

**Юбилейная конференция по
контролю туберкулеза, посвященная
85-летию Национального научного центра
фтизиопульмонологии МЗ РК,
с международным участием
26-27 апреля, 2018
Алматы, Казахстан**

Новые подходы к лечению М/ШЛУ-ТБ

Сагит Бектасов

Руководитель отделения лечения больных с МЛУ ТБ
Национальный научный центр фтизиопульмонологии МЗ
Республика Казахстан

* Проект end TB в Казахстане

- * На основании меморандума о сотрудничестве между МЗ РК и организацией «Партнеры во имя здоровья» с 17.02.2016г. начато лечение новыми и перепрофилированными ПТП.
- * На 1 апреля 2018 года взят на лечение - 153 пациентов

Критерии отбора для назначения новых и перепрофилированных противотуберкулезных препаратов

Пациенты, для которых невозможно подобрать схему лечения из четырех препаратов второго ряда с вероятной эффективностью (из Группы 2 – 4):

1. ШЛУ-ТБ (устойчивость к фторхинолону и, по крайней мере, одному инъекционному препарату).
2. Пре-ШЛУ-ТБ (устойчивость к фторхинолону или, по крайней мере, одному инъекционному препарату второго ряда, но не одновременно к двум препаратам).
3. Пациенты, у которых лечение с применением двух или более препаратов Группы 4 (Ето/Рто, Сs, ПАСК) оказалось неэффективным.
4. Контакт с пациентом со спектром устойчивости, а, б или в.
5. Пациенты с непереносимостью препаратов для лечения МЛУ-ТБ, необходимых для составления схемы лечения.
6. Пациенты с "неблагоприятным" исходом лечения по схеме МЛУ-ТБ, в соответствии с определениями ВОЗ от 2013 года.

Другие пациенты с высоким риском развития неблагоприятного исхода лечения, которые не подходят под вышеперечисленные категории:

1. Пациенты с обширным или прогрессирующим заболеванием (множественные полости распада на рентгенограмме, двусторонние поражения или обширное повреждение паренхимы или множественные системные поражения).
2. Пациенты с высокой вероятностью нарастания дополнительной лекарственной устойчивости, неблагоприятного исхода лечения или смерти по причине сопутствующих заболеваний или состояний (противопоказание к приему лекарственного средства, пациенты с низким индексом массы тела (ИМТ), ВИЧ-инфекцией, сахарным диабетом).
3. Пациенты, поступающие из лечебных учреждений с плохими результатами лечения МЛУ-ТБ, несмотря на хорошие программные условия (например, учреждения с опытом лечения при устойчивости к препаратам второго ряда).

Новые и перепрофилированные препараты для применения в проекте endTB

Новые препараты:

- Бедаквилин (Bdq)
- Деламамид (Dlm)

Перепрофилированные препараты:

- Линезолид (Lzd)
- Клофазимин (Cfz)
- Имипенем/циластатин (Imp/Cln) плюс амоксициллин/клавулановая кислота (Amx/Clv) (рекомендуется комбинированное использование карбапенема (имипинема/циластатина или меропенема), бета-лактамного антибиотика с клавулановой кислотой, ингибитора бета-лактамаз).
- В некоторых странах будут использоваться другие препараты Группы 5, такие как (Amx/Clv, меропенем, высокодозированный изониазид или другие).

* Программные ДОКУМЕНТЫ

- * Программные документы, адаптированные к условиям страны:
 - * Клиническое руководство;
 - * Система фармаконадзора;
 - * Информированное согласие;
 - * Система сбора данных по эффективности и безопасности в рамках проекта.



Проект endTV

Клиническое и Программное
Руководство по Лечению
Туберкулеза с Применением Новых
Противотуберкулезных Препаратов

Версия 3.3



* Клинические формы туберкулеза у пациентов (на 01.04.2018)

Клинические формы	Абсолютное число (%)
Диагноз подтвержден бактериологически	100%
Двусторонний процесс	63.4%
Инфильтративный ТБ	88 (57,5%)
Фиброзно-кавернозный ТБ	63 (41,1%)
Генерализованный туберкулез	1(0,7)
Казеозная пневмония	1 (0,7%)
Внелегочной туберкулез	0
ВСЕГО	153

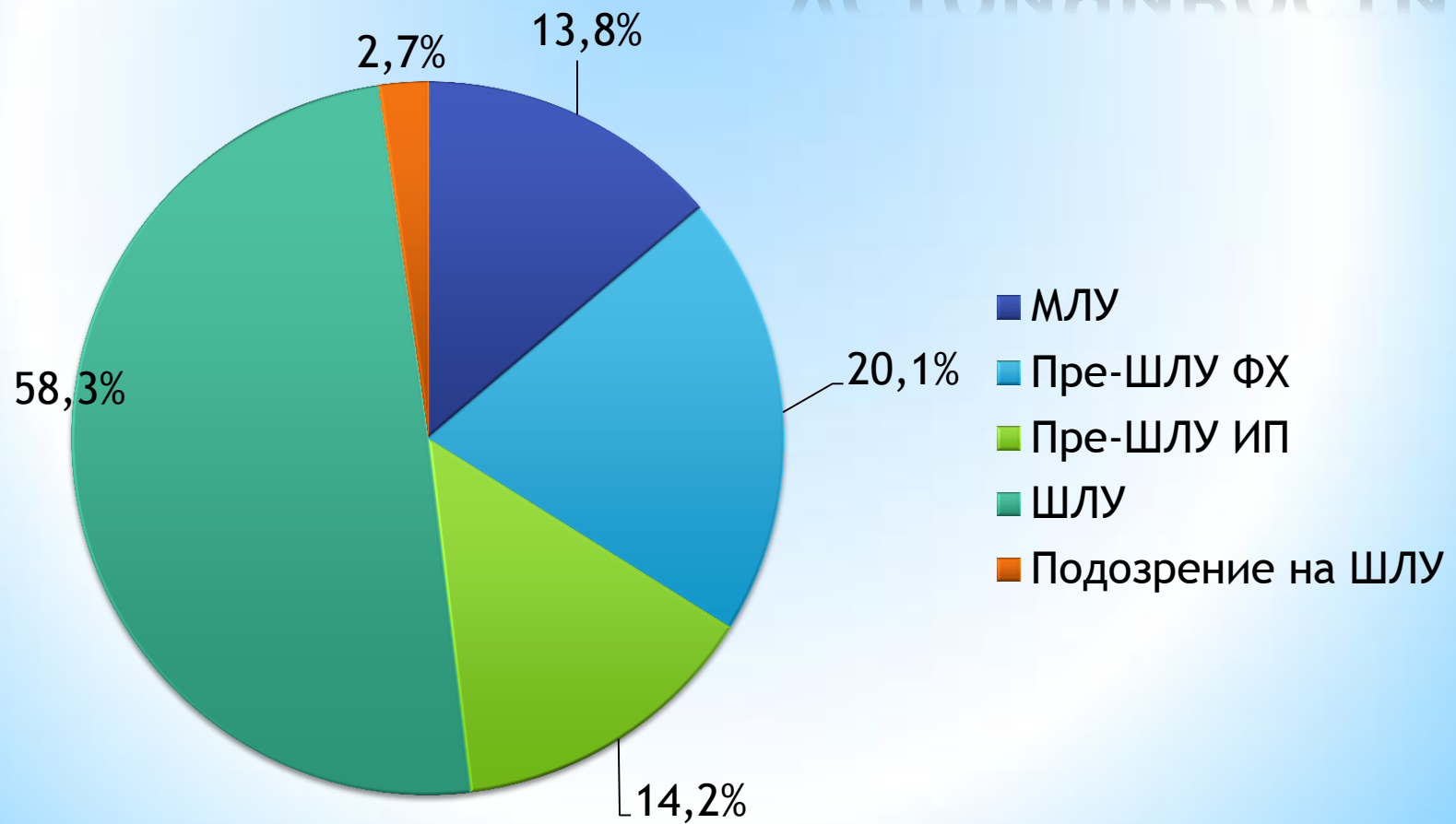
* Типы пациентов (на 01.04.2018)

Тип пациента	(%)
Новый случай	31 (20,3)
Рецидив	26 (17,0%)
Лечение после перерыва	4 (2,6%)
Неудача в лечении	87 (56,9 %)
Другие ранее леченые случаи	5 (3,3%)

* Медико- демографические характеристики пациентов

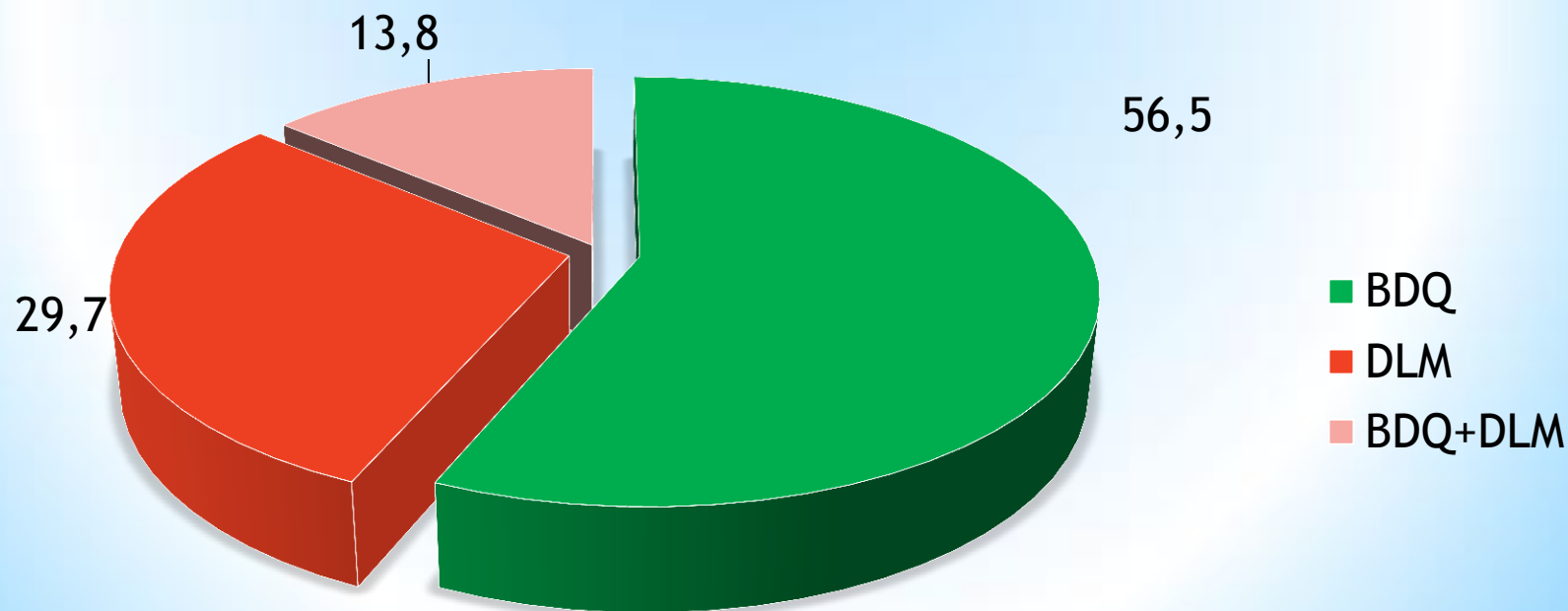
Клинические формы	(%)
Средний возраст	32.1 лет (min 17 - max 69)
Мужчины	91 (59,5%)
ВИЧ-инфекция	-
Вирусный гепатит С	8 (5,3)%
Вирусный гепатит В	3 (2,0%)
Сахарный диабет	17 (11,1)%

* Спектр лекарственной устойчивости

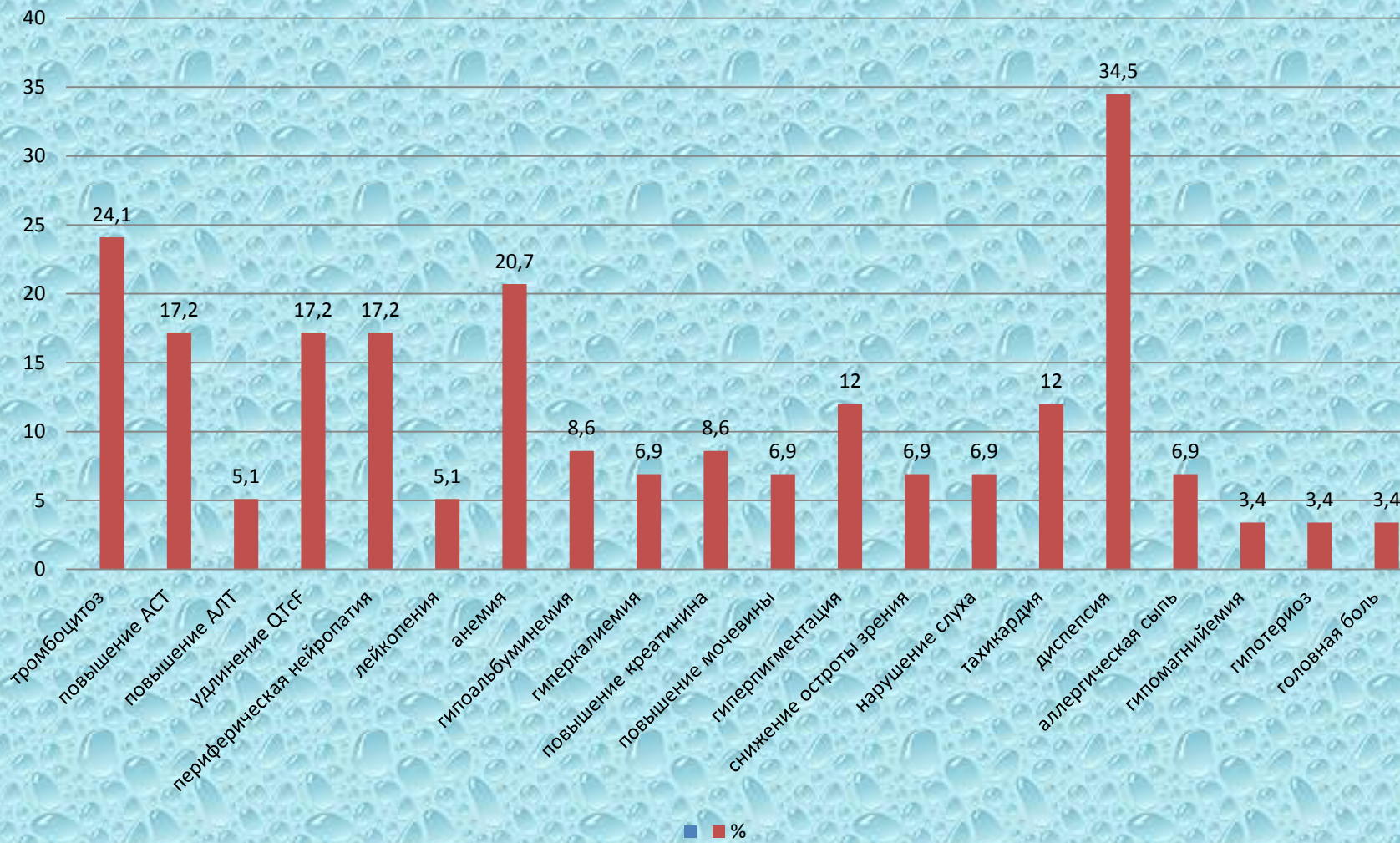


* Использование новых ПТП

Общее количество пациентов получающих новые ПТП (153)



Нежелательные реакции



*** Эффективность лечения больных в режиме лечение новыми ПТП по результатам микроскопии и посева мокроты**

Конверсия мокроты	Микроскопия (n-92)		Посев (n-123)	
	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
Через 1 месяц	34	37,0	24	19,5
Через 2 месяца	26	28,2	30	24,4
Через 3 месяца	16	17,4	25	20,3
Через 4 месяца	11	12,0	18	14,6
Через 5 месяца	5	5,4	16	13,0
Без конверсии			10	8,1
Всего прекращение бактериывыделения	92	100,0	113	91,9

* Спасибо за внимание!