

Туберкулез в Европейском регионе ВОЗ

Пандемия COVID-19 способна поставить под угрозу прогресс, достигнутый в борьбе с туберкулезом (ТБ); из стран с высоким бременем ТБ уже поступили сообщения о воздействии пандемии на работу противотуберкулезных служб и регистрацию случаев заболевания ТБ, что документально отражено.

ТБ все еще представляет угрозу для общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ. Согласно последним оценкам, в 2019 г. в Регионе около 246 000 человек заболели ТБ (Рис. 1) и около 20 000 человек умерли вследствие ТБ, в основном странах Восточной Европы и Центральной Азии.

За последние 10 лет количество новых случаев ТБ снижалось, в среднем, на 5% в год – самый быстрый темп снижения среди всех регионов ВОЗ. Однако частота успешного лечения новых случаев и рецидивов ТБ составила 77%, что остается одним из самых низких показателей среди регионов ВОЗ (Рис. 2).

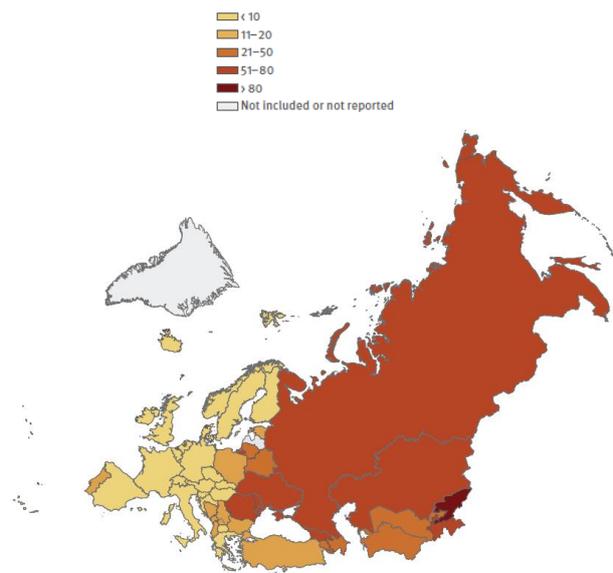
Каждый пятый новый случай ТБ – это МЛУ-ТБ

В странах Европейского региона отмечается наивысшая в мире частота заболеваемости туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ).

Особенно высоко бремя МЛУ-ТБ в девяти странах Европейского региона. В 2019 г. из расчетных 46 000 случаев туберкулеза с лекарственной устойчивостью к рифампицину (РУ-ТБ) среди зарегистрированных пациентов с ТБ легких были диагностированы 42 299 (92%). Повышение выявления ТБ, в основном, связано с улучшением доступа к быстрой диагностике гарантированного качества. Показатель успешного лечения ТБ и МЛУ-ТБ в Регионе остается ниже региональных целевых ориентиров – 85% и 75%, соответственно (Рис. 2), хотя данные демонстрируют тенденцию к постепенному улучшению.

Около 95% всех пациентов с МЛУ-ТБ, зарегистрированных в 2019 г., были обследованы на устойчивость к противотуберкулезным препаратам второй линии, что

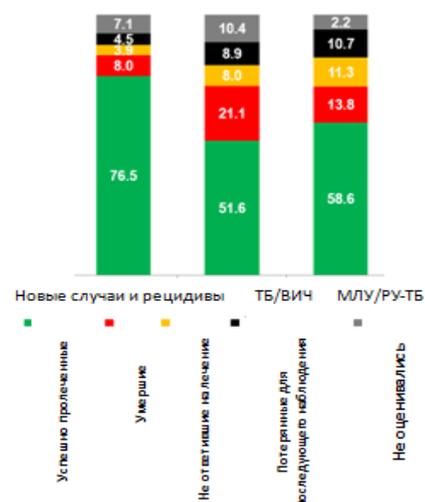
Рис.1 Расчетное значение показателя заболеваемости туберкулезом на 100 000 населения, Европейский регион ВОЗ, 2019 г.



Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых полное согласие пока не достигнуто.

Источник: Европейский центр профилактики и контроля заболеваний/Европейское региональное бюро ВОЗ. Мониторинг и эпиднадзор за туберкулезом в Европе, 2020 г. Стокгольм: Европейский центр профилактики и контроля заболеваний; 2020 г.

Рис.2 Исходы лечения среди новых случаев и рецидивов ТБ, коинфицированных ТБ/ВИЧ и случаев МЛУ-ТБ, Европейский регион ВОЗ, процентное соотношение, данные 2019 г.



Источник: Европейский центр профилактики и контроля заболеваний/Европейское региональное бюро ВОЗ. Мониторинг и эпиднадзор за туберкулезом в Европе, 2020 г. Стокгольм: Европейский центр профилактики и контроля заболеваний; 2020 г.

сравнимо с результатами предыдущего года. Тестирование выявило, примерно, 7 300 пациентов с туберкулезом с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ-ТБ), то есть, у 23% пациентов с МЛУ-ТБ диагностирован ШЛУ-ТБ.

Среди новых случаев ТБ каждый восьмой пациент ВИЧ-положительный

У людей, живущих с ВИЧ, вероятность появления активного ТБ в 20-40 раз выше, чем у людей, не инфицированных ВИЧ.¹ ВИЧ и ТБ формируют смертельную комбинацию болезней, каждая из которых ускоряет прогрессирование другой, обуславливая снижение вероятности благоприятного исхода лечения. Поскольку в Европейском регионе ВОЗ есть тенденция к увеличению числа новых случаев ВИЧ-инфекции, частота сочетанной инфекции ТБ/ВИЧ среди больных ТБ также резко возросла в период 2010-2019 гг. с 7% до 12%.

Жизненно важными являются незамедлительное выявление и назначение соответствующего лечения. Однако в 2019 г. выявлены были лишь 82% из расчетного количества – 30 000, лиц с сочетанной инфекцией ТБ/ВИЧ – и только 76% всех диагностированных была предложено антиретровирусная терапия (АРТ). Таким образом, общий пробел в предоставлении АРТ составляет 38%.

Усиление региональных обязательств по ликвидации ТБ

Выполнение Плана действий по борьбе с туберкулезом для Европейского региона ВОЗ на 2016-2020 гг. был поддержан концептуальной основной мониторинга и оценки для отслеживания прогресса в достижении поставленных целей. Концептуальная основа состоит из 26 индикаторов, позволяющих отслеживать результативность проведения вмешательств в областях, предусмотренных Планом действий. Девять из них являются основными индикаторами для мониторинга и отчетности, подаваемой странами в Европейский региональный комитет ВОЗ. Кроме того, комплекс индикаторов был гармонизирован с 10 основными индикаторами глобального уровня, рекомендованными в Стратегии по ликвидации туберкулеза.

Последним годом, охватываемым Планом действий, стал 2020 г., поэтому Европейское региональное бюро ВОЗ подготовило заключительный отчет, в котором содержится обзор выполнения этого плана. Он основан на итоговом докладе, который был рассмотрен и одобрен Постоянным комитетом Регионального комитета и впоследствии представлен на 70-й сессии Европейского регионального комитета ВОЗ в 2020 г. в соответствии с резолюцией EUR/RC65/R6. В докладе резюмируется прогресс, проблемы, а также намечаются последующие шаги, направленные на ликвидацию туберкулеза и лекарственно-устойчивого туберкулеза в Европейском регионе ВОЗ. В дальнейшем окончательно обновленные сведения по состоянию всех индикаторов будет представлено в Отчете по мониторингу и эпиднадзору за туберкулезом в Европе в 2022 г.

Всесторонняя техническая помощь Европейского региона ВОЗ государствам-членам включает поддержку в сфере создания и внедрения инноваций и современных методик, таких как цифровые технологии, быстрая молекулярная диагностика ТБ, новые лекарственные препараты и более удобные режимы лечения лекарственно-устойчивого ТБ. Европейское региональное бюро ВОЗ стремится обеспечить всех людей, затронутых ТБ, равным доступом к преимуществам новейших разработок, включая уязвимые группы населения, такие как заключенные, мигранты, социально маргинализированные слои, дети и люди, живущие с ВИЧ. Пандемия COVID-19 дает основания полагать, что для окончательной ликвидации туберкулеза потребуются еще более целостные, ориентированные на нужды людей подходы к лечению и оказанию помощи и сейчас, и в будущем.

О туберкулезе

Туберкулез – контагиозное заболевание, распространяющееся при вдыхании бактерий, находящихся в выдыхаемом инфицированным человеком воздухе. Основным возбудителем ТБ является *Mycobacterium tuberculosis*. Латентная форма этого инфекционного заболевания выявляется, примерно, у четверти населения мира, а десятая его часть на протяжении своей жизни заболевает активным ТБ. Симптоматика зависит от того, какой орган тела инфицирован. Обычно ТБ поражает легкие. В таком случае основными симптомами является кашель с выделением мокроты (иногда с примесью крови), одышка и боли в грудной клетке. Отмечаются

также и общие симптомы, такие как лихорадка, ночные поты, потеря веса и аппетита, утомляемость и общая слабость. Люди, живущие с ВИЧ или другими патологическими состояниями, ослабляющими их иммунную систему (такие как сахарный диабет), пациенты, получающие иммуносупрессивную терапию, а также лица, употребляющие табак или злоупотребляющие алкоголем, подвергаются гораздо более высокому риску заболевания ТБ.

МЛУ-ТБ устойчив к двум наиболее эффективным противотуберкулезным препаратам. МЛУ-ТБ – результат неадекватного лечения ТБ и/или неудовлетворительного контроля воздушно-капельных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях и в условиях скученного проживания. ШЛУ-ТБ устойчив к большинству важных препаратов первой и второй линии, так что в настоящее время шансы на излечение больных ШЛУ-ТБ очень ограничены. ТБ может поразить каждого, но он особенно связан с социальными детерминантами здоровья, такими как миграция, тюремное заключение и социальная маргинализация.

© Всемирная организация здравоохранения, 2021. Некоторые права защищены. Данная работа распространяется на условиях лицензии [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

WHO/EURO:2021-1980-41731-57123