



Туберкулез в Европейском регионе ВОЗ

Туберкулез (ТБ) по-прежнему представляет собой серьезную проблему общественного здравоохранения в странах Европейского региона ВОЗ. По последним оценкам, в 2013 году в Регионе было зарегистрировано около 360 000 новых случаев ТБ и 38 000 смертей, главным образом в странах Восточной и Центральной Европы (Рис. 1).

Последние 15 лет число новых случаев ТБ снижалось в среднем на 4,5% в год. Несмотря на это, показатели регистрируемой заболеваемости ТБ в странах, где проблема ТБ является высокоприоритетной, по-прежнему почти в восемь раз выше, чем в других странах Региона.

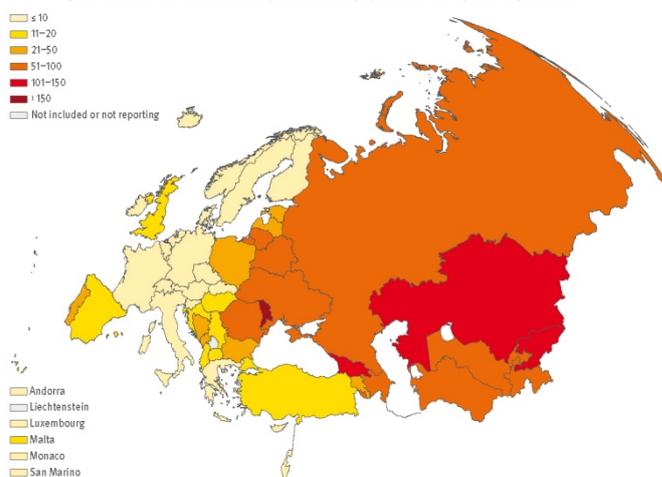
ТБ в Регионе все труднее и труднее поддается лечению. Показатель успешного лечения впервые выявленных больных и больных с рецидивами ТБ, зарегистрированных в 2012 г., составил 76%, а ранее леченных больных, отличных от больных с рецидивами ТБ, - 57%. Лишь около половины лиц, которым был поставлен диагноз ТБ с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ), были успешно пролечены в 2011 г. (рис. 2).

ТБ с множественной лекарственной устойчивостью

В Регионе отмечается самый высокий в мире показатель МЛУ-ТБ среди впервые выявленных (35%) и ранее леченных больных (69%).¹ Из 27 стран мира с высоким бременем МЛУ-ТБ 15 находятся в Европейском регионе ВОЗ.²

По оценкам, в Регионе около 75 000 человек ежегодно заболевают МЛУ-ТБ. Из-за ограниченного доступа к диагностике, лишь 35 000 (47%) из них были выявлены в 2013 году. Хотя на сегодняшний день практически все больные МЛУ-ТБ имеют доступ к химиотерапии, показатель успешного лечения остается ниже целевого показателя 75%,

Figure 1 Estimated TB incidence per 100 000 population, European Region, 2013



Источник: European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2015. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2015.

¹ Skrahina A, Hurevich N, 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 Азербайджан, Армения, Беларусь, Болгария, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Латвия, Литва, Республика Молдова, Российская Федерация, Таджикистан, Узбекистан, Украина, Эстония.

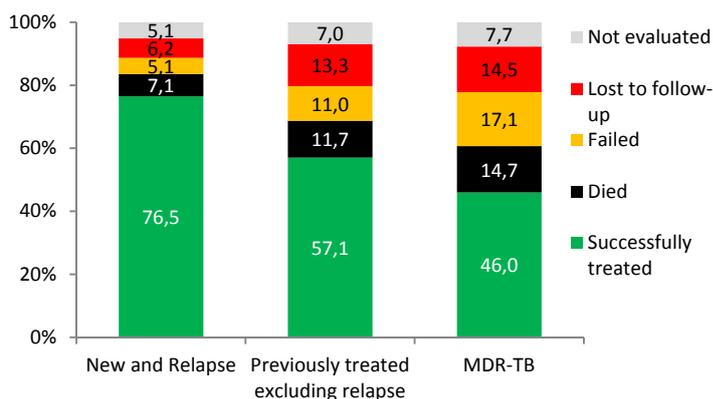
заложенного в Комплексном плане действий по контролю и профилактике туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью в Европейском регионе ВОЗ на период 2011-2015 гг. (КПД).

В 2013 году сообщалось только о 532 случаях ТБ с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ-ТБ), однако по расчетам, 9,0% лиц с МЛУ-ТБ имеют ШЛУ-ТБ.

ТБ и ВИЧ

ТБ является ведущей причиной смерти лиц, живущих с ВИЧ, и распространенность этого смертоносного сочетания в Регионе растет. Поэтому большое значение имеет быстрое выявление и надлежащее лечение больных. В 2013 г. было выявлено около 17 000 из расчетной двадцати одной тысячи ВИЧ-инфицированных больных ТБ, но лишь 54% из них была предложена антиретровирусная терапия. Процентная доля ВИЧ-инфекции среди больных ТБ выросла с 3,4% в 2008 г. до 7,8% в 2013 г.

Рис. 2. Исход лечения впервые выявленных и ранее леченных больных (когорта 2012 г.) и больных МЛУ-ТБ (когорта 2011 г.), Европейский



Источник: European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2015. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2015.

Ответные действия Европейского регионального бюро ВОЗ

В сотрудничестве с национальными и международными партнерами, а также организациями гражданского общества Европейское региональное бюро ВОЗ реализует Комплексный план действий на региональном уровне, а также оказывает помощь государствам-членам в разработке научно-обоснованных мероприятий с целью совершенствования профилактики и контроля ТБ.

Европейское региональное бюро ВОЗ также учредило Европейский комитет зеленого света и Европейскую лабораторную инициативу с целью оказания помощи странам в разработке и/или адаптации национальных планов ответных действий в ответ на угрозу М/ШЛУ-ТБ.

Идет заключительный год реализации Комплексного плана действий по контролю и профилактике М/ШЛУ-ТБ. Европейские государства-члены, Региональное бюро и партнеры разрабатывают новый План действий по борьбе с ТБ для Европейского региона ВОЗ на 2016–2020 гг. Настоящий План действий по борьбе с ТБ опирается на прогресс, достигнутый в ходе реализации Комплексного плана действий, и разрабатывается в соответствии с глобальной стратегией «Положить конец эпидемии ТБ» и руководящими принципами в здравоохранении, например, стратегией Здоровье 2020: основой европейской политики здравоохранения, направленной на улучшение здоровья и повышение уровня благополучия населения.

Региональное бюро ВОЗ вместе со своими партнерами оказывает поддержку европейским странам в их работе по профилактике и контролю ТБ и М/ШЛУ-ТБ. Это предусматривает разработку норм и стандартов, предоставление технической помощи,

содействие налаживанию партнерств, наращивание потенциала, наработку и распространение доказательных данных, а также проведение мониторинга и оценки.

Информация о ТБ

ТБ – инфекционное заболевание, которое распространяется при вдыхании бактерий, выдыхаемых больным ТБ. Заболевание вызывается главным образом *Mycobacterium tuberculosis*. Треть населения мира являются инфицированными, но лишь каждый десятый из них заболевает.

Симптомы варьируются, в зависимости от того, какой орган поражен заболеванием. При ТБ легких наиболее частые симптомы включают: кашель с выделением мокроты (иногда с кровью), одышку и боль в груди. Наблюдаются также общие симптомы, такие как повышение температуры тела по вечерам, ночное потоотделение, потеря веса и аппетита, усталость и мышечная слабость. Люди, живущие с ВИЧ или страдающие другими сопутствующими патологиями, ослабляющими иммунную систему (такими как диабет и прием иммунодепрессантов), подвержены гораздо более высокому риску развития данного заболевания.

МЛУ-ТБ – это ТБ, устойчивый к двум самым эффективным противотуберкулезным препаратам. Основная причина МЛУ-ТБ - неправильное лечение ТБ и/или контроль инфекций, передаваемых воздушным путем, в учреждениях здравоохранения и местах скопления людей. ШЛУ-ТБ – это ТБ, устойчивый к основным противотуберкулезным препаратам первого и второго ряда, при котором шансы на излечение невелики.

ТБ может затронуть каждого, но наиболее часто он наблюдается у молодых людей в восточной части Региона и среди мигрантов, а также пожилого коренного населения стран Западной Европы. ТБ тесно связан с социальными детерминантами здоровья, такими как миграция, пребывание в местах лишения свободы и социальная маргинализация.

Для получения более подробной информации, посетите веб-сайт Европейского регионального бюро ВОЗ (<http://www.euro.who.int/tb>).

Для получения более подробной информации, обращайтесь:

Cristiana Salvi
Специалист по вопросам коммуникации
Отдел инфекционных заболеваний, безопасности здоровья и окружающей среды
Европейское региональное бюро ВОЗ
Тел.: +45 45336837
Email: csa@euro.who.int