



**Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан  
Государственное учреждение «Республиканский центр защиты населения от туберкулеза»**

# **Реализация лечения по режиму ВРаLM в Республике Таджикистан**

**Абдулло Махмадов**

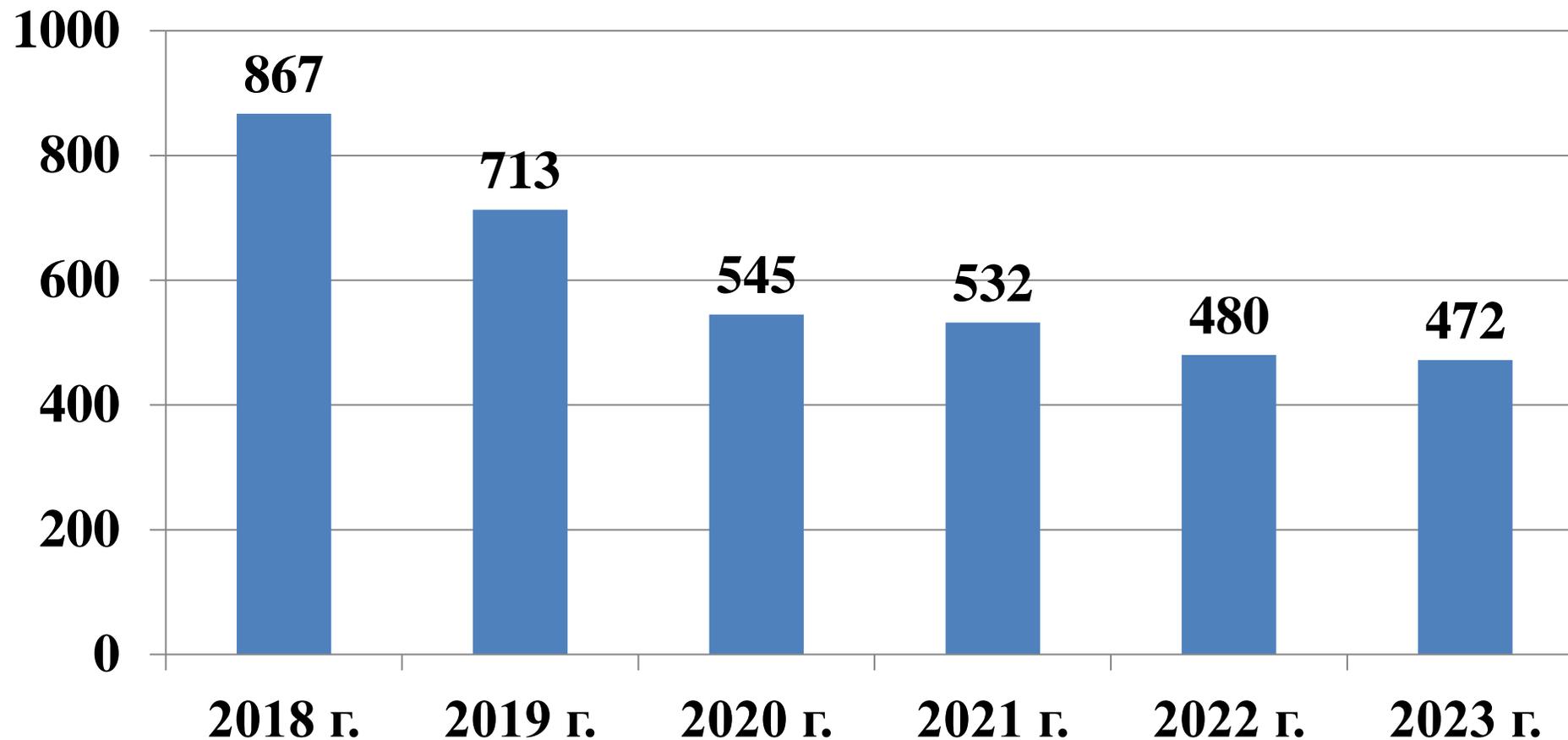
**Республиканский центр защиты населения от туберкулеза Республики Таджикистан**

**г. Душанбе-2024**

# Внедрение выявления и лечения устойчивых форм туберкулеза

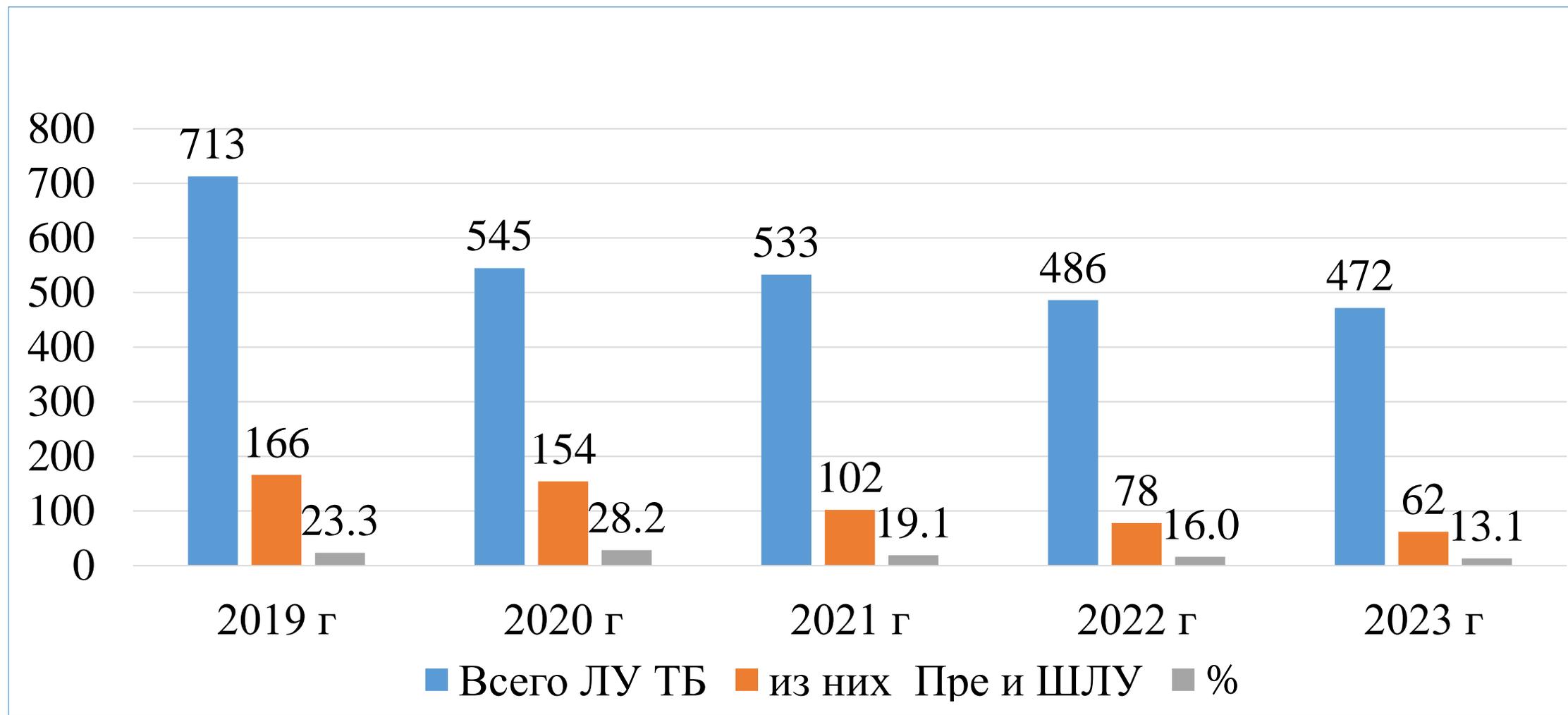
- Программа выявления и лечения ЛУ ТБ началась в республике с 2012 года.
- По данным последнего Национального исследования лекарственной устойчивости в Таджикистане 2016-2017 гг. удельный вес МЛУ-ТБ среди новых случаев ТБ составил 19,9% (в сравнении с ИЛУ 2011 г. - 13%) и среди повторных случаев - 41,1% (ИЛУ 2011 г. – 54%).
- Удельный вес пре-ШЛУ-ТБ среди новых случаев МЛУ-ТБ составил 25,7% (ИЛУ 2011 -19,6%), среди ранее леченных случаев МЛУ-ТБ - 23,1% (ИЛУ 2011-29,0%).
- Удельный вес ШЛУ-ТБ среди новых случаев МЛУ-ТБ составил 15,2% (ИЛУ 2011 – 12,7%), среди ранее леченых случаев составил 8,3% (ИЛУ 2011 – 21,0%)

# Регистрация устойчивых форм туберкулеза 2018-2023 гг.



**В сравнении с 2018 годом регистрация устойчивых форм туберкулеза уменьшилась на 45,5%.  
ЛУ ТБ среди первичных ТБ больных 339-72,0% и среди Повторных ТБ 133-28,0%**

# Доля Пре- и ШЛУ-ТБ среди устойчивых форм



**Процент широких форм туберкулеза снижается по республике**

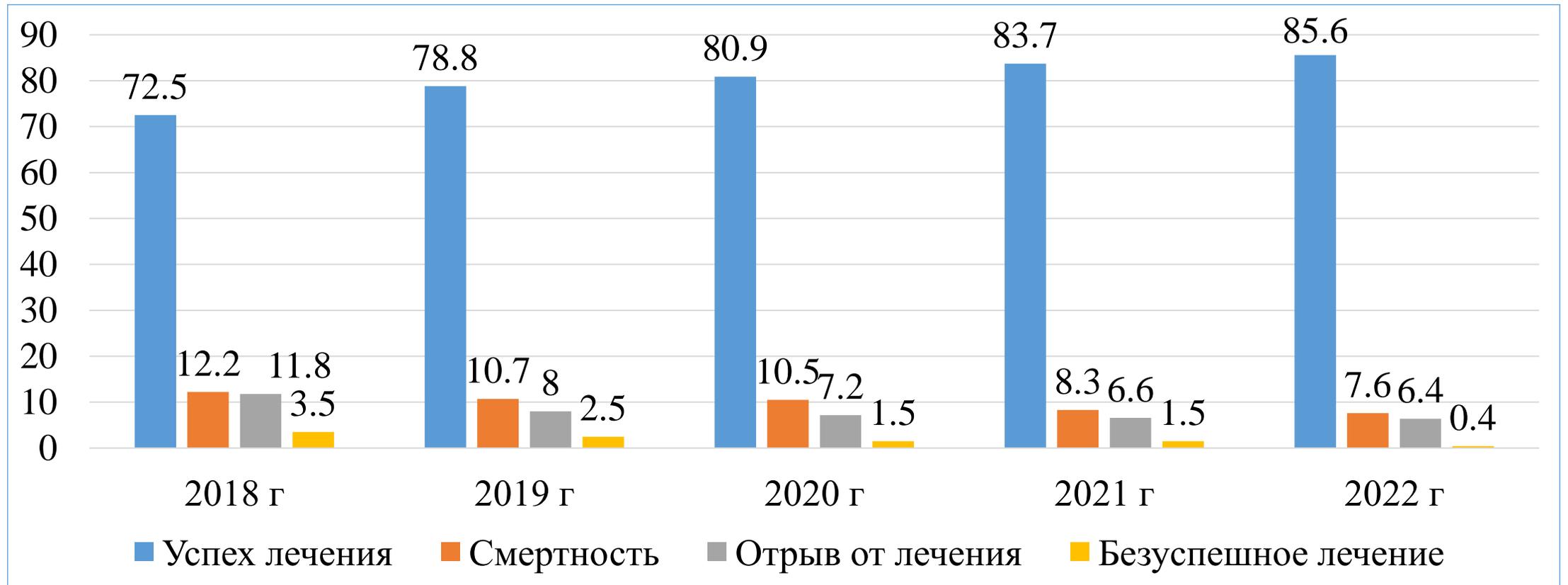
## Лечение устойчивых форм туберкулеза по режимам за 2023 год

	Всего ЛУ ТБ	МКРЛ	ВРаL	Индивидуальный режим
2023 год	472	100-21,3%	43-9,0%	329-69,7%

**В течение 2023 года всего 30,3% устойчивых форм туберкулеза были взяты на кратосрочные режимы лечения.**

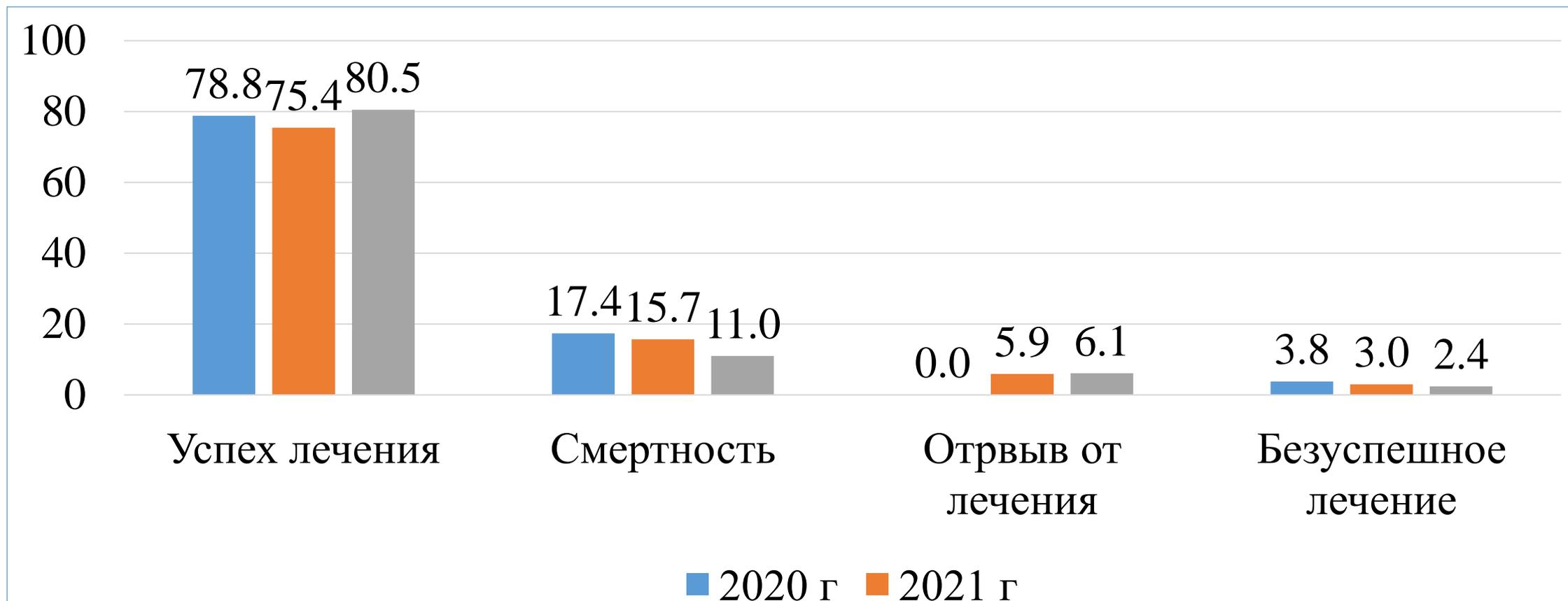
**Доля взятия на индивидуальный режим лечения устойчивых форм остается высокой.**

# Результаты лечения лекарственно-устойчивых форм туберкулеза за 2018-2022 гг.



**Эффективность лечения устойчивых форм туберкулеза за 2022 год в сравнении с 2018 годом улучшилась на 13,1%**

# Результаты лечения широкой лекарственно - устойчивой формы туберкулеза за 2020-2022 гг.



# Режимы лечения ЛУ ТБ в Республике Таджикистан

• В настоящее время используются:

1. Режим ВРАЛ
2. Режим ВРАЛМ
3. Индивидуальный режим

# Подход к сортировке пациентов

Принцип сортировки пациентов на соответствующий режим лечения основывается на результатах молекулярных тестов на лекарственную чувствительность.

## **Факторы определяющие выбор схемы лечения:**

- включают профиль лекарственной устойчивости,
- применение пациентом препаратов в прошлом,
- профиль лекарственной устойчивости близких контактов,
- возраст,
- распространенность туберкулезного процесса в легких и локализацию внелегочных очагов туберкулеза.

# Режим ВРаLM (6 Вdq-Ра-Lzd-Mfx)

Пациентам с МЛУ/РУ-ТБ, с предполагаемой или лабораторно подтвержденной чувствительностью к фторхинолонам назначается 6-месячный полностью пероральный режим лечения **ВРаLM**, который включает бедаквилин, претоманид, линезолид (600мг) и моксифлоксацин.

**По последним рекомендациям ВОЗ 6-месячный режим ВРаLM является предпочтительным режимом лечения для большинства пациентов с МЛУ/РУ-ТБ**

# Внедрение режима ВРАЛМ в Республике Таджикистан

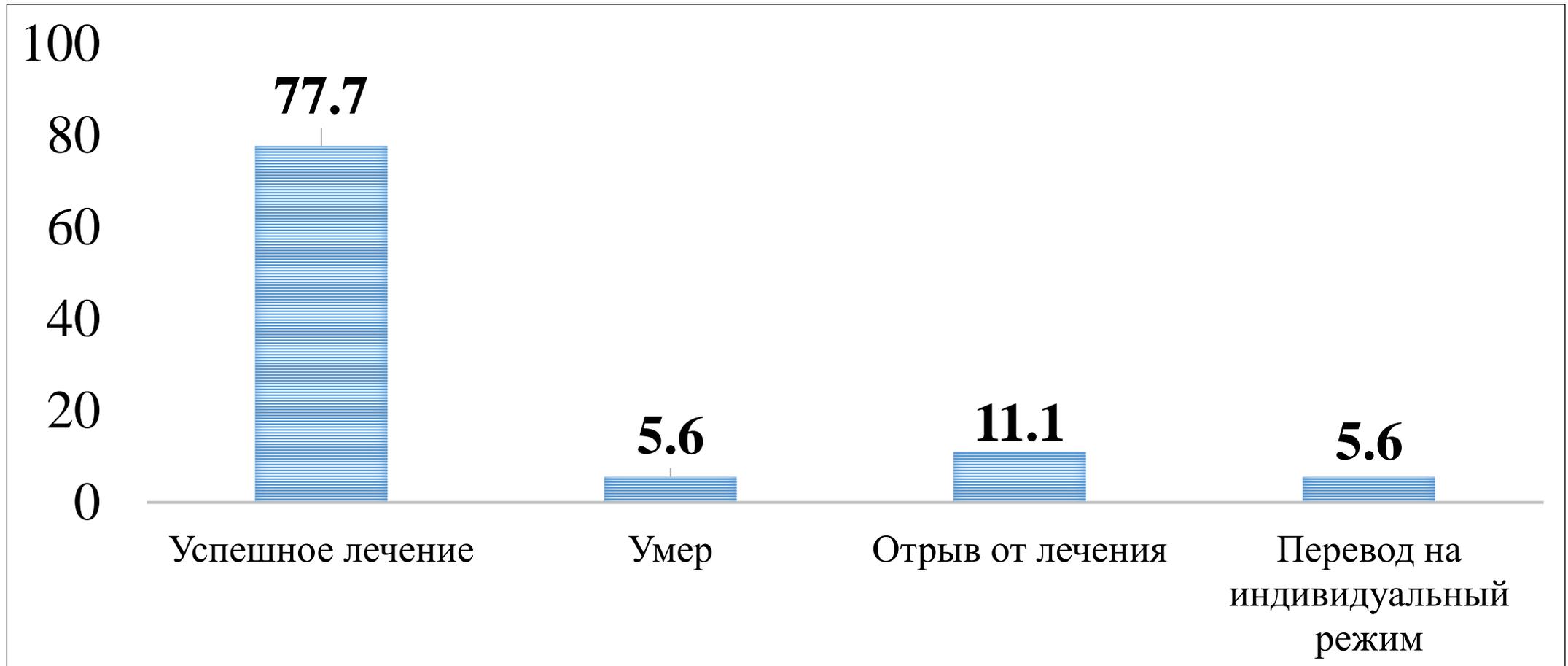
- В 2021-2022 г в Республике Таджикистан проведено операционное исследование по внедрению режима ВРаЛМ в пилотных районах (1 пилотный район)
- Всего было взято на исследование 9 больных:
  - по режиму ВРаЛМ-8 больных и
  - режим ВРаЛС -1 больной,
- Эффективность лечения составила 100%.

# Внедрение режима ВРАЛМ в Республике Таджикистан

- В программных условиях лечение ЛУ-ТБ по режиму ВРАЛМ начато с января 2024 года по Республике Таджикистан.
- Лечение больных по режиму ВРАЛМ, в основном, начинается в стационарных условиях до получения отрицательных результатов анализа мокроты, в последующем больные переводятся на амбулаторное лечение по месту жительства.
- За 9 месяцев 2024 года из общего количества взятых на лечение устойчивых форм туберкулеза - 334 ЛУ-ТБ:
  - на краткосрочные режимы взяты -142 - **42,5%**
  - по режиму ВРАЛМ - 86 - **25,7%**.

## Результат лечения устойчивых форм туберкулеза по режиму ВРАЛМ в Республике Таджикистан

Из 86 взятых на лечение устойчивых форм туберкулеза по режиму ВРАЛМ за 9 месяцев 2024 года, имеют результаты лечения 18 больных или - 20,2%.



# Имеющиеся проблемы

1. В Республике Таджикистан в настоящее время имеется одна референс-лаборатория, где проводится ТЛЧ. Лаборатория очень нагружена, что сказывается на своевременном получении результатов проведенных ТЛЧ, что в последующем также влияет на выявление ЛУ ТБ.
2. Одна из причин не своевременного взятия ЛУ ТБ больных на лечение по режиму ВРаLM по республике - это не было утверждено новое руководство по ЛУ ТБ по последним рекомендациям ВОЗ и имелся ограниченный запас препарата Mfx. В настоящее время в республике имеется достаточный запас препарата Mfx.
3. У пациентов не взятых по режиму ВРаLM имеются сопутствующие заболевания, которые могут повлиять на течение заболевания и лечение для достижения хорошего эффекта от лечения. Например, снижение уровня гемоглобина, который наблюдался у большинства ЛУ ТБ больных. По опыту мы знаем, что препарат Линезолид дает периферическую нейропатию, что очень часто встречается у пациентов с сахарным диабетом. Случаи 2-х сторонних паренхиматозных изменений в легких.

Шиор "ТОЧ"



**Спасибо за внимание!**