



Туберкулез в Европейском регионе ВОЗ

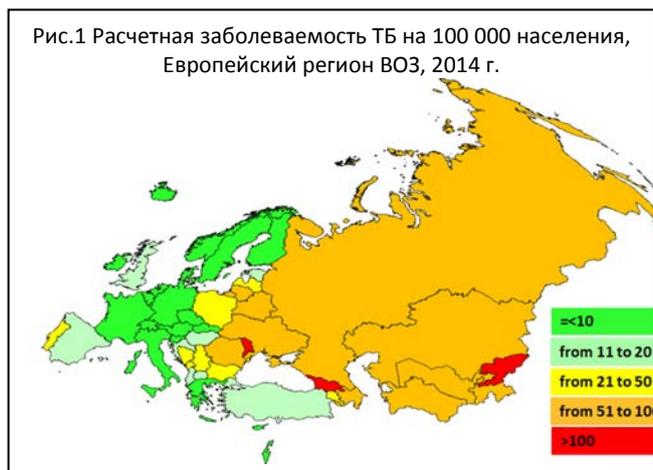
Туберкулез (ТБ) остается одной из основных проблем общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ. По последним оценкам, около 340 000 новых случаев ТБ и 33 000 случаев смерти были зарегистрированы в Регионе в 2014 г., главным образом в странах Восточной и Центральной Европы (рис. 1).

На протяжении последних 10 лет число новых случаев ТБ снижалось в среднем на 5,2% в год. Тем не менее, показатели регистрации случаев ТБ в странах высокого приоритета по ТБ остаются почти в восемь раз выше, чем в других странах Региона.

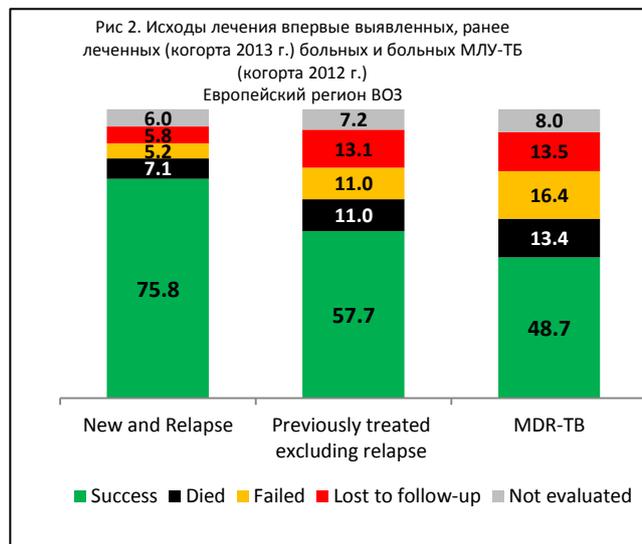
Результаты лечения также остаются неудовлетворительными. Показатели успешного лечения впервые выявленных случаев и рецидивов, зарегистрированных в 2013 году, составляли 76%, а для ранее леченных больных они составляли 58%. Лишь около половины лиц, которым был поставлен диагноз ТБ с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ), были успешно пролечены в 2012 г. (рис. 2).

ТБ с множественной лекарственной устойчивостью

В Регионе отмечаются самые высокие показатели лекарственно-устойчивого ТБ в мире.



Источник: European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2016. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2016.



Источник: European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2016.

Из 30 стран мира с высоким бременем МЛУ-ТБ 9 стран находятся в Регионе.¹ Процент МЛУ среди впервые выявленных и ранее леченных больных ТБ в 2014 г. в Регионе составил, соответственно, 18,4% и 46,2%.

По расчетам, ежегодно около 73 000 человек в Регионе заболевают МЛУ-ТБ. Из-за ограниченного доступа к диагностике лишь 33 000 (45%) из них были выявлены в 2014 г. В настоящее время практически все больные МЛУ-ТБ имеют доступ к лечению. Тем не менее, показатель успешного лечения остается ниже 75% целевого ориентира, предусмотренного Планом действий по борьбе с туберкулезом для Европейского региона ВОЗ на 2016–2020 гг.²

В 2014 г. были зафиксированы 966 случаев ТБ с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ-ТБ). ШЛУ-ТБ составляет около 18% случаев МЛУ-ТБ, при этом большинство случаев ШЛУ-ТБ также возникают в 9 странах с высоким бременем ТБ.

Коинфекция ВИЧ и ТБ

ТБ является одной из лидирующих причин смерти среди людей, живущих с ВИЧ. В Регионе отмечается дальнейшее распространение этого смертельного сочетания инфекций. Процент случаев ВИЧ-инфекции среди больных ТБ увеличился с 3,4% в 2008 г. до 8% в 2014 г.

В 2014 г. было выявлено около 17 000 из расчетных 20 000 ВИЧ-инфицированных пациентов с сочетанной ТБ инфекцией, однако лишь 37% из них была предложена антиретровирусная терапия.

Ответные действия ВОЗ

В сотрудничестве с национальными и международными партнерами, а также организациями гражданского общества ВОЗ занималась реализацией Плана действий по борьбе с МЛУ-ТБ на 2011–2015 гг. (МАР) и оказывала странам Европы помощь в адаптации научно обоснованных мероприятий с целью совершенствования профилактики и контроля ТБ и М/ШЛУ-ТБ.

ВОЗ также учредила Европейский комитет зеленого света и Европейскую лабораторную инициативу с целью оказания помощи странам в разработке и/или адаптации их национальных планов ответных действий в отношении угрозы М/ШЛУ-ТБ.

Оказываемая ВОЗ поддержка включает: установку норм и стандартов, предоставление технической помощи, развитие партнерств, наращивание потенциала, создание и распространение доказательных данных, а также проведение мониторинга и оценки. Европейское региональное бюро ВОЗ ведет работу с государствами-членами по решению ключевых проблем профилактики, диагностики и лечения ТБ с тем, чтобы сделать медицинские услуги ориентированными на человека и более эффективными.

¹ Азербайджан, Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Республика Молдова, Российская Федерация, Таджикистан, Узбекистан и Украина.

² План действий по борьбе с туберкулезом для Европейского региона ВОЗ на 2016–2020 гг. (EUR/RC65/17 Rev.1: <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/65th-session/documentation/working-documents/eurrc6517-rev.1-tuberculosis-action-plan-for-the-who-european-region-20162020>, по состоянию на 17 марта 2016 г.)

Перспективное планирование

Срок исполнения Комплексного плана действий по профилактике и борьбе с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью в Европейском регионе ВОЗ, 2011–2015 гг.³ подошел к концу в 2015 г.

На основании опыта, извлеченного в ходе реализации плана, в соответствии с Глобальной стратегией “Ликвидировать ТБ” и политикой Здоровье-2020, а также на основании предложений от стран, партнеров, организаций гражданского общества и сообществ ВОЗ разработала План действий по борьбе с туберкулезом для Европейского региона ВОЗ на 2016–2020 гг. План был единогласно одобрен государствами-членами Европейского региона ВОЗ на 65-й сессии Европейского регионального комитета, которая состоялась в Вильнюсе (Литва), 14–17 сентября 2015 г.

Новый план предусматривает проведение ряда четко прописанных мероприятий всеми странами, включая страны с низким числом новых случаев ТБ, партнерами и ВОЗ с тем, чтобы приблизиться к цели – ликвидации ТБ в Регионе, как то предусматривают Цели устойчивого развития.

Факты о ТБ

ТБ – инфекционное заболевание, передаваемое, когда человек вдыхает бактерии, выдыхаемые больным человеком. Возбудителем туберкулеза чаще всего является *Mycobacterium tuberculosis*. Треть населения планеты инфицирована, одна десятая его часть заболевает на протяжении своей жизни.

Симптомы варьируются в зависимости от того, какой орган тела поражен заболеванием. При ТБ легких частыми симптомами являются: продуктивный кашель (иногда с кровью), одышка и боль в груди. Также отмечаются общие симптомы такие, как повышение температуры в вечернее время, ночное потоотделение, потеря веса, усталость и мышечная слабость. Люди, живущие с ВИЧ или страдающие другими болезнями, ослабляющими иммунную систему (например, диабетом или получающие иммуносупрессанты), подвержены гораздо более высокому риску развития болезни.

МЛУ-ТБ устойчив к действию двух наиболее действенных противотуберкулезных препаратов. Он является результатом неправильного лечения ТБ и/или отсутствия надлежащих мер инфекционного контроля инфекций, передаваемых воздушным путем, в учреждениях здравоохранения и местах скопления людей. ШЛУ-ТБ устойчив к действию наиболее важных противотуберкулезных препаратов первого и второго ряда, и имеет мало шансов на излечение.

ТБ может заболеть любой человек, однако чаще всего он встречается у молодых людей в восточной части Европейского региона, у мигрантов и пожилого местного населения стран Западной Европы. ТБ тесно связан с социальными детерминантами здоровья, такими как миграция, лишение свободы и социальная маргинализация.

³ Дорожная карта по профилактике и борьбе с лекарственно-устойчивым туберкулезом. Комплексный план действий по профилактике и борьбе с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью в Европейском регионе ВОЗ, 2011–2015 гг. (<http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/roadmap-to-prevent-and-combat-drug-resistant-tuberculosis>, по состоянию на 17 марта 2016 г.)

Дополнительная информация представлена на вебсайте Европейского регионального бюро ВОЗ (<http://www.euro.who.int/tb>).

За дополнительной информацией, пожалуйста, обращайтесь к:

Cristiana Salvi

Специалист по коммуникации,

Отдел инфекционных заболеваний и безопасности здоровья

Европейское региональное бюро ВОЗ

Тел.: +45 45336837

Email: csa@euro.who.int