудоспособное население, туберкулез ложится тяжелым бременем прежде всего на систему здравоохранения. При этом порядка 82% больных туберкулезом в нашей стране являются лицами трудоспособного возраста.

В Российской Федерации проблема туберкулеза обозначена как государственная и на протяжении многих лет мероприятия по борьбе с туберкулезом имеют государственную поддержку на всех уровнях исполнительной власти, включая Правительство Российской Федерации, руководство субъектов Российской Федерации и муниципальных образований. Медицинская помощь больным туберкулезом в нашей стране осуществляется на основе принципов законности, соблюдения прав человека и гражданина, бесплатности, общедоступности и равных возможностей для всех граждан. В России создана сеть специализированных медицинских организаций, функционирует система диспансерного наблюдения.

Уже более 10 лет осуществляются мероприятия федеральных целевых программ, приоритетного национального проекта «Здоровье» и государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» со стабильным финансированием. В рамках их реализации выделяются финансовые средства на дорогостоящие лекарственные препараты, диагностические средства и оборудование. Для

контроля за туберкулезом в стране реализуются региональные планы снижения смертности, осуществляется междисциплинарное взаимодействие со специалистами других направлений, пенитенциарного сектора, институтами гражданского общества. Пациентоориентированный подход к выявлению, профилактике и лечению туберкулеза основан на анализе проблемных компонентов, таких как профилактика в группах риска, ранняя диагностика МЛУ ТБ, эффективное лечение, меры повышения приверженности больных к лечению, межведомственные программы по туберкулезу, сочетанному с ВИЧ-инфекцией.

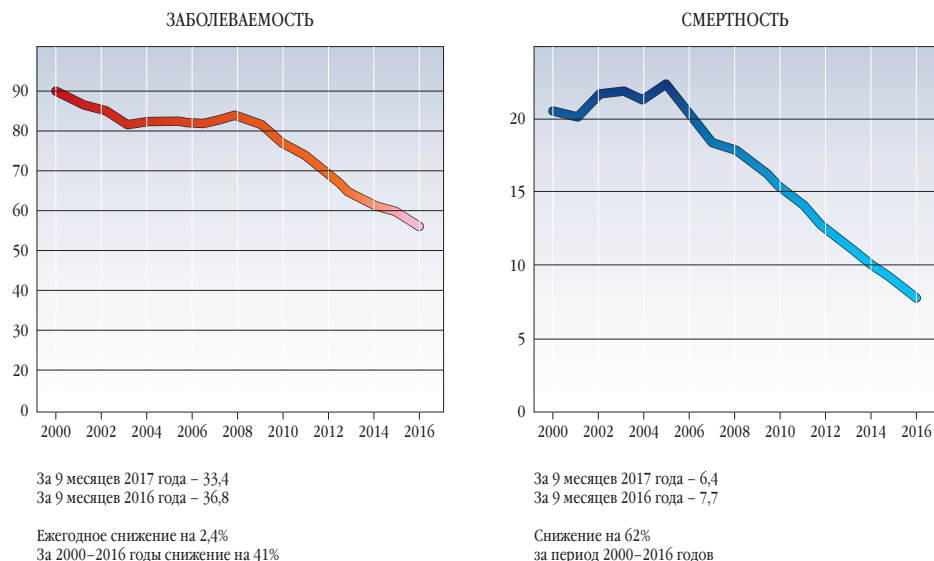
Следует отметить, что снижение показателя заболеваемости туберкулезом происходит на фоне улучшения организации профилактических осмотров на туберкулез, что снижает долю распространенного деструктивного туберкулеза среди впервые выявленных больных. В 2016 году профилактическими медицинскими осмотрами на туберкулез с применением современных методов выявления и диагностики было охвачено 69,3% населения. Обновлены порядок и сроки проведения этих осмотров, созданы межведомственные программы по обследованию лиц из групп медицинского и социального риска по туберкулезу.

С целью повышения эффективности лечения больных туберкулезом в Российской Федерации на основе принципов доказательной медицины разработаны новые схемы, ориентированные на индивидуализированный подход. Эти схемы, получившие одобрение Европейского бюро Всемирной организации здравоохранения, включены в клинические рекомендации Российского общества фтизиатров и стали обязательными на всей территории России.

Внедрение клинических рекомендаций позволило повысить эффективность лечения наиболее сложной категории больных с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя на 14% за последние 3 года.



2



ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И СМЕРТНОСТЬ ОТ НЕГО В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
В 2000–2016 ГОДАХ (НА 100 ТЫС. ЧЕЛОВЕК)

Для решения проблемы туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией, были созданы межведомственные комиссии в субъектах Российской Федерации, разработана и внедрена в практику Инструкция по химиопрофилактике туберкулеза у ВИЧ-инфицированных, обновлены федеральные клинические рекомендации по ведению этой категории больных. Проводятся образовательные программы для фтизиатров, инфекционистов и врачей других специальностей. Усилено взаимодействие центров СПИД и противотуберкулезных учреждений.

Для повышения приверженности больных туберкулезом к лечению разработаны целевые программы социальной и психологической поддержки. Проводится активное внедрение технологии «дневной стационар». Активно развивается контролируемое лечение на дому, в том числе с использованием компьютерных технологий. Организовано проведение продолжения стационарного лечения в санаторных условиях.

В соответствии с Федеральным законом от 3 июля 2016 года №286-ФЗ для мониторинга туберкулеза и ВИЧ-инфекции внедрен специальный федеральный регистр, который содержит информацию обо всех зарегистрированных случаях как туберкулеза, так и ВИЧ-инфекции.

Неотъемлемой составляющей прогресса в ликвидации туберкулеза являются научные исследования. Не-

обходимо продолжать разработку новых эффективных методов профилактики, диагностики, лечения туберкулеза и связанных с ним заболеваний.

Проведенная в России работа по борьбе с туберкулезом была высоко оценена мировым сообществом, и 16–17 ноября 2017 года именно в Москве состоялась Первая глобальная министерская конференция ВОЗ «Ликвидировать туберкулез в эпоху устойчивого развития: многосекторальный подход». Конференция, ее цели, ожидаемые результаты и проект итоговой декларации более года активно обсуждались со всеми заинтересованными сторонами и странами, получили поддержку на более чем 20 крупных международных форумах и площадках по всему миру, в том числе на таких, как встречи глав государств и министров здравоохранения стран БРИКС, АРЕС, G-20, на заседаниях Генеральной Ассамблеи ООН, заседаниях региональных комитетов ВОЗ, STAG-TV, координационном совете Stop TB Partnership и специальных совещаниях с партнерскими организациями, на заседании Global TB Caucus и др. Конференцию посетили более 1 тыс. участников из 120 стран – членов ВОЗ. Единогласно была принята декларация, 3 страны-члена сделали заявления в ее поддержку: США, Канада и Южная Африка. Декларация будет принята к сведению на совещании высокого уровня по ТБ Генеральной Ассамблеей ООН в 2018 году.

СТАТЬЯ ПОДГОТОВЛЕНА ПРИ УЧАСТИИ
СОТРУДНИКОВ ФГБУ «НИИЦ ФПИ» МИНЗДРАВА РОССИИ
А.Г. Самойловой и О.В. Ловачевой