ТБ/ВИЧ в Российской Федерации

Итоги Первой глобальной министерской конференции по туберкулезу

Профессор И.А. Васильева
Главный фтизиатр Минздрава России

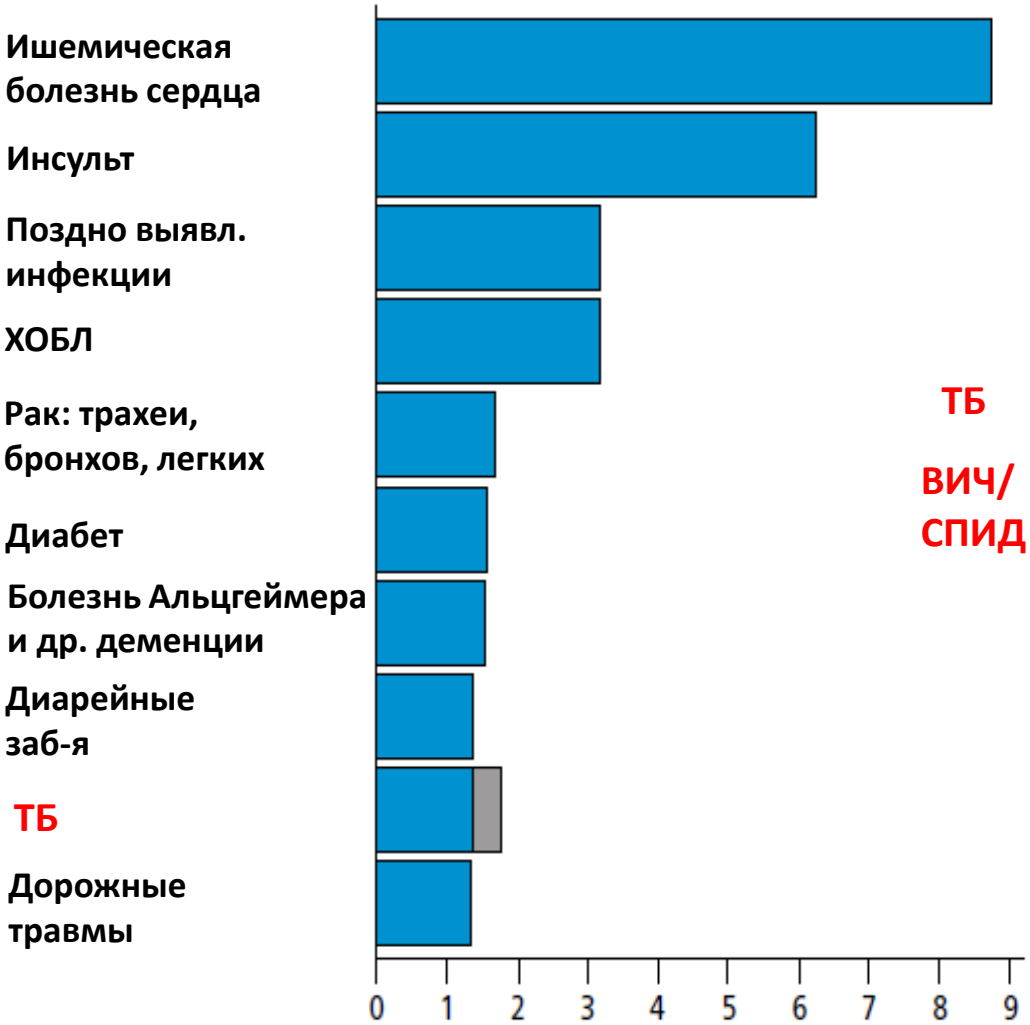
Туберкулез в мире

	Расчетное число случаев	Расчетное число смертей
Все формы ТБ	**10.4** миллионов 140 на 100,000 • 1 миллион детей • 3.6 миллиона женщин • 6.8 миллионов мужчин	**1.7** миллионов* • 253,000 у детей • 600,000 у женщин • 1,100,000 у мужчин
ТБ, ассоциированный с ВИЧ	**1.03** миллиона (10%)	**374,000 (22%)**
МЛУ-ТБ	**490,000 (5%)**	**240,000 (14%)**

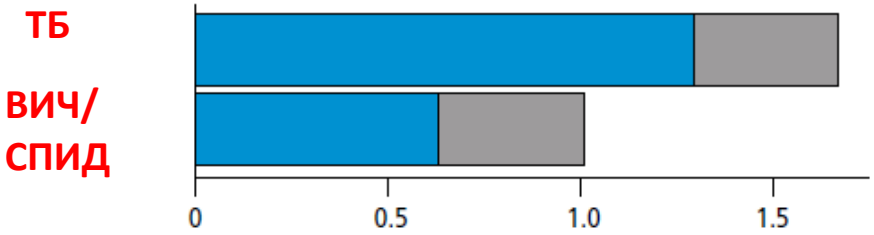
**** В том числе смерти, приписываемые ВИЧ / ТБ***

Global TB Report 2017

Туберкулез - одна из 10 основных причин смерти в мире



Миллионов в 2015

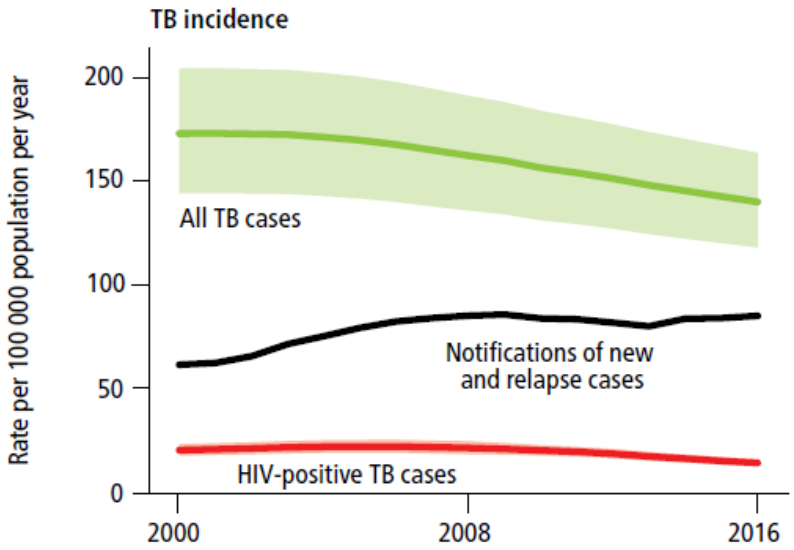


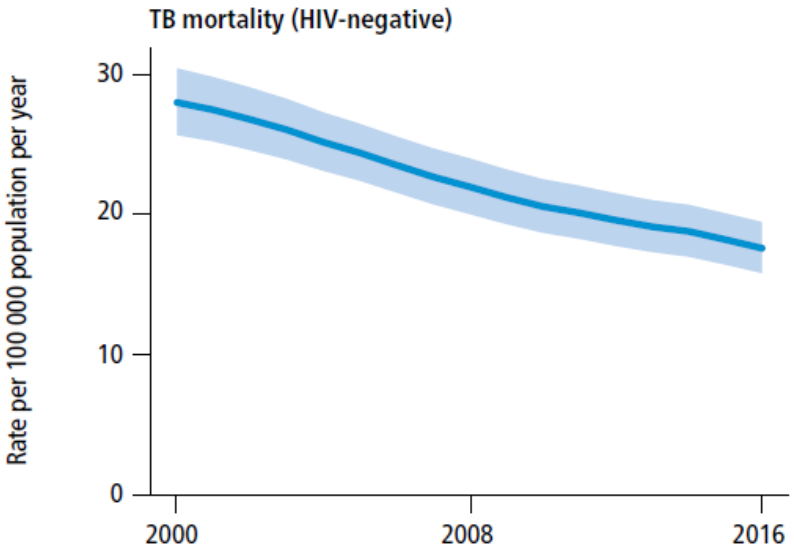
Миллионов в 2016

Смерти от ТБ среди ВИЧ-положительных людей

Global TB Report 2017

Глобальное бремя туберкулеза в мире





Заболеваемость

Ежегодное снижение на 1,5%, за период 2000-2016 г.г. – снижение на 18%

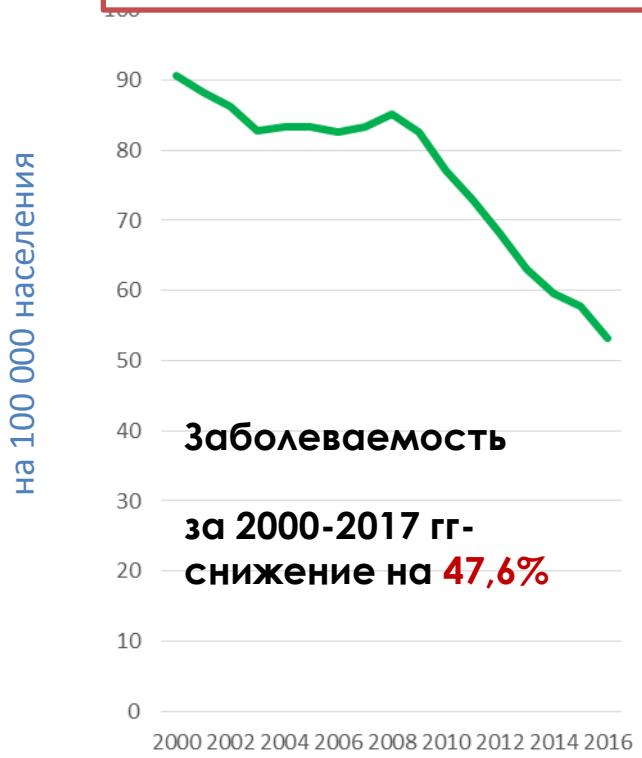
Смертность

снижение на 37% за период 2000-2016 г.г.

Global TB Report 2017

Заболеваемость и смертность от туберкулеза в Российской Федерации, 2000-2016

За 2017 год **– снижение 9%**



За 2017 год – снижение **17%**

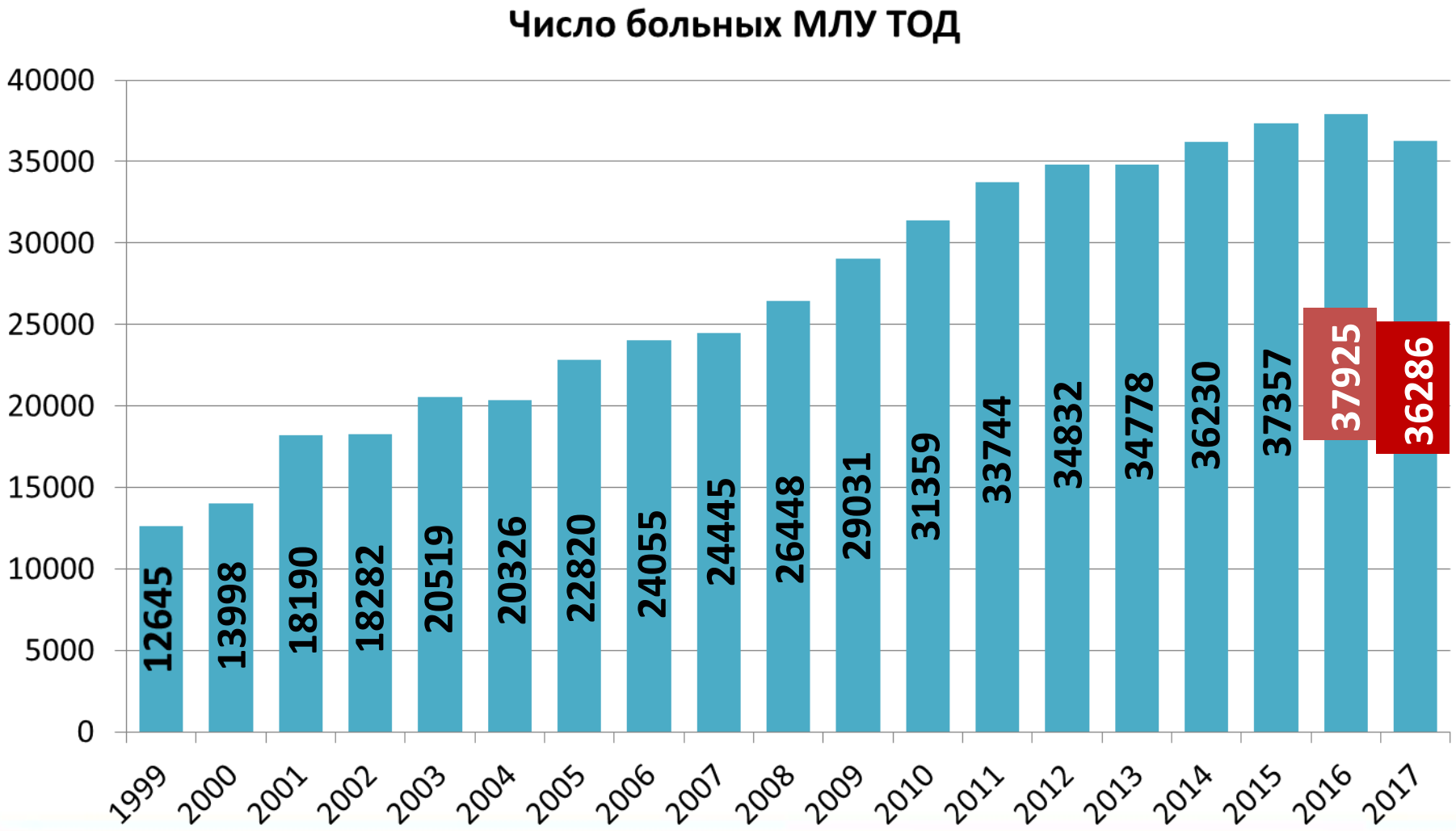
Основные проблемы эффективной борьбы с туберкулезом в мире и РФ

ТБ/ВИЧ

МЛУ/ШЛУ ТБ

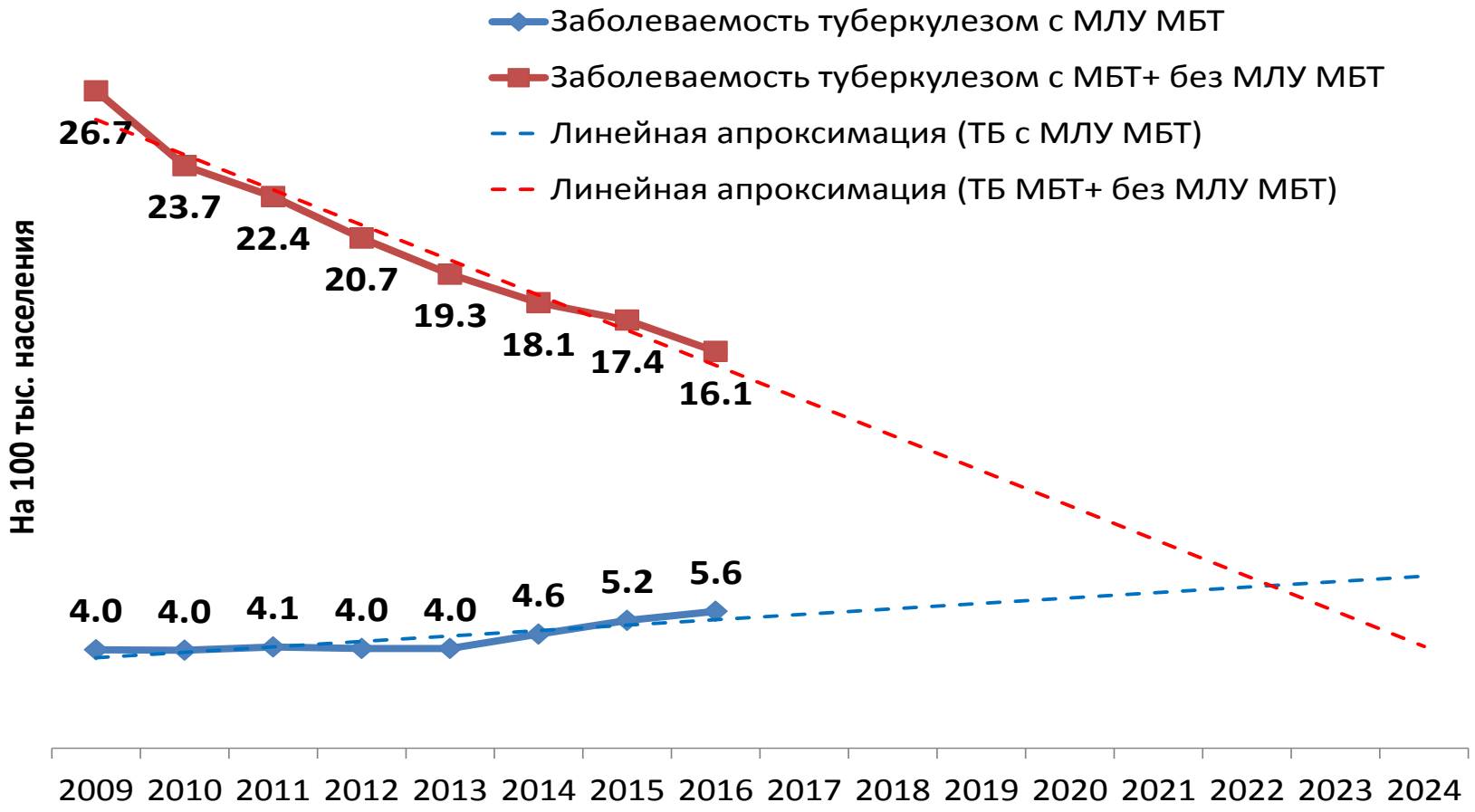
МЛУ/ШЛУ ТБ

Число больных туберкулезом с МЛУ ТБ, состоящих на учете в Российской Федерации



Источник: форма № 33

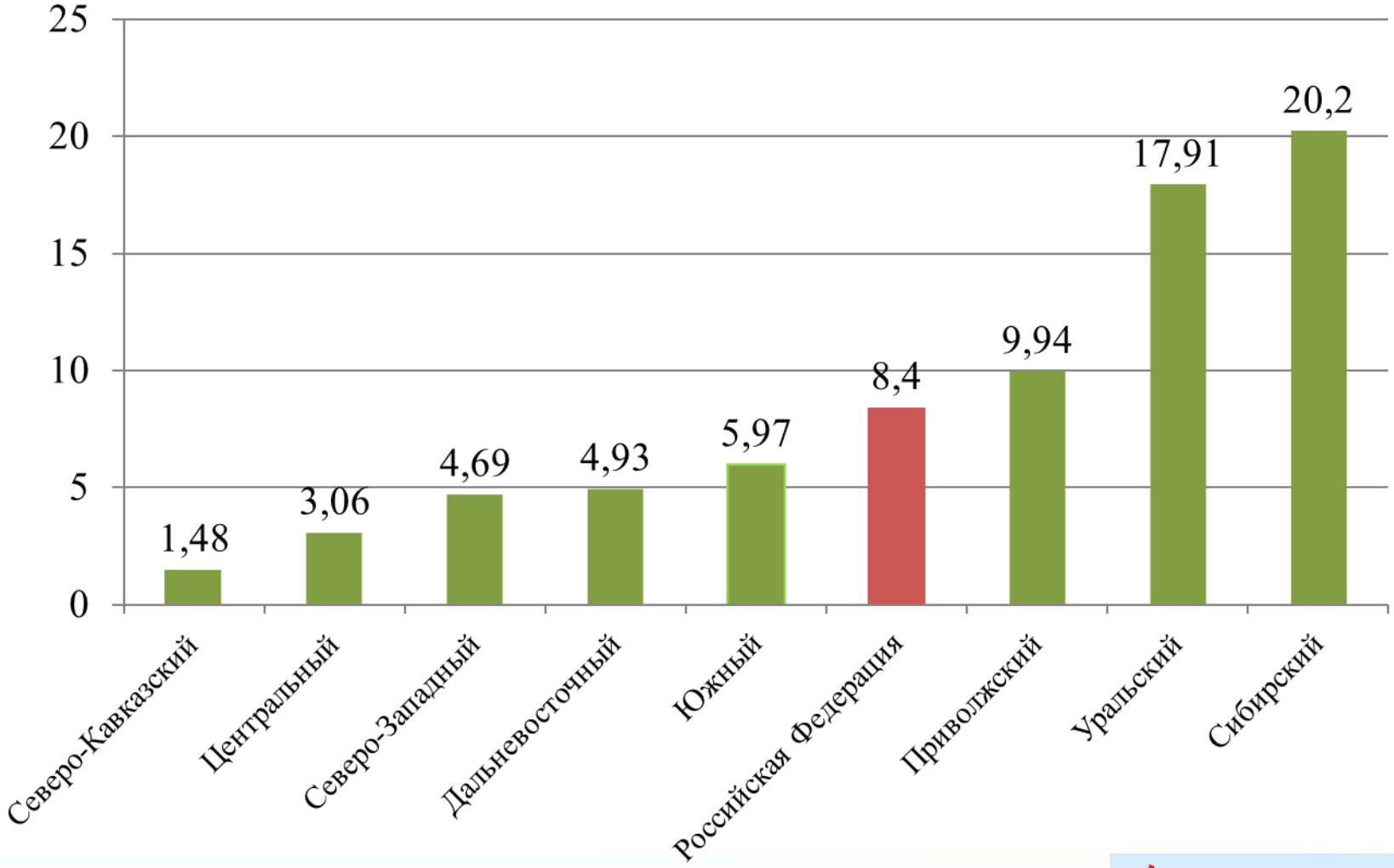
Заболеваемость туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением при наличии и отсутствии МЛУ МБТ, Российская Федерация



Источник: форма № 33

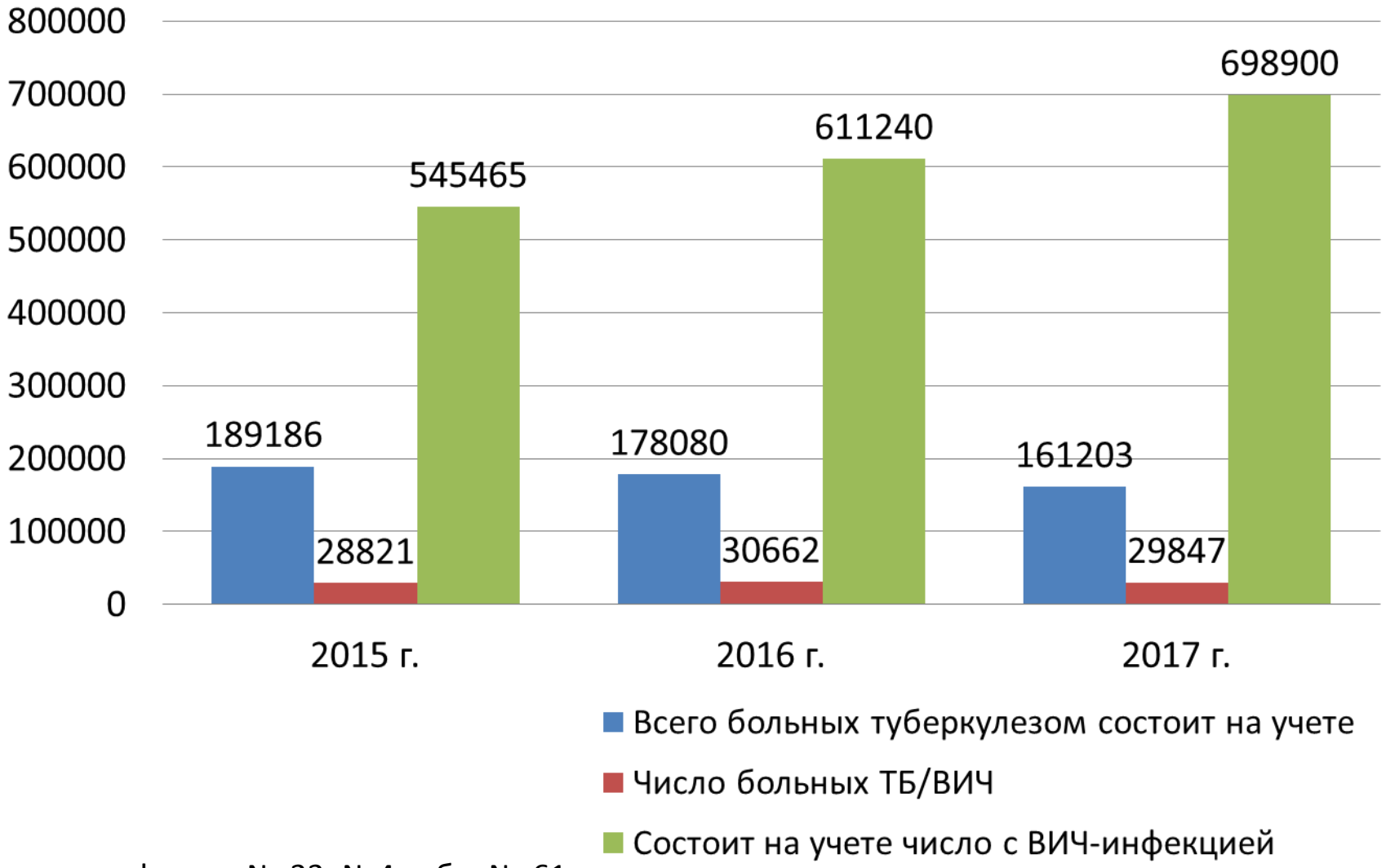
ТБ/ВИЧ

Заболеваемость ТБ/ВИЧ по федеральным округам, 2017 год (на 100 тыс. населения)



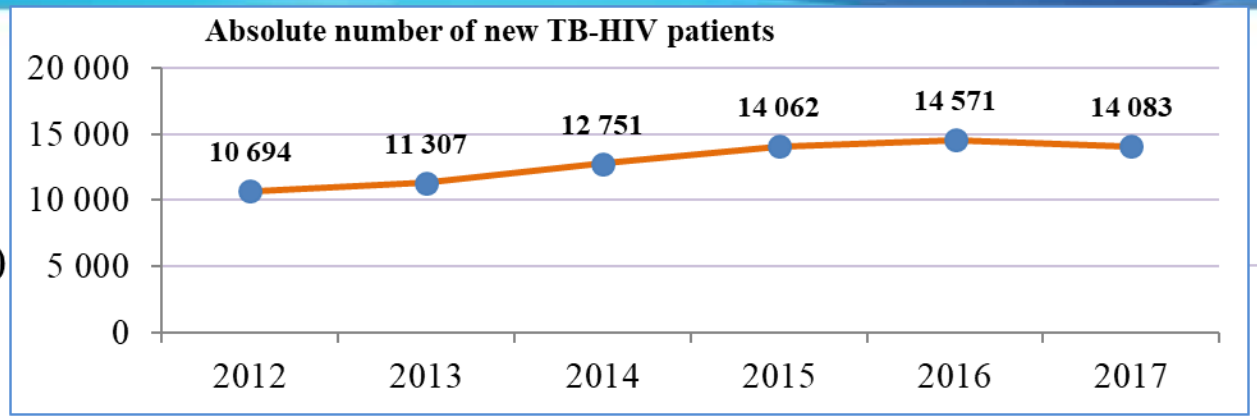
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

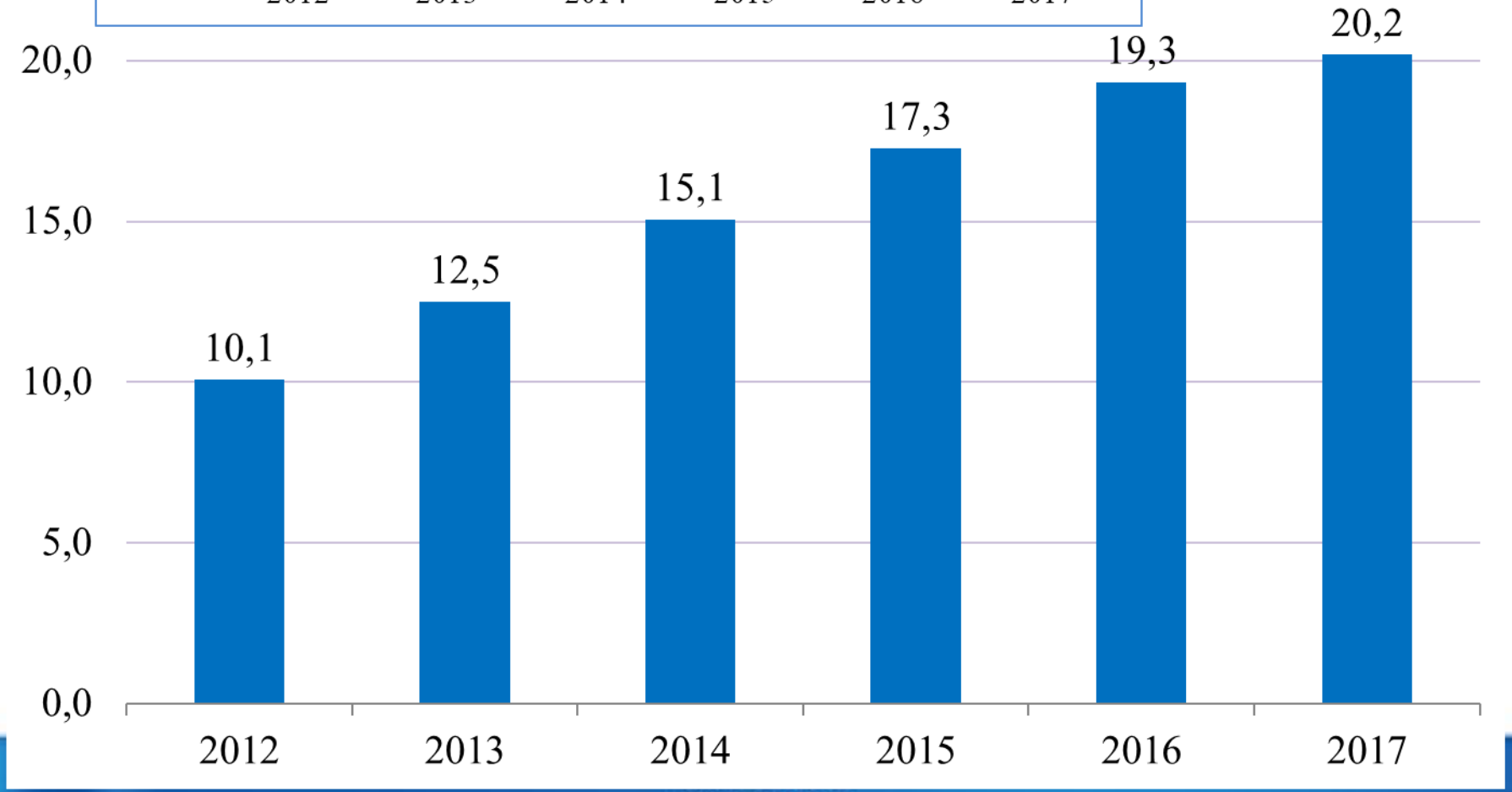
Число больных сочетанной инфекцией ТБ-ВИЧ в сравнении с общим числом больных туберкулезом и ВИЧ-инфекцией, состоящих на учете.



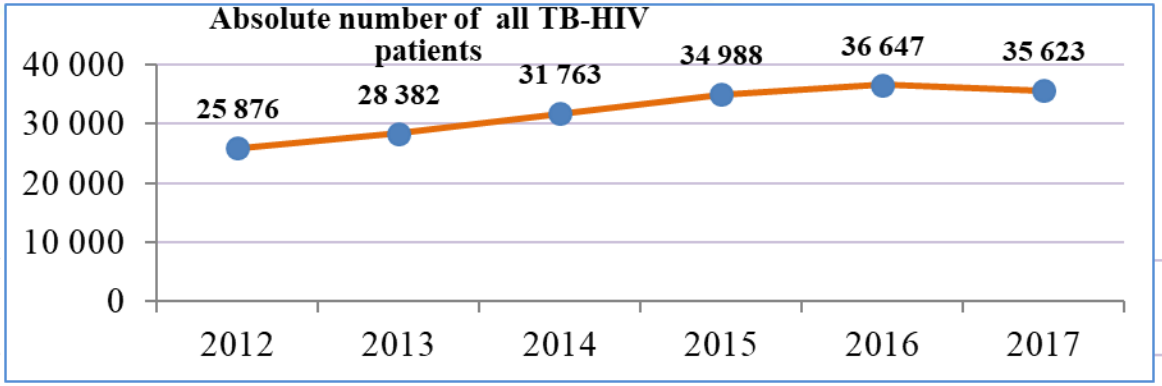
Источники: формы № 33, №4-туб и № 61

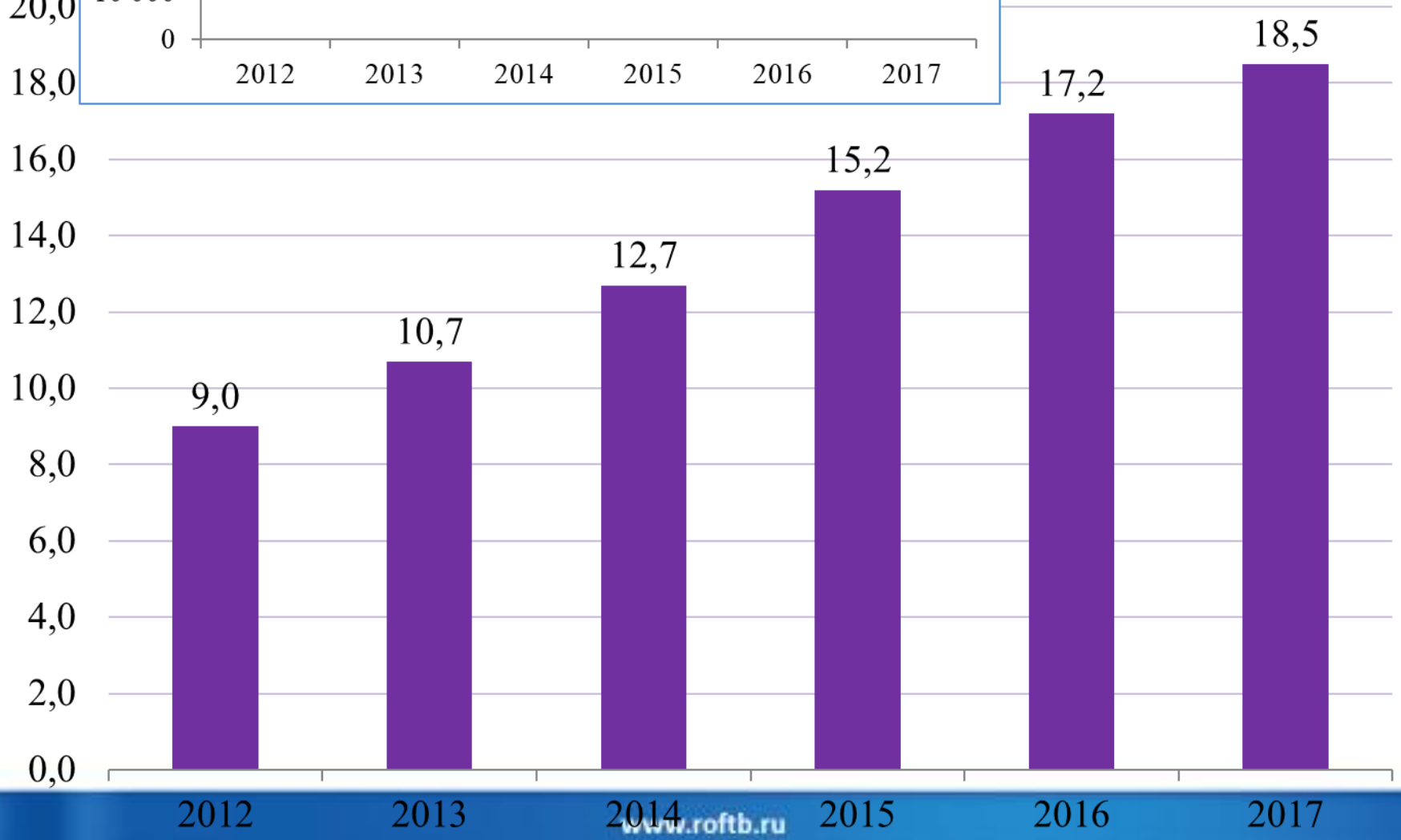
Доля больных ТБ/ВИЧ среди новых случаев туберкулеза 2011-2017



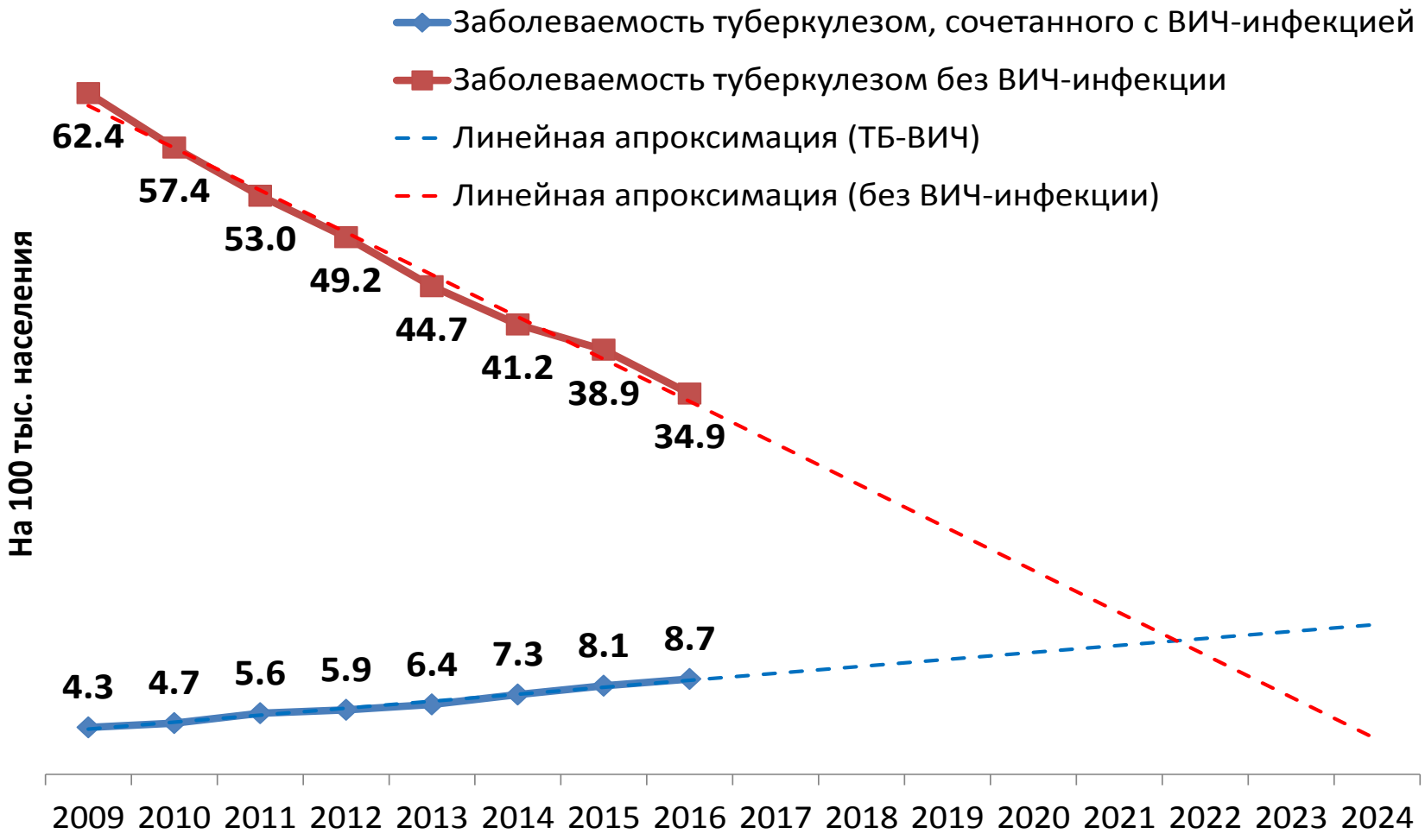


Доля больных ТБ/ВИЧ среди всех случаев туберкулеза 2011-2017



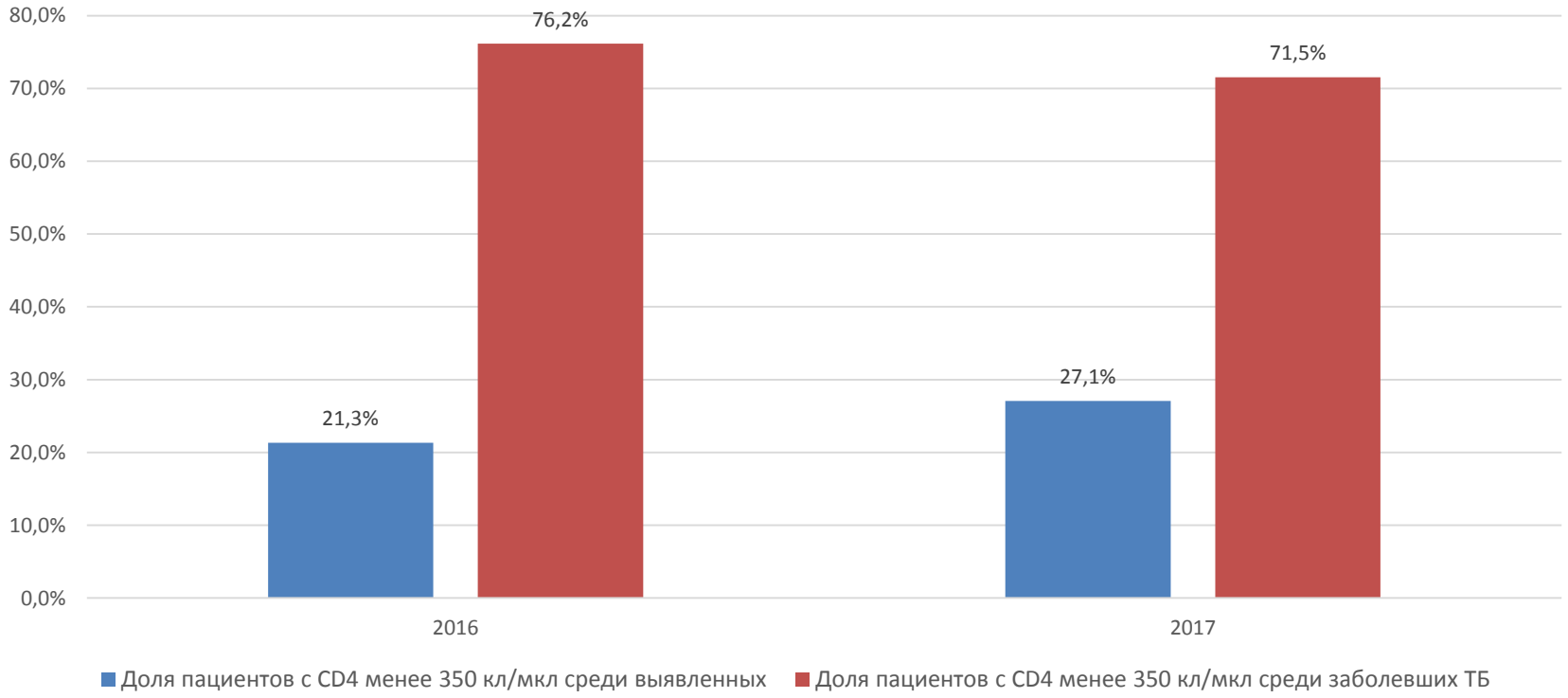


Заболеваемость туберкулезом с наличием и отсутствием ВИЧ-инфекции, РФ

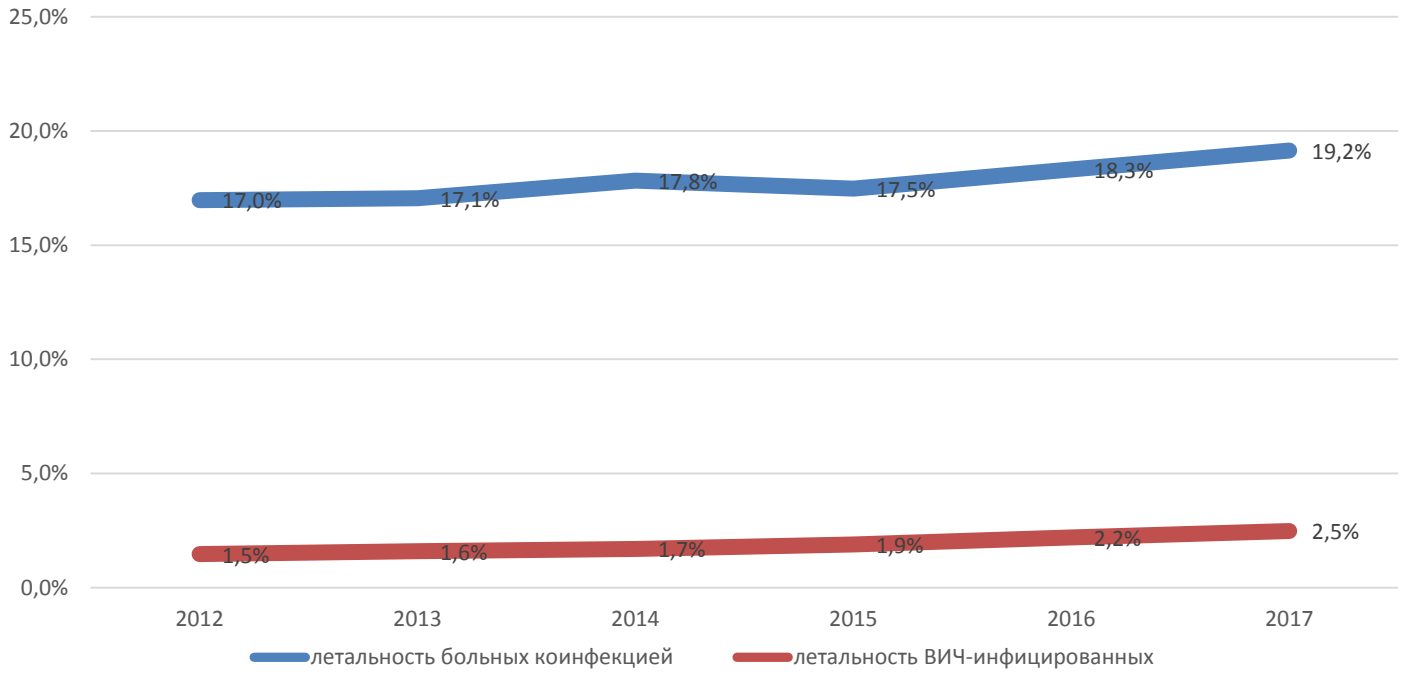


Источник: форма № 33

ТБ РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ ПОЗДНЕЙ ПРЕЗЕНТАЦИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

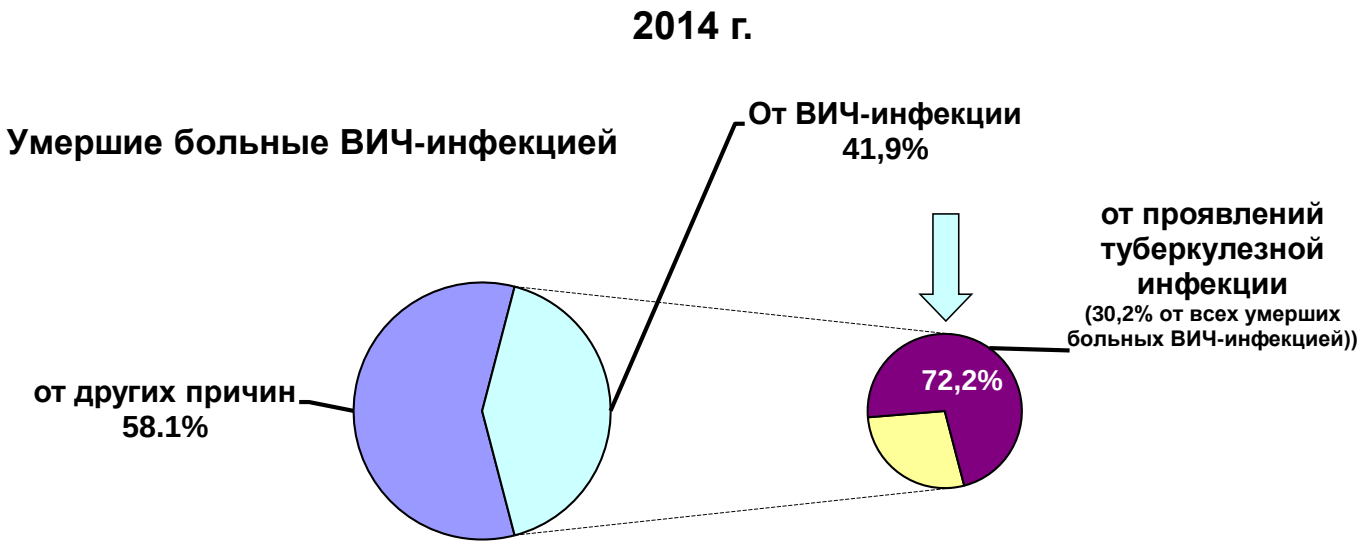


ЛЕТАЛЬНОСТЬ ОСТАЕТСЯ НА ВЫСОКОМ УРОВНЕ



ПО ДАННЫМ ФОРМЫ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ № 33 (КОИНФЕКЦИЯ), ДАННЫЕ РОССТАТА (СМЕРТИ, СВЯЗАННЫЕ С ВИЧ)

Причины смерти больных ВИЧ-инфекцией, состоявших под наблюдением



Туберкулез в Российской Федерации 2012/2013/2014 гг. Аналитический обзор.

МЛУ- ТБ и ВИЧ

МЛУ-ТБ и ВИЧ-инфекция

- Высокая распространенность МЛУ ТБ среди ВИЧ-инфицированных больных
- Проблемы диагностики МЛУ ТБ

-низкая чувствительность бак. методов обнаружения микобактерий у ВИЧ-инфицированных (~ 30%)

-длительность классических бактериологических методов определения МЛУ микобактерий (2-3 мес)

-низкое качество бактериологических исследований

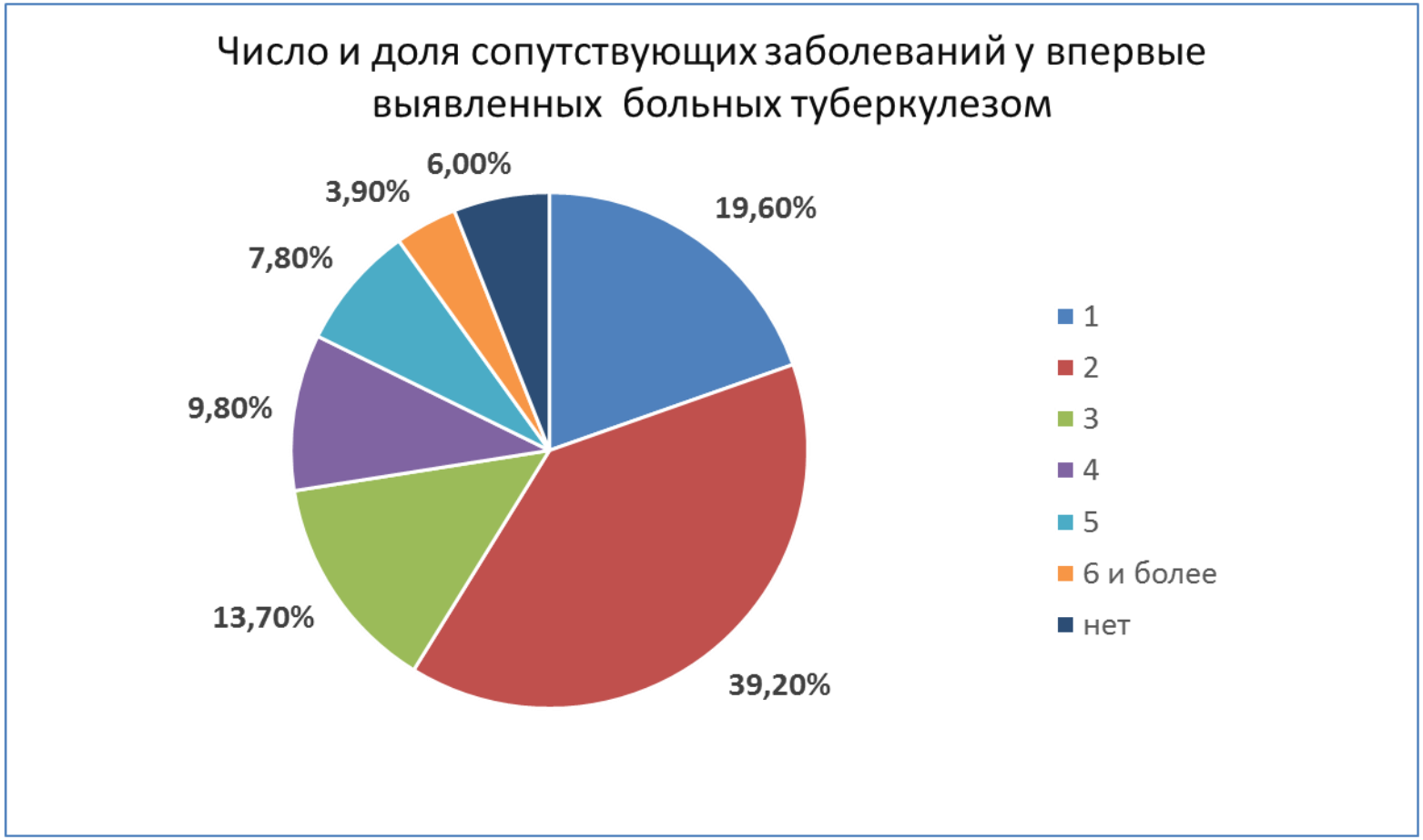
↓

У ВИЧ -инфицированных , заразившихся МЛУ ТБ,

болезнь может оказаться летальной прежде, чем будет начата эффективная терапия

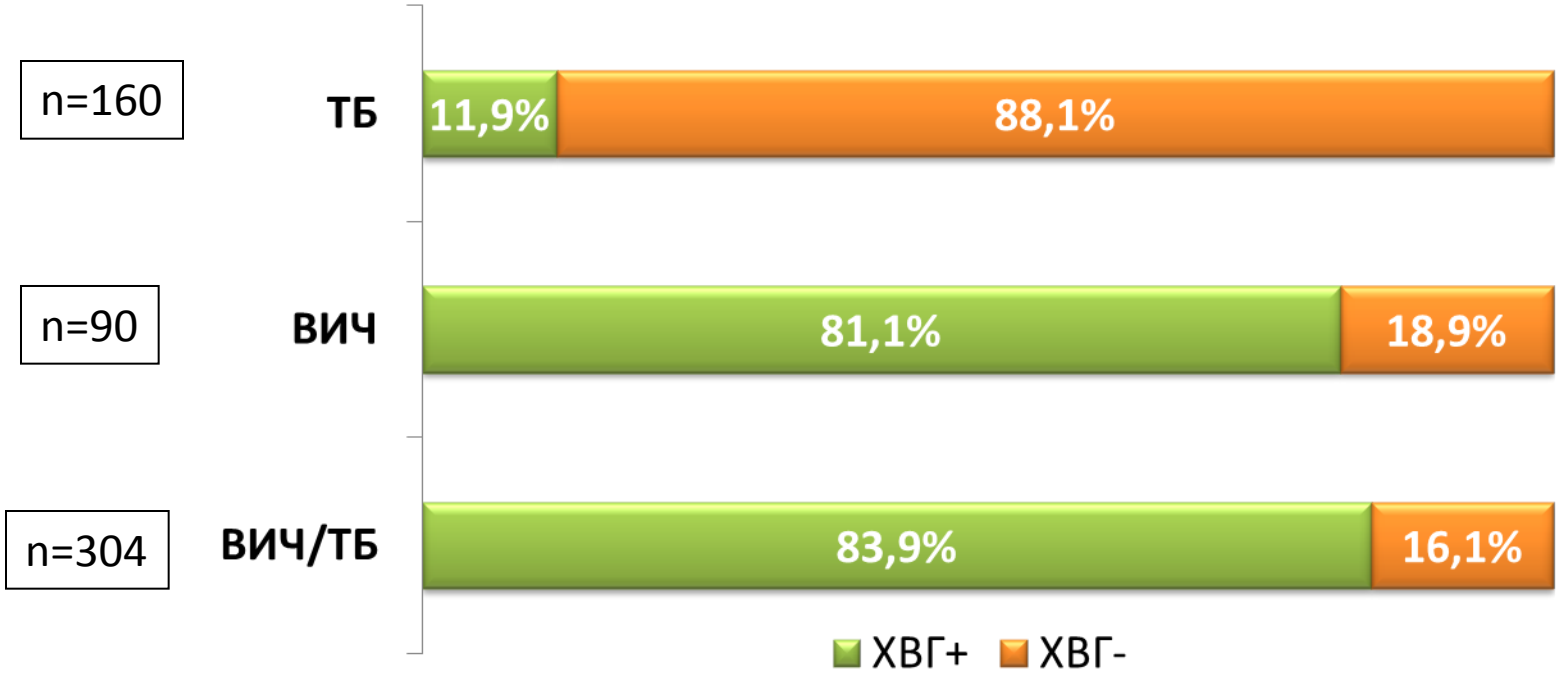
Туберкулез, ВИЧ и сопутствующие заболевания

Коморбидность у больных туберкулезом



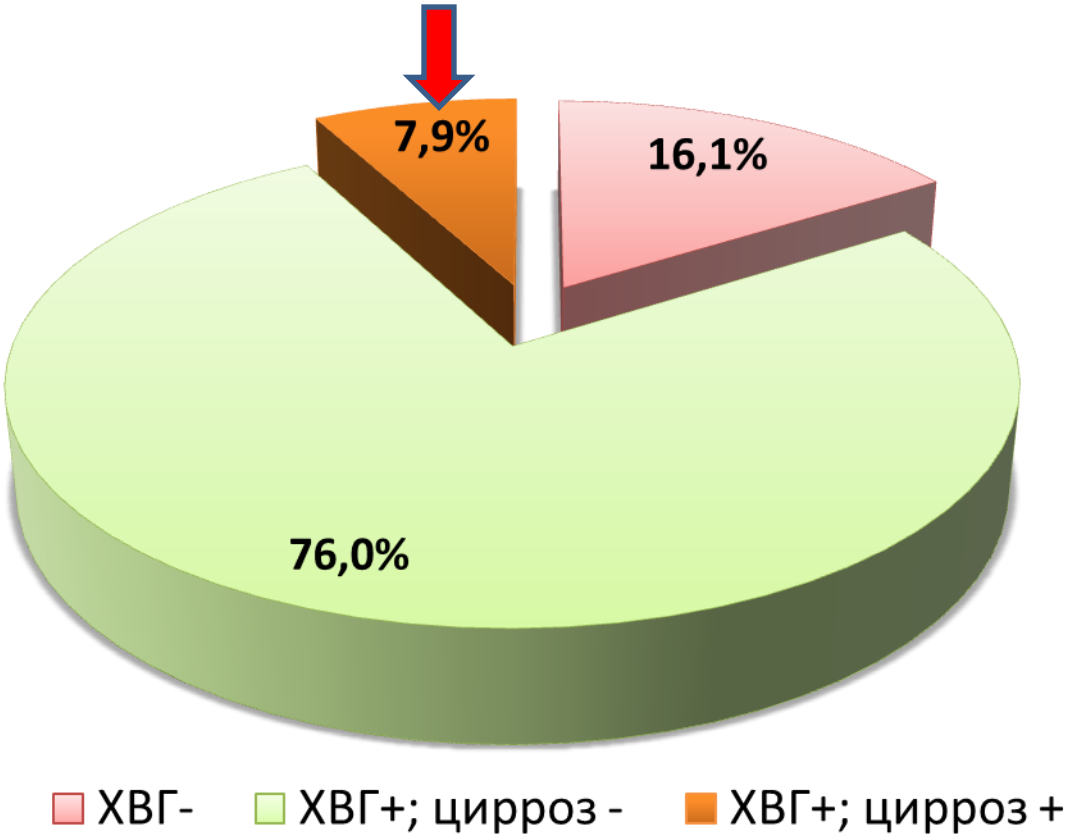
Казимирова Н.Е., 2017

Частота встречаемости хронического вирусного гепатита среди больных ВИЧ-инфекцией, туберкулезом и сочетанной инфекцией



Зимина В.Н., 2012 г.

Цирроз печени у больных ВИЧ-инфекцией на момент диагностики туберкулеза



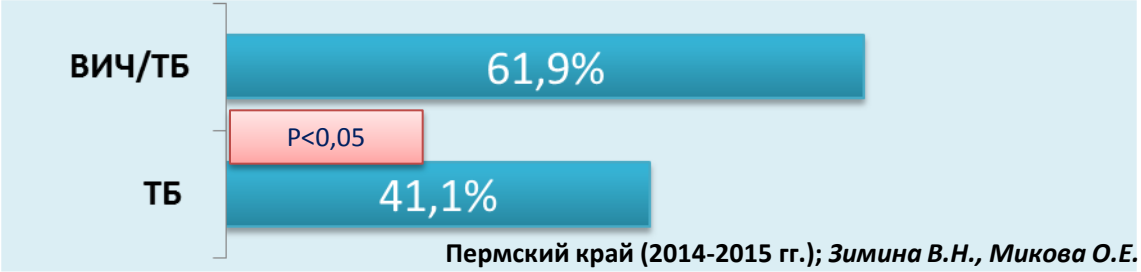
Зимина В.Н., 2012 г.

Частота встречаемости ТБ менингоэнцефалита среди поражений ЦНС у больных ВИЧ-инфекцией (г. Москва)

	Доля от числа больных с поражением ЦНС, %
Токсоплазмоз	**30**
ТБ менингоэнцефалит	**18,5**
Криптококковый менингоэнцефалит	**4,8**
ВИЧ-энцефалит	**4,8**
Лимфома ГМ	**2,4**
ЦМВ-вентрикулоэнцефалит	**1,6**
Астроцитома	**1,6**
Нейросифилис	**0,8**
Очаговые поражения ЦНС н/я этиологии	**7,2**
Менингиты/менингоэнцефалиты н/я этиологии	**12,1**

Шахгильдян В.И., 2009 г.

Распространенность первичной МЛУ МБТ у больных туберкулезом в зависимости от ВИЧ-статуса



Пермский край (2014-2015 гг.); *Зимина В.Н., Микова О.Е.*

Кемеровская область (2009-2013 гг.); *Пьянзова Т.В., Конончук О.Н.*

г. Новокузнецк (2013 гг.); *Ханин А.Л., Викторова И.Б.*

Цель стратегии борьбы с туберкулезом в РФ на период до 2020 г

- **обеспечение устойчивого снижения заболеваемости и смертности от туберкулеза в период до 2020 года, позволяющего достичь радикального улучшения эпидемической ситуации в стране к 2030 году в соответствии с ЦУР ООН и Стратегией ВОЗ**

ЦУР 3 и ее 13 целевых ориентиров к 2030

3.1 Снижение материнской смертности

3 .2 Снижение детской и

3.3 Конец эпидемии СПИДа, туберкулеза, малярии и забытых тропических болезней и борьбы с гепатитом,

3.7 Обеспечение всеобщего доступа к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья

3.a Укрепление выполнения РКТБ (табак)

3.b Доступ к недорогим основным лекарствам и технологиям

3.c Увеличение финансирования здравоохранения и развитие кадров здравоохранения в развивающихся странах

3.d Повышение потенциала в области раннего предупреждения, снижения рисков и управления ими национальных и глобальных рисков для здоровья

3.3 **Положить конец эпидемии СПИДа, туберкулеза**, малярии и забытых тропических болезней и борьбы с гепатитом, передающихся через воду и других инфекционных заболеваний

Основные компоненты стратегии борьбы с ТБ

Политическая поддержка

Пациент-ориентированный подход к выявлению, профилактике и лечению туберкулеза

Развитие приоритетных научных направлений во фтизиатрии

Пациент-ориентированный подход к выявлению, профилактике и лечению туберкулеза

Профилактика в группах риска	Ранее выявление туберкулеза	Ранняя диагностика МЛУ туберкулеза
Эффективное лечение	Меры повышения приверженности больных к лечению	Межведомственная программа по туберкулезу в сочетании с ВИЧ-инфекцией

Основные направления противотуберкулезной помощи больным ВИЧ-инфекцией

- Скрининг
- Профилактика
- Своевременная диагностика ТБ и МЛУ-ТБ
- Эффективное лечение ТБ, ВИЧ и др сопутствующих заболеваний
- Мониторинг

Скрининг

✓ **Обследование на ВИЧ больных туберкулезом**

В 2017 году 95,2% ВВ больных туберкулезом обследованы на ВИЧ

✓ **Обследование на туберкулез больных ВИЧ-инфекцией**

В 2017 году 92,3% зарегистрированных ЛЖВ обследованы на туберкулез

Профилактика

Профилактика туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией

Раннее начало АРВТ

ХП ТБ

Работа в очагах ТБ

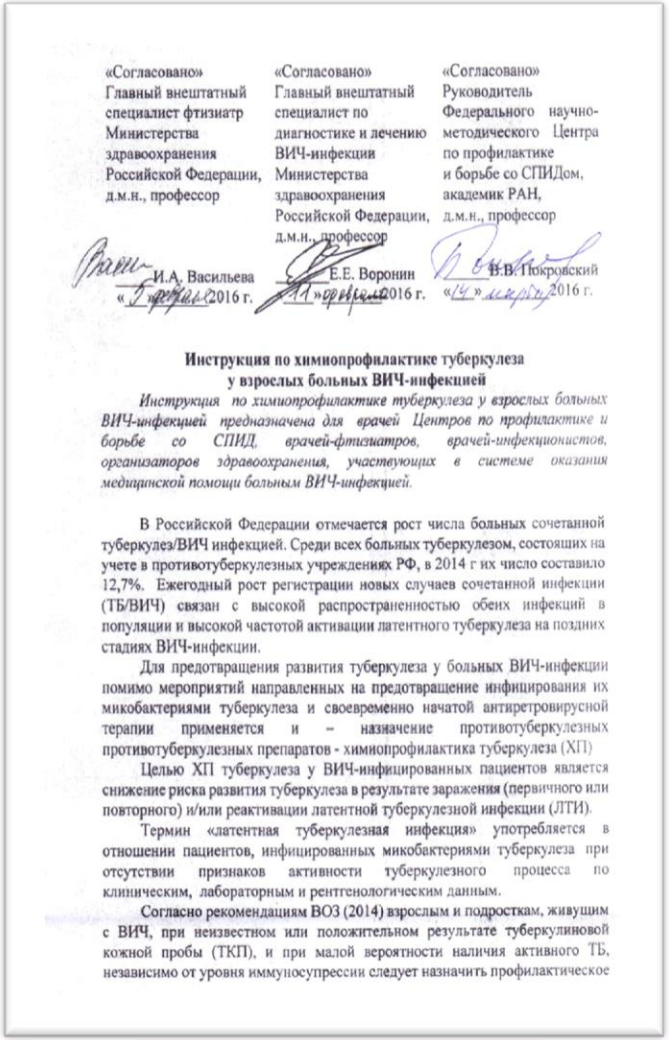
Инфекционный контроль в медицинских организациях

Ключевой компонент противотуберкулезной помощи, требующий четкого междисциплинарного взаимодействия

Химиопрофилактика туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией

Разработана и согласована **"Инструкция по химиопрофилактике туберкулеза у взрослых больных ВИЧ-инфекцией"**

Доля пациентов с ВИЧ-инфекцией с уровнем CD4+лимфоцитов менее 350 клеток/мкл, охваченных химиопрофилактикой туберкулеза – **92,1%**



«Согласовано»
Главный внештатный специалист фтизиатр Министерства здравоохранения Российской Федерации, д.м.н., профессор
И.А. Васильева
«7» марта 2016 г.

«Согласовано»
Главный внештатный специалист по диагностике и лечению ВИЧ-инфекции Министерства здравоохранения Российской Федерации, д.м.н., профессор
Е.Е. Воронин
«11» февраля 2016 г.

«Согласовано»
Руководитель Федерального научно-методического Центра по профилактике и борьбе со СПИДом, академик РАН, д.м.н., профессор
В.В. Покровский
«14» марта 2016 г.

Инструкция по химиопрофилактике туберкулеза у взрослых больных ВИЧ-инфекцией

Инструкция по химиопрофилактике туберкулеза у взрослых больных ВИЧ-инфекцией предназначена для врачей Центров по профилактике и борьбе со СПИД, врачей-фтизиатров, врачей-инфекционистов, организаторов здравоохранения, участвующих в системе оказания медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией.

В Российской Федерации отмечается рост числа больных сочетанной туберкулез/ВИЧ инфекцией. Среди всех больных туберкулезом, состоящих на учете в противотуберкулезных учреждениях РФ, в 2014 г их число составило 12,7%. Ежегодный рост регистрации новых случаев сочетанной инфекции (ТБ/ВИЧ) связан с высокой распространенностью обеих инфекций в популяции и высокой частотой активации латентного туберкулеза на поздних стадиях ВИЧ-инфекции.

Для предотвращения развития туберкулеза у больных ВИЧ-инфекции помимо мероприятий направленных на предотвращение инфицирования их микобактериями туберкулеза и своевременно начатой антиретровирусной терапии применяется и – назначение противотуберкулезных противотуберкулезных препаратов - химиопрофилактика туберкулеза (ХП)

Целью ХП туберкулеза у ВИЧ-инфицированных пациентов является снижение риска развития туберкулеза в результате заражения (первичного или повторного) и/или реактивации латентной туберкулезной инфекции (ЛТИ).

Термин «латентная туберкулезная инфекция» употребляется в отношении пациентов, инфицированных микобактериями туберкулеза при отсутствии признаков активности туберкулезного процесса по клиническим, лабораторным и рентгенологическим данным.

Согласно рекомендациям ВОЗ (2014) взрослым и подросткам, живущим с ВИЧ, при неизвестном или положительном результате туберкулиновой кожной пробы (ТКП), и при малой вероятности наличия активного ТБ, независимо от уровня иммуносупрессии следует назначить профилактическое

Диагностика

Трудности диагностики туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией

Изменение клинических проявлений туберкулеза, остропрогрессирующее течение

Изменение Rg картины: поражение ВГЛУ, серозных оболочек, милиарная, лимфогенная диссеминация

Полиорганное специфическое поражение, нередко развитие туберкулезного сепсиса

Расширение дифференциально-диагностического ряда за счет других вторичных заболеваний

Низкая информативность рутинных методов диагностики ТБ

↓

Поздняя диагностика ТБ

Высокий риск летального исхода

Этиологическая диагностика ТБ у ЛЖВ в медицинских учреждениях

Муниципальный уровень ПМСП

- Микроскопия по Ц-Н или ЛМ №3
- При отр. результатах микроскопии - **молекулярно-генетические методы (МГМ)**

Областные медицинские организации субъекта РФ

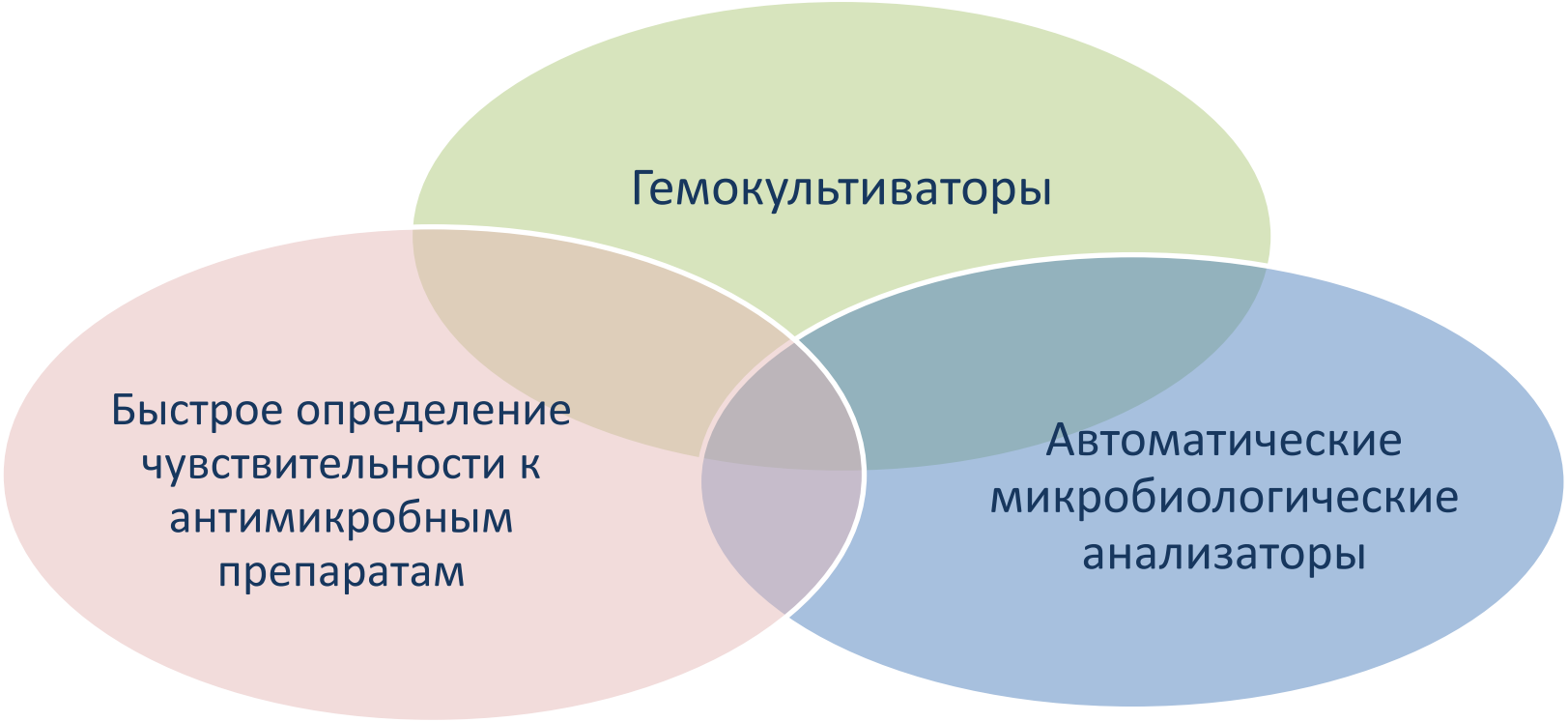
- Микроскопия по Ц-Н или ЛМ №3
- При отр. результатах микроскопии - МГМ
- При невозможности исключения ТБ или перевода в ПТУ обеспечить проведение исследования **мокроты/диагностического материала культуральным** методом

Противотуберкулезные учреждения

- Люминесцентная микроскопия №2
- МГМ с определением ЛУ как минимум к R
- Посев на жидкие и твердые среды №2

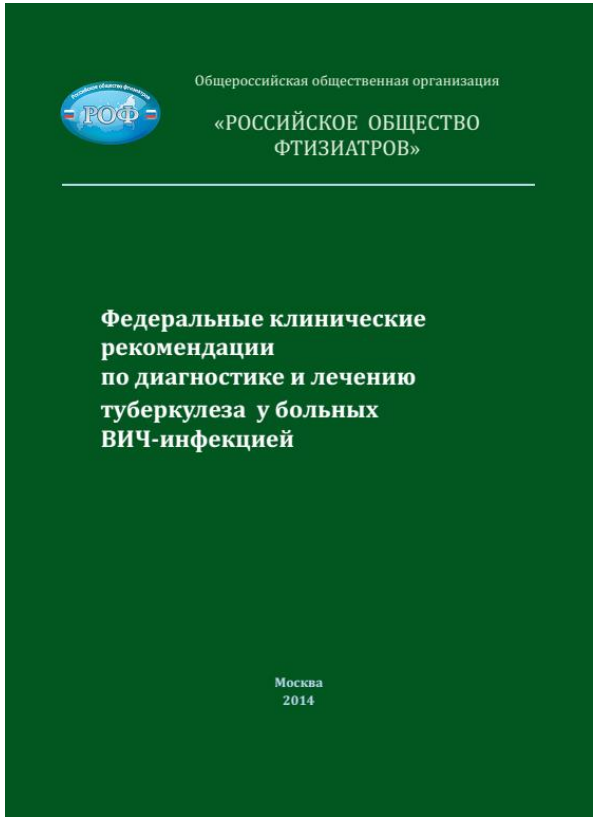
Приказ № 951 МЗ РФ от 29.12.2014 г. «Об утверждении методических рекомендации по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания»

НОВЫЙ СТАНДАРТ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ



Лечение

Диагностика и лечение больных ВИЧ/ТБ



Федеральные клинические рекомендации (протоколы) по диагностике и лечению туберкулеза у ВИЧ-инфицированных

www.roftb.ru

www.femb.ru

Федеральный Закон №323
«Об основах охраны здоровья граждан в РФ» п2 ст 76:
«клинические рекомендации(протоколы)… разрабатываются и утверждаются медицинскими профессиональными некоммерческими организациями»

НОВЫЙ СТАНДАРТ ЛЕЧЕНИЯ

Лечение туберкулеза в соответствии со спектром устойчивости

Лечение коморбидных вторичных заболеваний этиотропными средствами, направленными строго на выделенный возбудитель

Эндоскопические, видеоассистированные торакоспические, интраоперационные рентген-контролируемые вмешательства

Подбор схем АРТ терапии с учетом лекарственных взаимодействий

Учет и мониторинг

В 2017 – 2018 годах Минздрав России принципиально изменил подходы к формированию надзора за социально значимыми инфекционными заболеваниями

ДО 2017 ГОДА – СБОР ИНФОРМАЦИИ НА ОСНОВЕ ОТЧЕТНЫХ ФОРМ

С 2017 ГОДА – ПЕРЕХОД НА ФЕДЕРАЛЬНЫЕ РЕГИСТРЫ

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ РЕГИСТРЫ – ЭТО МАСШТАБНЫЙ ПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫЙ ПРОЕКТ

Количество точек доступа ФР ВИЧ **9528**, защищенных VIPNet

Защищенные точки установлены даже в самых удаленных уголках России (Чукотка)

Количество открытых регистровых записей в ФР ВИЧ **707 978 человек**

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 8 апреля 2017 г. № 426

МОСКВА

Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом

В соответствии с частями 2^1 и 2^2 статьи 43 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" Правительство Российской Федерации **п о с т а н о в л я е т :**

1. Утвердить прилагаемые Правила ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом.

2. Установить, что сведения о лицах, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и лицах, больных туберкулезом, диагноз заболевания которым установлен до вступления в силу настоящего постановления, подлежат включению в региональный сегмент соответствующего федерального регистра не позднее 1 июля 2017 г.

Председатель Правительства Российской Федерации Д.Медведев

№1

3258457

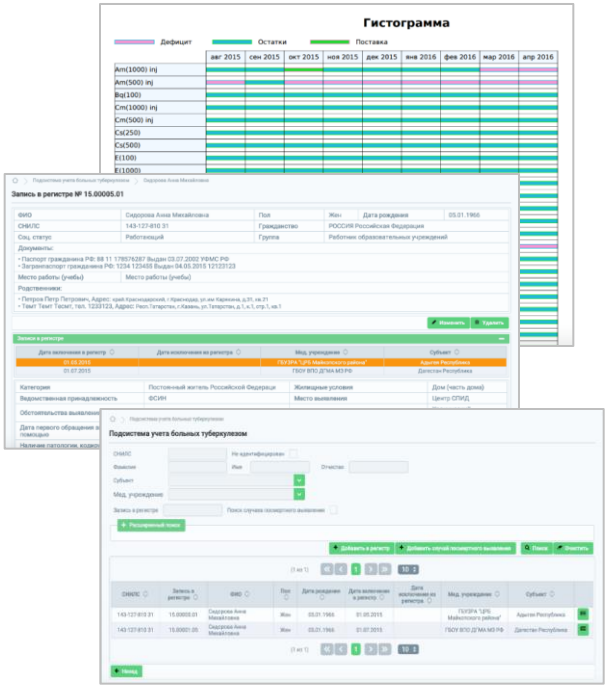
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕГИСТР ЛИЦ, ИНФИЦИРОВАННЫХ ВИЧ, И ЛИЦ, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

Модуль «Учет направлений на лабораторные исследования», куда вносятся лица, не ставшие под наблюдение

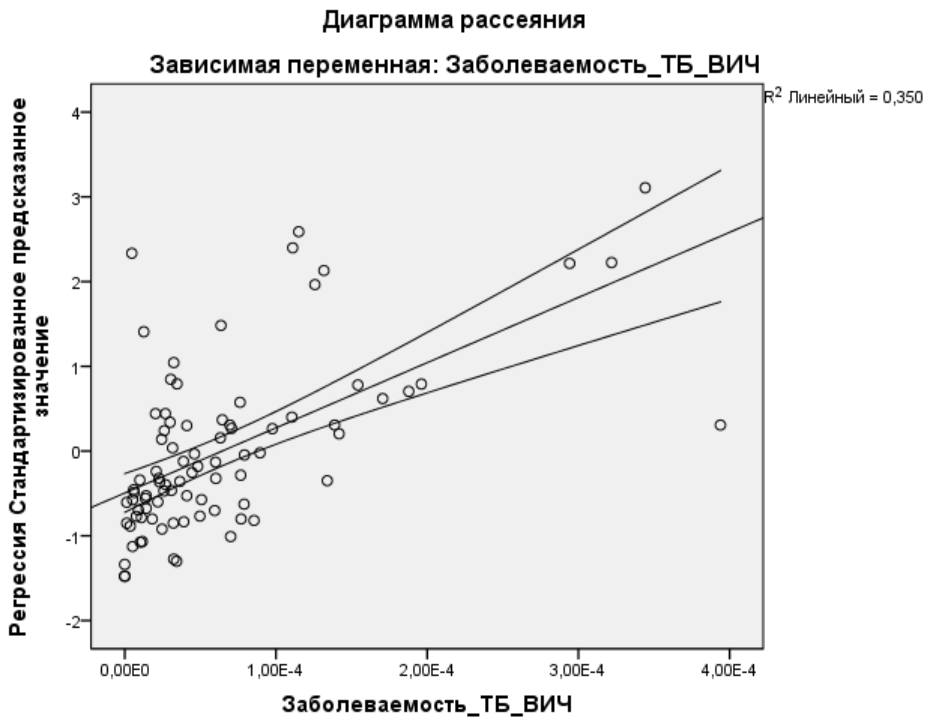
Карты диспансерного наблюдения и лечения

Непрерывность диспансерного наблюдения (посещения)

Мониторинг эффективности лечения Персонифицированная потребность каждого пациента в лекарственных средствах и модуль составления заявки



ФЕДЕРАЛЬНЫЕ РЕГИСТРЫ ПОЗВОЛЯЮТ ОЦЕНИВАТЬ ДИНАМИКУ РАСПРОСТРАНЕНИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ КОИНФЕКЦИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Модель формирования заболеваемости коинфекцией

Охват АРТ

Пораженность ВИЧ

Пораженность ТБ

ВЫВОДЫ

В России произошло сдерживание распространения коинфекции ТБ ВИЧ, налажена структура медицинской помощи

Снижение летальности больных коинфекцией осуществляется на основе взаимодействия федеральных институтов и учреждений здравоохранения субъектов РФ

Надзор на основе регистров позволяет выровнять условия оказания медицинской помощи и обеспечить снижение летальности, заложенное в указах Президента

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

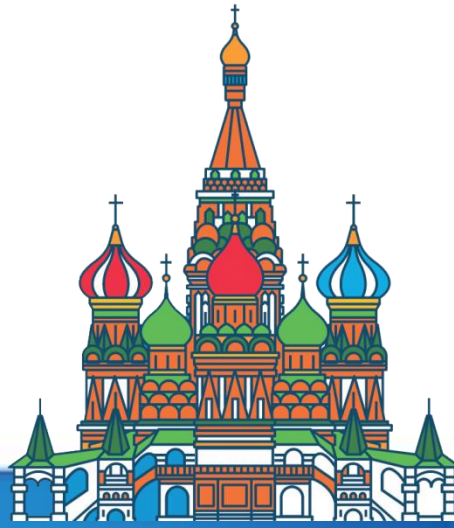
Всемирная организация здравоохранения

END TB

ПЕРВАЯ ГЛОБАЛЬНАЯ МИНИСТЕРСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ВОЗ

ЛИКВИДИРОВАТЬ ТУБЕРКУЛЁЗ В ЭПОХУ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ: МНОГОСЕКТОРАЛЬНЫЙ ПОДХОД

16-17 НОЯБРЯ 2017, МОСКВА, РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ



ПЕРВАЯ ГЛОБАЛЬНАЯ МИНИСТЕРСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ВОЗ

ЛИКВИДИРОВАТЬ ТУБЕРКУЛЁЗ В ЭПОХУ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ: МНОГОСЕКТОРАЛЬНЫЙ ПОДХОД

Конференцию посетили свыше 1000 участников из 120 стран-членов ВОЗ

Участники конференции

« …только вместе, объединяя усилия, мы сможем противодействовать угрозе, которая носит, безусловно, глобальный характер.»

«…чтобы добиться коренного перелома в борьбе с этой болезнью, необходимы, безусловно, новые подходы как на национальном, так и на международном уровне, совместная работа правительственных структур, общественных, профессиональных организаций.»

«…важным фактором успеха является интенсификация научных исследований в области туберкулёза, разработка эффективных средств диагностики, вакцин, лекарств, в том числе направленных на лечение устойчивых к существующим препаратам форм туберкулёза.»

Президент Российской Федерации В.Путин

ПЕРВАЯ ГЛОБАЛЬНАЯ МИНИСТЕРСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ВОЗ

ЛИКВИДИРОВАТЬ ТУБЕРКУЛЁЗ В ЭПОХУ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ: МНОГОСЕКТОРАЛЬНЫЙ ПОДХОД

ВОСЕМЬ ТЕМАТИЧЕСКИХ НАПРАВЛЕНИЙ

На основе повестки дня ЦУР и тем по здравоохранению Генеральной ассамблеи ООН

1. ВСЕОБЩИЙ ОХВАТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ И ПРОФИЛАКТИКОЙ В СВЯЗИ С ТБ
2. УСТОЙЧИВОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ ВСЕОБЩЕГО ОХВАТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ, СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ И РАЗВИТИЯ
3. СОБЛЮДЕНИЕ СПРАВЕДЛИВОСТИ, ЭТИЧЕСКИХ НОРМ И ПРАВ ЧЕЛОВЕКА
4. НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИННОВАЦИИ
5. МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА ПРОГРЕССА
6. МЕРОПРИЯТИЯ ПО УПП, БЕЗОПАСНОСТИ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЛУ-ТБ
7. УСИЛЕНИЕ МЕР В ОТНОШЕНИИ ТБ И ВИЧ-ИНФЕКЦИИ
8. СИНЕРГИЯ МЕЖДУ МЕРАМИ В ОТНОШЕНИИ ТБ И НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВСЕОБЩЕГО ОХВАТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ, ПОВЕСТКИ ДНЯ УПП И ЦУР*

НАУКА, ИССЛЕДОВАНИЯ И ИННОВАЦИИ

* Этот раздел ожидаемых результатов также включает меры по: соблюдению справедливости, этических норм и прав человека; УПП, охране здоровья и МЛУ-ТБ; ТБ / ВИЧ; и синергизму программ по противодействию ТБ и неинфекционным заболеваниям.

РЕШЕНИЕ ГЕНЕРАЛЬНОЙ АССАМБЛЕИ ООН О ПРОВЕДЕНИИ СОВЕЩАНИЯ ВЫСОКОГО УРОВНЯ ПО ТБ В 2018 ГОДУ

- **Декларация была принята единогласно.**
- **3 страны-члена ВОЗ сделали заявления в поддержку Декларации – США, Канада и Южная Африка.**
- **Принятая Декларация будет принята к сведению на Совещании высокого уровня по ТБ Генеральной ассамблеей ООН в 2018 году.**

Благодарю за внимание!