

**Материалы для информационной поддержки мероприятий, посвященных Всемирному дню борьбы с туберкулёзом**

## **Всемирный день борьбы с туберкулезом**

**24 марта 2012 г.**

Целью Всемирного дня борьбы против туберкулеза (ТБ) является повышение осведомленности о глобальной эпидемии ТБ и усилиях по ликвидации этой болезни. В настоящее время одна треть мирового населения инфицирована ТБ. Партнерство "Остановить ТБ", сеть организаций и стран, борющихся против ТБ, проводит этот День с целью привлечения внимания к масштабам этой болезни и способам ее профилактики и лечения.

Ежегодно это мероприятие проводится 24 марта в ознаменование того, что в этот день в 1882 году д-р Роберт Кох открыл возбудителя ТБ — туберкулезную бациллу. Это явилось первым шагом на пути диагностирования и лечения туберкулеза. ВОЗ работает над двукратным сокращением к 2015 году показателей распространенности ТБ и смертности от него.

### **Туберкулез**

Информационный бюллетень N°104

Ноябрь 2010 г.

### **Инфекция и передача**

Туберкулез (ТБ) является заразной болезнью. Как и простудные заболевания, он распространяется по воздуху. Заразны только те люди, которые больны ТБ легких. При кашле, чихании, разговоре или плевании эти люди выделяют в воздух ТБ бактерии, называемые бациллами. Для инфицирования человеку достаточно вдохнуть лишь незначительное количество этих бактерий.

Без соответствующего лечения каждый человек, больной активной формой ТБ, ежегодно заражает, в среднем, 10-15 человек. Однако люди, инфицированные бациллами ТБ, необязательно заболевают этой болезнью. Иммунная система "отгораживается" от бацилл ТБ, которые под защитой толстого воскового слоя годами могут оставаться в "дремлющем" состоянии. В случае ослабления иммунной системы риск заболевания возрастает.

- В целом, в настоящее время одна треть мирового населения инфицирована бациллами ТБ.

- 5-10 % людей, инфицированных бациллами ТБ (но не инфицированных ВИЧ), заболевают или становятся заразными на каком-либо этапе их жизни. Риск развития ТБ у людей, инфицированных ВИЧ и ТБ, гораздо выше.

## **Глобальная и региональная заболеваемость**

По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), наибольшее число новых случаев заболевания ТБ в 2008 году произошло в регионе Юго-Восточной Азии: 35% всех случаев заболевания в мире. Тем не менее, по подсчетам, заболеваемость ТБ в Африке к югу от Сахары почти в два раза превышает заболеваемость в регионе Юго-Восточной Азии, она составляет более 350 случаев заболевания на 100 000 человек.

Подсчитано, что в 2009 году произошло 1,7 миллиона случаев смерти от ТБ. Самое большое число случаев смерти произошло в Африканском регионе.

По оценкам, в 2008 году заболеваемость ТБ на душу населения держалась на одном уровне или снижалась во всех шести регионах ВОЗ. Однако медленному снижению показателей заболеваемости на душу населения противостоит рост численности населения. Соответственно, количество новых случаев заболевания, появляющихся ежегодно, продолжает расти во всем мире и в регионах ВОЗ для стран Африки, Восточного Средиземноморья и Юго-Восточной Азии.

## **ВИЧ и ТБ**

ВИЧ и ТБ представляют собой смертельное сочетание, компоненты которого ускоряют развитие друг друга. ВИЧ ослабляет иммунную систему. Вероятность заболевания ТБ человека, инфицированного ВИЧ и бациллами ТБ, во много раз выше, чем у человека, не инфицированного ВИЧ. ТБ является основной причиной смерти ВИЧ-инфицированных людей. В Африке ВИЧ является единственным значимым фактором, определяющим возрастающую заболеваемость ТБ с 1990 года.

ВОЗ и ее международные партнеры создали Рабочую группу по борьбе с ТБ/ВИЧ, которая разрабатывает глобальную политику в области борьбы с ВИЧ-ассоциированным ТБ и информирует относительно того, как совместными усилиями направить борьбу с ТБ и ВИЧ против этой смертельной комбинации. Временная политика в области совместной борьбы с ТБ/ВИЧ предусматривает действия по созданию механизмов сотрудничества между программами по борьбе с ТБ и ВИЧ/СПИДом, уменьшению бремени ТБ среди населения и бремени ВИЧ среди людей, больных ТБ.

## **Лекарственно-устойчивый ТБ**

50 лет назад еще не было лекарств от туберкулеза. Сейчас в каждой стране, где проводился сбор данных, зарегистрированы штаммы, устойчивые к какому-либо одному лекарству; более того, появились штаммы ТБ, устойчивые ко всем основным противотуберкулезным препаратам. Лекарственно-устойчивый ТБ развивается в результате непоследовательного или частичного лечения, при котором пациенты не принимают все назначенные им лекарства на регулярной основе в течение определенного периода времени, так как им становится лучше или из-за того, что врачи и работники здравоохранения назначают неправильную схему лечения, а также в связи с нестабильностью поставок лекарств. Особо опасной формой лекарственно-устойчивого ТБ является ТБ с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ), который определяется как вызываемая бациллами ТБ болезнь, устойчивая, как минимум, к изониазиду и рифампицину – двум наиболее сильным противотуберкулезным препаратам. В некоторых странах, в частности, в бывшем Советском Союзе, отмечаются высокие коэффициенты МЛУ-ТБ, что ставит под угрозу успешную борьбу с ТБ.

ТБ с лекарственной устойчивостью, как правило, излечим, но для этого требуется длительная (до двух лет) химиотерапия на основе противотуберкулезных препаратов второй линии, которые дороже лекарств первой линии и вызывают более тяжелые, но управляемые побочные реакции. Для проектов, одобренных Комитетом "Зеленый свет", доступны высококачественные противотуберкулезные препараты второй линии по сниженным ценам.

Появление ТБ с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ-ТБ), особенно в районах, где многие пациенты с ТБ имеют также ВИЧ-инфекцию, представляет серьезную угрозу для успешной борьбы с ТБ и подтверждает срочную необходимость усиления основных направлений борьбы против ТБ и применения новых руководящих принципов ВОЗ для программного ведения ТБ с лекарственной устойчивостью.

**Стратегия "Остановить ТБ", "Глобальный план по борьбе с ТБ, 2006-2015 гг." и цели борьбы с ТБ**

В 2006 году ВОЗ объявила о новой Стратегии борьбы с ТБ. В основе этой стратегии лежит ДОТС – подход к борьбе с ТБ,

провозглашенный ВОЗ в 1995 году. С тех пор более 41 миллиона пациентов успешно прошли лечение на основе ДОТС. Новая стратегия, состоящая из шести компонентов, основана на этом успехе и, в то же время, на признании основных проблем ТБ/ВИЧ и МЛУ-ТБ. Она также направлена на решение проблем в области обеспечения доступа, справедливости и качества. Эта стратегия внедряет инновации, основанные на фактических данных, в области привлечения к борьбе с ТБ медицинских учреждений из частного сектора, предоставления больших возможностей больным людям и общинам, а также содействия усилению систем здравоохранения и стимулированию исследований.

Шестью компонентами стратегии "Остановить ТБ" являются:

- **Продолжение распространения эффективно реализуемой стратегии ДОТС.** Для обеспечения широкого наличия и доступности высококачественных услуг для всех нуждающихся в них людей, включая самых бедных и самых уязвимых, необходимо распространить ДОТС даже на самые отдаленные районы. В 2004 г. 183 страны (в том числе все 22 страны с наиболее тяжелым бременем болезни, на которые приходится 80 % всех случаев заболевания ТБ в мире) применяли ДОТС, по меньшей мере, на какой-либо части своей территории.

- **Борьба с ТБ-ВИЧ, МЛУ-ТБ с учетом потребностей больных из неимущих и уязвимых групп населения.** Для решения проблем ТБ/ВИЧ, МЛУ-ТБ и других проблем требуются значительно бóльшие усилия и вложения, чем для применения ДОТС. Решение этих проблем крайне важно для достижения к 2015 г. выдвинутой ООН Цели тысячелетия в области развития, связанной с борьбой с ТБ (Цель 6; Задача 8).

- **Содействие укреплению систем здравоохранения на основе первичной медико-санитарной помощи.** Национальные программы по борьбе с ТБ должны содействовать общим стратегиям по развитию систем финансирования, планирования, управления, информации и снабжения, а также наращиванию масштабов в области доставки инновационных услуг.

- **Привлечение всех поставщиков медицинских услуг.** Люди, больные ТБ, обращаются за помощью в различные учреждения, обеспечивающие медицинское обслуживание, - государственные, частные корпоративные и благотворительные.

Для того чтобы охватить всех пациентов и обеспечить для них высококачественную помощь, необходимо привлекать к деятельности все типы медицинских учреждений.

- **Расширение прав и возможностей лиц с туберкулезом и общественных организаций через партнерское сотрудничество.** Проведение программ по оказанию помощи больным ТБ людям в общинах показало, что такие люди и общины могут выполнять некоторые существенные функции в области борьбы с ТБ. Эти сети могут способствовать мобилизации гражданского общества, а также обеспечивать политическую поддержку и долгосрочную устойчивость программ по борьбе с ТБ.

- **Поддержка и развитие научных исследований.** В то время как с имеющимися на сегодняшний день инструментами можно бороться с ТБ, для внедрения улучшенных методик и ликвидации болезни необходимы новые диагностические средства, лекарства и вакцины.

Стратегия выполняется в соответствии с *Глобальным планом по борьбе с ТБ, 2010-2015 гг.* Глобальный план является всесторонней оценкой деятельности и ресурсов, необходимых для проведения стратегии "Остановить ТБ" и достижения следующих целей:

- Цели тысячелетия в области развития (ЦТР) 6, Задачи 8: Остановить и положить начало снижению заболеваемости ТБ к 2015 г.

- Задач, связанных с ЦТР и одобренных Партнерством "Остановить ТБ":

- к 2015 г.: сократить распространенность ТБ и смертность от него на 50 % по сравнению с 1990 годом

- к 2050 г.: ликвидировать ТБ как проблему общественного здравоохранения (один случай заболевания на один миллион человек).

### **Продвижение к целям**

В 2008 году лечение ДOTS оказалось успешным, в общей сложности, для 86% пациентов, что впервые означает перевыполнение намеченных 85%. Цели в области успешного лечения были достигнуты в 13 из 22 стран с высоким бременем болезни. Тем не менее, региональные средние показатели

эффективности лечения в Африканском, Американском и Европейском регионах были ниже 85%.

По оценкам, глобальная заболеваемость ТБ достигла пика в 2004 году. Поэтому мир в целом находится на пути достижения цели в рамках ЦТР по обращению вспять заболеваемости ТБ. Показатели заболеваемости снижаются в пяти из шести регионов ВОЗ (кроме Региона Юго-Восточной Азии, где показатель заболеваемости остается стабильным). Все регионы ВОЗ успешно продвигаются к достижению цели по снижению показателей смертности и распространенности на 50%, за исключением Африканского региона (хотя показатели смертности там снижаются).

Федеральный закон №77-ФЗ от 18.06.2001

## **О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации (с изменениями от 22 августа 2004 г.)**

[http://rospotrebnadzor.ru/c/journal/view\\_article\\_content?groupId=10156&articleId=51363&version=1.0](http://rospotrebnadzor.ru/c/journal/view_article_content?groupId=10156&articleId=51363&version=1.0)

### **Статья 1. Основные понятия**

Для целей настоящего Федерального закона используются следующие основные понятия:

**туберкулез** - инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями туберкулеза;

**активная форма туберкулеза** - туберкулез, признаки активности процесса которого установлены в результате проведения клинических, лабораторных, рентгенологических исследований;

**заразная форма туберкулеза** - активная форма туберкулеза, при которой происходит выделение микобактерий туберкулеза;

**больной туберкулезом** - больной активной формой туберкулеза;

**противотуберкулезная помощь** - совокупность социальных, медицинских, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на выявление, обследование и лечение, в том числе обязательные обследование и лечение, диспансерное наблюдение и реабилитацию больных туберкулезом и проводимых в стационаре и (или) амбулаторно в порядке, установленном настоящим Федеральным законом, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, а также законами и иными нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации;

**профилактика туберкулеза** - совокупность мероприятий, направленных на раннее выявление туберкулеза в целях предупреждения его распространения;

**медицинские противотуберкулезные организации** - медицинские организации, оказывающие противотуберкулезную помощь и осуществляющие профилактику туберкулеза.



#### Статья 4. Полномочия Российской Федерации в области предупреждения распространения туберкулеза в Российской Федерации

К полномочиям Российской Федерации в области предупреждения распространения туберкулеза в Российской Федерации (далее - предупреждение распространения туберкулеза) относятся:

проведение в Российской Федерации государственной политики в области предупреждения распространения туберкулеза;

разработка и принятие нормативных правовых актов, направленных на предупреждение распространения туберкулеза;

определение порядка оказания противотуберкулезной помощи гражданам на территории Российской Федерации;

осуществление надзора за исполнением законодательства Российской Федерации в области предупреждения распространения туберкулеза;

осуществление государственного санитарно-эпидемиологического надзора в области предупреждения распространения туберкулеза и организация мероприятий по предупреждению распространения туберкулеза;

организация государственного эпидемиологического мониторинга туберкулеза;

формирование, утверждение и реализация федеральных целевых программ в области предупреждения распространения туберкулеза;

разработка правил, нормативов, требований и государственных стандартов в области предупреждения распространения туберкулеза;

разработка и организация системы оказания противотуберкулезной помощи федеральными специализированными медицинскими учреждениями;

обеспечение государственного контроля за производством, хранением и транспортировкой противотуберкулезных вакцин и иммунобиологических лекарственных средств для ранней диагностики туберкулеза, их качеством, эффективностью и безопасностью;

организация государственного статистического наблюдения в области предупреждения распространения туберкулеза;

осуществление иных предусмотренных законодательством Российской Федерации в области предупреждения распространения туберкулеза полномочий.

Статья 5. Полномочия субъектов Российской Федерации в области предупреждения распространения туберкулеза

Субъекты Российской Федерации организуют предупреждение распространения туберкулеза, включая противотуберкулезную помощь больным туберкулезом в противотуберкулезных диспансерах, других специализированных медицинских противотуберкулезных организациях и иных учреждениях здравоохранения субъектов Российской Федерации.

Во всех субъектах Российской Федерации организуется проведение конференций, семинаров, круглых столов, пресс-конференций, интервью, дней «открытых дверей» в поликлиниках, размещение материалов в средствах массовой информации, выпуск и распространение наглядных материалов для населения - буклетов, брошюр, листовок, плакатов, обеспечивается работа «горячих линий» и т.д.

## Полезные ссылки по туберкулёзу

1. Ресурсный центр по изучению политики в сфере туберкулёза

<http://tbpolicy.ru/>

2. Интернет-портал Программы Глобального Фонда «Развитие стратегии лечения населения Российской Федерации, уязвимого к туберкулезу»

<http://www.mednet.ru/ru/czentr-monitoringa-tuberkuleza/poleznye-ssylki-po-probleme-tuberkuleza/54-tuberkulez/30-internet-portal-programmy-globalnogo-fonda.html>

3. Основные ссылки ВОЗ по проблеме туберкулеза.  
<http://www.mednet.ru/ru/czentr-monitoringa-tuberkuleza/poleznye-ssylki-po-probleme-tuberkuleza/54-tuberkulez/15-2009-06-30-14-43-04.html>

4. Отдел по борьбе с туберкулезом, Европейское региональное бюро ВОЗ.  
<http://www.mednet.ru/ru/czentr-monitoringa-tuberkuleza/poleznye-ssylki-po-probleme-tuberkuleza/54-tuberkulez/17-otdeltbwho.html>

5. Стратегия «Остановить ТБ».: <http://www.mednet.ru/ru/czentr-monitoringa-tuberkuleza/poleznye-ssylki-po-probleme-tuberkuleza/54-tuberkulez/21-stratigiata.html>

6. Публикации по туберкулезу. <http://www.mednet.ru/ru/czentr-monitoringa-tuberkuleza/poleznye-ssylki-po-probleme-tuberkuleza/54-tuberkulez/29-publictb.html>

