



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ФТИЗИАТРИИ
ПРИ МИНИСТЕРСТВЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Внедрение краткосрочного режима лечения и новых противотуберкулезных лекарств в Кыргызской Республике

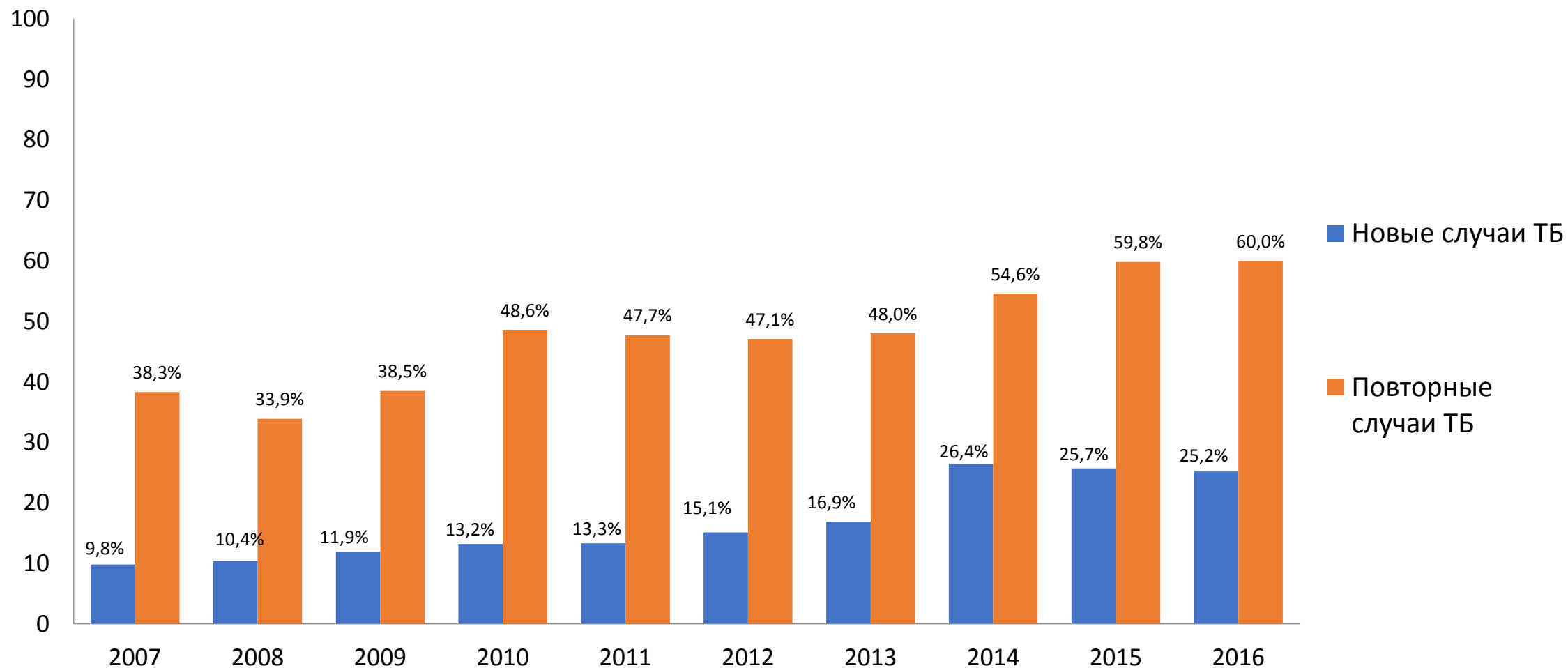
Директор Национального центра фтизиатрии

д.м.н. Кадыров А.С.

Волфхезе, 29 мая 2017 г.



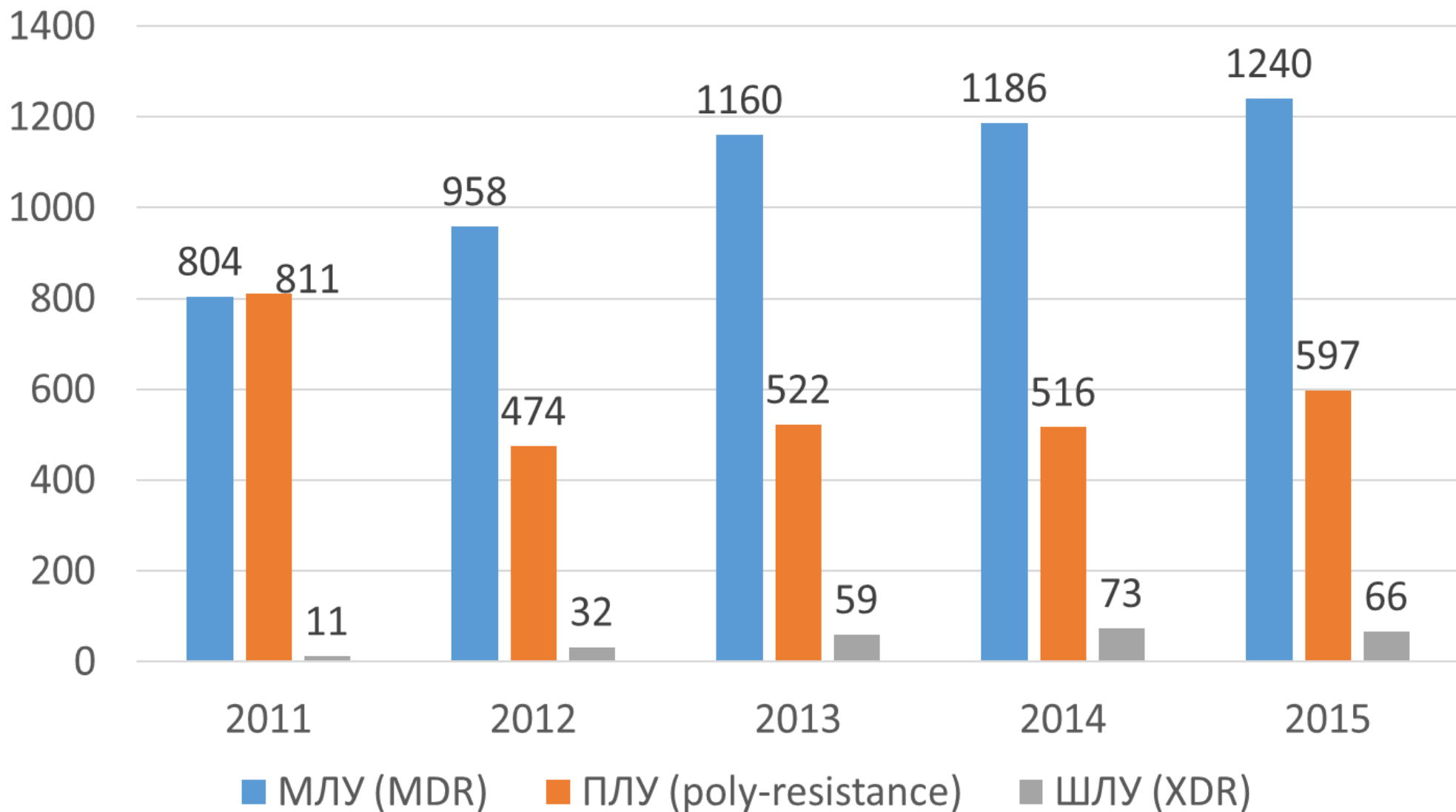
Доля РУ/МЛУ туберкулеза среди общего числа больных туберкулезом, 2007-2015 гг.*



*Источник до 2015 г.: Республиканская референс-лаборатория



Доля ЛУ ТБ в Кыргызстане Rates of DR TB in Kyrgyzstan



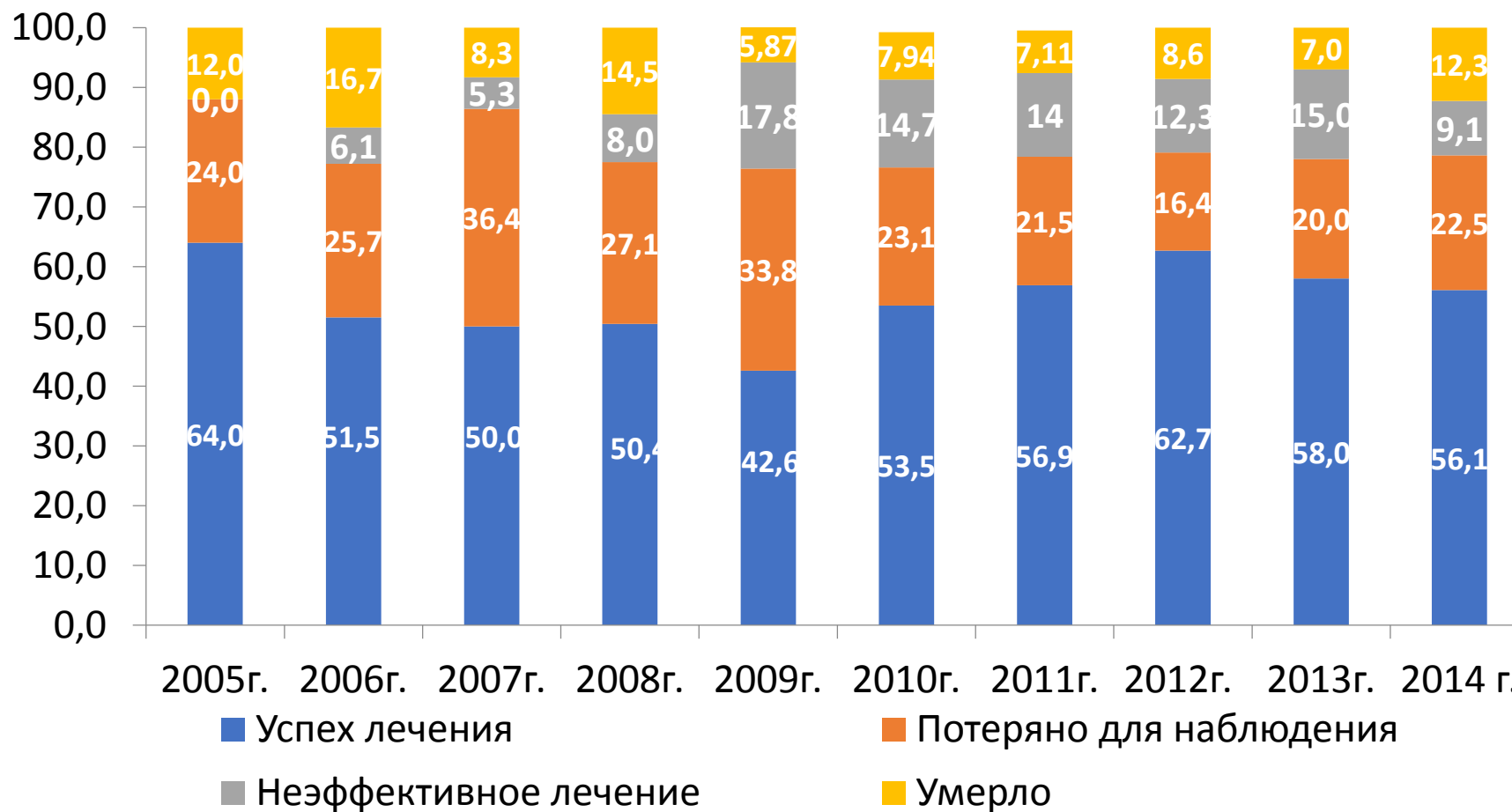


Число больных РУ/МЛУ-ТБ и охват их лечением в КР, 2009-2016 гг. (целевой индикатор – 90%)

Годы	Лабораторно подтвержденные МЛУ -ТБ	Лабораторно подтвержденные ШЛУ ТБ	Случаи МЛУ/ШЛУ-ТБ взяты на лечение ПВР	Охват лечением МЛУ/ШЛУ ТБ (%)
2009	835	-	545	65,3
2010	566	-	441	77,9
2011	804	11	492	61,2
2012	958	32	775	80,9
2013	1160	59	1060	91,4
2014	1186	73	1125	94,6
2015	1240	66	1200	97,0
2016	1244	59	1163	93,5



Результаты лечения больных ЛУ туберкулезом, 2005-2014 гг. (%)





Методы лабораторной диагностики, применяемые в Кыргызской Республике

- Gene Xpert
- MGIT FLD/SLD
- HAIN FLD/SLD
- Lowenstein-Jensen FLD/SLD



Ключевые моменты

- Внедрение КР и ИР осуществляется проектом USAID Challenge TB, выполняемым филиалом KNCSV в Кыргызской Республике.
- В 2016 году разработан Национальный план по внедрению краткосрочных режимов лечения МЛУ ТБ и индивидуальных режимов лечения с применением новых противотуберкулезных препаратов.



Включение пациентов начато в январе 2017 года

- Краткосрочный режим лечения начат с 2 пилотных сайтов (г. Бишкек, Чуйская область)
 - ✓ На 15.05.2017 г. на лечение включено 58 чел., включая 3 детей и 7 подростков
- Индивидуальный режим, включающий новые и перепрофилированные препараты, назначается для пациентов со всех регионов страны.
 - ✓ На 15.05.2017 г. на лечение включено 58 чел., основная часть из которых из листа ожидания. Большинство пациентов были в тяжелом состоянии на момент взятия на лечение.



Активный мониторинг нежелательных реакций/ явлений лечения пациентов на КР и ИР

- Разработана отдельная желтая карта для ТБ, поскольку существует специфика ведения данных пациентов.
- Улучшена координация ТБ службы с отделом фармаконадзора при Департаменте Лекарственного Обеспечения и Медицинской Техники (ДЛО и МТ) при МЗ, которое подает данные в международный центр фармаконадзора в г. Уппсала, Швеция



Активный мониторинг нежелательных реакций/ явлений лечения пациентов на КР и ИР

- Усилен потенциал (НТП, ДЛОиМТ, врачи)
- Разработаны СОП по Нежелательным Явлениям (НЯ)
- За 1 кв. 2017 подано 12 карт-сообщений о нежелательных явлениях на лекарственные средства (желтые карты). За апрель данного года подано 17 карт-сообщений.



Проблемы и задачи при внедрении КР и ИР

1. Медицинский персонал ПМСП и противотуберкулезных учреждений нуждается в интенсивном обучении и поддержке до и во время внедрения режимов лечения в ежедневную практику.
2. Частый скрининг для выявления побочных реакций лечения требует большего количества лабораторных реагентов и изделий медицинского назначения.
3. Из-за отсутствия HAIN SLD первые пациенты были набраны, основываясь на клинико-диагностической информации, которая в последующем иногда отличалась от результатов SLD DST.
4. Миграция пациентов является важной причиной для снижения приверженности к лечению.



Пути решения перечисленных проблем и задач

1. Тренинг (включая обучение на рабочем месте) и супервизия медицинского персонала ПМСП и противотуберкулезных учреждений.
2. Планирование и закуп медицинскими учреждениями лабораторных реагентов и изделий медицинского назначения.
3. Использование HAIN SLD в дальнейшем при наборе пациентов.
4. Усиление работы с пациентами по улучшению приверженности к лечению.
5. Расширение доступа к лечению по стране.



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ФТИЗИАТРИИ
ПРИ МИНИСТЕРСТВЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Вопросы?



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ФИЗИОТРИИ
ПРИ МИНИСТЕРСТВЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

БЛАГОДАРЮ ЗА
ВНИМАНИЕ!

