



## arcTB: Ускорение режимов лечения и ухода за больными с лекарственно-устойчивым туберкулезом

**Майкл Л. Рич MD, MPH**

**РЕГИОНАЛЬНЫЙ СЕМИНАР ПО ВОПРОСУ УСКОРЕННОГО ВНЕДРЕНИЯ  
РУКОВОДСТВА ВОЗ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА И ЛЕЧЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА  
С ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ**

**REGIONAL WORKSHOP ON ACCELERATED IMPLEMENTATION OF WHO GUIDELINES  
ON TB PREVENTION, DIAGNOSIS, AND DRUG-RESISTANT TB (DR-TB) TREATMENT**



Глобальное лидерство, общественная защита интересов и контроль



Портфолио ЛУ-ТБ

Обмен методами



Обмен опытом и Сотрудничество



Проект arcTB

Консорциум arcTB



Страны-площадки демонстрационных моделей



Путь к глобальному влиянию и масштабированию

# arcTB: Обеспечение влияния на весь каскад лечения туберкулеза с лекарственной устойчивостью

## Поиск

- Активное выявление случаев
- Исследование контактных лиц
- Правильное тестирование в соответствии с текущими рекомендациями ВОЗ

## Лечение

- Эффективное с использованием новых режимов лечения ЛУ-ТБ, включая недавно рекомендованные режимы endTB и BEAT TB
- Поддержка на протяжении всего лечения и после

## Профилактика

- Лечение ЛУ-ТБ у контактных лиц с помощью схемы 6Lfx
- Защита людей от инфицирования

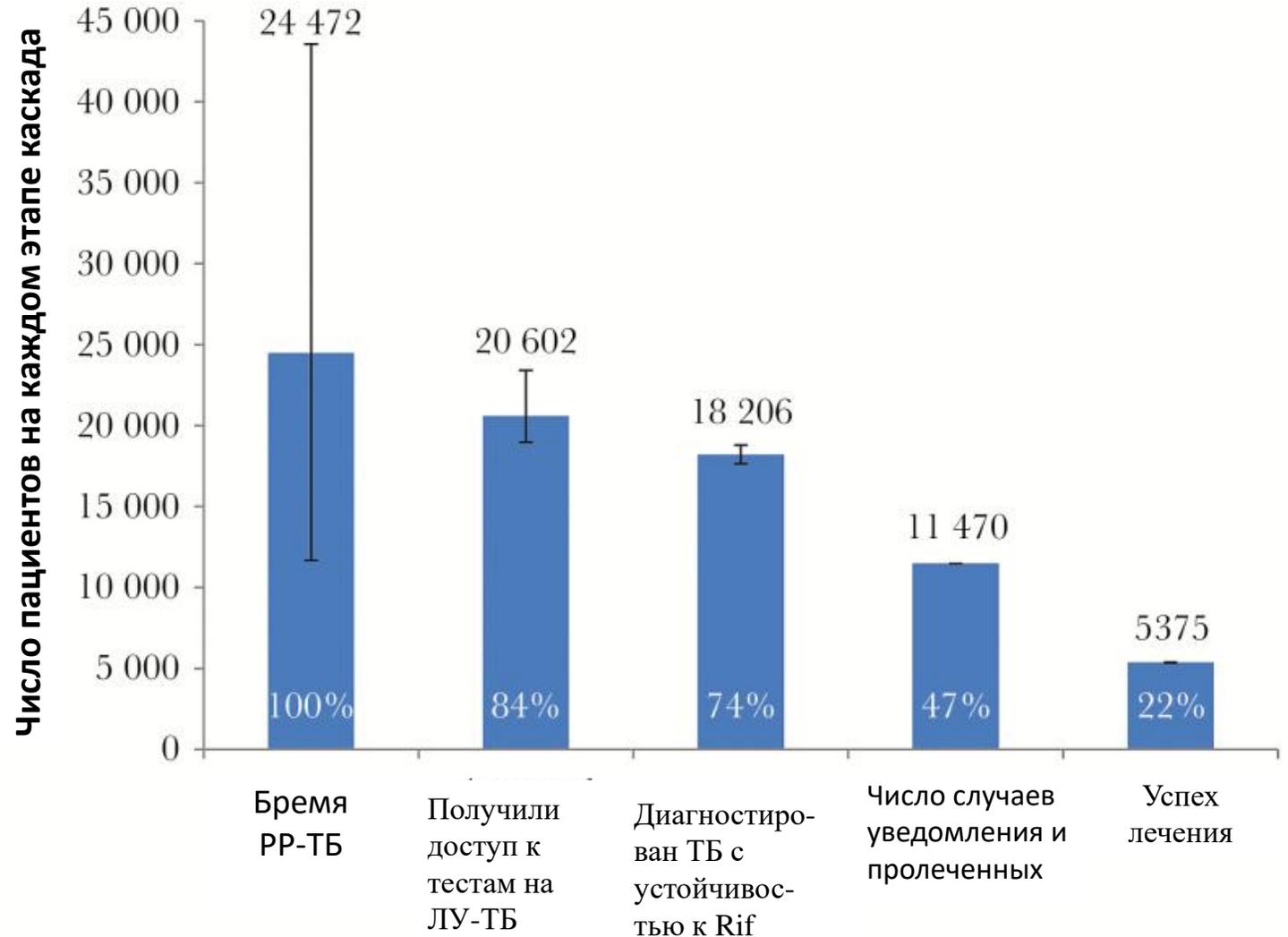


# Общая деятельность проекта arcTB



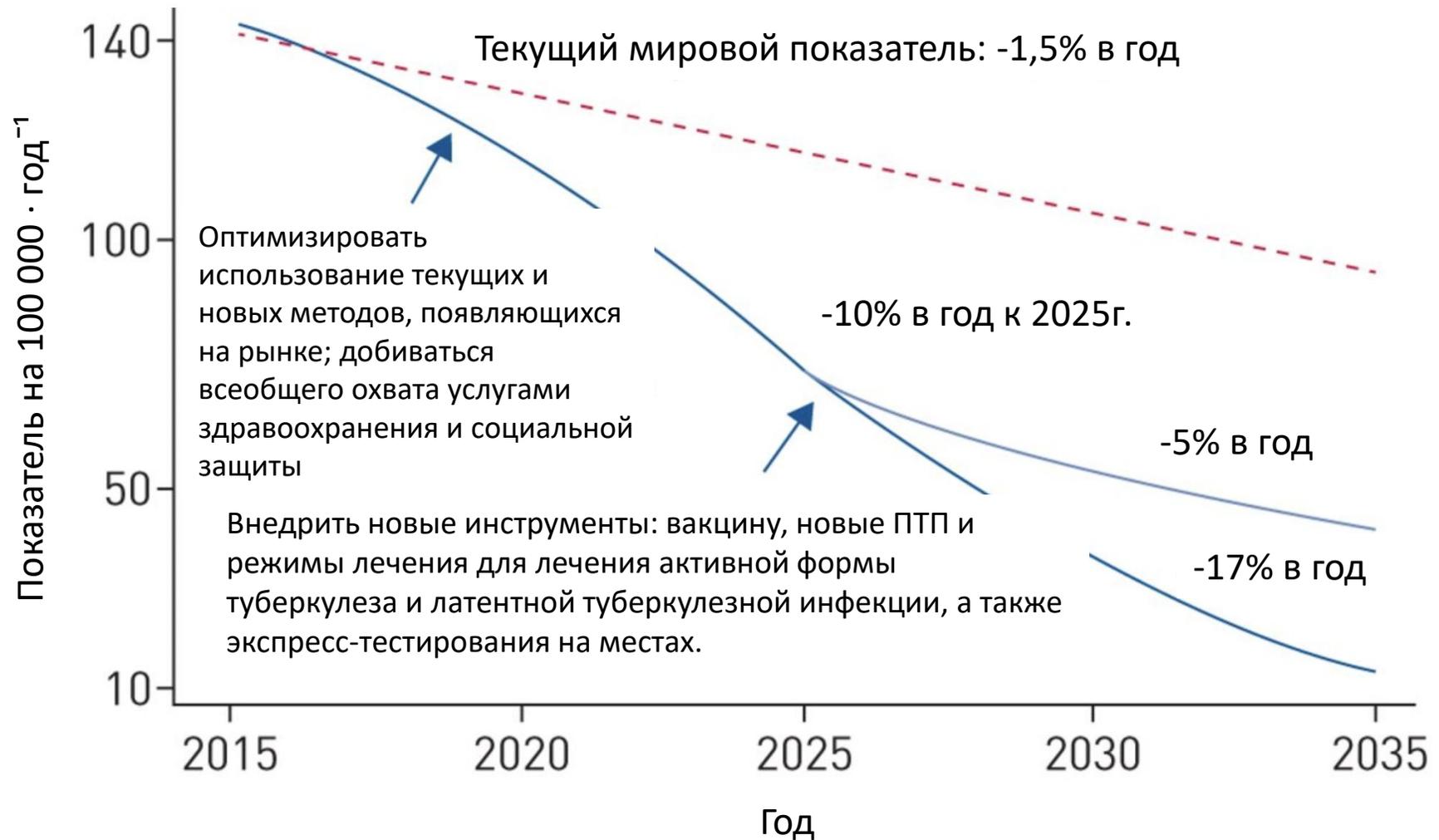
## Проблемы в каскаде лечения ЛУ-ТБ

- Существенная убыль пациентов в рамках лечения ЛУ-ТБ
- Например, (Южная Африка, 2017г.): Только **22%** пациентов с РР-ТБ завершили все этапы
- **arcTB** усиливает каждый этап каскада
- Страны должны **анализировать и отслеживать** потери на каждом этапе

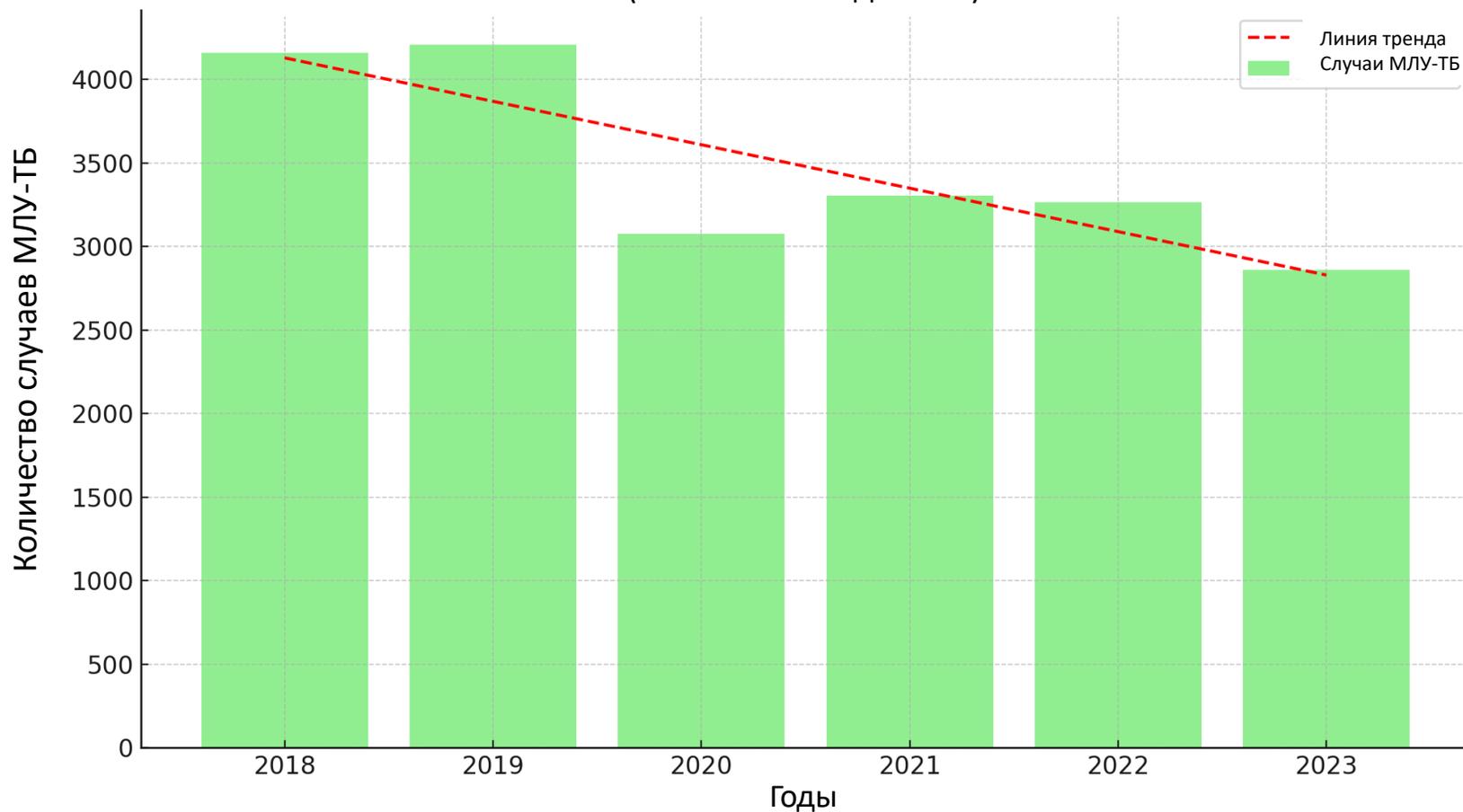


### Статус новых методов для ЛУ-ТБ

- Вакцина – **Еще нет (2028 - 2030)**
- Новые ПТП – **Да**
- Новые режимы лечения ЛУ-ТБ для активной формы заболевания – **Да**
- Новые режимы лечения латентной ЛУ-ТБ инфекции – **Да**
- Экспресс-тестирование на местах – **от 1 года до 2 лет (может быть дольше для тестирования на определение устойчивости)**



Распределение случаев МЛУ-ТБ по годам с линией тенденции  
(обновленные данные)



Средний процент снижения за шесть лет = 31,2%

Ежегодный процент снижения = 5.2%

# arcTB: Помощь странам в поиске правильного сочетания режимов лечения ЛУ-ТБ

## Схематическая структура принятия решений

### Спектр лекарственной устойчивости



*Примечание по ВИЧ и FQ-чувств./МЛУ-ТБ: проведенные и рассмотренные ВОЗ исследования на данный момент не были рассчитаны на определение оптимальных схем лечения для ЛЖВ. Анализ подгрупп в PRACTECAL и endTB1 и endTB2 уровень успешного лечения был выше, чем у ВРаLM, но эта разница была статистически не значимой. Данные BEAT-TB, стратифицированные по ЛЖВ, пока не опубликованы. Необходимо проведение дополнительных исследований для разработки адаптированных схем лечения для ЛЖВИ.*

*При заболеваниях печени: предпочтительно ВРаLM (меньшая стоимость и гепатотоксичность) по сравнению с BDLLfx; избегать режимов endTB из-за PZA. При необходимости, endTB3 продемонстрировала более низкую, но статистически незначимую гепатотоксичность по сравнению с endTB1 и endTB2.*

**Примечание:**

<sup>1</sup> ВРаLM или BDLLfx-C могут использоваться при FQ-неизвестном результате

<sup>2</sup> 9-месячный режим из 7-ми ПТП является рекомендованной ВОЗ альтернативой и используется только в тех случаях, когда более эффективные варианты недоступны

<sup>3</sup> ВОЗ рекомендует BLMZ вместо BLLfxCZ, и BLLfxCZ вместо BDLLfxZ. Однако в некоторых программах предпочтение может отдаваться BLLfxCZ, а не BLMZ поскольку при наличии непереносимости к линезолиду и устойчивости к пиразинамиду модификация режима позволяет поддерживать прием не менее трех активных препаратов в режиме лечения. Небольшое предпочтение отдается режимам с 4-мя препаратами у детей и беременных женщин ввиду сниженной лекарственной нагрузки при сохранении высокой эффективности.

<sup>4</sup> ВРаL-C обеспечивает преимущества с точки зрения затрат, в то время как схема BDLC имеет более весомые доказательства, полученные в ходе рандомизированного контролируемого исследования у пациентов с пре-ШЛУ-ТБ. (Использование схемы ВРаL-C предполагает наличие сильных программ мониторинга и оценки (M&E), а также одобрение альтернативной схемы лечения пре-ШЛУ-ТБ НТП)



# arcTB

## Краткая информация

arcTB — это динамичная многострановая инициатива, которая стимулирует внедрение более коротких режимов лечения ЛУ-ТБ в соответствии с Благодаря инновационным инструментам и мощному пакету услуг по обеспечению качества лечения, arcTB стремится стимулировать спрос, расширить доступ и охватить максимальное количество людей, живущих с ЛУ-ТБ.



Dr. Lawrence Oyewusi, an MDR-TB program manager, reviews a scan of a patient's lungs at Botsabelo Hospital in Maseru, Lesotho. Photo by Karin Schermbrucker for Partners In Health

## Консорциум arcTB:



Michael L. Rich, MD, MPH  
[mrich@pih.org](mailto:mrich@pih.org)

THANK YOU!  
СПАСИБО!