



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро



Объединенный пресс-релиз
Копенгаген, Стокгольм, 18 марта 2014 г.

Ежегодно заболеваемость туберкулезом снижается на 5%, но большинство пациентов, страдающих туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью в Европе, не удается вылечить

Согласно новым данным, опубликованным Европейским центром профилактики и контроля заболеваний (ECDC), Стокгольм, Швеция, и Европейским региональным бюро ВОЗ, в 2012 г. в 53 странах Европейского региона ВОЗ появилось около 353 000 новых случаев туберкулеза (ТБ). Данные свидетельствуют о ежегодном 5%-ном сокращении заболеваемости ТБ в масштабах всего Региона за последнее десятилетие. За период с 2011 г. в странах Европейского Союза и Европейского экономического пространства (ЕС/ЕЭП) наблюдалось сокращение показателя на 6%, а в 2012 г. зарегистрировано 68 000 случаев. В целом страны ЕС/ЕЭП достигли своего целевого ориентира по средним показателям сокращения заболеваемости ТБ за пятилетний период. Вместе с тем, целевые ориентиры, установленные в отношении успешного излечения пациентов, страдающих от ТБ с множественной лекарственной устойчивостью в Европе, пока не достигнуты.

Многое было сделано в сфере борьбы с ТБ в странах Европейского региона за период со времени презентации в 2008 г. *Рамочного плана действий по борьбе с туберкулезом в Европейском союзе* и принятия в 2011 г. *Комплексного плана действий по профилактике и борьбе с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью в Европейском регионе ВОЗ, 2011–2015 гг.* В сравнении с 2011 г. доступ к лечению ТБ-МЛУ увеличен в три раза, но все еще остаются нерешенные задачи: по оценкам, каждый день около 1000 человек в Европейском регионе ВОЗ заболевают ТБ. ТБ с множественной и широкой лекарственной устойчивостью (М/ШЛУ-ТБ) ставит под угрозу достижение к 2050 г. цели ликвидации ТБ в масштабах всей Европы.

Из 27 стран всего мира с высоким бременем МЛУ-ТБ 15 находятся в Европейском регионе ВОЗ, при этом число пациентов с МЛУ-ТБ составляет 76 400. Но даже и половине из них не был поставлен диагноз в связи с ограниченными лабораторными возможностями стран, а успешно излеченных пациентов с МЛУ-ТБ в Регионе зарегистрировано лишь 50%. В странах ЕС/ЕЭП показатель успешного излечения от МЛУ-ТБ остается на очень низких уровнях: только каждый третий (34%) пациент с МЛУ-ТБ в странах ЕС/ЕЭП, представивших сведения, успешно излечен. Более половины умирают, не излечиваются либо отсеиваются из групп наблюдения. Показатель успешного излечения пациентов с ШЛУ/ТБ находится на еще более низком уровне и составляет 25%.

"Существует неотложная необходимость в разработке новых противотуберкулезных препаратов, обеспечивающих менее продолжительное и более эффективное лечение, и мы должны охватить всех пациентов, а не лишь часть их, и пролечить в полном объеме,

– говорит Zsuzsanna Jakab, директор европейского регионального бюро ВОЗ. – Впервые за 40 лет появились новые противотуберкулезные препараты, но спектр их действия ограничен определенными группами населения. Другие препараты в настоящее время проходят клинические испытания. Главной задачей новых лекарственных средств должно стать сокращение продолжительности курса лечения с двух лет до двух недель. Медицинская помощь должна быть ориентирована на пациентов – в духе политики Здоровье-2020".

Marc Sprenger, директор ECDC, подчеркнул: "Если мы не сможем на ранних этапах успешно диагностировать и лечить пациентов с МЛУ-ТБ, это не только поставит их жизнь под угрозу, но и возрастет вероятность развития ШЛУ-ТБ. Вот почему важно дать возможность медицинским работникам в масштабах всей Европы в полной мере оказывать поддержку пациентам с МЛУ-ТБ на протяжении всего курса лечения и обеспечивать его успешное завершение".

Важнейшей предпосылкой достижения цели ликвидации ТБ к 2050 г. является разработка новых препаратов, диагностических средств и вакцин. ВОЗ работает в тесном сотрудничестве с Партнерством "Остановить ТБ" с целью содействия проведению научных исследований, направленных на разработку новых диагностических средств, препаратов и вакцин. В 2013 г. ВОЗ разработала руководство по внедрению новых препаратов. ECDC планирует разработать специальное руководство в помощь государствам-членам ЕС по внедрению новых противотуберкулезных препаратов.

Примечания для редакторов

Всемирный день борьбы с туберкулезом ежегодно отмечается 24 марта. Общая цель этого дня – повысить осведомленность о глобальном бремени туберкулеза (ТБ), ситуации в области его профилактики и об усилиях по профилактике и борьбе с этим заболеванием.

В **Европейский регион ВОЗ** входят 53 страны. Его население составляет около 900 миллионов человек, из которых более 508 миллионов проживают в странах, входящих в ЕС/ЕЭЗ (28 государств-членов ЕС плюс Исландия, Лихтенштейн и Норвегия).

Комплексный план действий ВОЗ по профилактике и борьбе с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью в Европейском регионе ВОЗ, 2011–2015 гг. разработан в целях наращивания и объединения усилий в решении вызывающей растущую тревогу проблемы лекарственно-устойчивого ТБ в Регионе. Ключевыми целевыми ориентирами Плана к 2015 г., по которым в 2011 г. все европейские страны приняли обязательства, являются достижение 85%-го уровня диагностики, что составляет 225 000 пациентов с М/ШЛУ-ТБ, и успешного излечения не менее 75%.

В долгосрочной перспективе целью ***Рамочного плана действий по борьбе с туберкулезом в Европейском союзе*** является борьба и в конечном итоге ликвидация ТБ в странах ЕС/ЕЭЗ. Задача Плана действий – повышение политического и общественного осознания важности ТБ как серьезной проблемы общественного здравоохранения в ЕС; поддержка и укрепление усилий государств-членов ЕС в борьбе с ТБ в соответствии с национальной эпидемиологической ситуацией, а также

проблемами и задачами стран, обеспечение вклада в дело борьбы с ТБ в ЕС посредством предоставления поддержки странам, которые являются источником завезенных случаев.

Туберкулез с лекарственной устойчивостью носит антропогенный характер; он возникает в результате неудовлетворительного оказания медицинской помощи пациентам с ТБ, включая неадекватное назначение схем лечения, плохое соблюдение пациентами предписанных курсов лечения или субоптимальные дозы из-за биологических различий в уровнях потребления препаратов. Необходимым условием предупреждения развития лекарственной устойчивости, множественной лекарственной устойчивости или широкой лекарственной устойчивости является назначение пациентам правильной схемы лечения ТБ с множественной лекарственной устойчивостью на весь курс терапии.

Разработка новых противотуберкулезных препаратов представляет собой сложный процесс, требующий крупных экономических инвестиций. Эти спасающие жизнь препараты должны быть легкодоступны всем нуждающимся в них пациентам. Необходимы более привлекательные стимулы в поддержку будущих научных исследований и разработок (НИОКР), включая определение инновационных инициатив и новых бизнес-моделей.

Здоровье-2020 – это основы новой европейской политики здравоохранения. Она нацелена на предоставление поддержки действий на всех уровнях государственной власти и в масштабах всего общества, с тем чтобы: "Значительно улучшить здоровье и повысить уровень благополучия населения, сократить неравенства в отношении здоровья, укрепить общественное здравоохранение и обеспечить наличие устойчивых систем здравоохранения, ориентированных на нужды людей и характеризующихся высоким качеством помощи и соблюдением принципов всеобщего охвата населения и социальной справедливости".

Источники информации

ECDC/WHO. Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2014 (www.euro.who.int/tuberculosis-surveillance-and-monitoring-2014).

Ресурсы ECDC

ECDC/ERS Task Force report. European Union Standards for Tuberculosis Care. European Respiratory Journal. 2012;39:807–819 (<http://erj.ersjournals.com/content/39/4/807.full.pdf+html>).

Framework Action Plan to Fight Tuberculosis in the European Union, Stockholm, February 2008. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2008 (http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/publications/0803_spr_tb_action_plan.pdf).

Investigation and control of tuberculosis incidents affecting children in congregate settings. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2012 (<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/guidance-investigation-control-tb-incidents-children-in-congregate-settings.pdf>).

Management of contacts of MDR TB and XDR TB patients. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2012
(<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/publications/201203-guidance-mdr-tb-contacts.pdf>).

Ресурсы ВОЗ

World Tuberculosis Day 2014 [website]. Geneva, Stop TB Partnership, 2014
(http://www.stoptb.org/events/world_tb_day/#).

Здоровье-2020. Основы европейской политики и стратегия для XXI века. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2013 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being>)

Дорожная карта по предупреждению и борьбе с лекарственно-устойчивым туберкулезом. Комплексный план действий по профилактике и борьбе с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью (М/ШЛУ-ТБ) в Европейском регионе ВОЗ на 2011–2015 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2011 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/tuberculosis/publications/2011/roadmap-to-prevent-and-combat-drug-resistant-tuberculosis-russian>)

Tuberculosis [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2013
(<http://www.euro.who.int/tuberculosis>).

Контакты для получения дополнительной информации:

Пресс-офис ECDC
Европейский центр профилактики и
контроля заболеваний
Тел.: +46 (0) 8 586 01 678
Эл. почта: press@ecdc.europa.eu

Cristiana Salvi,
Сотрудник по коммуникациям,
Отдел инфекционных болезней,
безопасности общественного здоровья и
окружающей среды,
Европейское региональное бюро ВОЗ
Тел. (моб.): +45 29634218
Эл. почта: csa@euro.who.int