



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДОКУМЕНТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Информационный бюллетень

Март 2021 г.

Тема номера – Всемирный день борьбы с туберкулезом¹

Всемирный день борьбы с туберкулезом ежегодно отмечается во всем мире 24 марта. Общая цель данной инициативы – повысить осведомленность о глобальном бремени ТБ и рассказать о текущем положении дел в сфере профилактики ТБ и борьбы с ним².

Смертность от ТБ в Регионе за период с 2018 г. по 2019 г. снизилась на 9,4%. Это существенно выше среднемирового показателя снижения смертности от ТБ (3,7%), и оно является достаточным для того, чтобы достичь, для показателей за 2020 г., предусмотренного Стратегией по ликвидации туберкулеза целевого ориентира по снижению смертности на 35% по сравнению с 2015 г.

Вместе с тем ТБ является второй, после COVID-19, причиной смертности от инфекционных болезней, а проблема устойчивости к лекарственным средствам вызывает серьезные опасения. Также отмечают тревожные признаки того, что пандемия COVID-19 может замедлить прогресс в этой сфере или вызвать серьезное ухудшение ситуации в сфере борьбы против ТБ³.

Бремя ТБ распределяется неравномерно

В 2019 г. в Европейском регионе было зафиксировано примерно 20 000 случаев смерти от ТБ – 2,2 смерти на 100 000 человек; в Европейском союзе/Европейской экономической зоне за этот же период были зарегистрированы примерно 3560 смертей от ТБ – 0,7 случая смерти на 100 000 человек. В Европейском регионе в целом в 2019 г. было зарегистрировано около 216 000 новых случаев ТБ – 23,2 случая на 100 000 населения. В 29 странах ЕС/ЕЭЗ было зафиксировано в общей сложности 47 504 случая ТБ, или 9,2 случая на 100 000 населения. В большинстве стран ЕС/ЕЭЗ национальные показатели

¹ См. также Информационный бюллетень – март 2018 г. «24 марта 2018 г. - Всемирный день борьбы с туберкулезом»: <https://whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/156.html>

² При подготовке Информационного бюллетеня использованы материалы с сайта Европейского регионального бюро ВОЗ: <https://www.euro.who.int/ru/media-centre/events/events/2021/03/world-tb-day-2021-the-clock-is-ticking,-its-time-to-end-tb>

³ а также: <https://www.euro.who.int/ru/media-centre/sections/press-releases/2021/who-europe-and-ecdc-joint-press-release-ending-tuberculosis-is-a-race-against-time-and-drug-resistance>

продолжают снижаться, однако в ЕС/ЕЭЗ в целом общие темпы снижения недостаточно высоки для того, чтобы достичь цели ликвидации ТБ к 2030 г.

Бремя ТБ распределяется по Европейскому региону весьма неравномерно. Около 83% случаев сконцентрированы в 18 странах, в которых заболеваемость в 5 раз выше среднего показателя для ЕС/ЕЭЗ. Из этих 18 приоритетных стран 5 входят в ЕС/ЕЭЗ, а еще 13 стран находятся в Восточной Европе и Центральной Азии.

Результаты лечения остаются неоптимальными

Несмотря на всеобщий доступ к противотуберкулезным препаратам гарантированного качества, результаты лечения в Регионе остаются неоптимальными. Так, в 2019 г. показатель успешного завершения лечения составлял всего 77%, тогда как среднемировой показатель был равен 85%. Показатель успешного лечения в ЕС/ЕЭЗ еще ниже: лишь 64% всех случаев ТБ, зарегистрированных в 2018 г., успешно завершили лечение.

Штаммы ТБ, которые не реагируют на широко используемые режимы лечения, известны как туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) или с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ-ТБ). Показатель успешности лечения для случаев МЛУ-ТБ, зарегистрированных в Регионе в 2017 г., составил всего 59%, что существенно ниже целевого ориентира в 75%. Для случаев ШЛУ-ТБ в 2016 г. показатель успешности лечения составил только 43%.

Показатели успешности лечения МЛУ-ТБ остаются неоптимальными по всему Региону. Недостаточно успешное лечение является одним из факторов развития лекарственной устойчивости; часто это связано с нехваткой эффективных противотуберкулезных препаратов для режимов лечения ТБ с лекарственной устойчивостью и недостаточным соблюдением требований по лечению.

В целом, лекарственно-устойчивый ТБ отмечается у каждого третьего пациента с легочной формой заболевания в Регионе. ШЛУ-ТБ диагностирован у четверти всех пациентов с лекарственно-устойчивым ТБ в Регионе – более того, в Европейском регионе сосредоточены 70% всех пациентов с ШЛУ-ТБ в мире.

Процент новых диагнозов, поставленных с применением рекомендуемых ВОЗ экспресс-тестов, увеличился с 45% в 2015 г. до 69% в 2019 г., но все же не достиг установленного в глобальной Стратегии по ликвидации ТБ целевого ориентира в 90%. Экспресс-тесты обеспечивают ускоренную диагностику, что позволяет свести к минимуму страдания пациентов, риск дальнейшего распространения инфекции и смертность.

Люди, живущие с ВИЧ, особенно уязвимы перед ТБ, и случаи сочетанной инфекции достаточно часты. В Европейском регионе лишь 52% пациентов с сочетанной инфекцией успешно завершают лечение ТБ, что гораздо ниже среднемирового показателя в 76%. Это означает, что в Европейском регионе люди с сочетанной инфекцией имеют меньше шансов на успешное и полное излечение.

Последствия COVID-19 для заболеваемости ТБ

Снижение бремени ТБ позволяет Региону выполнить целевые показатели Стратегии ликвидации ТБ, установленные для 2020 г., а также предусмотренный региональным планом действий целевой показатель по снижению уровня заболеваемости ТБ. В то же время высказываются серьезные опасения о том, что пандемия COVID-19 может поставить под угрозу достигнутые недавно успехи.

Уже сейчас отмечаются негативные последствия для предоставления услуг в связи с ТБ и для регистрации случаев в странах с высоким бременем этого заболевания; это дает основания полагать, что охват тестированием сократился, и что определенное число людей с недиагностированным ТБ не получают необходимого лечения и могут инфицировать других.

Весной 2021 г. будут представлены результаты текущей оценки последствий COVID-19 для услуг, связанных с ТБ, и для тенденций распространения заболевания в Европейском регионе.

Подробнее на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

<https://www.euro.who.int/ru/media-centre/sections/press-releases/2021/whoeurope-and-ecdc-joint-press-release-ending-tuberculosis-is-a-race-against-time-and-drug-resistance>

COVID-19 подчеркивает необходимость срочной перезагрузки глобальных усилий по борьбе с туберкулезом⁴

Согласно предварительным данным по более чем 80 странам, собранным Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), в 2020 г. число получивших лечение больных туберкулезом (ТБ) сократилось примерно на 1,4 миллиона человек, или на 21% по сравнению с 2019 г. Наиболее существенно этот показатель сократился в Индонезии (на 42%), Южной Африке (на 41%), на Филиппинах (на 37%) и в Индии (на 25%).

Многие люди, больные туберкулезом, не могут получить доступ к необходимой им помощи. ВОЗ опасается, что в 2020 г. число жертв туберкулеза могло быть более чем на полмиллиона больше просто потому, что не было возможности вовремя продиагностировать болезнь.

Это не какая-то новая проблема: еще до того, как на мир обрушилась пандемия COVID-19, разница между приблизительно рассчитанным числом людей, которые ежегодно заболевали туберкулезом, и числом людей, которые официально регистрировались каждый год в качестве заболевших туберкулезом, составляла около 3 миллионов человек. Пандемия существенно ухудшила ситуацию.

Один из способов решения этой проблемы — восстановление и совершенствование системы скрининга на ТБ для быстрого выявления людей с ТБ-инфекцией или больных туберкулезом. Новые рекомендации, представленные ВОЗ ко Всемирному дню борьбы с туберкулезом, направлены на то, чтобы помочь странам определить потребности всего населения, его групп, подверженных наибольшему риску заболевания туберкулезом, и районов, в наибольшей степени затронутых заболеванием, с тем чтобы люди могли получить доступ к максимально эффективным услугам по профилактике и уходу. Это может быть достигнуто за счет более систематического использования подходов к скринингу, предусматривающих использование новых инструментов.

⁴ При подготовке Информационного бюллетеня использованы материалы с сайта Всемирной организации здравоохранения:

<https://www.who.int/ru/news/item/22-03-2021-covid-19-highlights-urgent-need-to-reboot-global-effort-to-end-tuberculosis>

К числу таких инструментов относятся молекулярные быстрые диагностические тесты, компьютерная диагностика для интерпретации рентгенографии грудной клетки и использование более широкого спектра методов скрининга ВИЧ-инфицированных на туберкулез. Рекомендации сопровождаются операционным руководством, обеспечивающим более широкое внедрение инструментов.

Подробнее на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://www.who.int/health-topics/tuberculosis>

Публикации Всемирной организации здравоохранения:

- **Глобальный доклад по борьбе с туберкулезом. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2020 г. – 208 стр.**

Доклад о глобальной борьбе с туберкулезом выпускается Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) ежегодно с 1997 г. Цель доклада заключается в представлении всеобъемлющей и актуальной оценки эпидемии туберкулеза и прогресса в борьбе с этой болезнью на глобальном, региональном и страновом уровнях в контексте глобальных обязательств и стратегий. Основой для подготовки доклада служат в первую очередь данные, получаемые ВОЗ в ходе ежегодных циклов сбора данных. В 2020 г. данные были получены от 198 стран и территорий, на долю которых приходится более 99% мирового населения и расчетного числа случаев туберкулеза.

Новый доклад 2020 г. служит дополнением и уточнением доклада Генерального секретаря Организации Объединенных Наций (ООН) 2020 г. о ходе борьбы с туберкулезом, который был подготовлен при поддержке ВОЗ и в соответствии с просьбой, изложенной в политической декларации заседания высокого уровня ООН по борьбе с туберкулезом в 2018 г.

С учетом колоссальных последствий пандемии COVID-19 для здравоохранения, социальной сферы и экономики, в настоящем докладе представлена предварительная оценка воздействия пандемии COVID-19 на эпидемию туберкулеза и пациентов, а также на прогресс в достижении глобальных целей по ликвидации этого заболевания..

Резюме доклада на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337538/9789240017009-rus.pdf>

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336069/9789240013131-eng.pdf>

- **Информационный бюллетень - Туберкулез в Европейском регионе ВОЗ. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2020 г. – 3 стр.**

Несмотря на значительный прогресс, достигнутый в борьбе с туберкулезом (ТБ), это заболевание все еще представляет угрозу для общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ.

За последние 10 лет количество новых случаев ТБ снижалось, в среднем, на 5% в год – самый быстрый темп снижения среди всех регионов ВОЗ. Однако частота успешного

© Документационный центр ВОЗ. При использовании материалов ссылка на публикацию обязательна.

лечения новых случаев и рецидивов ТБ составила 77%, что остается одним из самых низких показателей среди регионов ВОЗ.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0007/432880/Tuberculosis-in-the-WHO-European-Region-fact-sheet-rus.pdf

- **Multisectoral accountability framework to accelerate progress to end tuberculosis by 2030 (Многосекторальная система отчетности для ускорения прогресса в борьбе с туберкулезом к 2030 году).** - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2019 г. – 30 стр.

Первая глобальная министерская конференция ВОЗ «Положить конец туберкулезу в эпоху Устойчивого развития: многосекторальный ответ» состоялась в Москве в ноябре 2017 г. В работе конференции участвовали 117 национальных делегаций. Цель конференции состояла в том, чтобы ускорить многосекторальное реагирование на эпидемию туберкулеза на глобальном, региональном и страновом уровне. На конференции был отмечен факт, что инвестиции и действия являются недостаточными для того, чтобы достигнуть целей Стратегии ВОЗ «Положить конец туберкулезу» и выполнить задачу «Остановить эпидемию к 2030 г.», которая входит в Цели Устойчивого развития ООН. Документы были представлены на совещании Генеральной ассамблеи ООН по туберкулезу в сентябре 2018 г.

Московская декларация «Положить конец туберкулезу» содержит обязательства стран-членов и призыв к мировым партнерам активизировать усилия по достижению Целей Устойчивого развития в области борьбы с туберкулезом. Декларация была принята всеми участниками.

В Московской декларации страны-члены призвали поддержать многосекторальный подход и обратились с предложением к ВОЗ разработать концепцию тесного взаимодействия с заинтересованными партнерами.

Повышение ответственности за борьбу с туберкулезом на национальном и глобальном уровнях будет способствовать прогрессу в достижении целей стратегии «Положить конец туберкулезу» и выполнению Целей Устойчивого развития в области туберкулеза.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331934/WHO-CDS-TB-2019.10-eng.pdf>

- **Межсекторальное взаимодействие, направленное на ликвидацию ВИЧ-инфекции, туберкулеза и вирусных гепатитов в Европе и Центральной Азии.** - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2020 г. – 84 стр.

В своем стремлении положить конец эпидемиям ВИЧ-инфекции, туберкулеза (ТБ) и вирусных гепатитов многие страны в Европейском регионе ВОЗ сталкиваются со значительными проблемами. Решение этих проблем требует комплексного подхода, а не только усилий со стороны сектора здравоохранения. В связи со сложившимся положением несколько агентств Организации Объединенных Наций взяли на себя совместное обязательство по оказанию поддержки государствам-членам в расширении межсекторальных подходов к устранению факторов риска и детерминант трех указанных заболеваний. В мае 2018 г. была подписана Общая позиция Организации Объединенных Наций в отношении ликвидации ВИЧ-инфекции, туберкулеза и вирусных гепатитов

посредством межсекторального сотрудничества, включившая рекомендацию по поддержке стран в реализации данного подхода. Предназначение первого издания Концептуальной основы реализации Общей позиции Организации Объединенных Наций – обеспечить руководство и поддержать страны в процессе реализации межсекторальных стратегий воздействия на социальные, экологические, экономические и иные не связанные со здравоохранением детерминанты ВИЧ-инфекции, туберкулеза и вирусных гепатитов.

Этот документ основан на соответствующих региональных планах действий, касающихся трех заболеваний, и содержащихся в них рекомендациях по межсекторальным действиям. Он также предназначен для поддержки стран в изучении того, как различные отраслевые законодательные и нормативные документы могут помочь людям вести более здоровый образ жизни и, более конкретно, сократить риск заражения ВИЧ-инфекцией, туберкулезом и вирусным гепатитом и минимизировать экономические, социальные и медицинские последствия для тех, кто затронут этими заболеваниями.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337387/9789289055338-rus.pdf>

- **Краткое руководство по видеосопровождению при лечении туберкулеза. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2020 г. – 45 стр.**

Несмотря на то, что туберкулез (ТБ) – это излечимое и предотвратимое заболевание, он остается одной из основных проблем для систем здравоохранения по всему миру. Ежегодно туберкулез поражает более 10 миллионов человек и уносит жизни более 1,4 миллиона человек. В документе ВОЗ Digital health for the End TB strategy [«Применение цифровых технологий в здравоохранении для реализации стратегии по ликвидации туберкулеза»] сформулированы концептуальные основы использования эффективных технологий в сфере здравоохранения для решения важнейших задач, стоящих перед программами по борьбе с туберкулезом. Видеосопровождение лечения туберкулеза является одной из четырех основных функций этой системы, которые относятся к сфере оказания медицинской помощи пациентам и, в первую очередь, способствуют реализации первого базового компонента Стратегии по ликвидации туберкулеза. Настоящее краткое руководство содержит сведения о технологических решениях, доступных для асинхронных режимов видеосвязи, а также о способах их применения в рамках программ по борьбе с туберкулезом.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335901/9789289055260-rus.pdf>

- **WHO operational handbook on tuberculosis: module 1: prevention: tuberculosis preventive treatment (Оперативное руководство ВОЗ по туберкулезу. Модуль 1: профилактика: профилактическое лечение туберкулеза). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2020 г. – 121 стр.**

Согласно оценкам, около одной четверти населения мира инфицированы бактерией туберкулеза (ТБ), и примерно у 5-10% из этих инфицированных в течение жизни может развиваться активное заболевание ТБ. Риск заболевания активным ТБ после инфицирования зависит от нескольких факторов, из которых наиболее важным является иммунологический статус человека. Профилактическое лечение ТБ, оказываемое лицам, которые имеют большой риск развития этой инфекции, является важной мерой для достижения глобальных целей Стратегии ликвидации ТБ, что отмечено на совещании

ООН высокого уровня по ТБ в 2018 г. Эффективная и безопасная организация лечения и реализация комплексного пакета вмешательств требуют программного подхода.

Данное руководство является первым в модульной серии практических руководств, предназначенных для программного ведения ТБ. В документе представлены практические рекомендации, как применять руководящие материалы ВОЗ для достижения целей борьбы с ТБ на национальном и глобальном уровнях. Рассмотрены основные этапы программного профилактического лечения ТБ после мер общей профилактики: выявление лиц с высокой вероятностью болезни, тестирование на наличие инфекции, исключая активную стадию туберкулеза, выбор метода лечения наиболее подходящего данному лицу, лечение побочных эффектов, поддержание приверженности лечению и мониторинг результатов.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331525/9789240002906-eng.pdf>

- **Tuberculosis surveillance and monitoring report in Europe 2021 – 2019 data. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2021 г. – 150 стр.**

Поскольку в 2019 г. было зарегистрировано почти 260000 случаев туберкулеза (ТБ), эта болезнь остается серьезной проблемой общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ, включая страны Европейского союза / Европейской экономической зоны (ЕЭЗ). Этот отчет содержит обзор последней эпидемиологической ситуации по туберкулезу и публикуется совместно Европейским региональным бюро ВОЗ и Европейским центром профилактики и контроля заболеваний (ECDC). В нем показано, что модели и тенденции эпидемии туберкулеза сильно различаются: ЕС / ЕЭЗ приближается к низкому уровню заболеваемости - 9,2 на 100 000 населения, в то время как в Европейском регионе ВОЗ есть девять из 30 стран с самым высоким в мире бременем туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью.

И хотя в целом снизились показатели смертности и заболеваемости туберкулезом, страны по-прежнему сталкиваются с целым рядом проблем на пути к цели положить конец эпидемии туберкулеза в Регионе.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340210/9789289054973-eng.pdf>

- **Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя у детей и подростков в Европейском регионе ВОЗ. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2020г. – 42 стр.**

Существует потребность в основанном на фактических данных руководстве по ведению детей и подростков, инфицированных или больных активной формой туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ). Задача настоящего документа заключается в том, чтобы дать государствам-членам Европейского региона ВОЗ наиболее качественные рекомендации по надлежащей борьбе с МЛУ-ТБ у детей и подростков. Для достижения целей Стратегии ВОЗ по ликвидации туберкулеза, а также выполнения соответствующих задач, изложенных в Плане действий по борьбе с туберкулезом для Европейского региона ВОЗ на 2016–2020 гг., все меры должны быть включены в соответствующие национальные программы государств-членов по борьбе с

туберкулезом и другие медицинские услуги, адресованные детям, больным МЛУ-ТБ или находящимся в группе риска. Настоящий документ предназначен для ознакомления читателей с последними научными данными, а также региональными клиническими рекомендациями и рекомендациями в сфере охраны общественного здоровья, связанными с лечением МЛУ-ТБ у детей и подростков.

В документе представлен обзор эпидемиологической обстановки в Регионе, а также специфические аспекты ведения МЛУ-ТБ у детей. Кроме того, для содействия обращению за экспертной консультацией в трудноизлечимых случаях в документе приведено описание ресурсов, доступных руководителям национальных программ по борьбе с туберкулезом или практикующим врачам.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331888/9789289054966-rus.pdf>

- **Tuberculosis elimination in the WHO European Region: review of key actions, with a special focus on management of tuberculosis infection (Ликвидация туберкулеза в Европейском регионе ВОЗ: обзор основных действий с особым упором на лечение туберкулезной инфекции).** - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2020 г. – 65 стр.

Последние руководящие документы были опубликованы на глобальном и европейском уровнях для поддержки элиминации туберкулеза (ТБ) и лечения туберкулезной инфекции. Это требует анализа имеющихся документов и их значения для Европейского региона ВОЗ.

Эта публикация призвана помочь государствам-членам Европейского региона ВОЗ надлежащим образом осуществлять меры борьбы с туберкулезом и другие основные действия, необходимые для достижения целей ЦУР «Положить конец туберкулезу», а также соответствующих целей и задач Плана действий по борьбе с туберкулезом Европейского региона ВОЗ на 2016–2020 гг. и поддержать стратегию элиминации туберкулеза в странах с низкой и средней заболеваемостью. Восемь основных действий, рекомендованных ВОЗ в документе «На пути к элиминации туберкулеза: рамки действий для стран с низкой заболеваемостью», анализируются и обсуждаются в свете имеющихся фактических данных (с упором на европейский опыт и потребности) для информирования лиц, принимающих решения в Регионе.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336973/9789289055314-eng.pdf>

- **Towards tuberculosis elimination: an action framework in low-incidence countries (На пути к ликвидации туберкулеза: Рамочная основа для стран с низкой заболеваемостью этой болезнью).** - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2020 г. – 66 стр.

Настоящая Рамочная основа предлагает последовательный подход к ликвидации туберкулеза (ТБ) в странах с низкой заболеваемостью. Она предназначена для лиц, принимающих решения и ответственных за технические аспекты борьбы с ТБ на национальном уровне. Документ также будет информативной базой для сотрудников по надзору за общественным здоровьем и практических врачей, а также неправительственных и гражданских общественных партнеров, работающих над лечением и профилактикой туберкулеза в странах, а также обслуживающих население в наибольшей степени уязвимое к туберкулезу.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/132231/9789241507707_eng.pdf

- **Defining the tuberculosis research agenda for the WHO European Region: a study report of the European TB Research Initiative (Определение повестки для научных исследований в сфере туберкулеза в Европейском регионе ВОЗ: отчет Европейской исследовательской инициативы по туберкулезу).** - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2019 г. – 39 стр.

В 53 государствах-членах Европейского региона ВОЗ наблюдается значительный разброс в уровнях заболеваемости туберкулезом (ТБ): от граничащего с элиминацией до более 100 на 100 000 населения. В Европейском регионе насчитывается 18 высокоприоритетных с точки зрения ликвидации ТБ стран, 9 из которых входят в число 30 стран с самым высоким бременем ТБ с множественной лекарственной устойчивостью в мире. Наличие потенциально неизлечимых случаев ТБ с широкой лекарственной устойчивостью, а также рост числа случаев сочетанной инфекции ТБ и ВИЧ, ставит под угрозу достижение Регионом задач стратегии ликвидации ТБ к 2030 г., и такая ситуация требует принятия надлежащих мер.

Для составления набора вопросов для исследований в Европейском регионе была проведена консультация с ключевыми экспертами, по модифицированному дельфийскому методу. После этого был составлен онлайн-опросник, который был вынесен на открытую консультацию с заинтересованными сторонами в Регионе, где вопросы были ранжированы по степени приоритетности. Приоритетные вопросы для исследований затрагивали три тематические области: (i) эпидемиологические исследования; (ii) фундаментальные исследования и исследования, касающиеся новых диагностических средств, лекарственных препаратов и вакцин; (iii) оперативные исследования и исследования в сфере общественного здравоохранения.

Цель настоящего исследования – определить приоритетную повестку и направления для дальнейших научных исследований в сфере туберкулеза в Европейском регионе ВОЗ, в том числе исследований в области реализации программ для укрепления обоснованных фактическими данными мер политики по борьбе с ТБ.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/327085/9789289054317-eng.pdf>

- **WHO consolidated guidelines on drug-resistant tuberculosis treatment. 2019 (Сводное руководство ВОЗ по лечению лекарственно-устойчивого туберкулеза. 2019 г.).** - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2019 г. – 99 стр.

Штаммы туберкулеза с лекарственной устойчивостью труднее поддаются лечению, чем штаммы, обладающие чувствительностью к лекарственным препаратам. Это является источником проблем на пути по ликвидации туберкулеза, что поставлено в одной из целей в области Устойчивого развития. В связи с этим существует необходимость для разработки научно-обоснованных рекомендаций по лечению пациентов лекарственно-устойчивой формой туберкулеза. Сводное руководство ВОЗ по лечению этой формы туберкулеза представляет новые данные, как улучшить лечение и уход за больными.

В период между 2011 и 2018 годами ВОЗ разработала и выпустила научно-обоснованные политические рекомендации по лечению и уходу за пациентами с лекарственно-

устойчивой формой туберкулеза. Эти политические рекомендации были представлены в нескольких документах ВОЗ и соответствующих приложениях, среди них руководства по лечению туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью и устойчивостью к рифампицину. Обновленная версия документа выпущена в декабре 2018 года.

Новое сводное руководство включает в себя набор рекомендаций ВОЗ по лечению лекарственно-устойчивой формы туберкулеза, составленных на основе этих документов. Оно включает рекомендации по лечению туберкулеза, устойчивого к изониазиду, и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью. Кроме того, рассмотрены схемы длительного и краткосрочного лечения, мониторинг культуры пациентов, проходящих лечение, сроки проведения антиретровирусной терапии у пациентов с множественной лекарственной устойчивостью и больных туберкулезом и ВИЧ, использование хирургического вмешательства для пациентов с туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью и оптимальные методы поддержки и ухода за пациентами.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311389/9789241550529-eng.pdf>

Подробнее на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://www.who.int/health-topics/tuberculosis>

и на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

<https://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/tuberculosis>

Контактная информация

Документационный центр ВОЗ

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11,
комната 209

ФГБУ «Центральный НИИ организации и
информатизации здравоохранения Минздрава РФ»
(ЦНИИОИЗ).

E-mail: doccenter@mednet.ru

*Кайгородова Татьяна Вадимовна,
руководитель Документационного центра ВОЗ*

E-mail: kaidoc@mednet.ru

WWW: <http://whodc.mednet.ru/>

Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень издается в формате pdf и распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

doccenter@mednet.ru

**Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня можно
найти, обратившись по ссылке:**

<http://whodc.mednet.ru/ru/informacziionnyj-byulleten.html>