



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

CHALLENGE  **TB**

**Программное внедрение новых
противо-ТБ лекарств и режимов
для лечения ЛУ-ТБ.
Извлеченные уроки**

Гунта Дравниеце, KNCV
Алматы, 27 апреля 2018



Содержание

- 1. Сортировка ТБ пациентов**
2. Критерии включения и составление режимов лечения
3. Программный подход
4. Опыт стран

Сортировка пациентов

РУ-ТБ

Направить образец мокроты на ТЛЧ к ПВР
ОЦЕНКА КРИТЕРИЕВ ВКЛЮЧЕНИЯ В КРАТКОСРОЧНЫЙ РЕЖИМ ЛЕЧЕНИЯ

Подход сортировки больных позволяет назначить **наиболее эффективное лечение** для каждого ТБ больного **в течении <5 дней**

Соответствует

Краткосрочный режим
лечения ЛУ-ТБ

Не соответствует

Индивидуальный
режим лечения ЛУ-ТБ

Содержание

1. Сортировка больных
- 2. Критерии включения и составление режимов лечения**
3. Программный подход
4. Опыт стран

Критерии включения в краткосрочный режим лечения ЛУ-ТБ (КРЛ)

НЕТ:

1. Подтверждённой устойчивости к ФХ и/или ИПВР
2. Контакт с пациентом с устойчивостью к ФХ/ИПВР
3. Применение ПВР \geq 1 месяца
4. Непереносимость лекарств в КРЛ
5. Беременность
6. **Внелёгочный ТБ***
7. Другие факторы риска неудачи лечения**

* Non-severe forms of EPTB that can be eligible for the STR include TB pleural effusion and lymph node TB

** Risk of unfavorable outcome includes extensive or advanced TB disease (multiple cavities or extensive parenchymal damage)

КРИТЕРИИ ДЛЯ ВЗЯТИЯ НА ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ РЕЖИМ ЛЕЧЕНИЯ (ИРЛ)

Пациенты, **которые не соответствуют**
критериям для взятия **на КРЛ**

СТВ поддерживает **включение новых** препаратов **в основную** схему **для** РУ-ТБ больных **которые не соответствуют** критериям включения **в КРЛ**

- Vdq и Dlm имеют сильное бактерицидное и стерилизующее действие
- Эффективность и безопасность подтверждены в рандомизированных клинических исследованиях
- С марта 2017 года **ВОЗ рекомендует применение Vdq больным несоответствующим критериям для КРЛ**

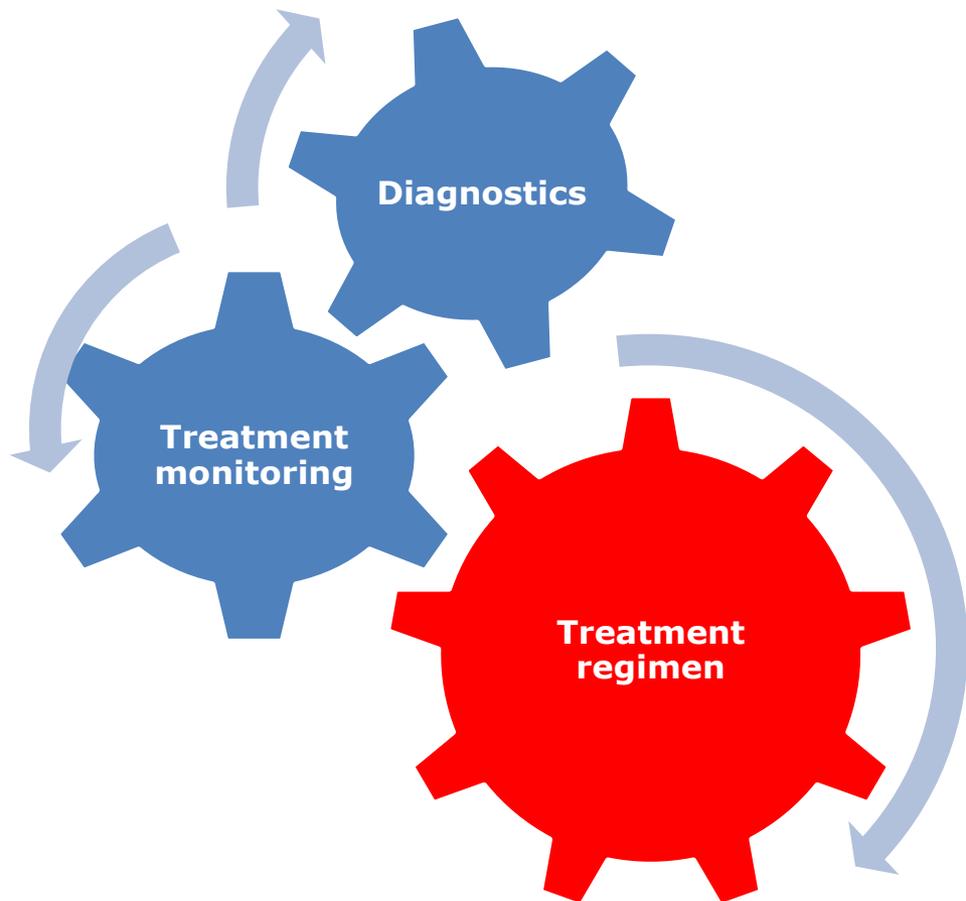
Назначение ИРЛ (шаги)

ШАГ 1	Выбрать Новый ПТП	Bdq или Dlm
ШАГ 2	Выбрать ФХ <ul style="list-style-type: none">В случае, если подтверждена ЛУ ко всем ФХ, исключить ФХ из режима	Lfx Mfx
ШАГ 3	Выбрать ИПВР <ul style="list-style-type: none">В случае, если подтверждена ЛУ ко всем ИПВР, исключить ИПВР из режима	Km Cm Am
ШАГ 4	Выбрать другие основные ПТП	Pto (Eto), Cs (Trd), Lzd, Cfz
ШАГ 5	Выбрать ППР	Z E H высокие дозы
ШАГ 6	Выбрать вспомогательные препараты	PAS, Imp(Mpm)/Cln+Amx/Clv, Thioacetazone

Содержание

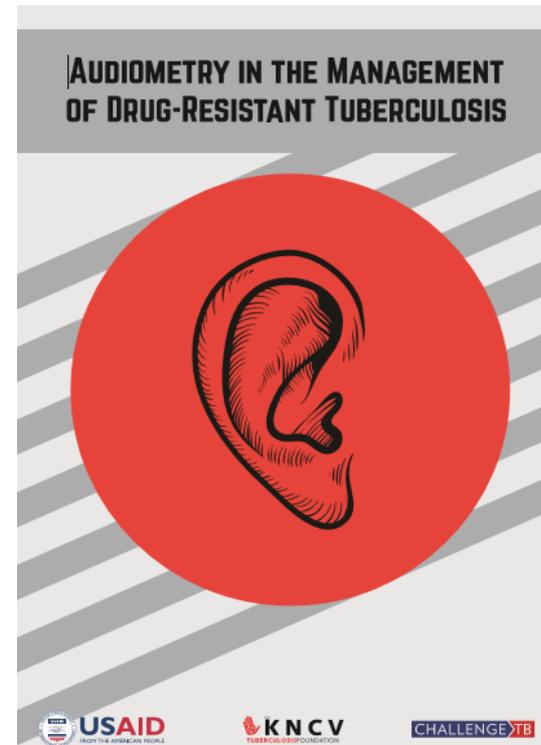
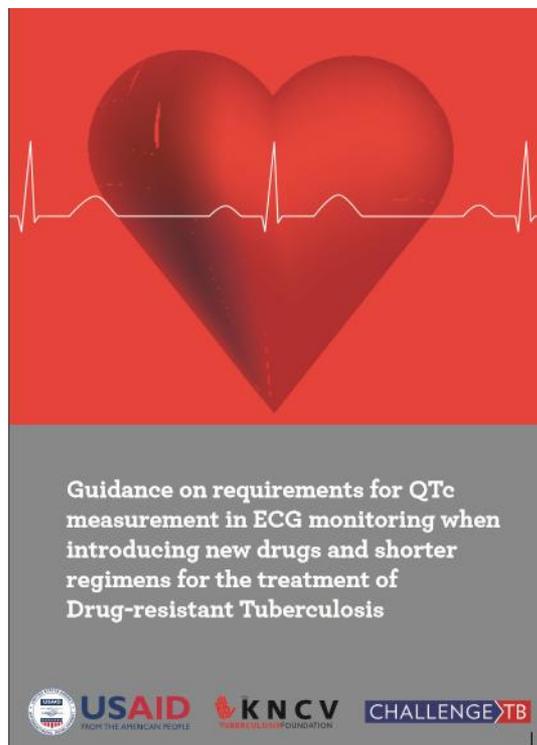
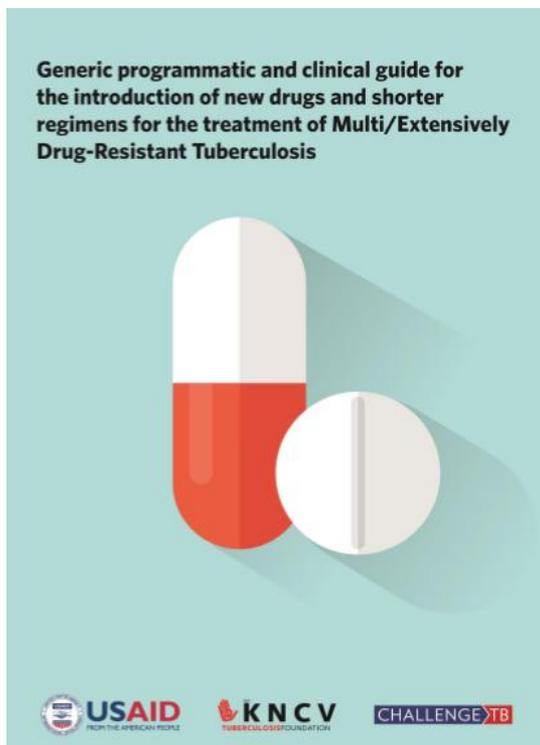
1. Сортировка больных
2. Критерии включения и составление режимов лечения
- 3. Программный подход**
4. Опыт стран

Программное внедрение новых лекарств и режимов



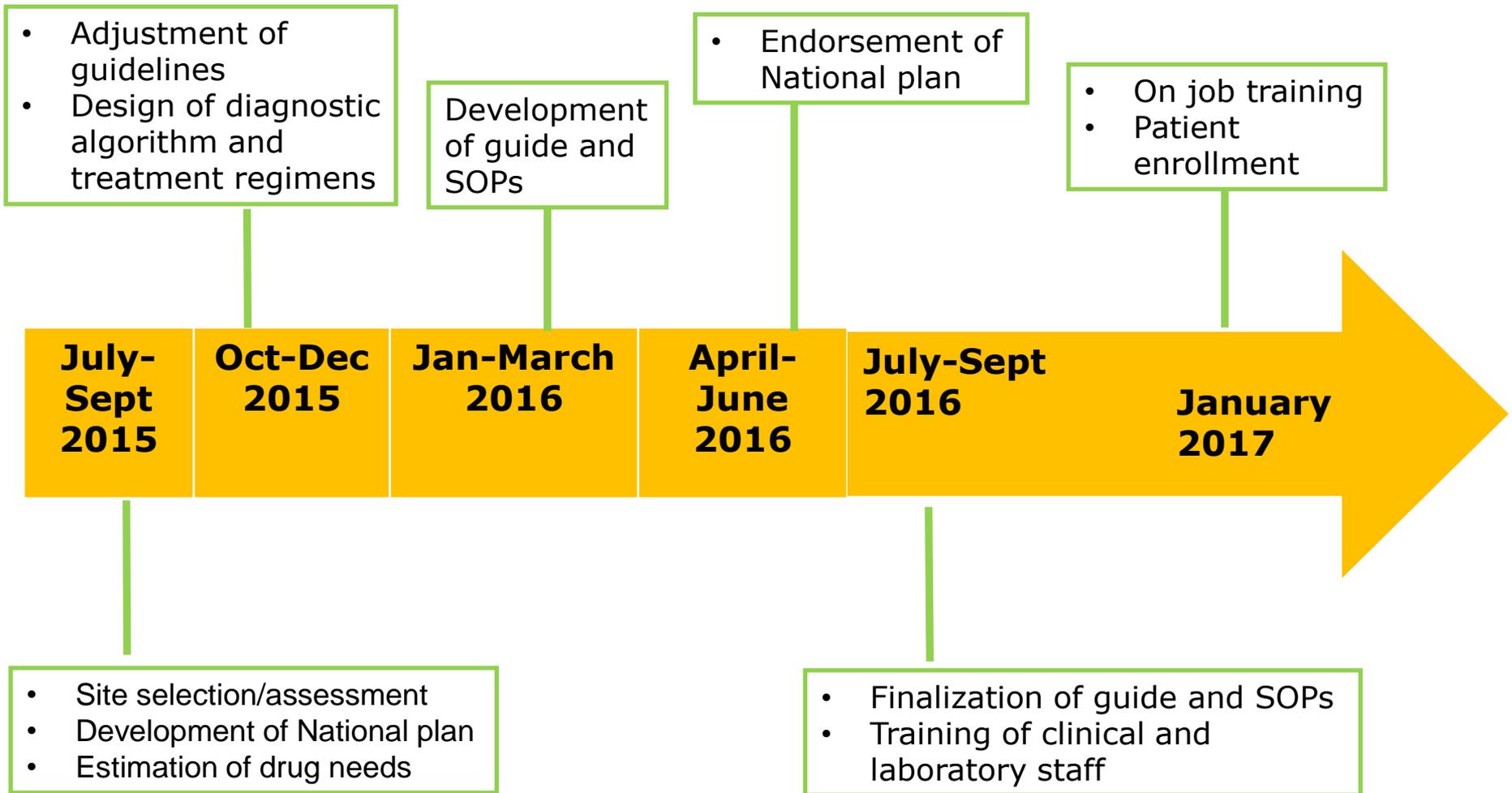
- Диагностика
- Составление режимов
- Мониторинг безопасности и эффективности
- Лекарства
- Поддержка больных
- Инфекционный контроль
- Отчетность
- Электронная медицина

Документы разработанные в рамках проекта Вызов Туберкулёзу



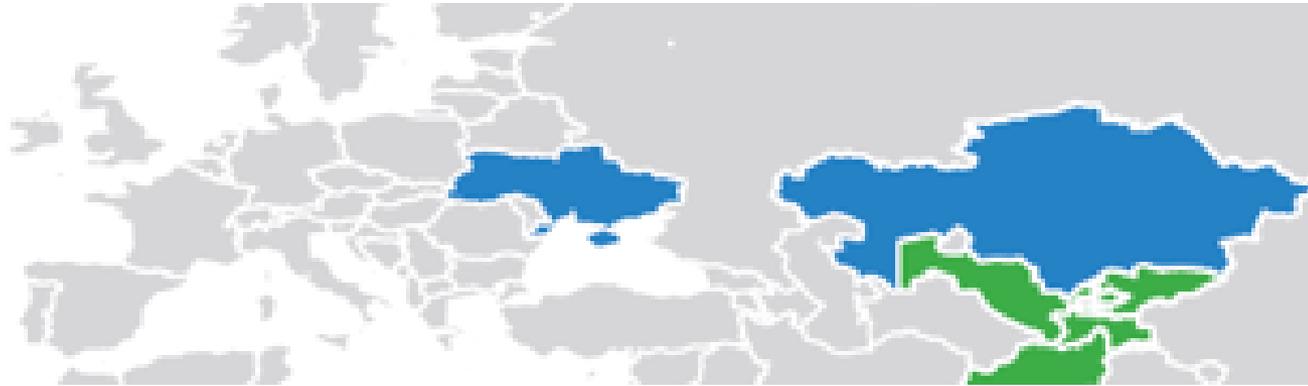
<http://www.challengeTB.org/library/pmdt>

Временные рамки. Пример Киргизстана



Содержание

1. Сортировка больных
2. Критерии включения и составление режимов лечения
3. Программный подход
- 4. Опыт стран**



При поддержке СТВ НТП 5 стран Евро региона
ВОЗ начали **лечение новыми режимами для**
>600 ЛУ-ТБ пациентов

- PATH - Украина
- ВОЗ - Узбекистан
- KNCV - Киргизстан, Таджикистан, Казахстан

В Киргизстане **405** ЛУ-ТБ начали лечение КРЛ или ИРЛ с января 2017 – март 2018

- 130 КРЛ, включая 20 детей и 8 подростков
- 275 ИРЛ, включая 12 детей и подростков

Уже **вылечено 46 (74%)** из 62 больных начавших лечение КРЛ в первые 6 месяцев 2017!

Azamat (17 лет)



Maxim (2 года)



Photo: Marion Biremon

Из когорты пациентов, взятых на лечение ИРЛ в 1-2 кв 2017:

**64/80 (80%) конверсия методом
микроскопии**

И

**у 62/80 (78%) конверсия посева культуры
в течении первых 6-ти мес**

*(предварительные данные, не все результаты посевов
получены)*

В Таджикистане **199** ЛУ-ТБ начали
лечение КРЛ или ИРЛ с декабря 2016
– апрель 2018:**102** на КРЛ и **97** ИРЛ



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



CHALLENGE TB

Извлеченные уроки(1/2)

Внедрение новых лекарств режимов **это не только замена лекарств в режимах**

- Возможность **усилить основные компоненты** программного ведения ЛУ-ТБ
- **Нужды детей** и подростков должны быть учтены
- **Сотрудничество** с национальными **центрами фармаконадзора** очень важно
- **Адвокация на высшем политическом уровне** жизненно важна

Извлеченные уроки(2/2)

- Learning by doing
- **Координация с партнерами** имеет важное значение
 - Единый подход с согласованными рекомендациями на основе последних международных рекомендаций
 - Скоординированный закуп и мероприятия
 - Создание национального координационного совета для координации внедрения и технической помощи

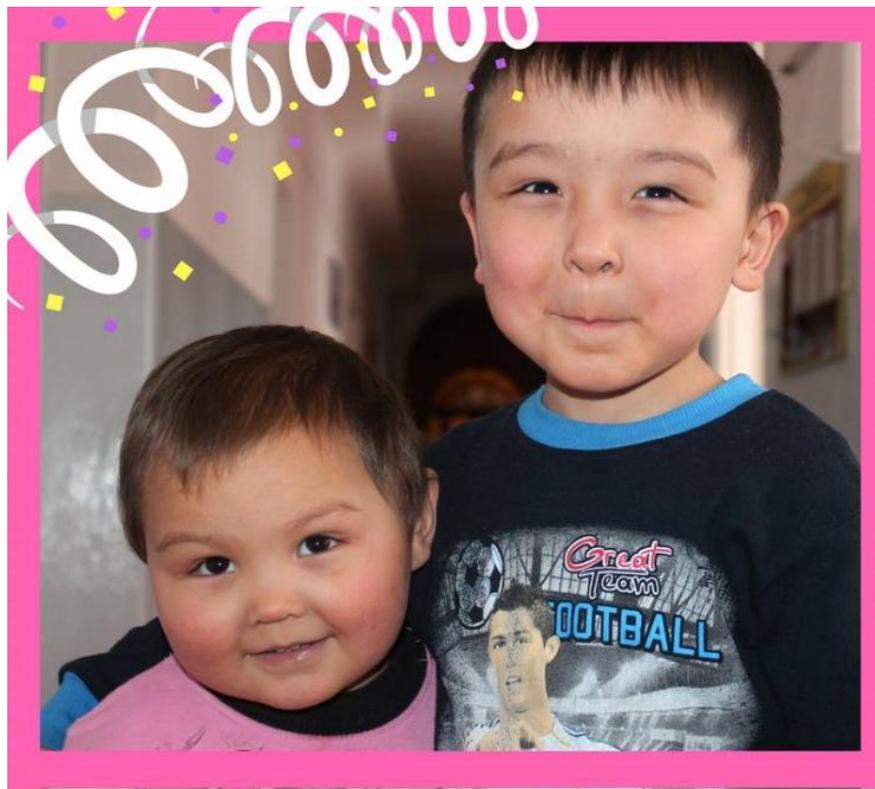
Благодарность

KNCV team

- Agnes Gebhard
- Susan van den Hof
- Ieva Leimane
- Maria Imelda Quelapio
- Maria Idrissova
- Marcela Tommasi
- Fraser Wares
- Inge Koppelaar
- Edine Tiemersma
- Kristian van Kalmthout
- Tristan Bayly
- Gunta Dravniece

- **Special thanks to KNCV country team in Kyrgyzstan** – Bakyt, Aimgul, Ainur, Yulia, Muratbek, Totugul, Merkinai, Marion
- **PATH Ukraine** - Olga Pavlova, Aleksey Bogdanov, Katya Gamazina
- **KNCV Tajikistan** – Mavluda, Alijon, Saodat, Obidjon, Sayora
- Colleagues in CTB coalition partner organizations
- USAID colleagues in Washington DC, Regional and Country Missions
- Colleagues in all CTB country team





WE'RE TB FREE!

www.kncvtbc.org
www.challengeTB.org