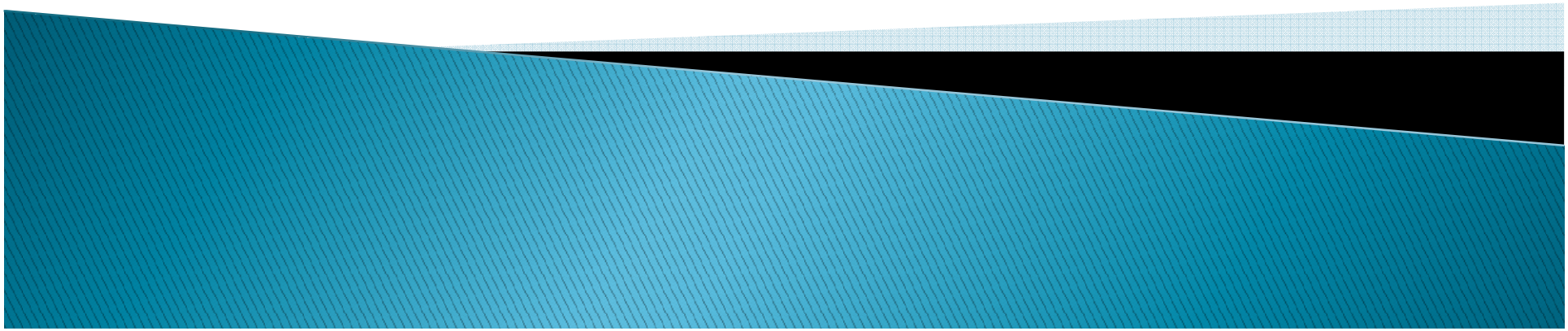
Уровень заболеваемости мультирезистентной формой туберкулеза и связь с чрезмерным употреблением алкоголя в Эстонии

Манфред Данилович

Клиника Тартуского университета, НПТ (национальная программа по борьбе с туберкулезом)

Семинар в Таллинне, 6-7 октября 2011 года



Характеристики, связанные с резистентной к медикаментам формой туберкулеза

Форма туберкулеза	Характеристика
Мультирезистентная форма, МЛУ–ТБ (MDR-TB)	Форма устойчива к: Изониазиду Рифампицину
С широкой лекарственной устойчивостью ШЛУ–ТБ (XDR–TB)	Форма устойчива к: Изониазиду Рифампицину Любым фторхинолонам По крайней мере к одному из трех инъекционных препаратов: капреомицину, канамицину, амикацину
С крайней степенью лекарственной устойчивости, абсолютная устойчивость	Форма устойчива к: Всем препаратам первого ряда для лечения туберкулеза Всем препаратам второго ряда для лечения туберкулеза

Сложные проблемы в связи с формами туберкулеза, резистентными к лекарственным средствам

- Более продолжительный инфекционный период
- Необходимость более продолжительного лечения
- Токсичные, сложные схемы лечения (5-7 препаратов)
- Тяжелые побочные эффекты
- Более низкий процент выздоровления
- Высокий процент повторной заболеваемости
- Высокий процент смертельных исходов (отчасти обусловлен ВИЧ)
- Внутрибольничные инфекции

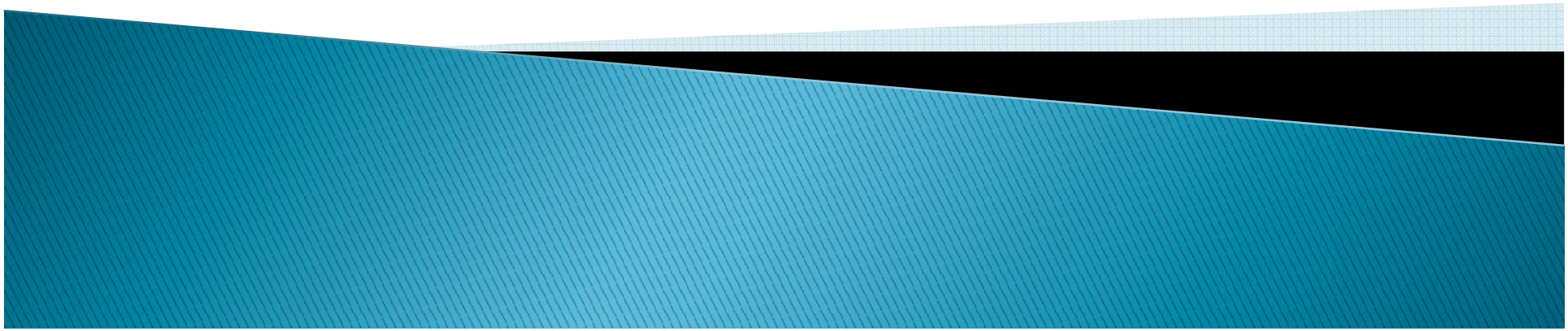
Стоимость терапии (медикаменты на одного пациента):
Чувствительные формы туберкулеза (20-60 $)
Мультирезистентная форма туберкулеза (1500-4000 $)
Туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью (10 000-30 000 $)

•Очевидно, более высокий риск прекращения терапии мультирезистентной формы туберкулеза связан с более продолжительным периодом лечения (2-3 года в отличие от 6 месяцев)
•Высокий процент прекращения терапии среди пациентов с мультирезистентной формой туберкулеза способствует повышению интенсивности распространения мультирезистентной формы туберкулеза в обществе и возникновению новых случаев заболевания данной формой туберкулеза[1]

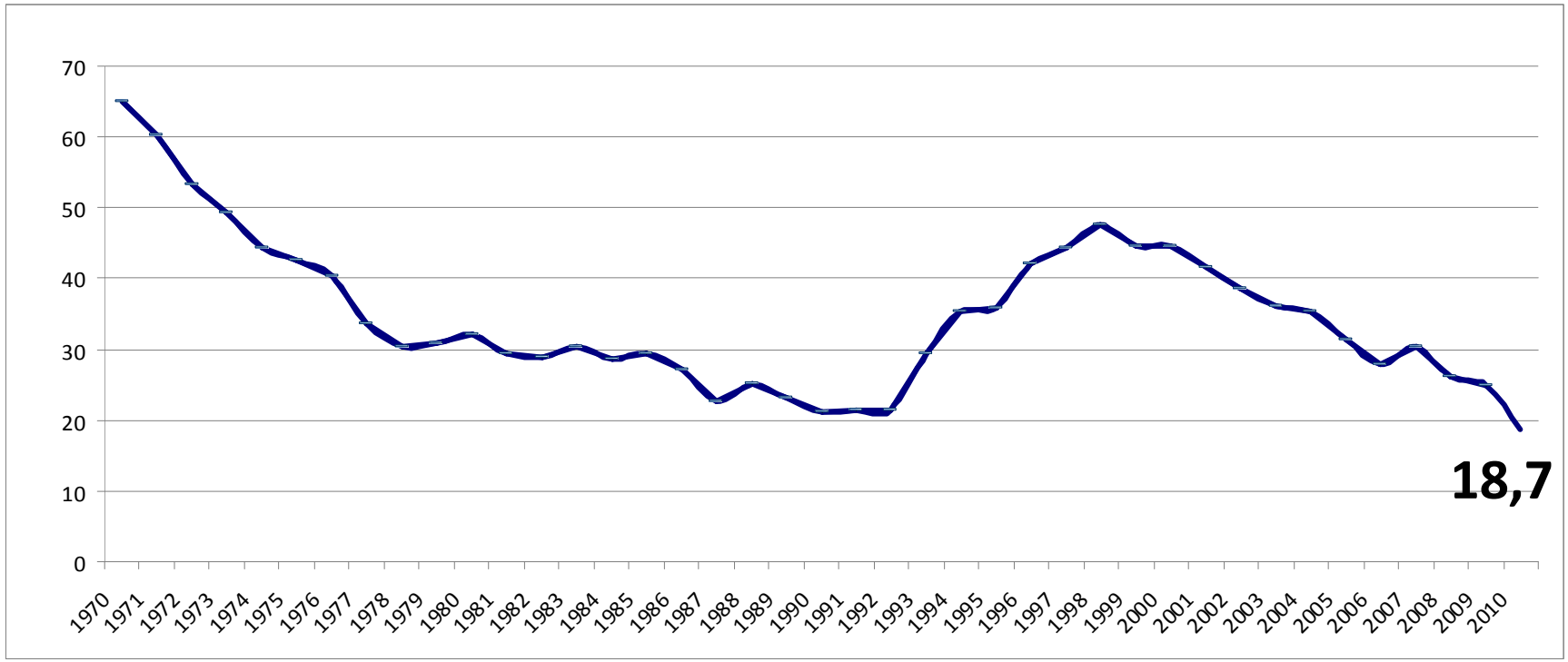
[1]Гупта, Р., Ким, Дж.И., Эспинал, М.А. и др. Здравоохранение. Ответ на неудачи рынка в сфере сдерживания туберкулеза. Science 2001; 293: 1049–1051.

- Борьба с устойчивой к медикаментам формой туберкулеза, которая может представлять опасность для здоровья населения, должна быть сбалансирована с учетом прав человека и чувства собственного достоинства пациента
- В особо тяжелых случаях туберкулеза с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ–ТБ , XDR–TB)

когда дальнейшее лечение представляется невозможным, следует принимать дополнительные меры для обеспечения доступности ориентированной на пациента паллиативной помощи и социальной поддержки. Ситуация может быть крайне сложной как для пациентов, так и для их родственников

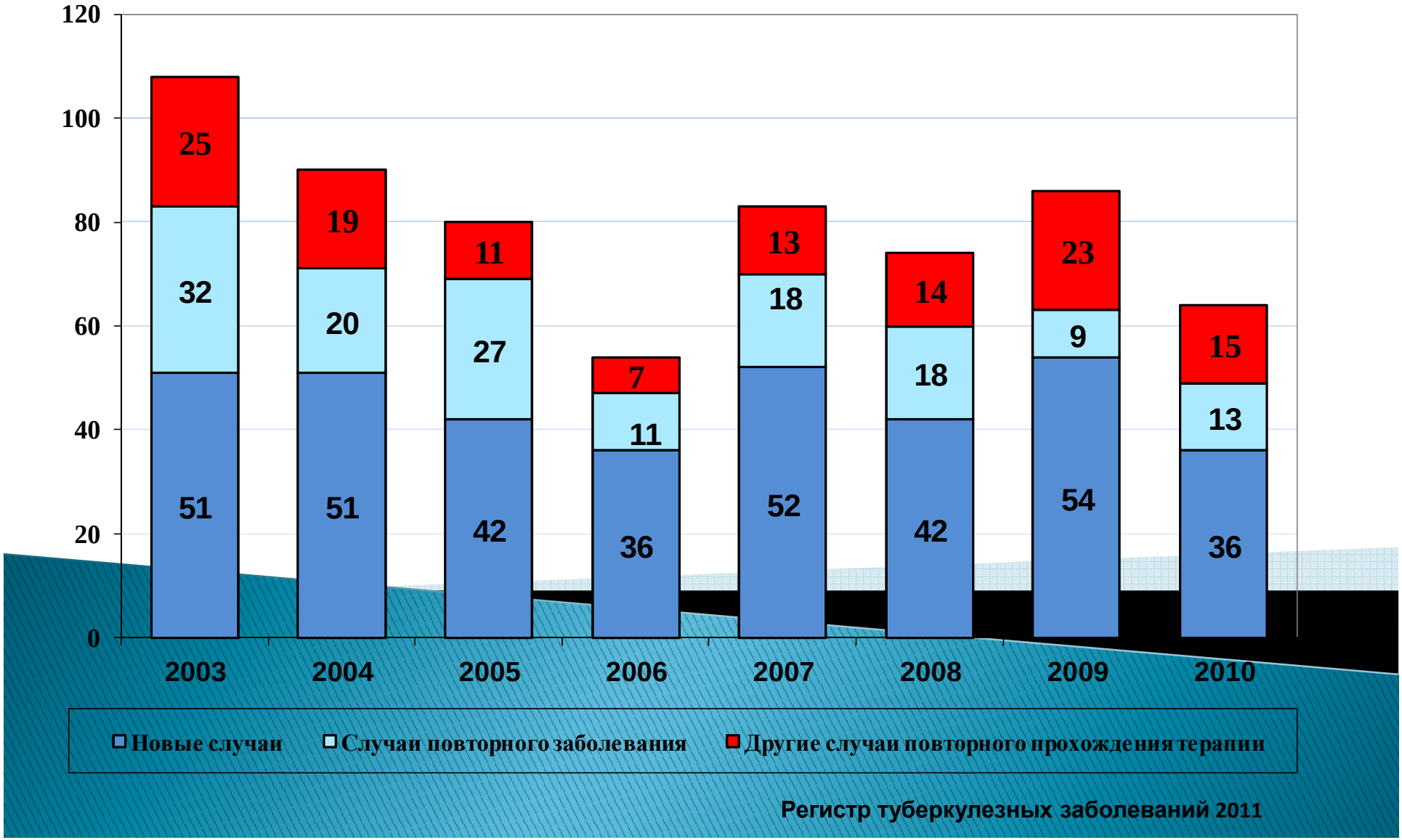


Динамика заболеваемости (новые случаи)на 100 000 населения в Эстонии в период 1960-2010 гг.

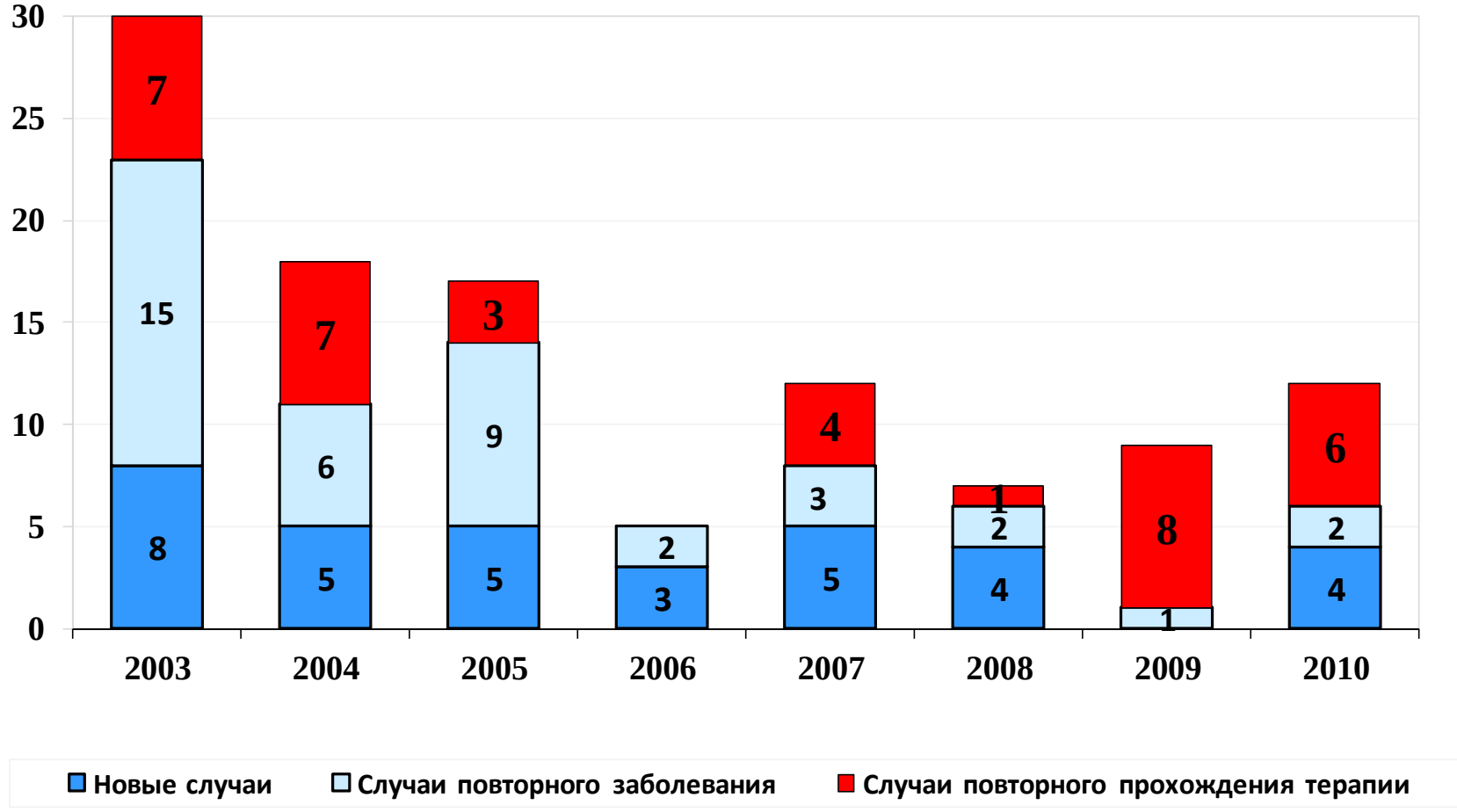


Регистр туберкулезных заболеваний 2011

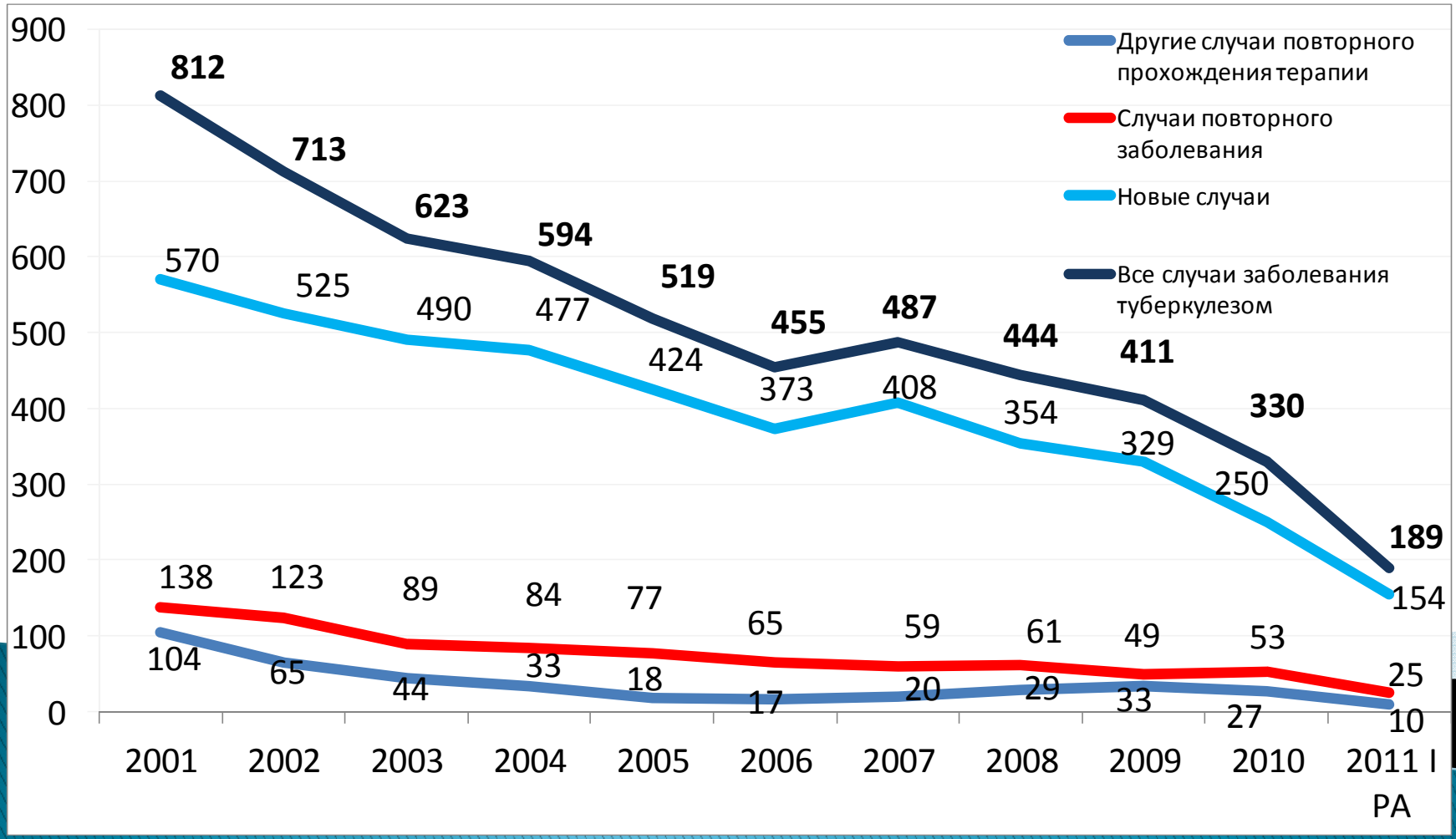
Все зарегистрированные больные мультирезистентной формой туберкулеза лица (новые случаи, рецидивы и другие случаи повторного прохождения терапии) в период 2003–2010 гг.



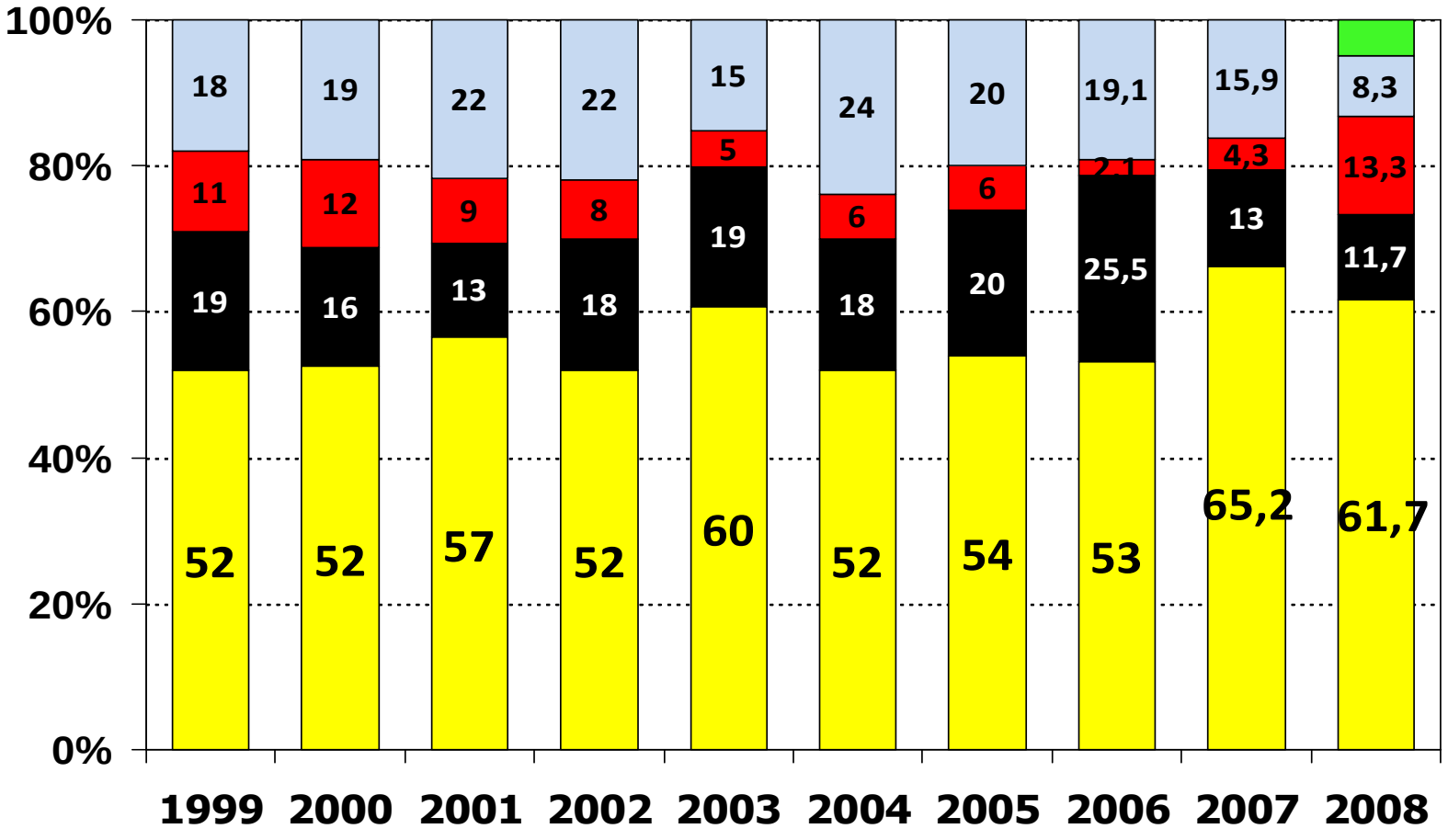
Количество зарегистрированных случаев ШЛУ-ТБ в Эстонии период 2001 – 2010 гг.



Зарегистрированные больные туберкулезом лица в Эстонии (новые случаи, рецидивы , другие случаи повторного прохождения терапии) в период 2001-2010 гг. и за 1-2 кварталы 2011 г



Результаты лечения пациентов с мультирезистентной формой туберкулеза в Эстонии



Регистр туберкулезных заболеваний 2011

Злоупотребление алкоголем является преобладающей причиной, по которой пациенты прекращают лечение

- Лица с злоупотребление алкоголем с большей вероятностью не будут привержены лечению туберкулеза, в связи с чем повышается риск неэффективности лечения, прекращения лечения и смертельных исходов
- 9,4% - процент прекращающих лечение лиц среди пациентов с ВК+ легочным туберкулезом[1]
- 17% - процент прекращающих лечение лиц среди пациентов с мультирезистентной формой туберкулеза[1]
- Лечение прекращает значительно больше пациентов с мультирезистентной формой туберкулеза (в отличие от обычной формы туберкулеза[1])
- 77,9% прекращающих лечение лиц поступают так в связи со злоупотреблением алкоголем [1]
- Злоупотребление алкоголем и отсутствие работы повышали риск прекращения лечения в 3 раза[1]

[1]Клийман, К., Альтрая, А. Прогнозирование и уровень смертности в связи с прекращением лечения легочного туберкулеза. Int J Tuberc Lung Dis. 2010 Apr 14(4):454-63.

Злоупотребление алкоголем и туберкулез в Эстонии в 2006-2010 гг.

	Все случаи заболевания туберкулезом в 2006–2010 гг.	Проблемы с алкоголем	%
Все случаи заболевания туберкулезом	2126	969	*45,6*
Новые случаи	1712	721	*42,1*
рецидивы	286	149	*52,1*
Другие случаи повторного прохождения терапии	128	99	*77,3*
Прервали терапию	146	109	*74,7*

Регистр туберкулезных заболеваний 2011

Мультирезистентная форма туберкулеза, туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью и проблемы с алкоголем в 2006-2010 гг.

	Все случаи в период 2006–2010 гг	Пациенты, испытывающие проблемы с алкоголем	%
Мультирезистентная форма туберкулеза (новые случаи + рецидивы)	288	162	*56,3*
Новые случаи заболевания мультирезистентной формой туберкулеза (N)	220	113	*51,4*
Рецидивы (R)	68	49	*72,1*
Туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью (N+R)	29	21	*72,4*

Регистр туберкулезных заболеваний 2011

Мультирезистентная форма туберкулеза, туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью и проблемы с алкоголем в 2010 г.

	Все случаи 2010	Пациенты, испытывающие проблемы с алкоголем	%
Все случаи заболевания мультирезистентной формой туберкулеза (N+R+C)	65	35	*53,8*
Новые случаи заболевания мультирезистентной формой туберкулеза (N)	36	18	*50*
Рецидивы (R)	13	7	*53,8*
Случаи повторного прохождения терапии мультирезистентной формы туберкулеза е. Например, хронические (X)	16	10	*62,5*
Все случаи заболевания туберкулезом с широкой лекарственной устойчивостью (N+R+C)	12	7	*58,3*

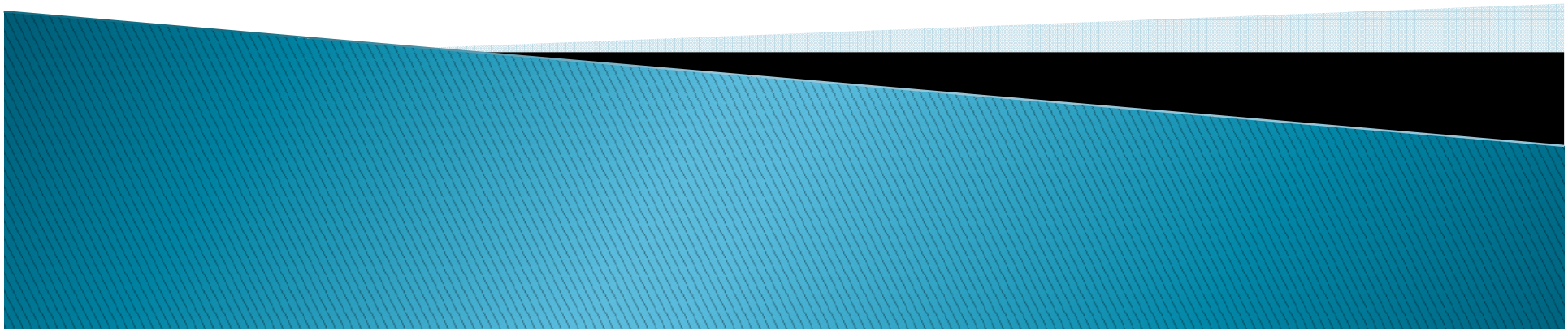
Регистр туберкулезных заболеваний 2011

Основные проблемы:

- По прежнему наблюдается недостаточно высокая осведомленность о ситуации
- Финансовые ограничения
- Эффективное лечение алкогольной зависимости имеет ограничения
- Как повысить мотивацию персонала по оказанию помощи таким пациентам
  - Специальная подготовка по работе со связанными с алкоголем проблемами для всех сотрудников, работающих с больными туберкулезом лицами (клиники, работающие со стационарными и амбулаторными пациентами, включая врачей общего профиля)
- В данный момент центры, занимающиеся лечением мультирезистентной формы туберкулеза в Эстонии могут оказывать помощь только небольшому количеству пациентов с алкогольной зависимости (AUD)
- Как внедрить лечение алкоголизма в стандартное лечение туберкулеза

- Уровень стационарного лечения и организации амбулаторных услуг не удовлетворяет всем нуждам пациентов с алкогольной зависимости (AUD)
- Сложные решения этических проблем, стигматизации и социально-психологических проблем
- Необходимо разработать более стандартный подход для определения лиц, имеющих проблемы с алкоголем, диагностики злоупотребления алкоголем и обеспечения соответствующей терапии

Выводы

- Для улучшения результатов лечения и, как следствие, эпидемиологической ситуации в целом, необходимо обратить особое внимание на уязвимые группы населения
- Существует потребность в улучшении коммуникации, а также социальной и психологической поддержки пациентов
- Необходимо сосредоточиться на раннем диагностировании, борьбе с туберкулезом и поддержке туберкулезных больных среди:
  - лиц, злоупотребляющих алкоголем
  - лиц, употребляющих инъекционные наркотики
  - ВИЧ-позитивных лиц
  - бездомных, безработных лиц
- Борьба с эпидемией туберкулеза может считаться успешной, если удается остановить распространение мультирезистентной формы туберкулеза и туберкулеза с широкой лекарственной устойчивостью (хронические больные, случаи неудачного лечения, случаи прекращения лечения).
- Борьба и профилактика злоупотребления алкоголем могут способствовать улучшению приверженности лечению и сокращению количества прекращающих лечение больных, а также снижению распространения мультирезистентной формы туберкулеза и туберкулеза с широкой лекарственной устойчивостью
- Необходимо укреплять сотрудничество между различными медицинскими/немедицинскими организациями

Благодарю за внимание