

Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием
"Туберкулез и ВИЧ-инфекция - угроза двойной эпидемии. Актуальные вопросы профилактики, диагностики и лечения"

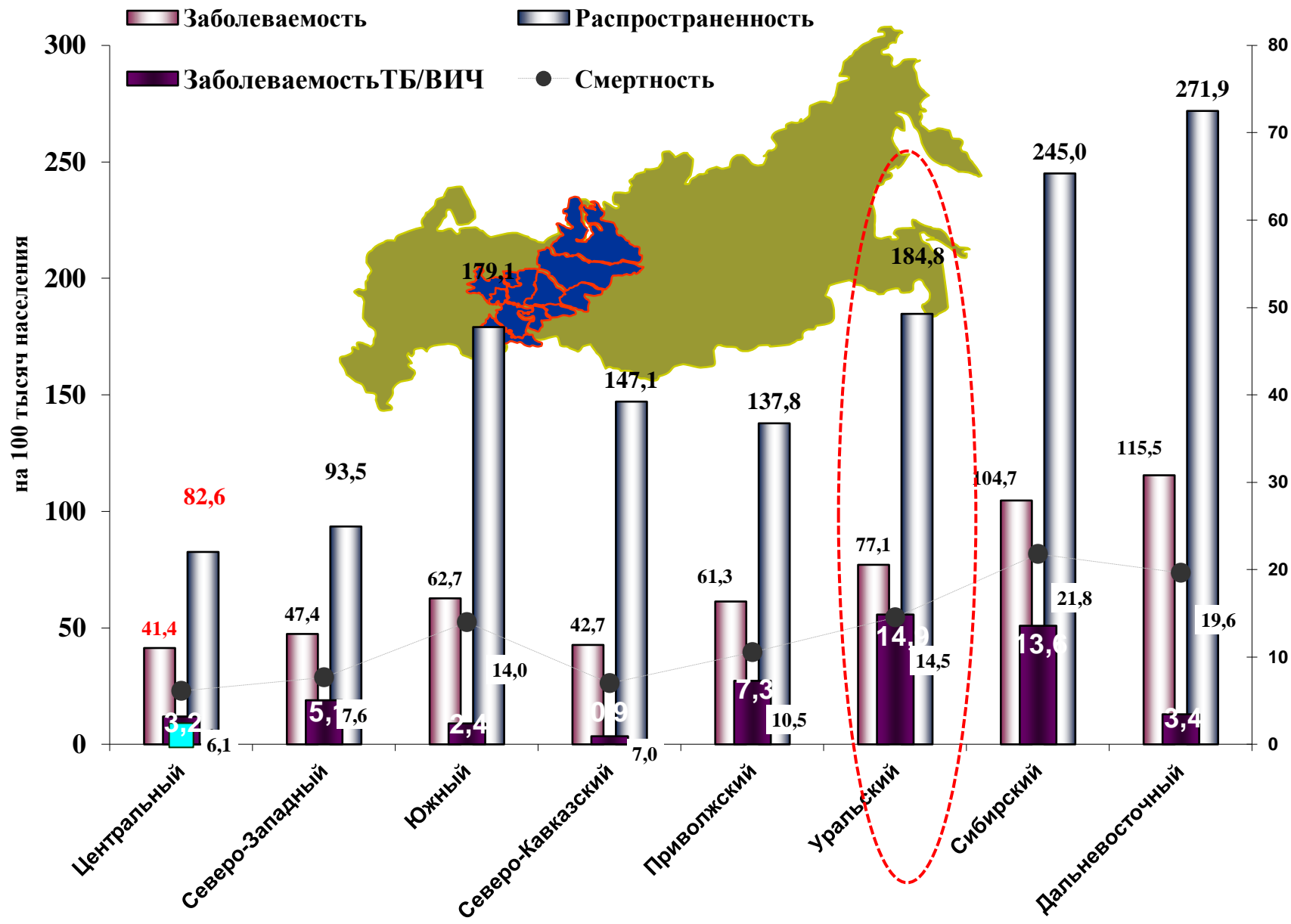


Туберкулез и ВИЧ-инфекция на Урале: новые задачи и опыт их решения

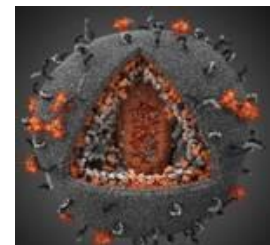
С.Н. Скорняков
Уральский НИИ фтизиопульмонологии

Москва, 2014

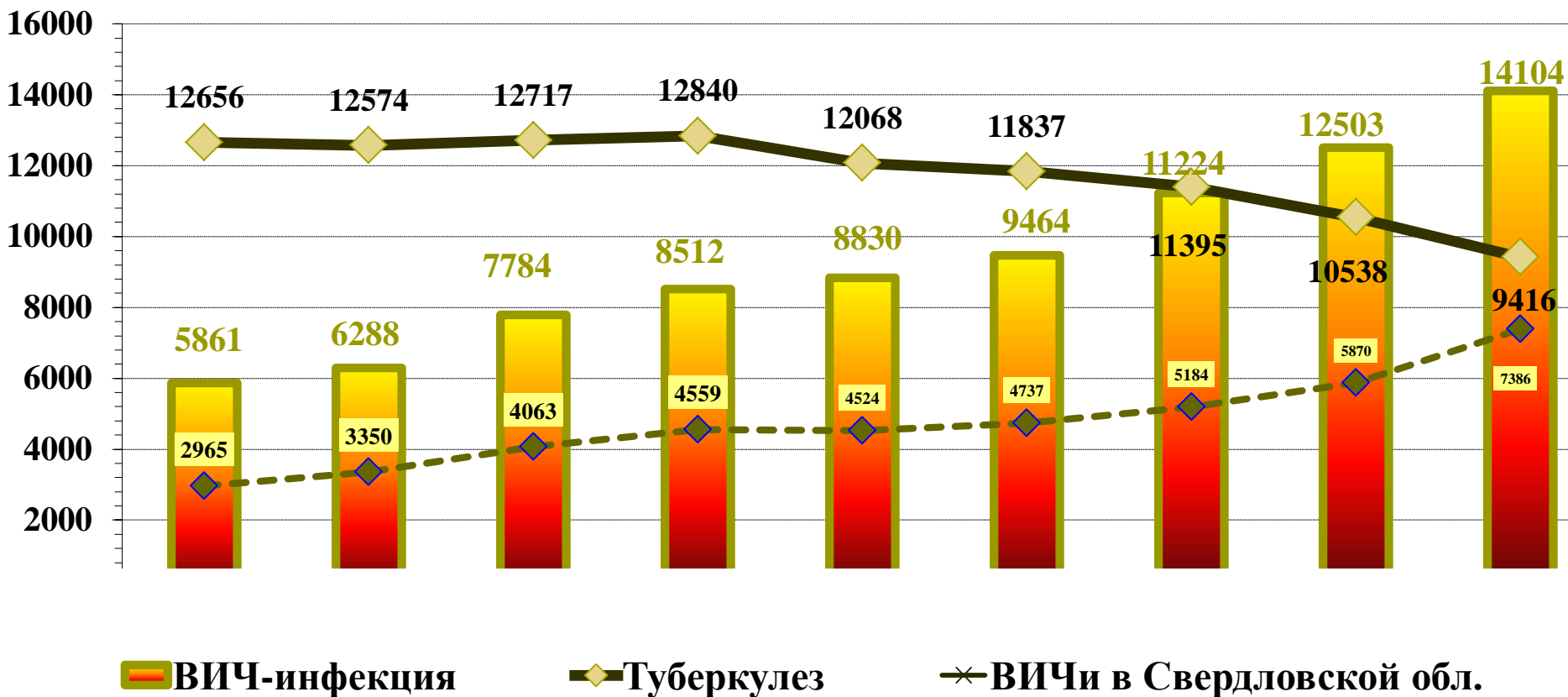
Туберкулез: основные эпидемические показатели по федеральным округам Российской Федерации, год 2013



В сравнении с 2012 г. в регионах Урала достигнуто снижение: заболеваемости ТБ на 11,4%, распространенности ТБ на 7,6%, смертности от туберкулеза на 10,3%



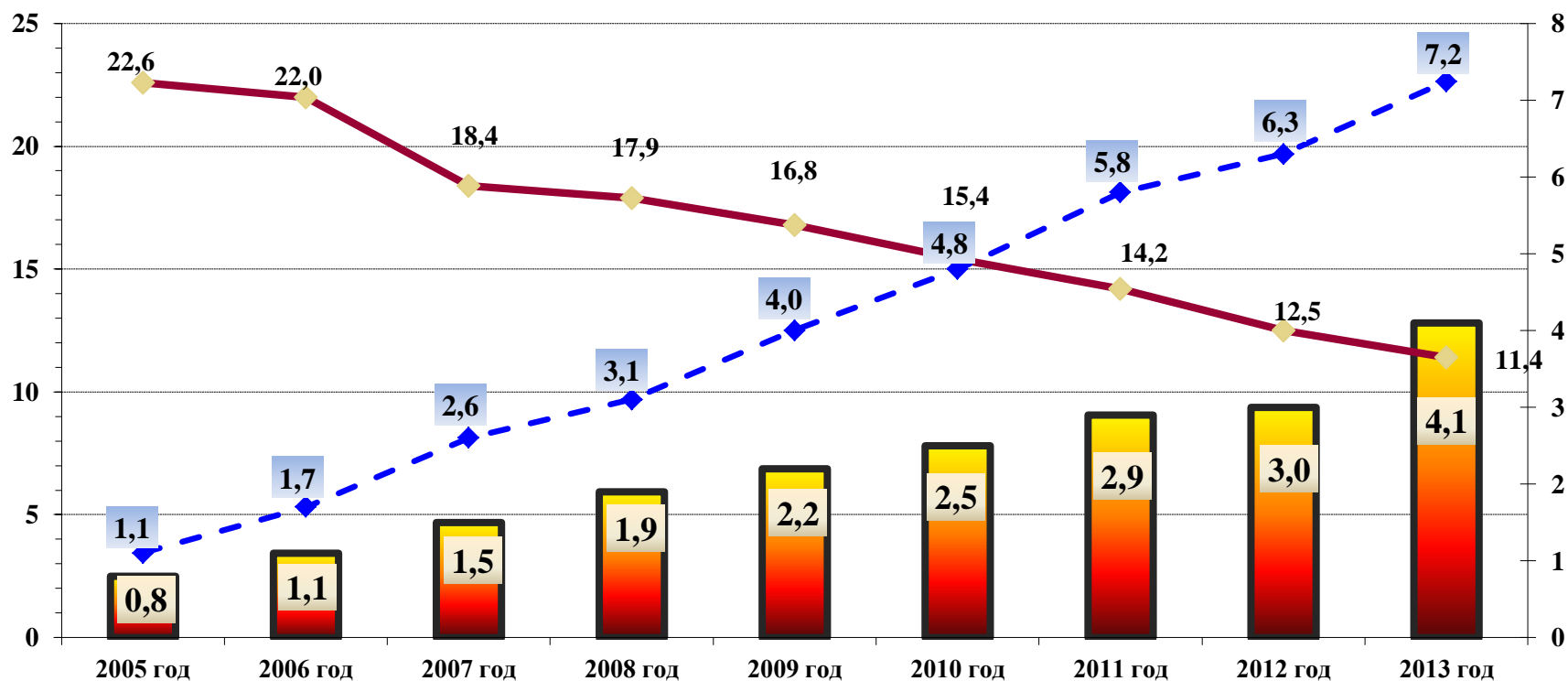
Количество новых случаев туберкулеза и ВИЧ-инфекции в Уральском ФО (2005-2013 гг.)



«При отсутствии надлежащего лечения и профилактики многие люди, живущие с ВИЧ, погибнут от туберкулеза...»

ВОЗ. Проект глобальной стратегии и цели в области профилактики, лечения и борьбы с туберкулезом на период после 2015 г.

Динамика смертности от туберкулеза, ВИЧ-инфекции и ВИЧ-инфекции в 4б, 4в и 5 стадиях при наличии микобактериальной инфекции. РФ, на 100000 населения. *О.Б. Нечаева, ЦНИИоИЗ*

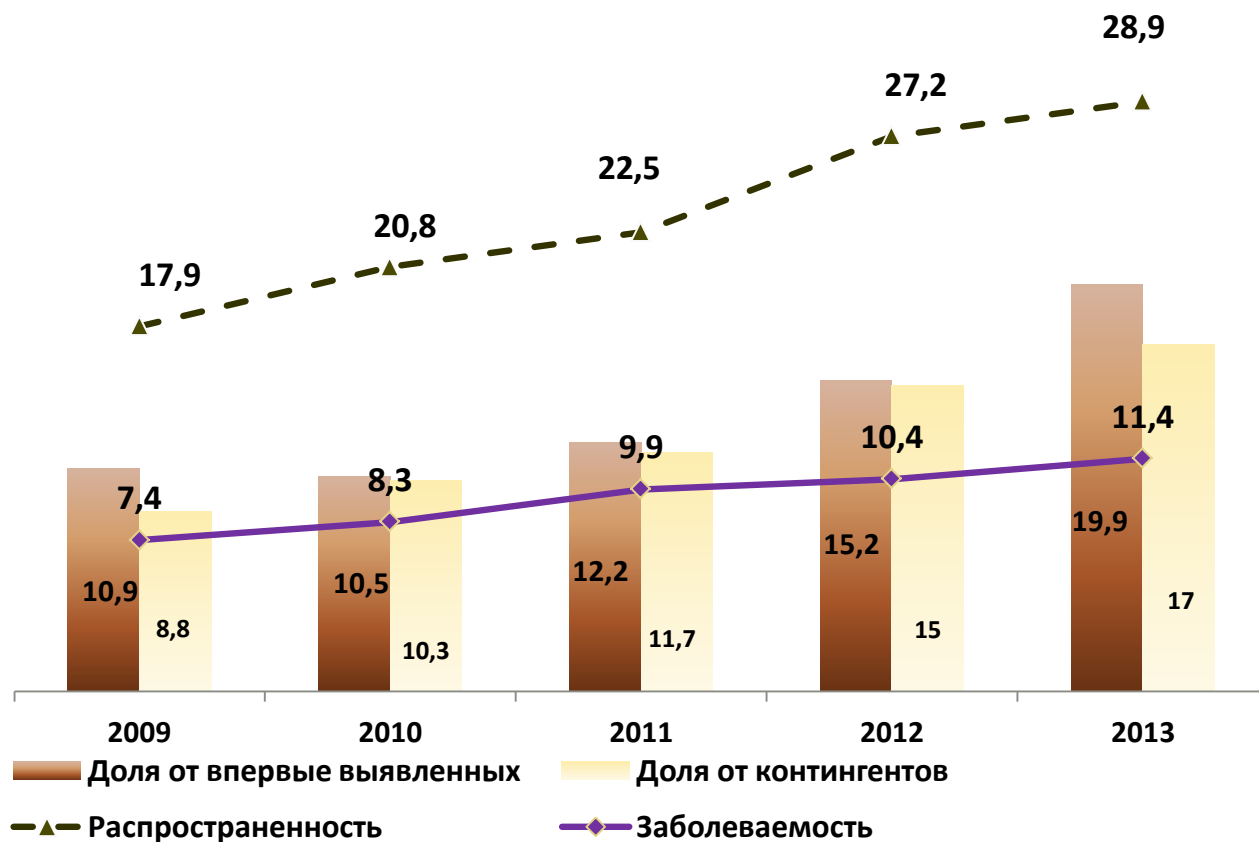


- От ВИЧ-инфекции в 4б, 4в и 5 ст. при наличии микобактериальной инфекции
- От туберкулеза
- От ВИЧ-инфекции

«Одними из главных угроз национальной безопасности в сфере здравоохранения и здоровья нации являются возникновение масштабных эпидемий и пандемий, массовое распространение **ВИЧ-инфекции, туберкулеза, наркомании и алкоголизма...**»

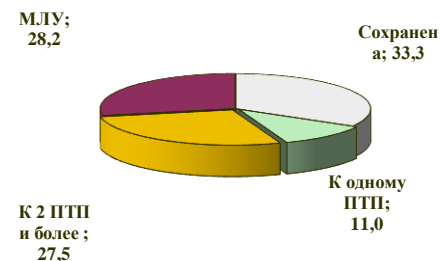
Из «Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года»,
Утверждена Указом Президента России от 12 мая 2009 г. № 537

Ко-инфекция ВИЧ-ТБ на Урале, 2009-2013



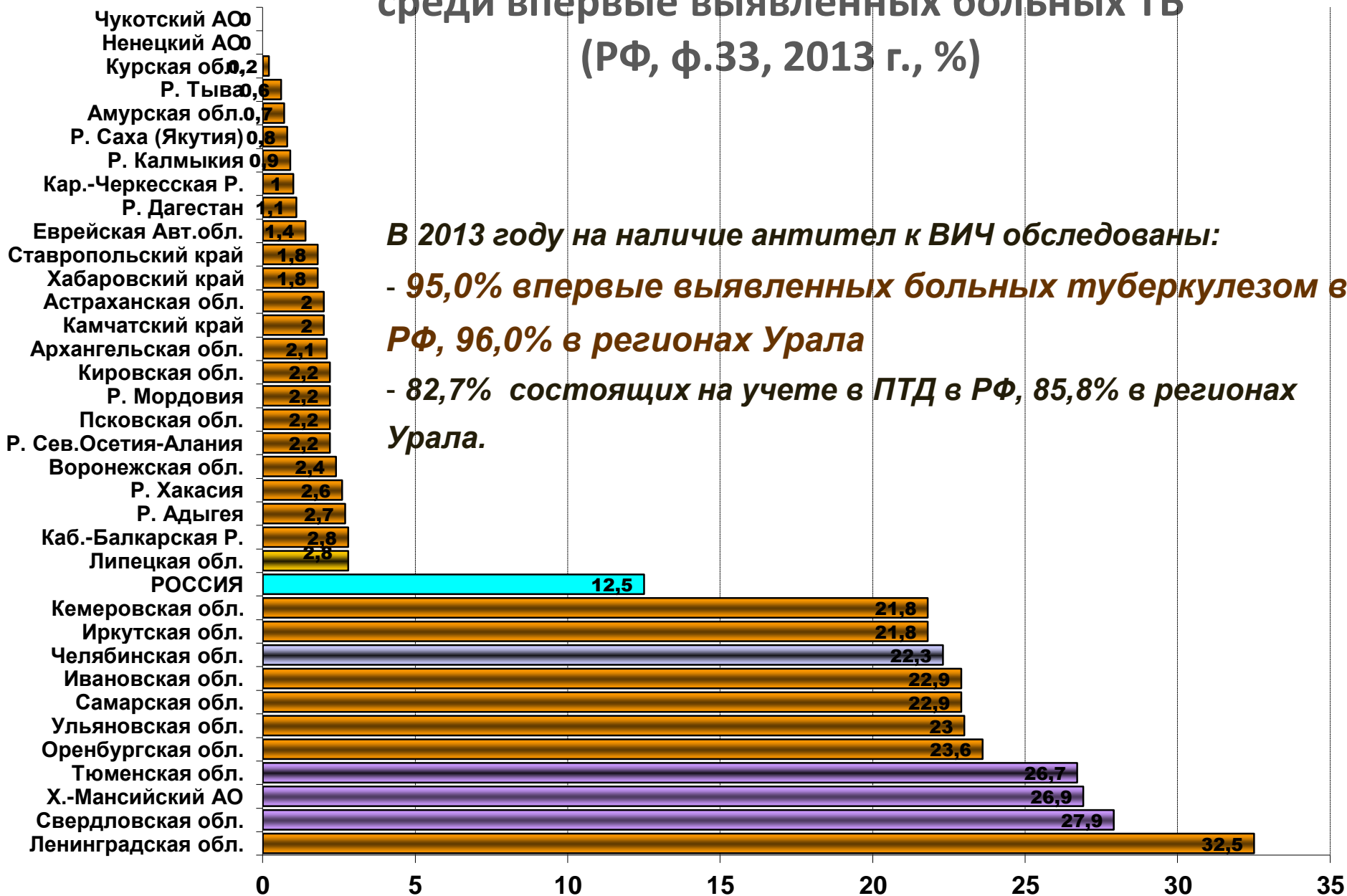
Среди состоящих на учете больных ВИЧ/ТБ доля наркозависимых >70%

Чувствительность МБТ к ПТП у больных ко-инфекцией ВИЧ/ТБ (форма 263/-у ТВ,%)



Доля ВИЧ-инфицированных

среди впервые выявленных больных ТБ
(РФ, ф.33, 2013 г., %)

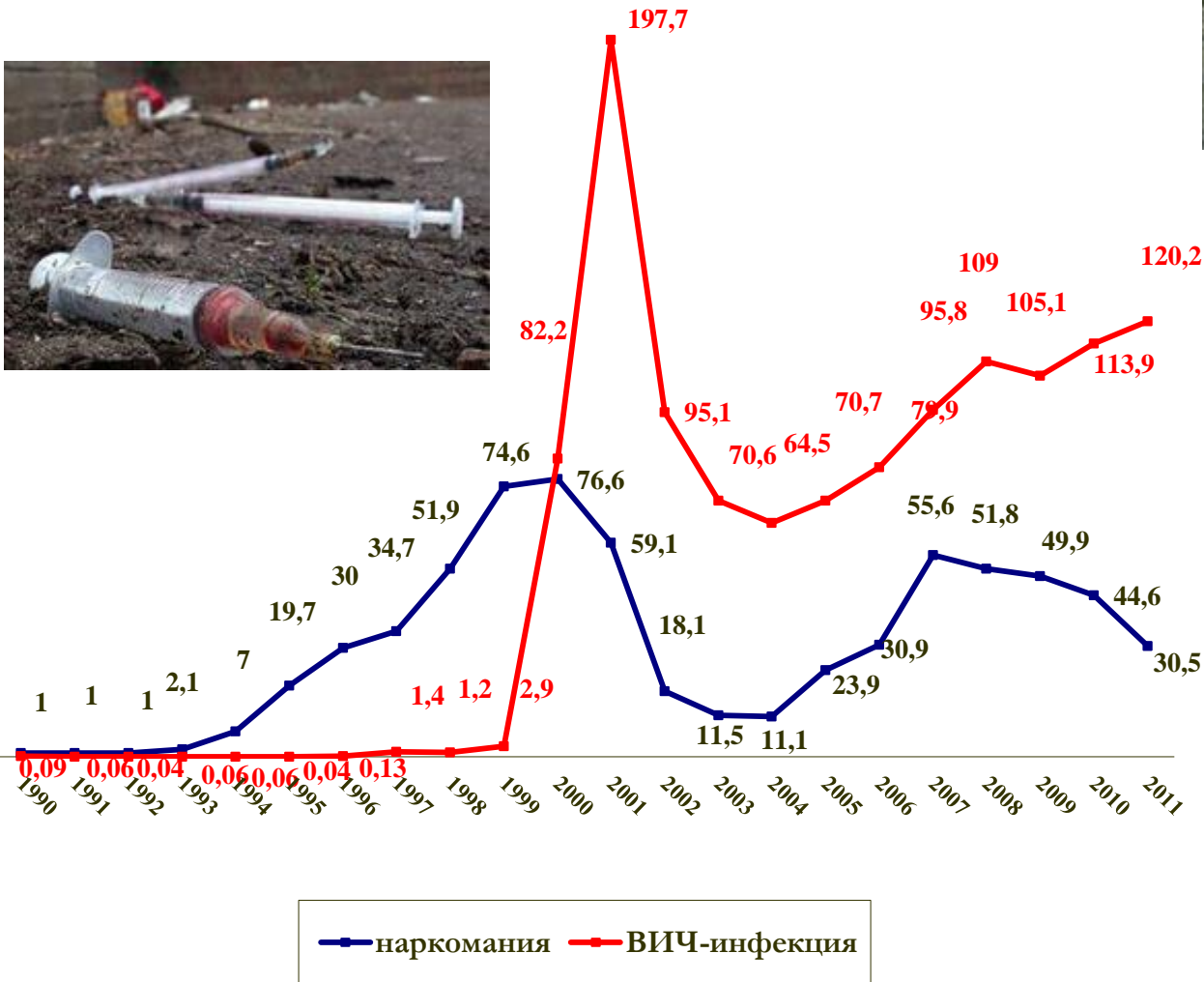


В 2013 году на наличие антител к ВИЧ обследованы:

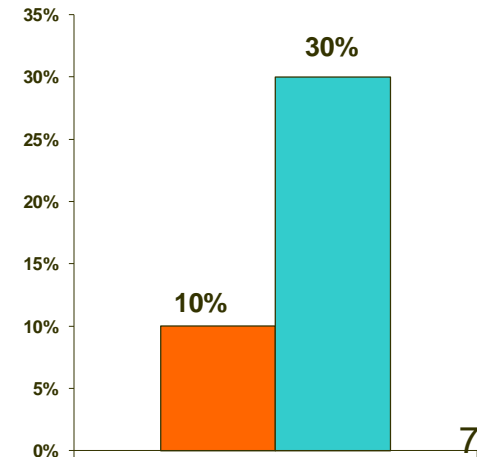
- 95,0% впервые выявленных больных туберкулезом в РФ, 96,0% в регионах Урала

- 82,7% состоящих на учете в ПТД в РФ, 85,8% в регионах Урала.

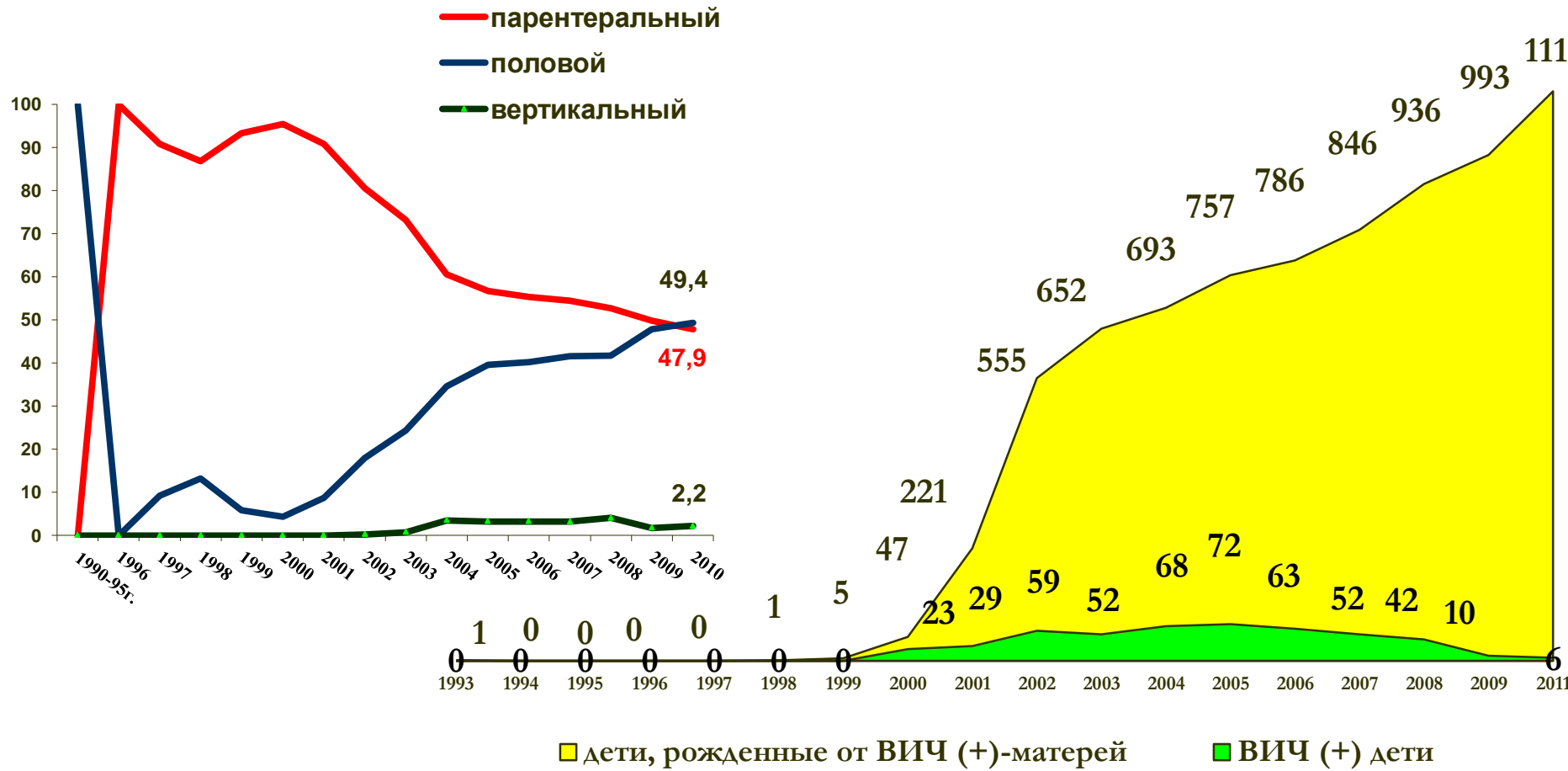
Динамика первичной заболеваемости наркоманией и ВИЧ-инфекцией в Свердловской области



Рост числа наркозависимых на 10% увеличивает численность ВИЧ-позитивных на 30%



Пути распространения ВИЧ-инфекции: причины и последствия



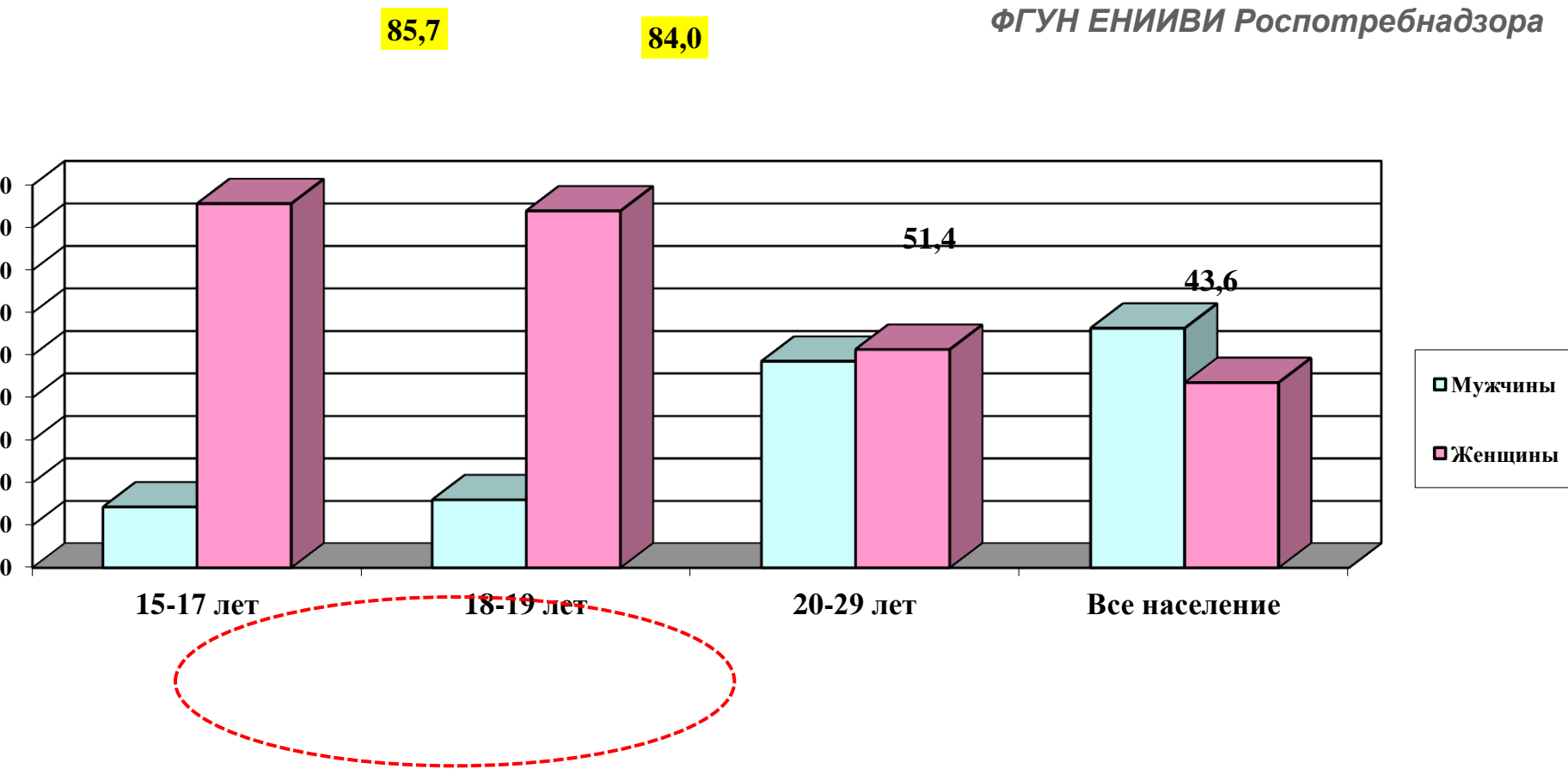
**Женщины в структуре заболевших составляют ~ 50%.
 В детородном возрасте находятся ~ 90%.
 У 70% женщин инфицирование произошло половым путем.**

«Один грамм профилактики стоит одного килограмма лечения»

Н.И. Пирогов

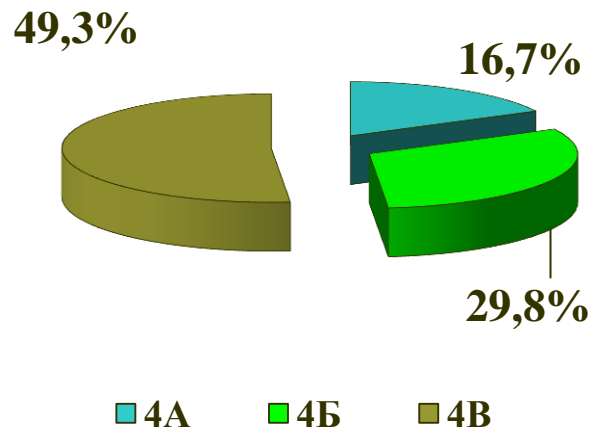
Соотношение мужчин и женщин среди ВИЧ–инфицированных в разных возрастных группах (в %), город Екатеринбург

*Данные Н.П. Глинских и Н.П. Сайченко,
ФГУН ЕНИИВИ Роспотребнадзора*

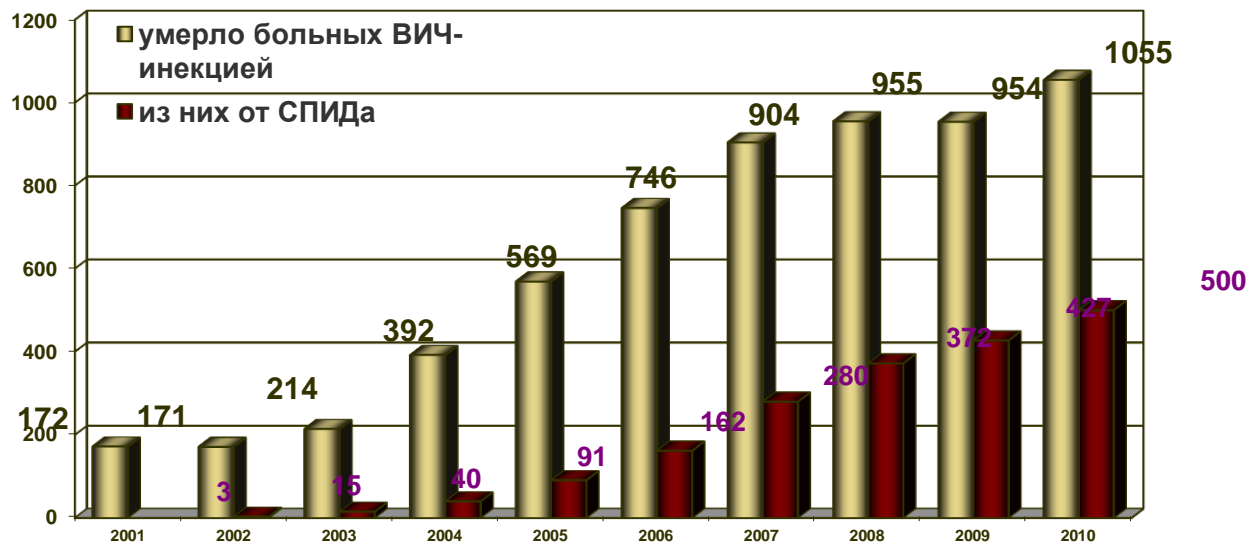
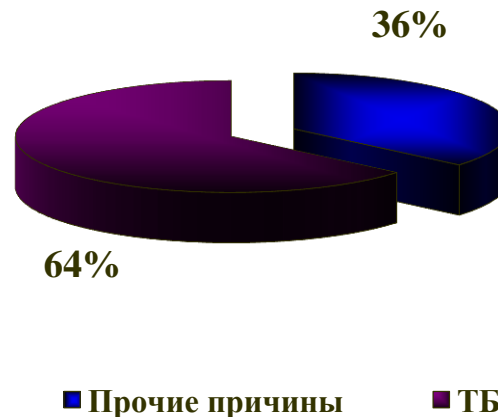


Сочетанная инфекция: выявляемость и смертность

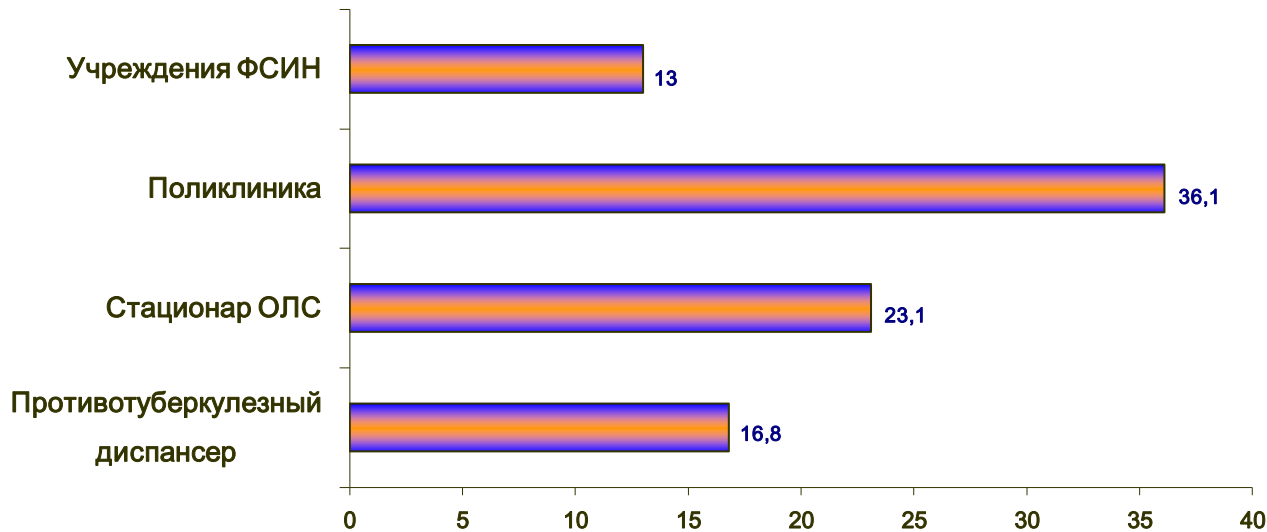
Доля впервые выявленных больных ТБ зависимости от стадии ВИЧ-инфекции



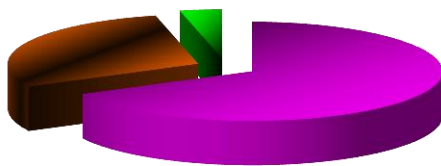
Доля туберкулеза в структуре летальности больных СПИДом



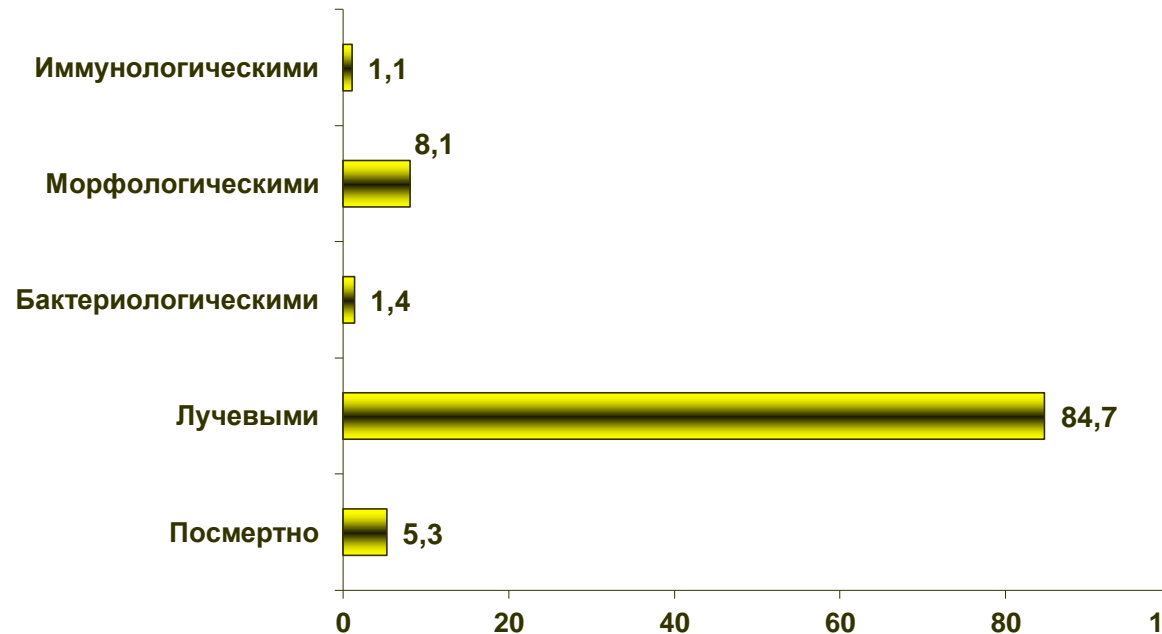
Где и какими методами выявляют ТБ у больных ВИЧ-инфекцией?



- При обращении
- При профосмотре

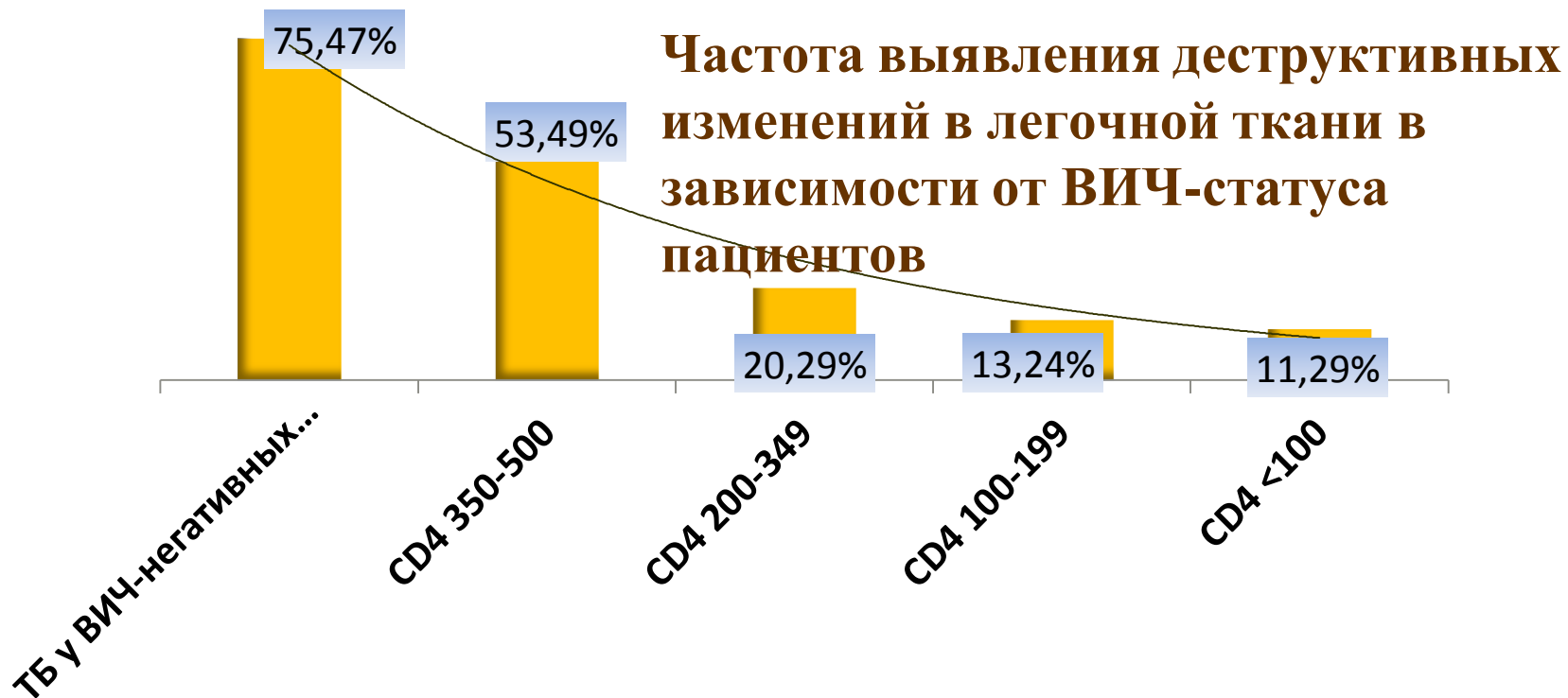


- Начало острое
- Постепенное
- Без симптомов



«Профилактическая ФЛГ утрачивает свою значимость»

Зими́на В.Н., Кра́вченко А.В. Баты́ров Ф.А., 2011



- Информативность реакции Манту и Диаскинтеста также снижается пропорционально снижению CD4+лимфоцитов.

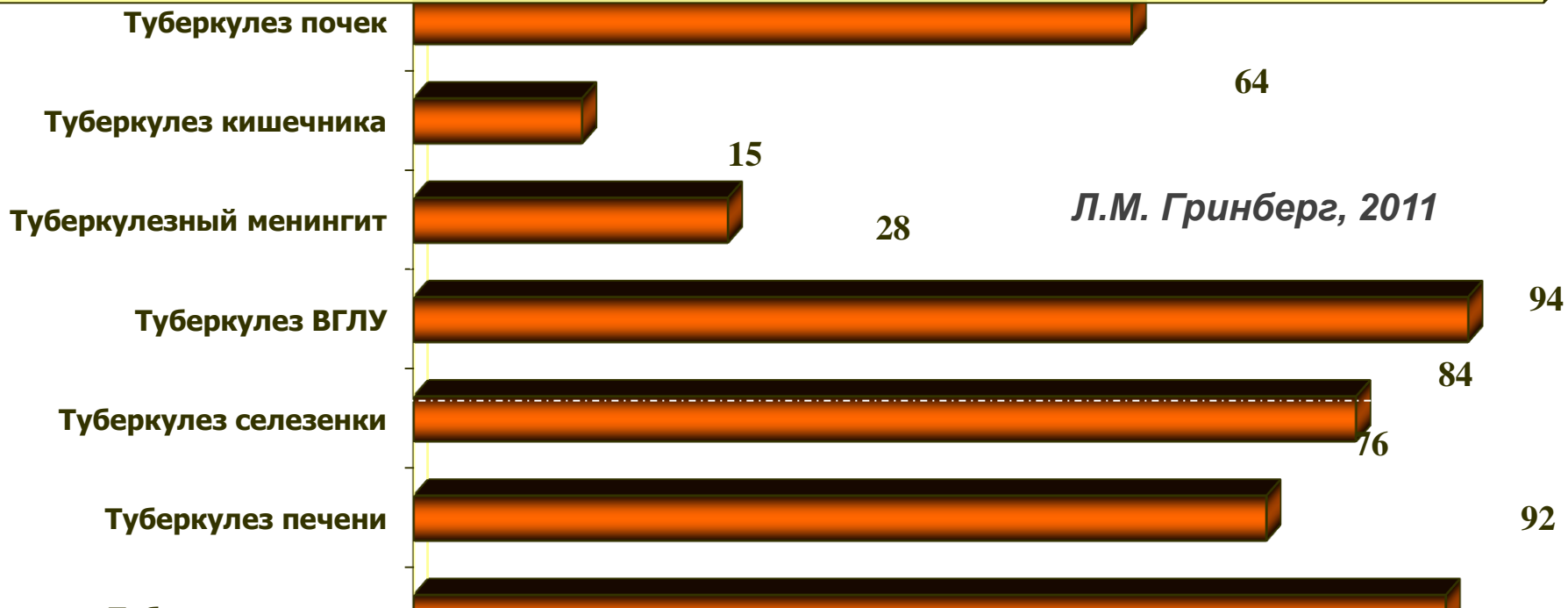
Характерные клинические проявления генерализованного туберкулеза у больных поздними стадиями ВИЧ-инфекции:

- Лимфаденопатия
- Плевральный выпот
- Перикардит
- Туберкулезный «сепсис»
- Менингоэнцефалит



Милиарная диссеминация в печени

Частота поражения органов при генерализованном туберкулезе у больных поздними стадиями ВИЧ, %



Особенности патогенеза и патоморфологии СПИД-ассоциированных микобактериальных инфекций:



- Преобладание остро прогрессирующих генерализованных форм («микобактериальный сепсис»),
- Лимфогенное прогрессирование по типу первичного туберкулеза,
- Преобладание экссудативно-некротических реакций,
- Скудность специфической клеточной реакции и сложность морфологической диагностики,
- Наличие в тканях значительного количества КУМ по данным гистобактериоскопии,
- Полиэтиологичность инфекционного и неинфекционного поражения лёгких

Н.В.! Недостаточная информативность классических методов диагностики ТБ/ВИЧ определяет трудности своевременной диагностики и необходимость внедрения **быстрых** методов выявления **МБТ** (технология GeneXpert MBT/RIF)

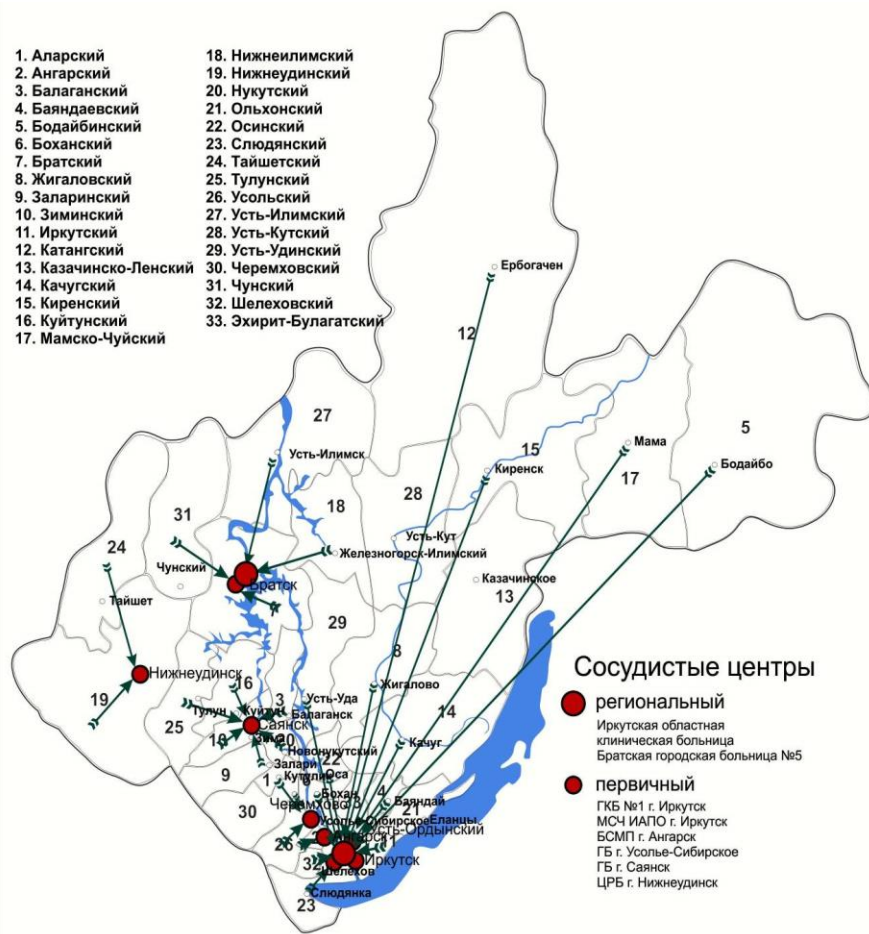


Новые формы взаимодействия с ЛПУ ОЛС:

использование диагностических возможностей межмуниципальных центров



Доступность – 50 км
89,72 тыс. чел.





Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утв. Приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. №932н

Приложение 13. Правила организации деятельности *отделения* для больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией

Структура коечного фонда круглосуточного пребывания в соответствии с «Порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом...», Уральский регион, 2013:

- *Дифференциально-диагностические - 3,2%*
- Для лечения больных туберкулезом легких – 67,5%
- Для больных туберкулезом легких с МЛУ – 6,3%
- Для больных туберкулезом внелегочных локализаций – 4,6%
- **Для больных ВИЧ/ТБ – 6,2%. Менше потребности в 1,3-3,7 раза!**
- Койки восстановительного лечения – 1,5%
- *Койки длительного наблюдения больных с хроническими формами туберкулеза - 4,3%*
- *Торакальные хирургические – 5,5%*

Формирование приверженности: Ориентированность на пациента

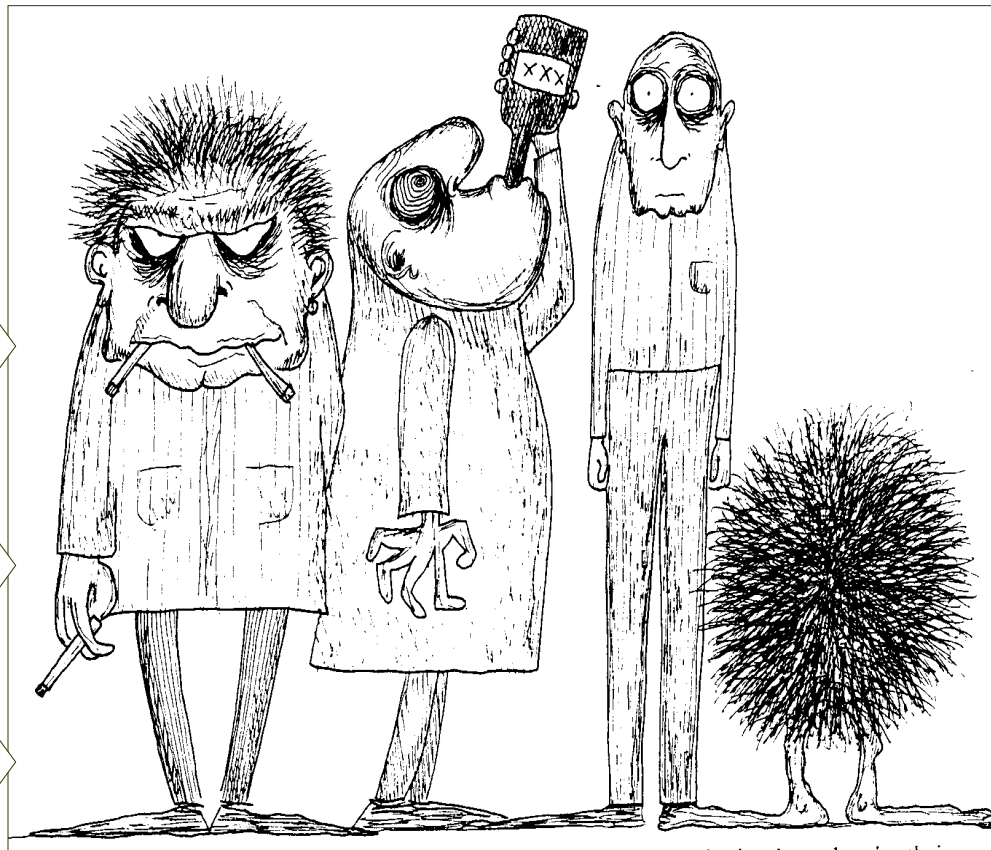
Социальная поддержка

Психологическое сопровождение

Школы для больных

Помощь волонтеров

Принуждение

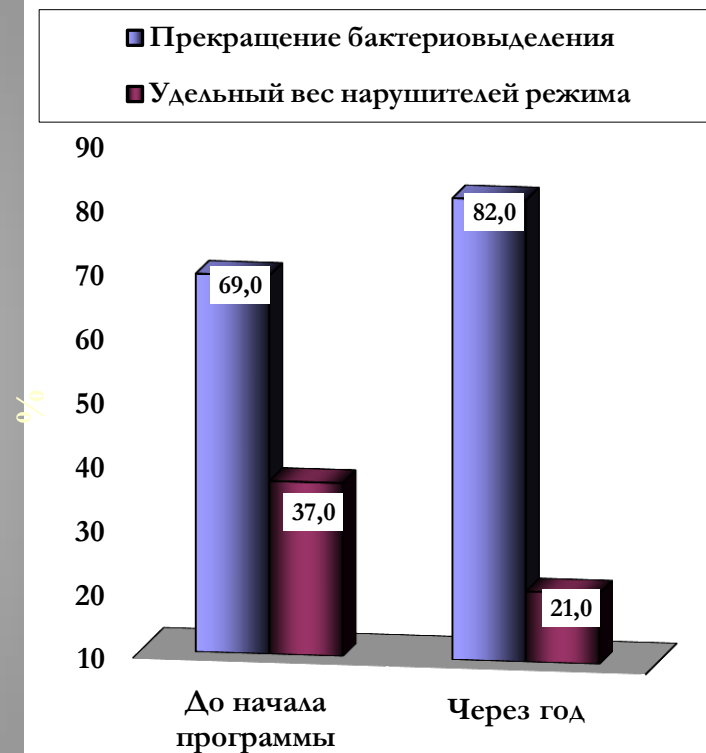


«Лечение туберкулеза является классическим примером балансирования между интересами здоровья общества и свободой выбора индивидуума»

Annas G.J., 1993

- Круглосуточный стационар
- Дневной стационар
- Стационар на дому
- Отделения длительного наблюдения больных с хроническими формами туберкулеза
- Пункты контролируемого лечения

Схема работы с вновь выявленными пациентами (ГБУЗ СО ОТБ «Кристалл»)



- ✓ Компетентность и мотивированность пациента является важным ресурсом повышения эффективности лечения туберкулеза.
- ✓ Работа по формированию приверженности должна проводиться на всех этапах оказания помощи.
- ✓ Мероприятия, направленные на формирование приверженности, целесообразно начинать сразу после установки диагноза и продолжать на протяжении всего времени наблюдения больного.
- ✓ Эффективность проводимых мероприятий определяется квалификацией всего персонала и уровнем мотивации на данный вид работы.

«Не можешь – поможем, не хочешь – заставим»

приписывается А.С. Макаренко

Федеральный закон от 21 ноября 2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Статья 16 Полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья

- **К полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья относятся:**

Установление мер социальной поддержки по организации оказания медицинской помощи лицам, страдающим социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих...

Федеральный Закон РФ №3-ФЗ «О полиции»

Статья 12 «Обязанности полиции». Полиция обязана:

- **осуществлять розыск лиц, уклоняющихся от исполнения назначенных им судом принудительных мер медицинского характера...**
- **оказывать содействие органам здравоохранения в доставлении в медицинские организации по решению суда лиц, уклоняющихся от явки по вызову в эти организации...**

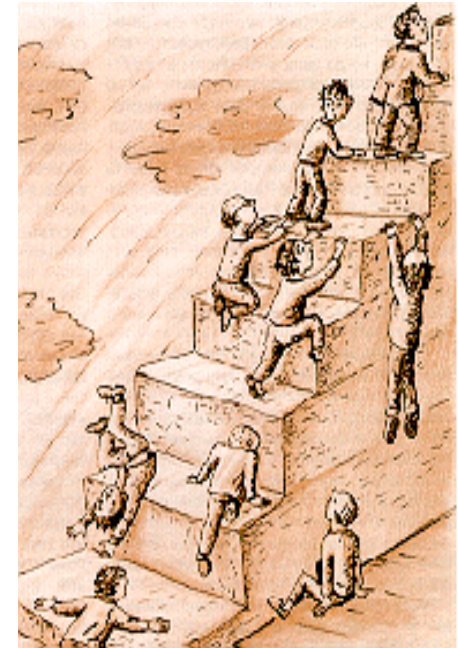
Принудительная госпитализация (ст. 10 ФЗ № 77-ФЗ), результаты:

в 2013 г. закончили курс лечения 54,0% больных (в 2010 г. 34,8%, в 2011 47,0%) от числа направленных в суд.

Средний срок рассмотрения 2.2 (0,5-4,4) месяца.

ОСНОВНЫЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЛЮДЕЙ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, НАРКОЗАВИСИМОСТЬЮ и туберкулезом

- **Рискованное поведение** (пренебрежение мерами предосторожности, склонность к совершению правонарушений)
- **Социальная уязвимость** (отсутствие работы, материально-бытовые трудности, ограничение социальных контактов, проблемы во взаимоотношении с социальными службами и другие)
- **Социальные и психологические проблемы**, в т.ч в семье, дискриминация в обществе
- **Низкая приверженность к выполнению рекомендаций врача**

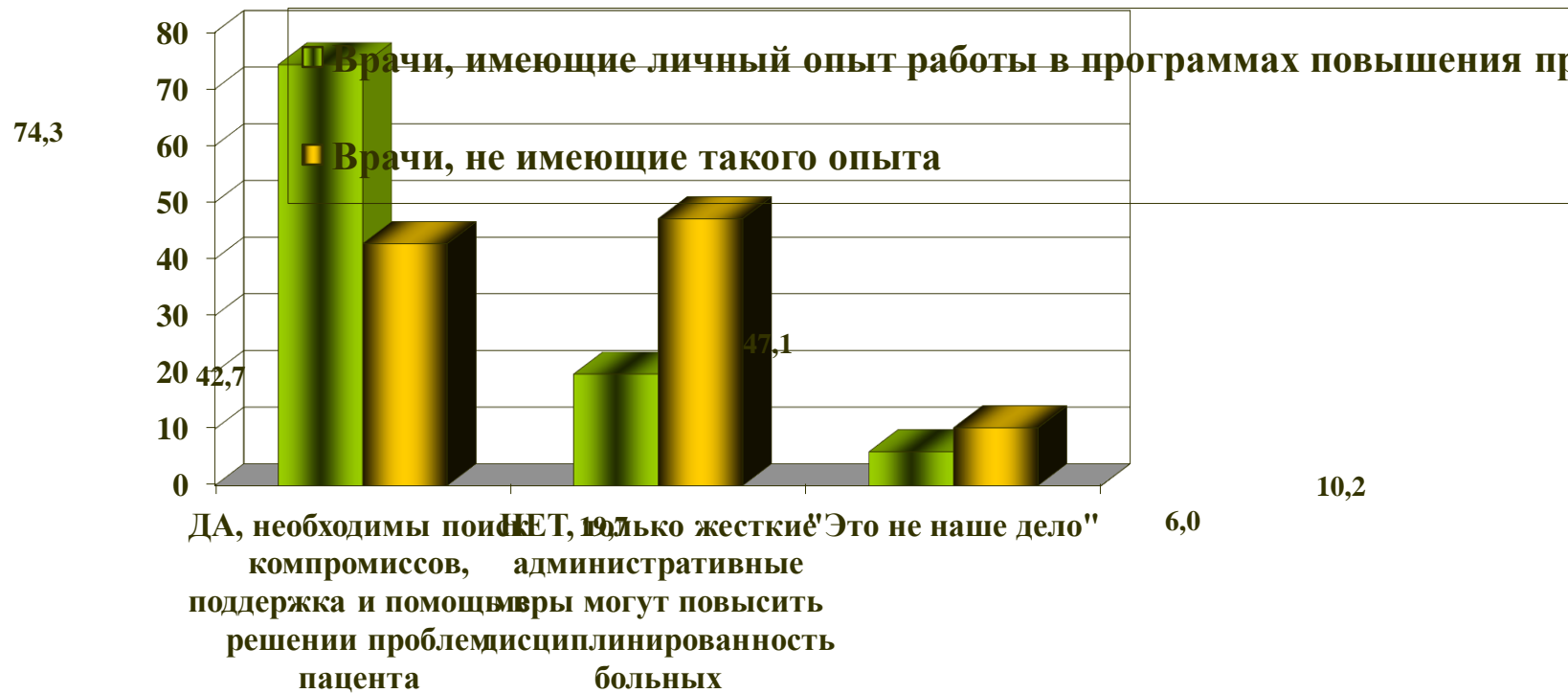


Возможные пути решения:

разработка комплекса медико-социальных и лечебно-реабилитационных мероприятий для наркозависимых больных ВИЧ/ТБ, и организация специализированных стационаров.

Недисциплинированный пациент: эффективны ли «шаги навстречу»?

Результаты опроса врачей-фтизиатров о путях решения проблемы приверженности (Уральский регион, 2010-2012, 218 респондентов)





Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.10.2013 г. № 60 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза» (зарегистрирован в Минюсте России 6 мая 2014 г. № 32182)

- Иммунизация против туберкулеза детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, проводится в родильном доме в том случае, если была проведена трехэтапная химиопрофилактика передачи ВИЧ от матери ребенку (триада антиретровирусными препаратами в течение не менее 8 недель перед родами, во время родов и в периоде новорожденности).*
- Специализированными медицинскими организациями по профилактике и борьбе со СПИДом обеспечивается проведение химиопрофилактики туберкулеза у взрослых ВИЧ-инфицированных лиц в установленном порядке.*
- Химиопрофилактика туберкулеза проводится всем ВИЧ-инфицированным лицам вне зависимости от степени иммуносупрессии и результата диаскинтеста / реакции Манту при уверенном исключении активного туберкулеза.*

«... Решение задач национальной безопасности в сфере здравоохранения и здоровья нации в среднесрочной и долгосрочной перспективе – это формирование национальных программ (проектов) по лечению социально значимых заболеваний ... за счет разработки и реализации перспективных технологий ...».

Из «Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года», Указ Президента России от 12 мая 2009 г. № 537

Медико-социальные особенности больных ВИЧ/ТБ определяют необходимость проведения дополнительных мероприятий для обеспечения:

- **Организации своевременного выявления;**
- **Проведения полноценных противоэпидемических мероприятий в очагах инфекции;**
- **Обеспечения приверженности и контроля химиотерапии;**
- **Предупреждения нежелательных реакций и осложнений сочетанной терапии;**
- **Диагностики и лечения сочетанной патологии;**
- **Финансового обеспечения лечебно-диагностических и профилактических мероприятий.**



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

Наш адрес в интернет www.uniif.ru