



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И  
ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДОКУМЕНТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

# Информационный бюллетень

Март 2016

## Тема – Всемирный день борьбы с туберкулезом: вместе ликвидируем туберкулез!<sup>1</sup>

Всемирный день борьбы с туберкулезом отмечается каждый год 24 марта. Это дает возможность повысить информированность об огромном бремени этой болезни. Учитывая, что ежегодно происходит полтора миллиона случаев смерти, туберкулез является самой смертоносной инфекционной болезнью в мире. Туберкулез, двойная инфекция туберкулез и ВИЧ и туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью представляют угрозу для развития и глобальной безопасности в области здравоохранения. Этот день также позволяет обратить внимание на более энергичные глобальные усилия, предпринимаемые в рамках Целей устойчивого развития, для ликвидации эпидемии туберкулеза к 2030 году.

В связи со Всемирным днем борьбы с туберкулезом, который будет отмечен 24 марта 2016 года, ВОЗ призывает все правительства, местные сообщества, гражданское общество и частный сектор объединиться, чтобы ликвидировать эту болезнь. ВОЗ и партнеры содействуют развитию диалога и сотрудничества, которые по-новому объединяют индивидуумов и сообщества, чтобы положить конец эпидемии туберкулеза<sup>2</sup>.

Эти усилия являются междисциплинарными и межсекторальными и могут способствовать ускорению общего прогресса в направлении достижения Целей в области устойчивого развития (ЦУР), внося вклад в других областях, в том числе в сокращение нищеты, всеобщий охват медицинским обслуживанием, обеспечение здоровья матерей и детей, социальной защиты и справедливости.

В рамках темы «Вместе ликвидируем туберкулез!» ВОЗ продвигает следующие четыре направления:

- вместе мы сможем предотвратить туберкулез, сокращая бедность;
- вместе мы сможем лучше тестировать, лечить и излечивать;
- вместе мы сможем прекратить стигму и дискриминацию;
- вместе мы сможем стимулировать исследования и инновации.

<sup>1</sup> См. также Информационный бюллетень – март 2015 г.:

<http://www.whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/120.html>

<sup>2</sup> При подготовке Бюллетеня использованы материалы с сайта ВОЗ:

<http://www.who.int/campaigns/tb-day/2016/event/ru>

### Основные факты<sup>3</sup>

- Туберкулез (ТБ) является основной инфекционной причиной смерти в мире.
- В 2014 году 9,6 миллиона человек заболели туберкулезом и 1,5 миллиона человек умерли от этой болезни.
- Более 95% случаев смерти от туберкулеза происходит в странах с низким и средним уровнем дохода, и эта болезнь является одной из трех основных причин смерти женщин в возрасте от 15 до 44 лет.
- В 2014 году примерно один миллион детей заболели туберкулезом, и 140 000 детей умерли от него.
- Туберкулез является одной из основных причин смерти людей с ВИЧ: в 2015 году один из трех смертельных случаев среди ВИЧ-инфицированных людей был вызван туберкулезом. Он приводит к четверти всех случаев смерти.
- В целом в 2014 году у 480 000 людей в мире развился туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ).
- Во всем мире достигнута цель развития тысячелетия "Остановить эпидемию туберкулеза и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости к 2015 г.". С 2000 года заболеваемость туберкулезом снижалась в среднем на 1,5% в год и в настоящее время снизилась на 18% по сравнению с уровнем 2000 года.
- Уровень смертности от туберкулеза снизился на 47% в 2015 году по сравнению с уровнем 1990 года.
- По оценкам, 43 миллиона человеческих жизней было спасено с 2000 по 2014 год благодаря диагностике и лечению туберкулеза.
- Одна из задач в рамках недавно принятых целей в области устойчивого развития заключается в том, чтобы к 2030 году покончить с эпидемией туберкулеза.

Туберкулез поражает, главным образом, взрослых людей в их самые продуктивные годы. Однако риску подвергаются все возрастные группы. Более 95% случаев заболевания и смерти происходит в развивающихся странах.

При наличии двойной инфекции ВИЧ и туберкулез вероятность того, что человек заболеет туберкулезом, возрастает в 20-30 раз. Люди, страдающие от других нарушений здоровья, ослабляющих иммунную систему, также подвергаются более высокому риску развития активного туберкулеза.

В 2014 году примерно один миллион детей (0-14 лет) заболели туберкулезом, и 140 000 детей умерли от этой болезни.

Употребление табака значительно повышает риск заболевания туберкулезом и смерти от него. Более 20% случаев заболевания туберкулезом в мире связано с курением.

Туберкулез присутствует везде в мире. В 2014 году самое большое число новых случаев болезни произошло в Юго-Восточной Азии и Западной части Тихого океана — 58% новых глобальных случаев. Однако самый высокий уровень заболеваемости — 281 случай на 100 000 человек — был зарегистрирована в 2014 году в Африке (по сравнению с мировым средним уровнем заболеваемости — 133 случая).

В 2014 году около 80% зарегистрированных случаев туберкулеза произошло в 22 странах. Шесть стран, в которых был зарегистрирован самый высокий уровень заболеваемости в 2014 году — это Индия, Индонезия, Нигерия, Пакистан, Китай и Южная Африка. В некоторых странах наблюдается значительное уменьшение числа случаев заболевания, в то время как в других странах число случаев заболевания снижается

---

<sup>3</sup> а также:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/ru>

очень медленно. Так, например, Бразилия и Китай входят в число 22 стран, где на протяжении последних 20 лет наблюдается устойчивое снижение заболеваемости туберкулезом.

«Стратегия ликвидации туберкулеза» ВОЗ нацелена на искоренение эпидемии туберкулеза к 2030 году и предусматривает избавление человечества от этой болезни при нулевом уровне случаев смерти, заболеваний и страданий. В ней намечены шаги всех заинтересованных сторон по обеспечению возможностей для оказания медицинской помощи, в центр которой поставлен пациент, осуществлению смелых изменений в политике в области здравоохранения и в системах здравоохранения и стимулированию более активных исследований и инноваций с целью прекращения эпидемии и ликвидации туберкулеза.

В Стратегии сформулированы три основных компонента, необходимых для эффективной борьбы с эпидемией:

1. Компонент 1: комплексное лечение и профилактика, ориентированные на пациента

2. Компонент 2: энергичная политика и поддерживающие системы

3. Компонент 3: интенсификация исследований и инноваций.

Успех Стратегии будет зависеть от соблюдения странами при осуществлении мероприятий, входящих в каждый компонент, следующих четырех основных принципов:

- стратегическое руководство и ответственность со стороны государства, проведение мониторинга и оценки;

- тесное сотрудничество с организациями гражданского общества и местным населением;

- защита и соблюдение прав человека, этических норм и принципов справедливости;

- при глобальном сотрудничестве адаптация стратегии и целей на страновом уровне.

## **Публикации Всемирной организации здравоохранения:**

- **Доклад о глобальной борьбе с туберкулезом. 2015 г. – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2016 г. – 204 стр.**

Доклад ВОЗ о глобальной борьбе с туберкулезом ежегодно собирает данные из 200 стран и территорий, отслеживая размеры и направления эпидемий туберкулеза, проведение и воздействие стратегии "Остановить ТБ" и прогресс на пути достижения Целей тысячелетия в области развития.

Впервые этот доклад был опубликован ВОЗ в 1997 году. Он содержит всестороннюю и обновленную оценку эпидемии туберкулеза и прогресса в осуществлении и финансировании деятельности по его предупреждению, лечению и борьбе с ним на глобальном, региональном и национальном уровне с помощью данных, представленных 197 странами, на которые приходится более 99% случаев заболевания в мире.

Резюме отражает основные положения доклада.

Текст резюме на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

[http://www.who.int/tb/publications/global\\_report/gtbr2015\\_execsummary\\_ru.pdf](http://www.who.int/tb/publications/global_report/gtbr2015_execsummary_ru.pdf)

Полный текст резюме на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/191102/1/9789241565059\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/191102/1/9789241565059_eng.pdf)

- **На пути к ликвидации туберкулеза в Европейском регионе ВОЗ. – Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2015 г. – 6 стр.**

За последние пять лет в борьбе с туберкулезом (ТБ) в Европейском регионе ВОЗ был достигнут существенный прогресс. Комплексный план действий по профилактике и борьбе с туберкулезом (ТБ) с множественной и широкой лекарственной устойчивостью (М/ШЛУ) на 2011-2015 гг. стал мощным инструментом поддержки европейских стран в снижении числа новых случаев ТБ и смертей от этого заболевания. Число случаев ТБ снижалось в среднем приблизительно на 6% в год. ТБ остается серьезной проблемой общественного здравоохранения в Регионе, тем не менее сохраняющиеся сложные задачи должны быть решены для достижения успехов в деле прекращения эпидемии ТБ.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0005/288050/WHO-TB-Brochure-RUS.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/288050/WHO-TB-Brochure-RUS.pdf)

- **Good practices in strengthening health systems for the prevention and care of tuberculosis and drug-resistant tuberculosis (Передовая практика укрепления систем здравоохранения для профилактики и лечения туберкулеза, в том числе туберкулеза с лекарственной устойчивостью). – Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2015 г. – 104 стр.**

В связи с высоким бременем туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью (М/ШЛУ-ТБ) все 53 государства-члена в Европейском регионе ВОЗ на шестьдесят первой сессии Европейского регионального комитета утвердили Комплексный план действий по профилактике и борьбе с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью в Европейском регионе ВОЗ на 2011–2015 гг.

Европейское региональное бюро ВОЗ собрало целый ряд примеров передовой практики в области профилактики, контроля и лечения ТБ в Регионе, и распространение этих примеров будет способствовать обогащению знаний и опыта стран и применению ими подхода к решению проблем со здоровьем в масштабе всей системы здравоохранения. Во второй части сборника представлены 45 примеров передового опыта в укреплении систем здравоохранения в целях профилактики и лечения ТБ, в том числе лекарственно-устойчивого ТБ, из 21 страны, включая 14 стран, высокоприоритетных по МЛУ-ТБ, и страны с низкой и с высокой распространенностью ТБ. Сборник дополняет итоговый отчет о выполнении Комплексного плана действий. Он может быть использован для наращивания эффективных мер, соответствующих предлагаемому Европейскому плану действий по ТБ на 2016–2020 гг. Его целевая аудитория – различные заинтересованные стороны на всех уровнях систем здравоохранения.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/tuberculosis/publications/2015/good-practices-in-strengthening-health-systems-for-the-prevention-and-care-of-tuberculosis-and-drug-resistant-tuberculosis-2015>

- **Fourth meeting of the Regional Collaborating Committee on Tuberculosis Control and Care. Report** (Четвертое совещание Комитета регионального сотрудничества в области борьбы с туберкулезом. Отчет). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2015 г. – 18 стр.

Четвертое совещание руководящей группы Комитета регионального сотрудничества в области борьбы с туберкулезом (RCC-TB) состоялось 17 ноября 2015 г. В нем приняли участие представители страновых офисов ЕРБ ВОЗ. В отчете представлены основные положения, обсуждавшиеся на совещании.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

[http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0005/298472/4th-Mtnq-RCC-TBC-Control-Care-Report.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0005/298472/4th-Mtnq-RCC-TBC-Control-Care-Report.pdf)

- **Integrating collaborative TB and HIV services within a comprehensive package of care for people who inject drugs. Consolidated Guidelines** (Объединение услуг по лечению туберкулеза и ВИЧ-инфекции в рамках общего пакета услуг для лиц, употребляющих инъекционные наркотики. Объединенное руководство). – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2016 г. – 56 стр.

Цель данного руководства – снизить заболеваемость и смертность от туберкулеза и ассоциированной с ним ВИЧ-инфекции среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики, благодаря предоставлению объединенного и полного пакета медицинских услуг. Данное руководство является обновленной редакцией «Политического руководства 2008 по предоставлению объединенной медицинской помощи для ТБ и ВИЧ-инфицированных пациентов, которые употребляют инъекционные и другие виды наркотиков: интегрированный подход».

Данное руководство предназначено для политиков и лиц, принимающих решения в сфере здравоохранения как в гражданской, так и пенитенциарной системах. Руководство полезно для менеджеров программ по лечению ТБ, ВИЧ-инфекции, вирусного гепатита, наркотической зависимости, а также для провайдеров других услуг, рекомендуемых ВОЗ для лиц, потребляющих инъекционные наркотики, как в правительственных, так и неправительственных секторах.

Полный текст доклада на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204484/1/9789241510226\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204484/1/9789241510226_eng.pdf)



- **Systematic screening for active tuberculosis: an operational guide (Систематический скрининг на выявление активной формы туберкулеза: оперативное руководство).** - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2015 г. – 66 стр.

ВОЗ опубликовала руководство, которое определяет принципы проведения скрининга на выявление активной формы туберкулеза и предлагает рекомендации по определению приоритетности групп риска и выбору подхода к скринингу. Скрининг следует проводить выборочно, не массово, т.к. эта процедура является достаточно дорогой, имеет относительно невысокую эффективность, и может дать много ложноположительных результатов. Один из основных принципов, предлагаемых Руководством - скрининг на туберкулез должен проводиться среди групп населения с высоким риском с учетом конкретной ситуации, в зависимости от эпидемиологической и социальной ситуации и с учетом возможностей системы здравоохранения.

В документе представлены следующие практические подходы по адаптации принципов и рекомендаций ВОЗ к национальным и местным стратегиям скрининга:

1. оценка ситуации;
  2. определение задач скрининга;
  3. определение приоритетности для групп риска при проведении скрининга;
  4. выбор средств, алгоритмов и подходов для каждой группы риска;
  5. планирование и составление бюджета для реализации стратегии;
- мониторинг и оценка результатов стратегии.

**Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/181164/1/9789241549172\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/181164/1/9789241549172_eng.pdf)

- **Framework for the engagement of all health care providers in the management of drug resistant tuberculosis (Рамочные положения по привлечению всех поставщиков услуг здравоохранения к лечению туберкулеза с лекарственной устойчивостью).** - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2015 г. – 44 стр.

Привлечение поставщиков услуг здравоохранения соответствующего профиля для лечения туберкулеза с лекарственной устойчивостью – важная задача для достижения универсального доступа к лечению туберкулеза. Однако к настоящему времени в этом вопросе был достигнут лишь незначительный прогресс. В период с ноября 2013 года до февраля 2014 года ВОЗ провела оценочные исследования в четырех странах – Мьянме, Нигерии, Пакистане и Турции. По результатам этих исследований в Женеве, Швейцария, 23-24 июня 2014 года состоялась «Экспертная консультация по слиянию общественных и частных средств для лечения туберкулеза с лекарственной устойчивостью». По итогам обсуждений были разработаны Рамочные положения по привлечению всех поставщиков услуг здравоохранения к лечению туберкулеза с лекарственной устойчивостью.

**Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/176152/1/9789241508919\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/176152/1/9789241508919_eng.pdf)

- **Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью в Туркменистане: результаты общенационального исследования, 2012–2013 гг. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2015 г. – 13 стр.**

Первое общенациональное исследование лекарственной устойчивости (август 2012 г. – февраль 2013 г.) в Туркменистане было проведено с целью оценки бремени ТБ с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) и изучения факторов риска передачи и заражения МЛУ-ТБ. Исследование было спланировано как одномоментное поперечное исследование со 100% выборкой всех учреждений, занимающихся диагностикой ТБ. В установленные сроки во всех диагностических центрах проводился последовательный набор пациентов, отвечающих критериям включения. Образцы мокроты доставлялись в Национальную референс-лабораторию для проведения культуральных исследований и тестов на лекарственную чувствительность к препаратам первого ряда. МЛУ-ТБ был обнаружен у 13,9% впервые выявленных больных и у 37,6% ранее леченных больных. Предыдущее лечение являлось фактором риска МЛУ-ТБ. Связи между социально-поведенческими, демографическими факторами и МЛУ-ТБ установлено не было. Исследование предоставляет ценные данные для планирования программного ведения случаев МЛУ-ТБ в стране.

**Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:**

**[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0004/282883/Multidrug-resistant-tuberculosis-Turkmenistan-results-nationwide-survey-REV1-RUS.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/282883/Multidrug-resistant-tuberculosis-Turkmenistan-results-nationwide-survey-REV1-RUS.pdf)**

- **Guidelines for surveillance of drug resistance in tuberculosis - 5th edition (Руководство по надзору за лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза. Пятое издание). – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2015 г. – 63 стр.**

Пятое издание руководства представляет собой современные рекомендации по разработке и осуществлению специальных обследований и систем наблюдения за больными туберкулезом с лекарственной устойчивостью. Рекомендации основаны на богатом опыте, накопленном за 20 лет осуществления глобального проекта по борьбе с туберкулезом с лекарственной устойчивостью.

**Полный текст руководства на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

**[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/174897/1/9789241549134\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/174897/1/9789241549134_eng.pdf)**

**Подробнее на сайте Всемирной организации  
здравоохранения:**

**<http://www.who.int/campaigns/tb-day/2016/event/ru>**

## Контактная информация

### Документационный центр ВОЗ

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11,  
комната 209

ФГБУ «Центральный НИИ организации и  
информатизации здравоохранения Минздрава РФ»  
(ЦНИИОИЗ).

E-mail: [doccenter@mednet.ru](mailto:doccenter@mednet.ru)

*Кайгородова Татьяна Вадимовна,  
руководитель Документационного центра ВОЗ*

Тел.: (495) 619 38 43;

Факс: (495) 619 38 40

E-mail: [kaidoc@mednet.ru](mailto:kaidoc@mednet.ru)

WWW: <http://whodc.mednet.ru/>

### Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень издается в формате pdf и распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

[doccenter@mednet.ru](mailto:doccenter@mednet.ru)

**Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня можно  
найти, обратившись по ссылке:**

<http://whodc.mednet.ru/ru/informaczionnyj-byulleten.html>