



EUR/TB/FS07
3 сентября 2007 г.

Туберкулез и миграция

Существо вопроса

Исторически миграция людей имела большое воздействие на распространение туберкулеза (ТБ). В начале XIX века 25% смертности в Западной Европе было обусловлено ТБ. Жители Западной Европы впоследствии перенесли ТБ в Центральную Африку, Южную и Юго-Восточную Азию и на Американский континент, что привело к крупным эпидемиям в этих регионах. И хотя начиная с 1950-х годов заболеваемость ТБ в Западной Европе резко сократилась, этот показатель все еще остается на высоком уровне в большинстве стран с низким уровнем дохода.

За период с 1980 г. перемещения людей достигли беспрецедентных масштабов. По последним оценкам, более 150 миллионов человек длительно проживают в стране, которая не является страной их рождения. Число лиц, совершающих кратковременные поездки из стран с высокими уровнями распространения туберкулеза в страны с низкими уровнями распространения ТБ, в 50 раз выше, чем число людей, прибывающих с целью получения постоянного вида на жительство. Большинство мигрантов переезжает из стран, где показатель ТБ превышает 40 случаев на 100 000 населения (что определяется как высокий уровень распространения ТБ) в страны, где показатель ниже 20 на 100 000 населения (определяется как низкий уровень распространения ТБ). Заболеваемость ТБ зачастую выше среди лиц, рожденных за пределами страны по сравнению с коренным населением. Такое положение вещей характерно для Западной Европы. Повышенный риск среди лиц, рожденных за пределами данной страны, может сохраняться в течение 20 лет после прибытия. В результате, население, рожденное за пределами страны, составляет значительную долю зарегистрированных случаев ТБ – от 20% до 70% из общего числа случаев, о которых уведомляется в европейских странах.

В большинстве европейских стран продолжают использовать рентгенографию грудной клетки для выявления ТБ среди лиц, обращающихся за постоянным видом на жительство. Однако, рентгенография грудной клетки характеризуется различной степенью чувствительности и специфичности в зависимости от эпидемиологического уровня ТБ в стране, из которой прибыл иммигрант. У ВИЧ-инфицированных рентгенография грудной клетки еще менее чувствительна и специфична в отношении ТБ. Идеалом является всестороннее, но легкое в проведении обследование, которое не вызывает психологической травмы или стигматизации пациента, а также обладает необходимой чувствительностью и специфичностью.

Борьба против туберкулеза основывается на ускоренной диагностике и эффективном лечении случаев заболевания, в том числе среди иммигрантов. Экономически эффективным методом выявления, а также профилактики ТБ является

обследование лиц, находившихся в тесном контакте с больными активной формой легочного ТБ.

Факты

- Миграция людей из стран с высоким показателем распространения ТБ является заслуживающим внимания явлением, масштабы которого с течением времени увеличиваются.
- Заболеваемость ТБ среди людей, проживающих в Европе, но рожденных за ее пределами, вплоть до 50 раз выше, чем среди коренного населения.
- У прибывшего из других стран и обосновавшегося в Европе населения существует повышенный риск развития ТБ вследствие реактивации латентной инфекции ТБ, полученной в стране рождения.
- Значительное число случаев ТБ (до 70%), регистрируемых в Европе, приходится на долю населения, родившегося за ее пределами.
- В Западной Европе выявляется все больше случаев ТБ с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) среди иммигрантов из стран Восточной Европы; эти случаи заболевания очень трудно поддаются лечению, которое при этом весьма дорогостоящее.
- В странах Европы доказанный характер носит передача ТБ за счет распространения инфекции от групп эмигрантов на коренное население.
- В странах с низкой заболеваемостью ТБ имеет место значительный экономический ущерб, обусловленный случаями ТБ среди населения, рожденного за рубежом.

Значение для формирования политики

Противотуберкулезные службы в странах Европе должны обеспечивать иммигрантам легкий доступ к высококачественным услугам диагностики и лечения ТБ при условии соблюдения прав человека, с учетом культурных особенностей пациентов и в соответствии с принятыми стратегиями борьбы против туберкулеза.

Отслеживание в рамках первичной медико-санитарной помощи контактов в среде лиц, родившихся за пределами страны, является более экономически эффективным, чем проведение сплошного скрининга всех иммигрантов по прибытии в страну. Выявление и лечение латентной инфекции ТБ представляется еще более эффективной практикой.

Увеличение инвестиций в борьбу против туберкулеза на глобальном и региональном уровнях (например, в Восточной Европе) явится эффективной мерой, направленной на снижение передачи ТБ и сокращение человеческих страданий в Европе.

Составитель: Giovanbattista Migliori.