



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

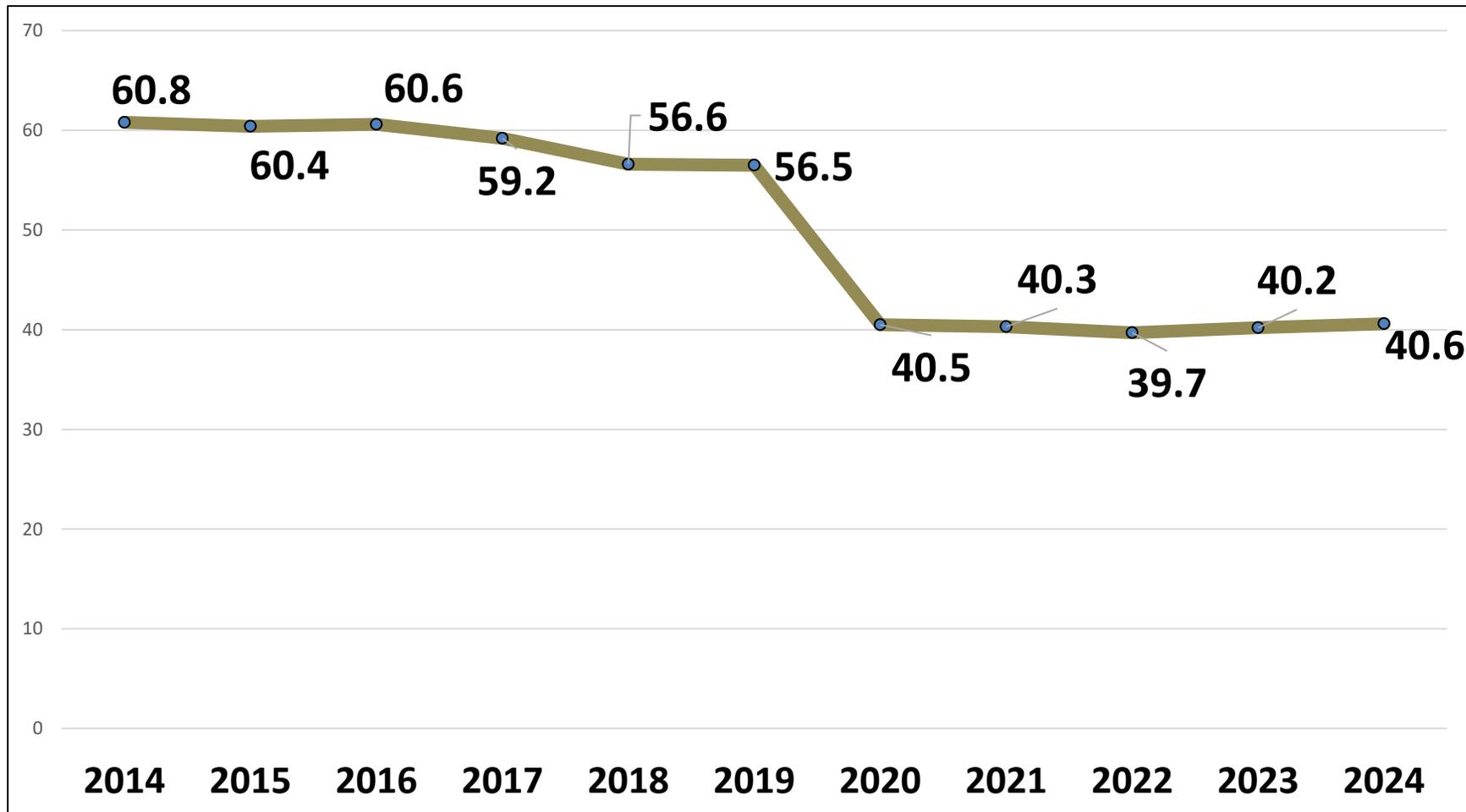
Внедрение краткосрочных режимов лечения ЛУ-ТБ в Республике Таджикистан

Абдулло Махмадов

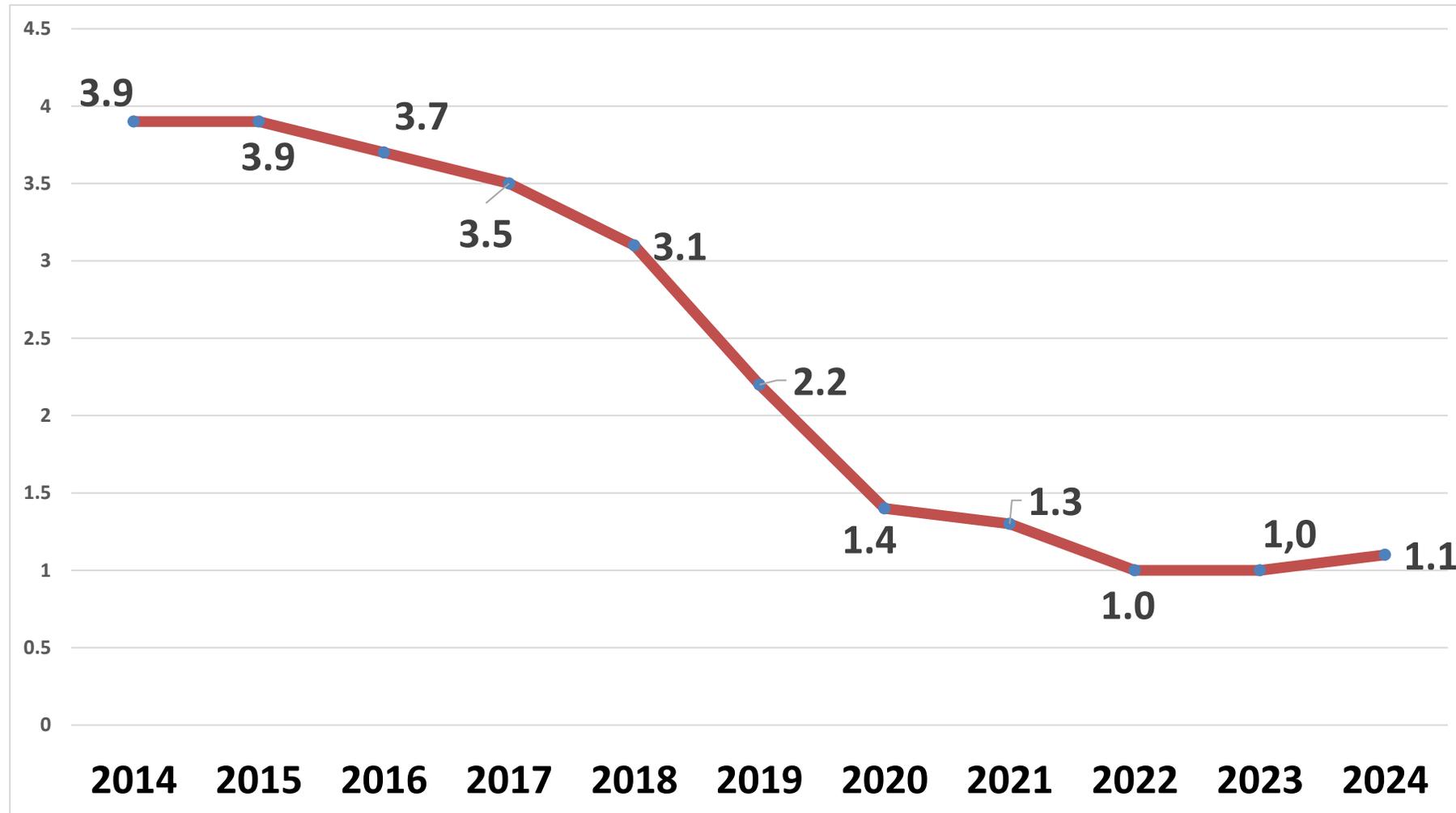
**Республиканский центр защиты населения от туберкулеза Республики
Таджикистан**

Апрель 2025

Заболеваемость от туберкулеза в Республике Таджикистан, 2014-2024 гг



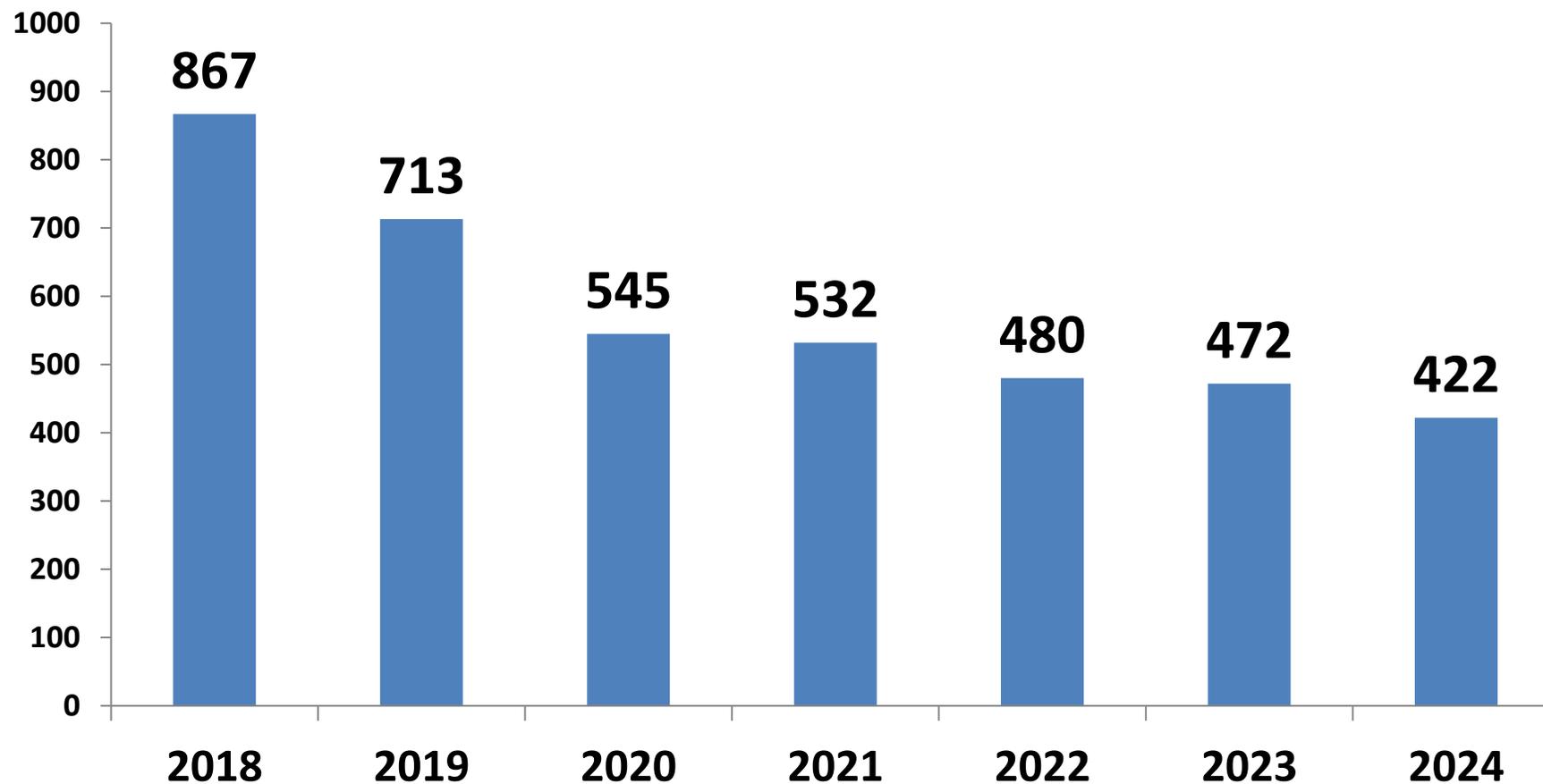
Показатель смертности от туберкулеза в Республике Таджикистан, 2014-2024 гг



Диагностическая база ТБ службы Таджикистана

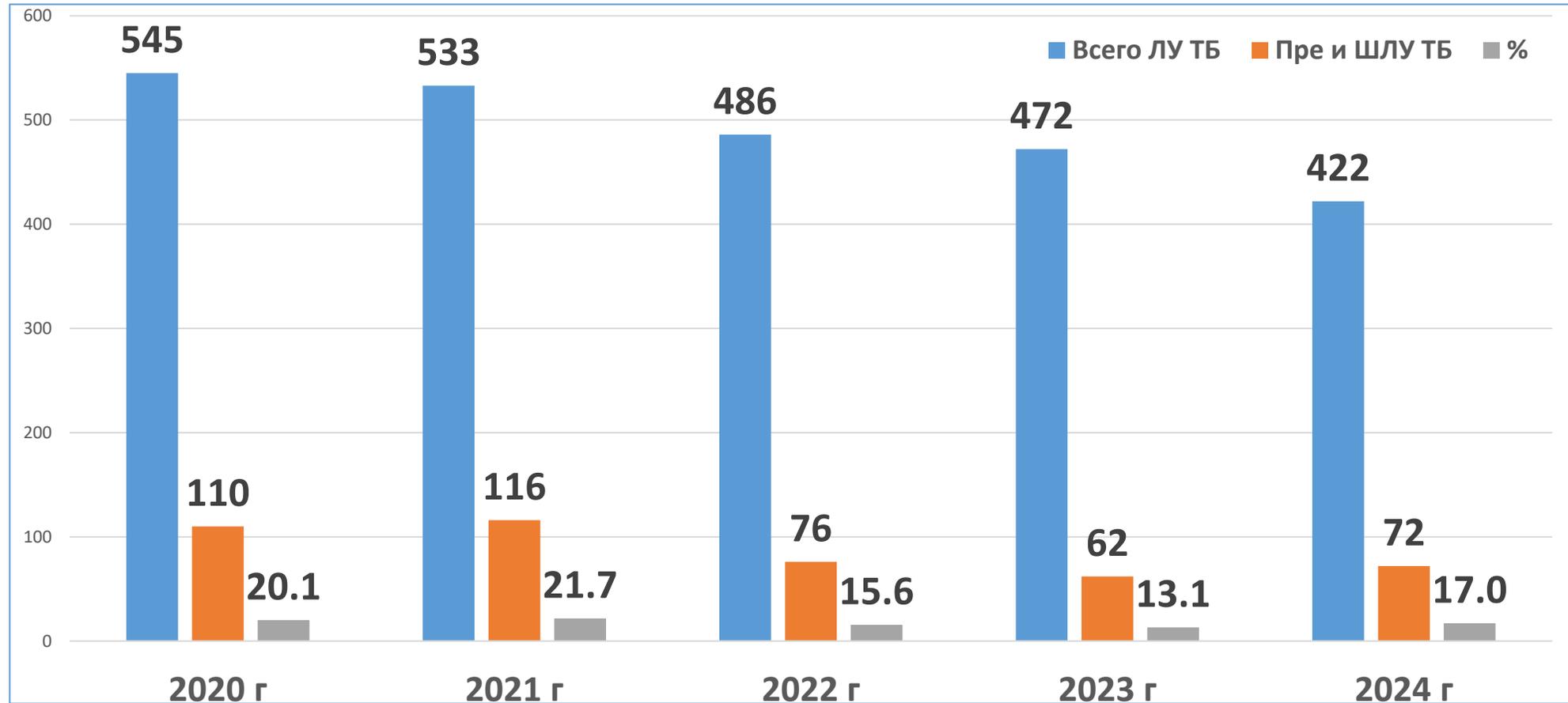
- Национальная Референс лаборатория – проводится посев и ТЛЧ
- Национальная лаборатория общественного здравоохранения в г.Душанбе - посев на диагностику ТБ
- **4** лаборатории областного уровня - проводят посев на ТБ.
- Функционирует **78 аппаратов GeneXpert** - для диагностики ТБ.
- **40** портативных рентген аппаратов с искусственным интеллектом (31 – в ТБ службе, 3 – в пенитенциарной системе, 6 – в ВИЧ службе) .
- **5** передвижных флюорографических автомашин
- **8** цифровых рентген аппаратов
- **1** аппарат компьютерной томографии.

Показатель регистрации ЛУ-ТБ за 2018-2024 гг



Показатель выявления ЛУ-ТБ за 2024 год в сравнении с 2018 годом уменьшился на 445 больных - 51,3%

Доля Пре- и ШЛУ-ТБ среди устойчивых форм, 2020-2024 гг



Процент широких форм ЛУ ТБ по республике снижается

Внедрение выявления и лечения устойчивых форм туберкулеза в Таджикистане

- 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%)

Режимы лечения ЛУ ТБ в Республике Таджикистан

В настоящее время используются:

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

Лечение устойчивых форм туберкулеза по режимам, 2023-2024 гг

	Всего ЛУ-ТБ	МКРЛ	ВРaL	ВРaLM	ВРaLC	Индивидуал ьный режим
2023 год	472	100-21,3%	38-8,0%	0	0	329-69,7%
2024 год	422	25-6,0%	36-8,5%	120-28,4%	4-1,0%	237-50,2%

В течение 2024 года в сравнении с 2023, количество пациентов, взятых на лечение по краткосрочным режимам, увеличилось на 15,0 % и составило 44,0 %.

Доля взятия на индивидуальный режим лечения устойчивых форм остается высокой.

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.

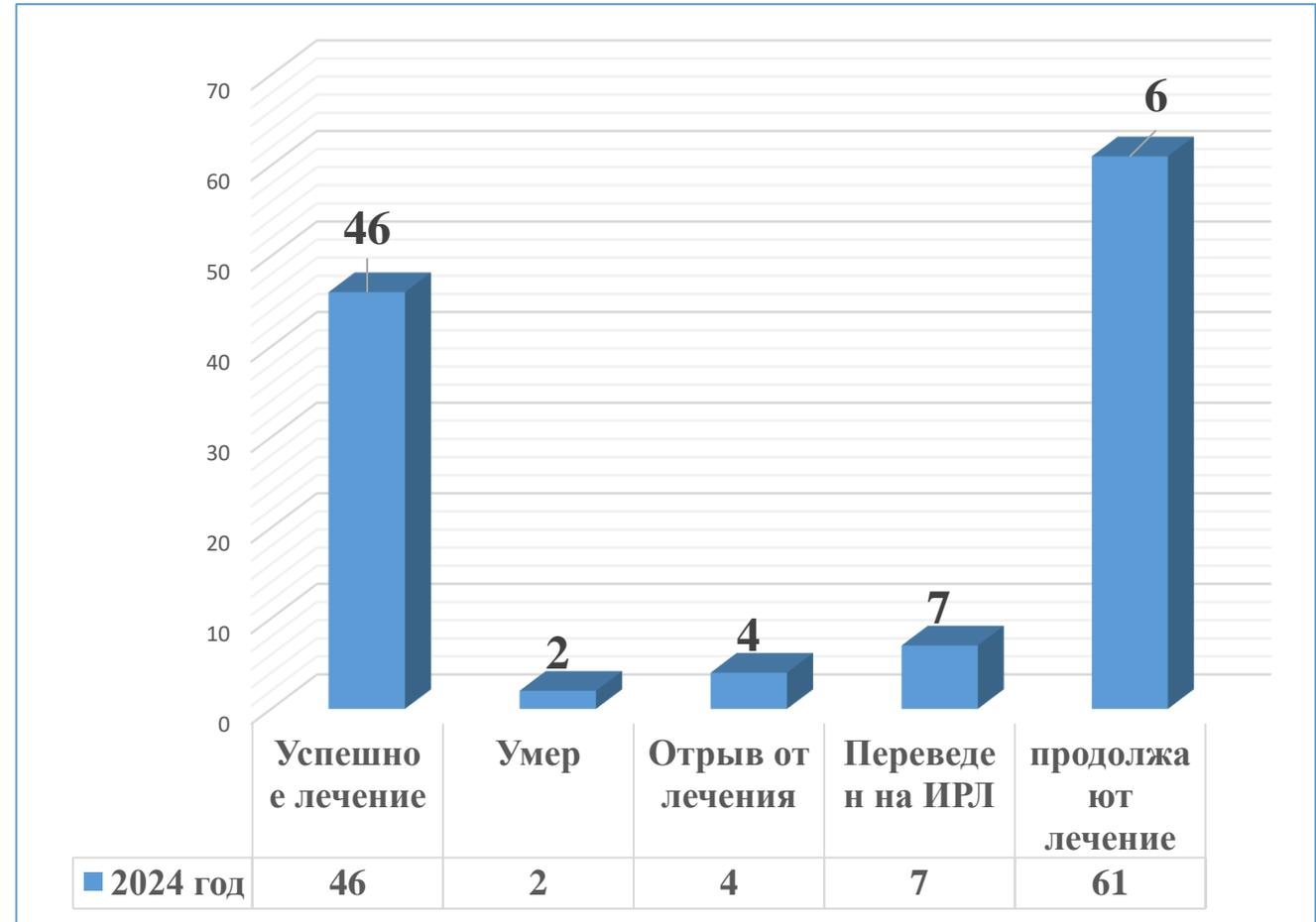
По последним рекомендациям ВОЗ 6-месячный режим ВРаLM является предпочтительным режимом лечения для большинства пациентов с МЛУ/РУ-ТБ

Внедрение режима ВРаLM в Республике Таджикистан (1)

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

Внедрение режима ВРаLM в Республике Таджикистан (2)

- В программных условиях лечение ЛУ-ТБ по режиму ВРаLM начато с января 2024 года
- Лечение больных по режиму ВРаLM, в основном, начинается в стационарных условиях до получения отрицательных результатов анализа мокроты, в последующем больные переводятся на амбулаторное лечение по месту жительства.
- За 2024 год из общего количества взятых на лечение устойчивых форм туберкулеза 422 ЛУ-ТБ:
 - на краткосрочные режимы взяты -185 – **44,0%**
 - по режиму ВРаLM - 120 – **28,4%**.



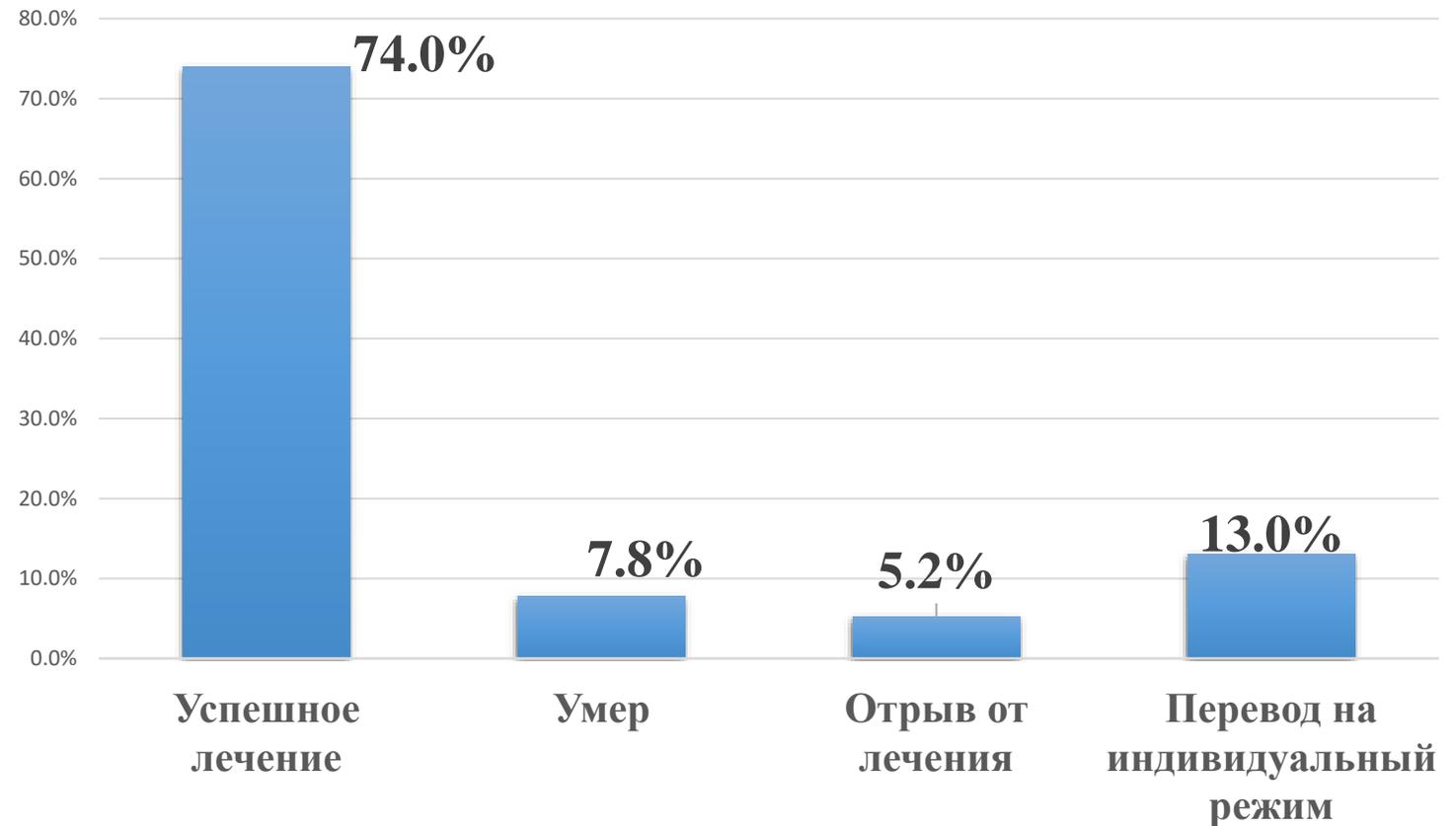
В 2024 году успех лечения на режиме ВРаLM составил 78,0%

Внедрение режима ВРАЛ в Республике Таджикистан (3)

Результаты лечения по режиму ВРАЛ за 2023 год

Операционное исследование:

- 6 – 9 месяцев (26 - 39 недель) лечения
- 12 месяцев наблюдения по окончании исследования
- начало - 20.12.2021
- конец - 20.06.2023



За 2023 год по режиму ВРАЛ взято на лечение всего 38 ЛУ-ТБ больных.
За 2024 год по режиму ВРАЛ взято на лечение всего 36 ЛУ-ТБ больных

Внедрение режима мКРЛ в Республике Таджикистан

Операционное исследование

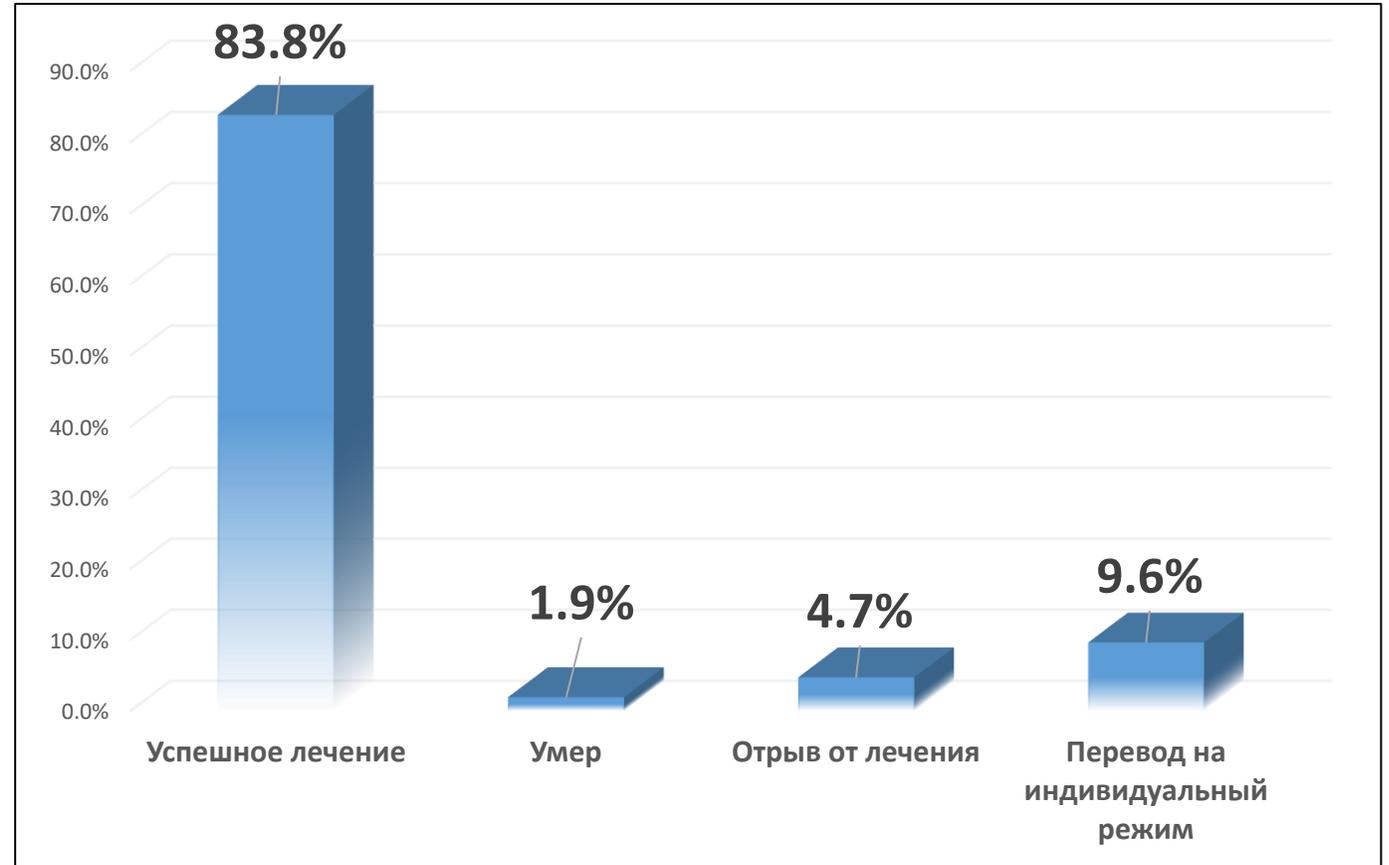
- 9 месяцев (39 недель) длительность режима лечения
- 12 месяцев наблюдения по окончании лечения

Начало набора: 4 декабря, 2020 года

- 1 этап с декабря 2020 до марта 2021 года
- 2 этап с апреля 2021 по апрель 2023 года

Конец набора: 06 апреля 2023

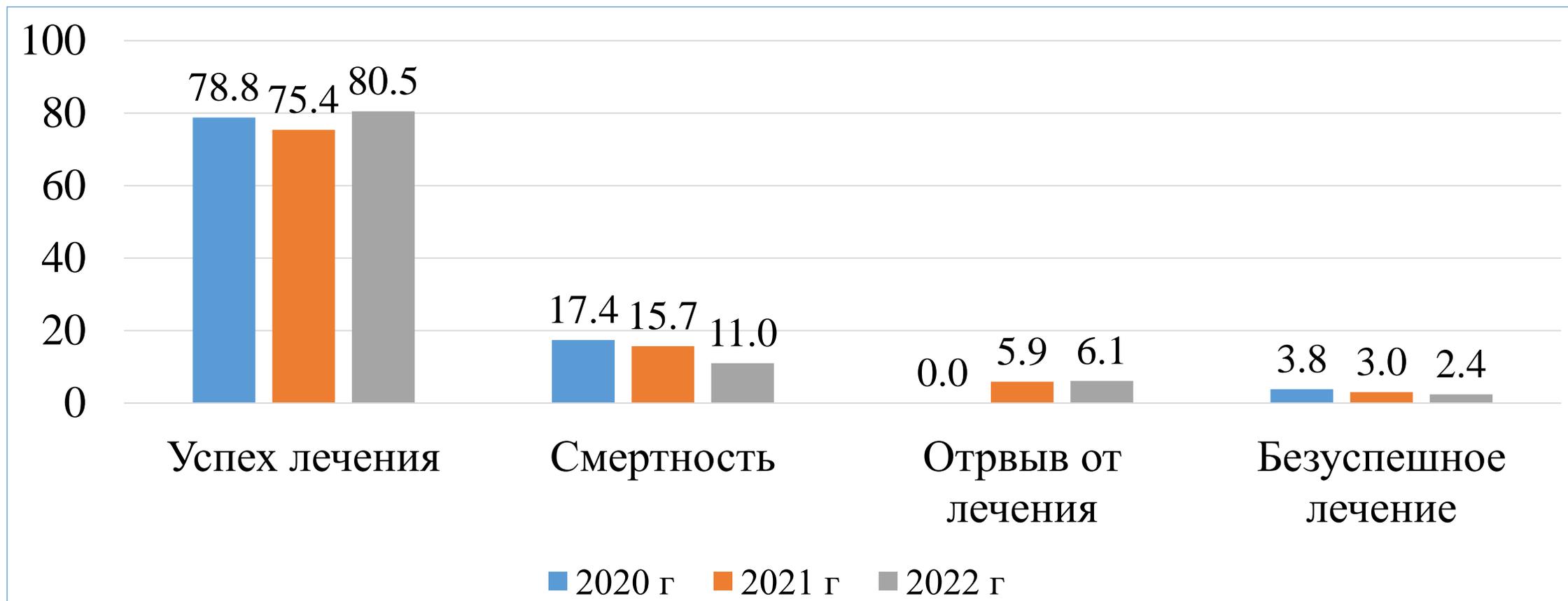
Результаты лечения по режиму мКРЛ за 2023 год



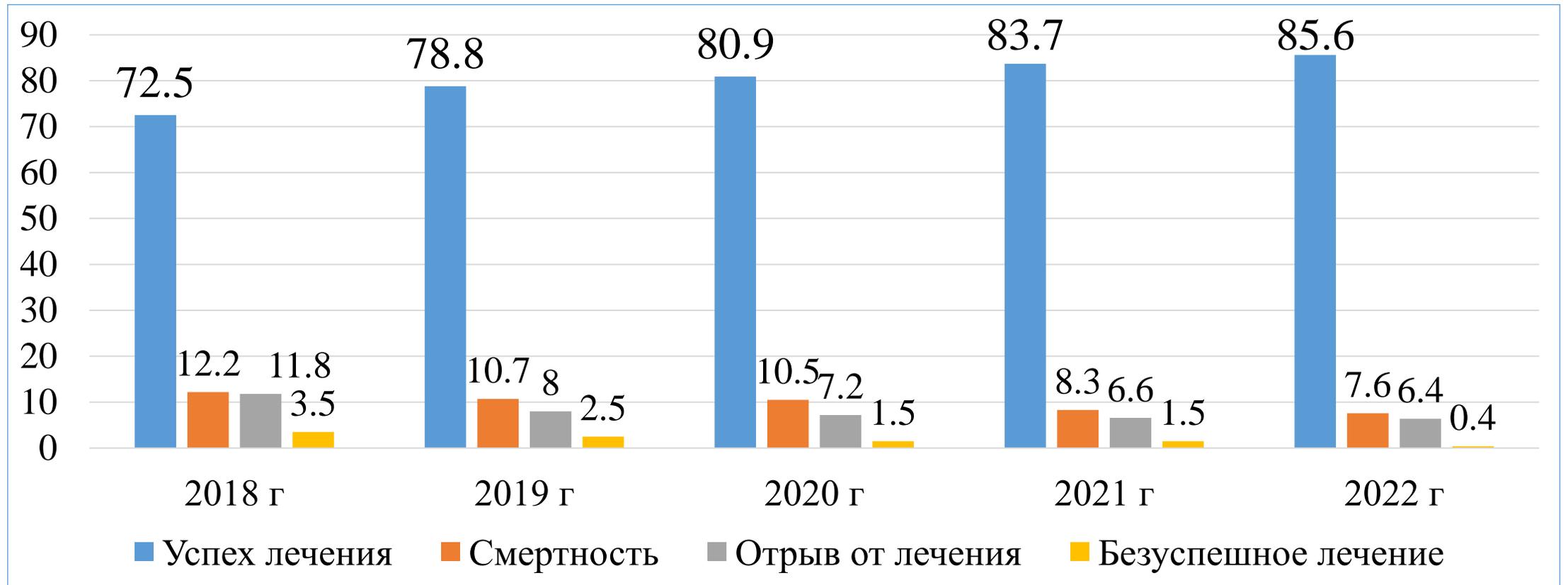
За 2023 год по режиму мКРЛ взято на лечение всего 105 ЛУ-ТБ больных.

За 2024 год по режиму мКРЛ взято на лечение всего 25 ЛУ-ТБ больных

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



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%

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!