

**ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ  
ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ С  
ТУБЕРКУЛЕЗОМ В РЕСПУБЛИКЕ  
БЕЛАРУСЬ: СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА И  
ПРОБЛЕМЫ, ТРЕБУЮЩИЕ РЕШЕНИЯ**

**Глинская Т.Н., Журкин Д.А., Ветушко Д.А., Скрягина Е.М., Гуревич Г.Л.**

**РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии, 2023**

# ЦЕЛИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ (ЦУР) И ПРЕОДОЛЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА

**Задача ЦУР 3.7: К 2030 году положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза, малярии и тропических болезней, которым не уделяется должного внимания, и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями**

*Шестьдесят седьмая сессия Европейского регионального комитета, Будапешт, 11–14 сентября 2017 г.*

*План действий по борьбе с туберкулезом для Европейского региона ВОЗ на 2016–2020 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015*

# **ПЛАН ДЕЙСТВИЙ ПО БОРЬБЕ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЛЯ ЕВРОПЕЙСКОГО РЕГИОНА ВОЗ НА 2023–2030 ГГ.**

**Довести до конца незавершенную работу по ликвидации ТБ и ЛУ-ТБ**

**Ориентироваться на нужды людей, никого не оставить без внимания**

**Снизить заболеваемость, выявлять болезнь на ранней стадии,**

**обеспечивать полный курс лечения**

**Оперативно внедрять результаты исследований и инновации**

# ПЛАН ДЕЙСТВИЙ ПО БОРЬБЕ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЛЯ ЕВРОПЕЙСКОГО РЕГИОНА ВОЗ НА 2023–2030 ГГ.

Поставленная Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в рамках Целей устойчивого развития задача по ликвидации туберкулеза к 2030 году имеет препятствия в процессе выполнения, связанные с невозможностью проведения эффективного лечения части пациентов по медицинским и/или психологическим причинам

*World Health Organization. Global tuberculosis report 2020. – Geneva: World Health Organization; 2020. – 208(232) p.*

# ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучить причины и динамику формирования пула пациентов с туберкулезом, переведенных на паллиативное лечение заболевания, выявить наиболее значимые проблемы при оказании медицинской помощи таким пациентам.

*World Health Organization. Global tuberculosis report 2020. – Geneva: World Health Organization; 2020. – 208(232) p.*

В течение последней четверти 20 века – начале 21 века арсенал лекарственных препаратов для противотуберкулёзного лечения (ПТЛП) в мире не менялся, что явилось одним из факторов появления лекарственно устойчивых штаммов возбудителя туберкулеза. Продолжительные сроки пребывания в стационарных условиях с целью изоляции пациентов до достижения абациллирования способствовали перекрестному инфицированию и формированию когорты лиц с лекарственно устойчивым туберкулезом (ЛУ-ТБ).

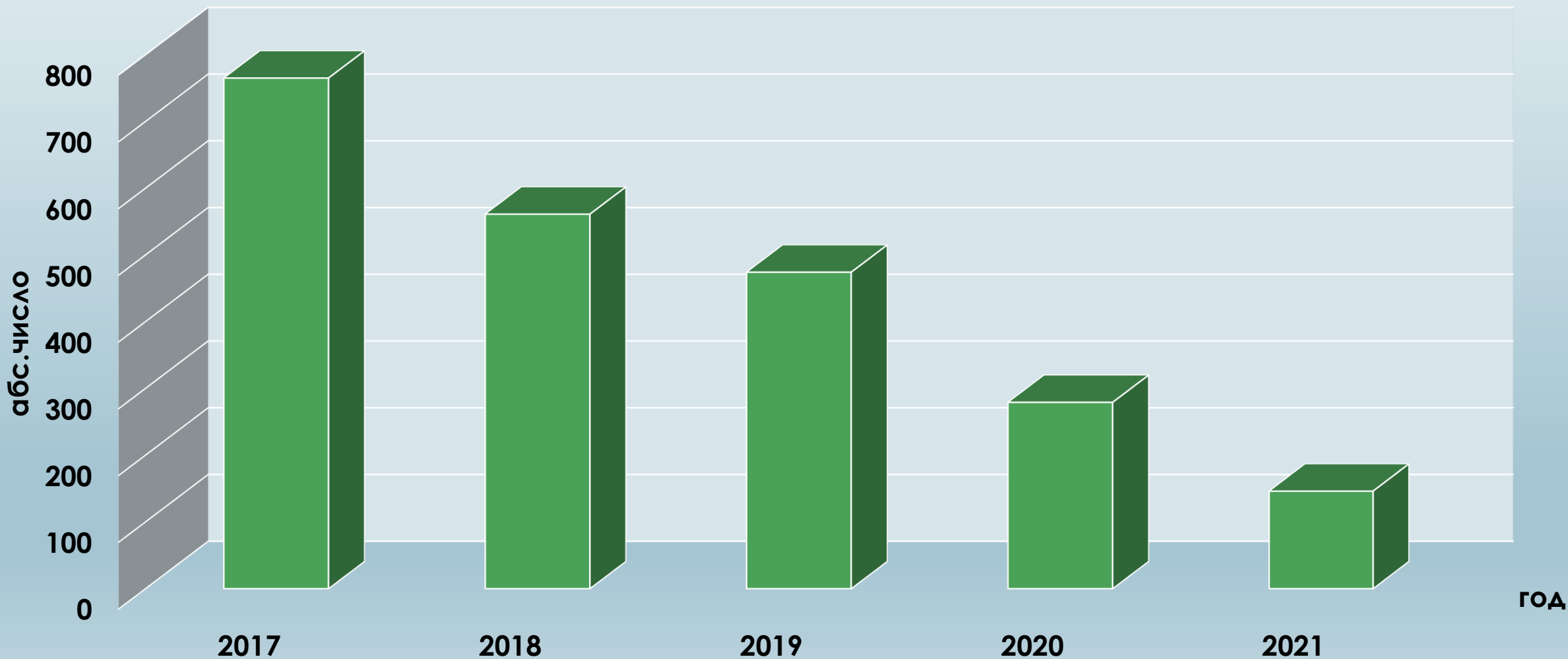
**В декларации ВОЗ о паллиативной помощи во фтизиатрии (2010)** определено, что «паллиативная медицинская помощь оказывается больным с МЛУ/ШЛУ-ТБ в случае неудачи лечения в результате проведения двух курсов полноценной контролируемой химиотерапии», а позднее – «или двукратном отказе от лечения».

Республика Беларусь входит в перечень тридцати стран с высоким бременем рифампицин-устойчивого (лекарственно устойчивого) туберкулеза в мире, является страной высокого приоритета по туберкулезу в Европейском Регионе.

В Республике Беларусь до появления новых ПТЛП (в частности, деламанида и бедаквилина в 2016-2017 годах) проблема лекарственной устойчивости с неудачами в лечении была более чем значима.

Благодаря использованию новых препаратов за период (2017-2020) когорты пациентов, переведенных на паллиативное лечение, сократилась в 2,7 раза - с 765 пациентов до 279 (2021). (ЛУ-ТБ).

# Динамика числа пациентов с туберкулезом, находящихся на паллиативном лечении (Республика Беларусь, 2017-2021 годы)





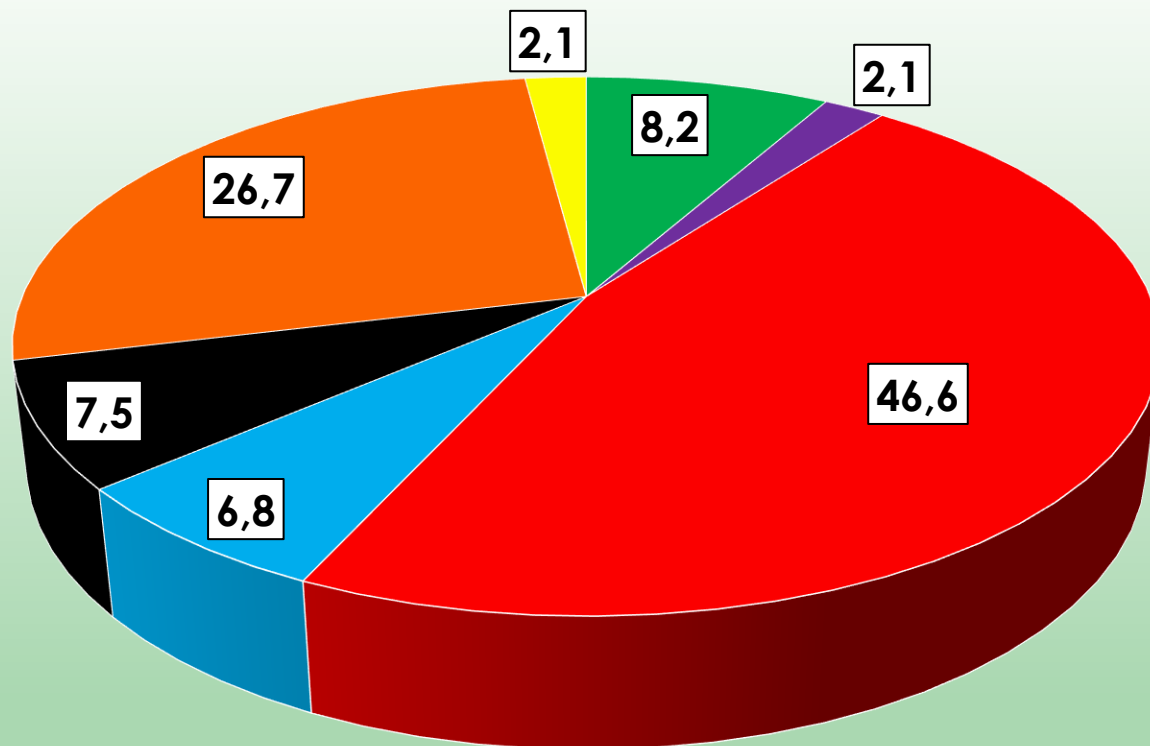
Решение о переводе пациента на паллиативное лечение принимает врачебный консилиум. Решение о прекращении лечения может быть принято «при сохранении **бактериовыделения в течение восьми месяцев лечения в интенсивной фазе, невозможности назначения не менее четырех эффективных ПТЛС на фоне ухудшения клинического состояния пациента с потерей веса и прогрессирующей дыхательной недостаточностью и принятии решения, что хирургическое лечение туберкулеза невозможно**» (клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов с туберкулезом (взрослое, детское население)» (утвержден Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 4 апреля 2019 г. № 26)»).

Данные пациенты представляют повышенную эпидемическую опасность из-за бактериовыделения возбудителя туберкулеза в окружающую среду. Одновременно они нуждаются в медицинской помощи и социальной защите, в обеспечении достойного качества жизни.

В стране функционирует 120 фтизиатрических коек для пациентов с МЛУ/ШЛУТБ, переведенных на паллиативное лечение, куда, прежде всего, госпитализируются пациенты с бактериовыделением.

Основная часть коечного фонда сосредоточена в Гомельской и Могилевской областях, что связано с территориальной структурой пула пациентов с туберкулезом, находящихся на паллиативном лечении

# ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ СТРУКТУРА ПУЛА ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ПАЛЛИАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ (РЕСПУБЛИКА БЕЛАРУСЬ, 2021 ГОД), %



■ Брестская ■ Витебская ■ Гомельская ■ Гродненская ■ Минская ■ Могилевская ■ г.Минск

Крайне неблагоприятными факторами служат:

- **наличие коморбидных заболеваний**, затрудняющих проведение противотуберкулезного лечения (большое число нежелательных явлений; прогрессирование коморбидной патологии);
- **низкая приверженность лечению** туберкулеза, необходимость повторных курсов, риск усугубления модели лекарственной устойчивости и более тяжелого течения туберкулеза

# ПРОБЛЕМЫ

В Республике Беларусь Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 15 июня 2012 г. № 75 «Об установлении перечня заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения» «активный туберкулез органов дыхания» (A15, A19), отнесен к заболеваниям, представляющим опасность для здоровья населения (или социально опасным заболеваниям).

1. Все вопросы организации оказания пациенту с туберкулезом паллиативной медицинской помощи, организации психологической и социальной поддержки отнесены к компетенции врача-фтизиатра. Однако фтизиатрическая служба не имеет достаточных штатных единиц для оказания обсуждаемых видов медицинской помощи (паллиативной и медико-социальной) пациентам на дому.

# ПРОБЛЕМЫ

2. Активный туберкулез (в формулировке до окончания сроков изоляции) является общим противопоказанием к получению:

а) любых видов медицинской помощи (в том числе паллиативной медицинской помощи и медико-социальной помощи) вне противотуберкулезных организаций здравоохранения (специализированных отделений);

б) социальных услуг в учреждениях социального обслуживания. Проблема особенно актуальна для пациентов с психическими и поведенческими расстройствами; лиц в возрасте старше трудоспособного с коморбидной соматической и иной патологией.

# ПРОБЛЕМЫ

3. На правовом уровне отсутствует механизм отмены решения о паллиативном лечении туберкулеза как и перечень показаний для перевода пациентов, получающих паллиативное лечение, на эффективное противотуберкулезное лечение ПТЛП (с безусловным учетом лекарственной чувствительности возбудителя), включая методическое обеспечение данного процесса.

# ПРОБЛЕМЫ

4. На правовом уровне необходима разработка аргументированных предложений (при условии жесткой регламентации положений инфекционного контроля в отношении лиц, оказывающих услуги) формы выполнения либо формирования социального заказа как на социальные услуги (социально-бытовые; социально-педагогические; социально-посреднические; социально-психологические), так и на услуги по оказанию пациентам сестринского ухода, психологической помощи; долгосрочной паллиативной медицинской помощи (при необходимости) с определением форм организации (патронажная служба, в том числе бригадная; закрепленная медицинская сестра, иное).



Важным шагом явилось утверждение постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 21 октября 2021 г. № 112 «Об установлении перечня услуг» (определяет перечень услуг для пациентов с туберкулезом по медицинской профилактике для целей социального заказа). Постановлением предусмотрены консультационные и информационные услуги, проведение мотивационного интервью при высоком риске инфицирования, поддержание работы специализированного интернет-сайта / социальных сетей, а также услуги сопровождения (постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 21 октября 2021 г. № 112 «Об установлении перечня услуг»).

## Заключение

Совершенствование оказания медицинской помощи пациентам с туберкулезом, переведенным на паллиативное лечение, позволит части пациентов продолжить (возобновить) эффективное противотуберкулезное лечение и сохранить жизнь, а остальным пациентам (с наличием медицинских противопоказаний) обеспечить достойное качество жизни и социальную защиту.

Спасибо за внимание!

