



Туберкулез в Европейском регионе ВОЗ

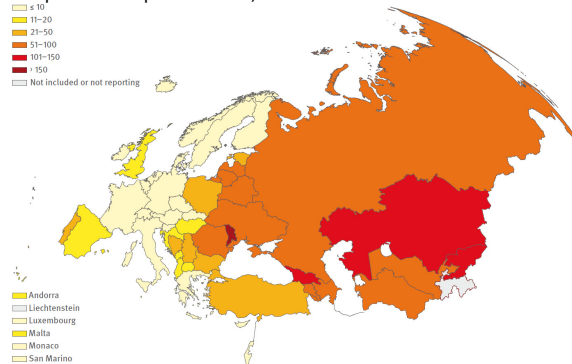
Туберкулез (ТБ) по-прежнему представляет собой серьезную проблему общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ. Согласно последним оценкам, опубликованным в марте 2014 г., в 2012 г. в Регионе зарегистрировано около 353 000 новых случаев ТБ и 35 000 смертей, в основном в странах Восточной и Центральной Европы (рис. 1).

За последнее десятилетие заболеваемость ТБ ежегодно сокращается в среднем на 5%. Вместе с тем, уровни уведомления в странах, где ТБ представляет собой высокоприоритетную проблему, по-прежнему почти в восемь раз превышают уровни уведомления в остальных странах Региона.

ТБ в Регионе все труднее поддается лечению. За последние семь лет показатель успешного лечения новых и ранее леченых случаев ТБ продолжал снижаться соответственно с 72% и 50% в 2005 г. до 60% и 47% в 2011 г. В 2010 г. показатель успешного лечения пациентов с ТБ с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) составил 49% (рис. 2).

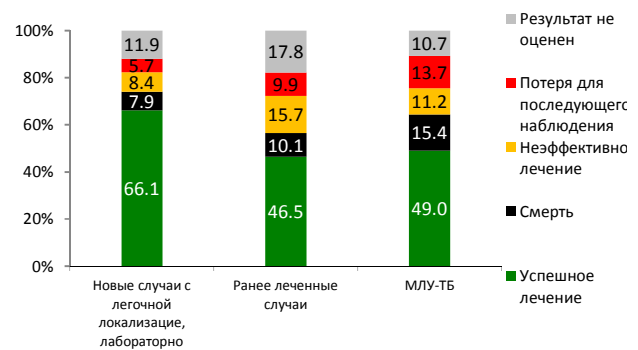
ТБ является ведущей причиной смерти людей, живущих с ВИЧ, и распространенность этого смертоносного сочетания в Регионе растет. Поэтому чрезвычайно важны раннее выявление и надлежащее лечение. В 2012 г. из расчетного числа 19 000 ТБ/ВИЧ пациентов было выявлено почти 13 000, и лишь 62,3% из них было предложено

Рисунок 1. Расчетные показатели заболеваемости на 100 000 населения в Европейском регионе ВОЗ, 2012 г.



Источник: Европейский центр по контролю и профилактике заболеваний и Европейское региональное бюро ВОЗ. Эпиднадзор и мониторинг туберкулеза в Европе 2014. Стокгольм: Европейский центр по контролю и профилактике заболеваний, 2014

Рисунок 2. Результаты лечения в когортах пациентов с новыми случаями, ранее леченными и с МЛУ-ТБ в Европейском регионе ВОЗ в 2011 г.



Источник: Европейский центр по контролю и профилактике заболеваний и Европейское региональное бюро ВОЗ. Эпиднадзор и мониторинг туберкулеза в Европе 2014. Стокгольм: Европейский центр по контролю и профилактике заболеваний, 2014

антиретровирусное лечение. Распространенность ВИЧ-инфекции среди случаев ТБ возросла с 3,4% в 2008 г. до 6,1% в 2012 г.

Из 27 стран с высоким бременем МЛУ-ТБ 15 находятся в Европейском регионе ВОЗ: Азербайджан, Армения, Беларусь, Болгария, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Латвия, Литва, Республика Молдова, Российская Федерация, Таджикистан, Украина, Узбекистан и Эстония. Согласно результатам недавно проведенного исследования, в Регионе самый высокий в мире уровень зарегистрированных случаев МЛУ-ТБ среди новых случаев (35%) и ранее леченных случаев (69%)¹. По оценкам, около 76 400 человек в Европейском регионе ВОЗ ежегодно заболевают МЛУ-ТБ. Из-за ограниченного доступа к медицинским услугам в 2012 г. диагностированы были лишь 33 400 из них. И хотя почти все пациенты в настоящее время имеют доступ к лечению, показатель успешного излечения не достигает уровня целевого ориентира в 75%.

В 2012 г. в связи с ограниченными диагностическими возможностями было выявлено лишь 339 из расчетного числа 7 600 случаев ТБ с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ-ТБ).

Ответные меры Европейского регионального бюро ВОЗ

В ответ на эту тревожную проблему общественного здравоохранения Региональное бюро ВОЗ учредило специальный проект по профилактике и борьбе с М/ШЛУ-ТБ в Европейском регионе. В тесной консультации с экспертами, партнерами и сообществами Региональное бюро разработало Комплексный план действий по профилактике и борьбе с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью в Европейском регионе ВОЗ на 2011–2015 гг., который был одобрен всеми государствами-членами в Регионе². Цель плана – к 2015 г. ограничить распространение заболеваемости путем обеспечения всеобщего доступа к услугам диагностики, профилактики и лечения М/ШЛУ-ТБ во всех государствах-членах Европейского региона ВОЗ.

Региональное бюро вместе со своими партнерами оказывает поддержку государствам-членам в их работе по профилактике ТБ и М/ШЛУ-ТБ и борьбе с ними. Это подразумевает установление норм и стандартов, предоставление технической помощи, содействие развитию партнерств, наращивание потенциала и распространение доказательных данных, а также проведение мониторинга и оценки.

Информация о ТБ

ТБ является заразным заболеванием, которое распространяется при вдыхании бактерий, выдыхаемых инфицированным (т.е. воздушно-капельным путем). Эта болезнь вызывается *Mycobacterium tuberculosis*. Треть мирового населения являются инфицированными, но лишь каждый десятый из них заболевает. Симптомы болезни

¹ Skrahina A, Hurevich H, Zalutskaya A, Sahalchik E, Astrauko A, Hoffner S et al. The magnitude of drug-resistant tuberculosis in Belarus and associated risk factors. Bulletin of the World Health Organization. 2013;91:36–45 (<http://www.who.int/bulletin/volumes/91/1/12-104588/en>, accessed 24 March 2014).

² Комплексный план действий по профилактике и борьбе с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью в Европейском регионе ВОЗ на 2011–2015 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2011 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being>, по состоянию на 24 марта 2014 г.).

разнятся в зависимости от того, какие органы инфицированы. В случае легочного ТБ распространенными признаками являются кашель с выделением мокроты (иногда с кровью), одышка и боли в груди. Наблюдаются также общие симптомы, такие как повышение температуры тела по вечерам, ночная потливость, похудание, потеря аппетита, недомогание и мышечная слабость. Риск развития болезни намного выше у людей, живущих с ВИЧ или страдающих от других состояний, ослабляющих иммунную систему (таких как диабет или связанные с приемом иммуносупрессивных препаратов).

МЛУ-ТБ характеризуется резистентностью к двум из наиболее сильнодействующих противотуберкулезных препаратов. Это явление, полностью обусловленное деятельностью человека, возникает как результат недостаточного или неправильного лечения и/или неудовлетворительного контроля в отношении инфекций, передающихся воздушным путем, в лечебно-профилактических учреждениях и местах компактного пребывания большого числа людей. ШЛУ-ТБ – это форма МЛУ-ТБ, устойчивая к большинству наиболее значимых препаратов первого и второго ряда, при которой шансы на выздоровление весьма невелики.

Туберкулез может возникнуть у каждого, однако наиболее часто эта болезнь поражает молодых жителей восточной части Европейского региона, а также мигрантов и пожилых людей в западноевропейских странах. Туберкулез особенно тесно связан с социальными детерминантами здоровья, такими как миграция, пребывание в местах лишения свободы и социальная маргинализация. Ежегодно, по сообщениям, около 11 000 молодых людей (не достигших возраста 15 лет) Европейского региона, больны ТБ.

Для получения дополнительной информации участникам рекомендуется проконсультироваться на веб-сайте ВОЗ (<http://www.euro.who.int/tb>).

Для получения дополнительной информации просьба обращаться:

Cristiana Salvi,
Сотрудник по коммуникации,
Отдел инфекционных болезней, безопасности общественного здоровья и окружающей среды,
Европейское региональное бюро ВОЗ
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø
Denmark
Tel.: +45 45336837, +45 29634218 (mobile)
E-mail: csa@euro.who.int