

В РАМКАХ ОПЕРАЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ (N=7)

Конверсия культуры
нет данных
Да, после 1 месяца лечения
Да, после 2 месяца лечения
Да, после 2 месяца лечения
Нет
нет данных
нет данных



РЕГИОНАЛЬНЫЙ СЕМИНАР ПО ВОПРОСУ УСКОРЕННОГО ВНЕДРЕНИЯ РУКОВОДСТВА ВОЗ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА И ЛЕЧЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА С ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ (ЛУ-ТБ)

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

Опыт внедрения ВРaL в Кыргызской Республике

Директор Национального центра
фтизиатрии, д.м.н., профессор
Кадыров Абдуллаат Саматович

Внедрение полностью перорального 6 мес. режима лечения ВРaL в Кыргызской Республике было начато 2021 года, в соответствии с рекомендациями ВОЗ в рамках операционных исследований, при технической поддержке KNCV в рамках проекта LIFT TB/TB Alliance, финансируемого KOICA.

В том же году программа получила возможность набора лиц с ЛУ ТБ на режим ВРaL в соответствии с клиническим протоколом по внедрению ВРaL(M) утвержденным Министерством здравоохранения Кыргызской Республики.



Внедрение BPaL в рамках OR: страны партнеры при технической поддержке KNCV

LIFT-TB: 5-летний проект (2020-24), финансируемый KOICA/GDEF и внедряемый TB Alliance в партнерстве с KNCV, ITRC, Mylan/Viatris, и Министерствами здравоохранения и Противотуберкулезными программами:

Индонезия, **Кыргызстан**, Мьянма, Филиппины, Украина, Узбекистан, Вьетнам

TB REACH W7: Таджикистан, Украина

KNCV Endowment Fund: Нигерия



НЦФ, МЗ КР, LIFT TB, АЛЪЯНС ТБ, КОІКА, KNCV, ITRC

- Адвокация и общение с ключевыми заинтересованными сторонами в МЗ/НПТ и медицинским персоналом
- Национальное руководство/протокол разработаны и одобрены Минздравом
- Подготовка и переподготовка медицинских работников
- Программное введение в рамках ОР для оценки эффективности и безопасности
- Целевое количество пациентов к концу 2023 г.: 230
- 50 курсов, предоставленных Mylan/ Viatris , 180 курсов, приобретенных Глобальным фондом/ПРООН

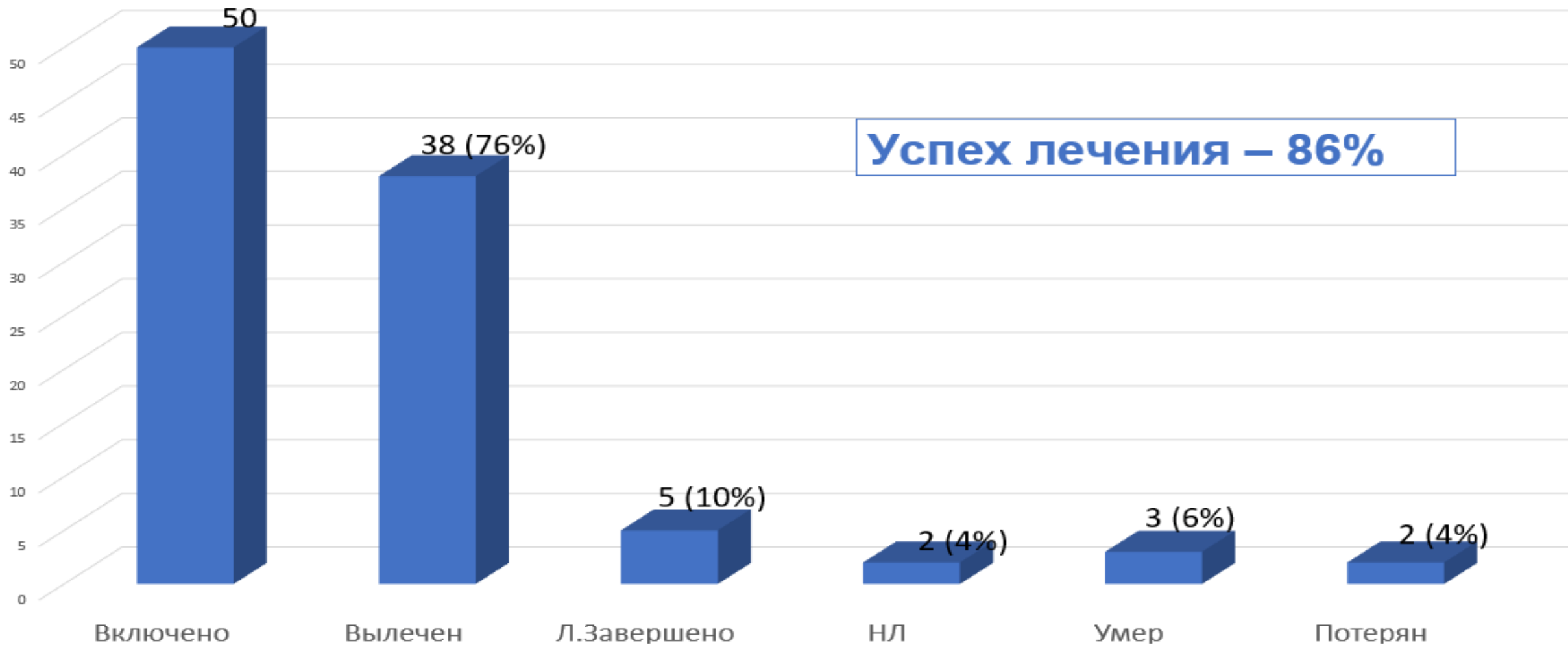
Мульти- страновой: набор на лечение ВРaL OR

Страны	Оценка исхода в конце лечения – абс. число	Излечен	% Излечен	Лечение заверше но	% Лечение заверше но	Успех лечения	% Успех лечения	неудача лечения	% неудачи лечения	умер	% умер	потерян для наблю дения (LTFU)	% LTFU	Не оценен (NE)	% NE
Индонезия	86	61	70.9%	21	24.4%	82	95.3%	1	1.2%	1	1.2%	0	0.0%	2	2.3%
Кыргызстан	50	38	76.0%	5	10.0%	43	86.0%	2	4.0%	3	6.0%	2	4.0%	0	0.0%
Мьянма	100	75	75.0%	20	20.0%	95	95.0%	3	3.0%	2	2.0%	0	0.0%	0	0.0%
Филиппины	100	49	49.0%	49	49.0%	98	98.0%	0	0.0%	1	1.0%	0	0.0%	1	1.0%
Украина	144	97	67.4%	32	22.2%	129	89.6%	6	4.1%	1	0.7%	5	3.5%	3	2.1%
Узбекистан	40	6	15.0%	29	72.5%	35	87.5%	3	7.5%	0	0.0%	1	2.5%	1	2.5%
Вьетнам	40	36	90.0%	2	5.0%	38	95.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	5.0%	0	0.0%
Всего	560	362	64.6%	158	28.2%	520	92.8%	15	2.7%	8	1.4%	10	1.8%	7	1.3%

НАБОР ПАЦИЕНТОВ НА ВРАЛ В РАМКАХ ОПЕРАЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Скрининг и набор	Количество пациентов
Количество обследованных пациентов Критерии включения: пре-ШЛУ-ТБ, непереносимость лечения МЛУ-ТБ.	99
Набраны С положительной культурой на исходном уровне	50 (50,5 %) 47 (95,9%)
Не взяты Предыдущее воздействие Bdq и Lzd > 4 недель Масса тела <35 кг Пациент отказался от участия Национальный консилиум по туберкулезу решил отклонить набор Устойчивость к Bdq	49 (49,5 %) 15 (30,6%) 2 (4,1%) 9 (18,4%) 22 (44,9%) 1 (2%)

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ НА ВРАЛВ РАМКАХ ОПЕРАЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ (N = 50)



МОНИТОРИНГ БЕЗОПАСНОСТИ И ПРИНЯТЫЕ МЕРЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ НА ВРАЛ В РАМКАХ ОПЕРАЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Мониторинг безопасности	N= 50
Количество пациентов с НЯ КЗ	43 (86%)
Периферическая нейропатия	37 (86%)
Миелосупрессия	6 (13,9%)
Количество пациентов с серьезным НЯ	6 (12%)
Меры	
Снижение суточной дозы линезолида с 1200 до 600 мг	30/43 (69,7%)
Снижение суточной дозы линезолида с 600 мг до 300 мг	9/43 (20,9%)
Полное прекращение приема линезолида	2/43 (4.6%)

ИНФОРМАЦИЯ О НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ИСХОДАХ ЛЕЧЕНИЯ В РАМКАХ ОПЕРАЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ (N=7)

Исход	Описание	Конверсия культуры
Потерян для последующего наблюдения	Через 2 недели лечения	нет данных
Потерян для последующего наблюдения	Через 2 месяца лечения	Да, после 1 месяца лечения
Неэффективное лечение	Через 6 месяцев лечения, призналась, что последние месяцы не пила препараты	Да, после 2 месяца лечения
Неэффективное лечение	Через 4,5 месяцев лечения, гематурия, нефротический синдром	Да, после 2 месяца лечения
Смерть	Суицид (48 -й день лечения)	Нет
Смерть	Пищевое отравление (47- й день лечения)	нет данных
Смерть	Длительное употребление суррогатов алкоголя (33- й день лечения)	нет данных

Обобщенные данные программы. Набор пациентов МЛУ/пре/ШЛУ-ТБ на режимы ВРaL М/ВРaL в Кыргызской Республике в 2021-2024 гг.

год	Все пациенты МЛУ/пре-ШЛУ-ТБ, начавшие лечение	МЛУ-ТБ	Пре-ШЛУ-ТБ	Всего, начавшие лечение по режимам ВраLМ /ВРaL
2021 г. KNCV	876	13	14	27-3,1%
2022 г. KNCV,NTP	748	47	22	69-9,2%
2023 г. NTP	689	57	16	73-10,6%
2024 г. NTP	640	129	20	149-23,3%

Обобщенные данные программы. Успех режимов ВРaL и ВРaL/М у пациентов с МЛУ-ТБ в Кыргызской Республике в 2021-2024 гг.

год	взято на лечение	перевод на длительный режим	осталось на режиме	успех режима	неэффективное лечение	умершие	потерянные для дальнейшего наблюдения
2021 г. KNCV	13	0	13	11-84,6%	1-7,7%		1-7,7%
2022 г. KNCV, NTP	47	4-8,5%	43	33-70,2%	7-15%	2-4,2%	1-2,1%
2023 г. NTP	57	7-12,3%	50	49-86%	1-1,8%		
2024 г. NTP	129	17-13,2%	112	предварительно 108-83,7%			4-3,1%

Обобщенные данные программы.

Успех режима ВРaL у пациентов с пре-ШЛУ-ТБ в Кыргызской Республике в 2021-2024 гг.

год	взято на лечение	перевод на длительный режим	осталось на режиме	успех режима	неэффективное лечение	умершие	потерянные для дальнейшего наблюдения
2021 г. KNCV	14	1-7,1%	13	9-64,4%	3-21,4%		1-4,1%
2022 г. KNCV, NTP	22	1-4,5%	21	16-72,8%	3-13,6%	2-9,1%	
2023 г. NTP	16	2-12,5%	14	10-62,4%	1-6,3%	1-6,3%	2-12,5%
2024 г. NTP	20	4-20%	16	предварительно 16-80%			

Обобщенные данные программы.
Успех лечения режимами ВРaL M/ ВРaL, модифицированным краткосрочным режимом и длительными индивидуальными режимами в Кыргызской Республике когортах 2021-2023 гг.

годы	Успех лечения пациентов завершивших лечение на режимах:		
	ВРaL M/ВРaL	мКРЛ	Индивидуальный длительный режим
2021 г. KNCV	73,3%	96,8%	70,5%
2022 г. KNCV,NTP	83,9%	92,0%	72,3%

ИЗВЛЕЧЕННЫЕ УРОКИ

- Важность лидерства и приверженности программы
- Важность ТЛЧ для препаратов, входящих в состав ВРaL(M)
- Важность надлежащего отбора, мониторинга и управления безопасностью
- Хорошие результаты лечения
- Пациенты ценят меньшее количество таблеток и короткую продолжительность лечения по сравнению с традиционным лечением ЛУ ТБ.



International Tuberculosis
Research Center



TB Alliance



Investing in our future
The Global Fund
To Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria

Благодарим за поддержку наших партнеров!

THANK YOU!
СПАСИБО!

Сайт Национального центра фтизиатрии: <http://tbcenter.kg/ru/>

e-mail: tbkgprogram@gmail.com

