



**Лечить пациента, а не болезнь:  
ориентированный на человека подход**

**7й симпозиум по вопросам лечения туберкулеза –  
Министерство здравоохранения Кыргызской Республики и  
"Врачи без границ" / Médecins Sans Frontières**

**1- 2 марта 2018 г., БИШКЕК, КЫРГЫЗСТАН**

**Применение краткосрочного режима  
лечения (КРЛ) среди педиатрического  
населения в Узбекистане:  
трудности и успехи**

Адам Грэй

MSF





Применение краткосрочного режима  
лечения (КРЛ) среди педиатрического  
населения в Узбекистане:

Трудности и Успехи

Адам Грэй

Бишкек 2018

# Предпосылки

- ЛУ-ТБ у детей является проблемой
  - Во всем мире ежегодно 30 000 детей приобретают ЛУ-ТБ (ВОЗ, 2015г.)
- Потенциально, КРЛ является превосходным решением проблемы
  - Дети являются подходящими кандидатами, учитывая природу заболевания (т.е. незначительное бремя)
- Но опыт лечения детей с использованием КРЛ в глобальном масштабе ограничен
- Текущее исследование, проводимое в Каракалпакстане будет представлять собой первое подробное описание применения КРЛ среди педиатрических случаев

# Исследование КРЛ среди педиатрического населения - Узбекистан

- Проспективное, несравнительное когортное исследование
- Набор начался в июле, 2016 г.  
(продолжается по сей день)
- Сфера охвата: 5 районов Каракалпакстана,  
Узбекистан

# Протокол КРЛ, Узбекистан

4-6 mo hdH – Z – E – Km/Cm – Mfx – Pto – Cfz

5 mo Z – E – – Mfx – Pto – Cfz

7 дней в неделю (DOT)

Обратите внимание:

Mfx 400мг



- Высокий уровень мутации katG (95%)
- Высокий уровень устойчивости к Z (>70%)
- Высокий уровень устойчивости к E (>70%)

Ссылка: Неопубликованные данные местной лаборатории

# Критерии правомочности

Критерии включения		Критерии исключения
<18 лет		Устойчивость к Ofx
Либо / или	GXP: Устойчивость к рифампицину	Устойчивость Km + Cm
	<14 лет + Клинические симптомы ТБ + Контакт с устойчивостью к Rif	>1 месяца применения препаратов второго ряда
Информированное согласие		Критическое клиническое состояние
Легочный ТБ, ТУБ плеврит, ТБ лимфоузлов		Другая форма внелёгочного ТБ
		Беременность

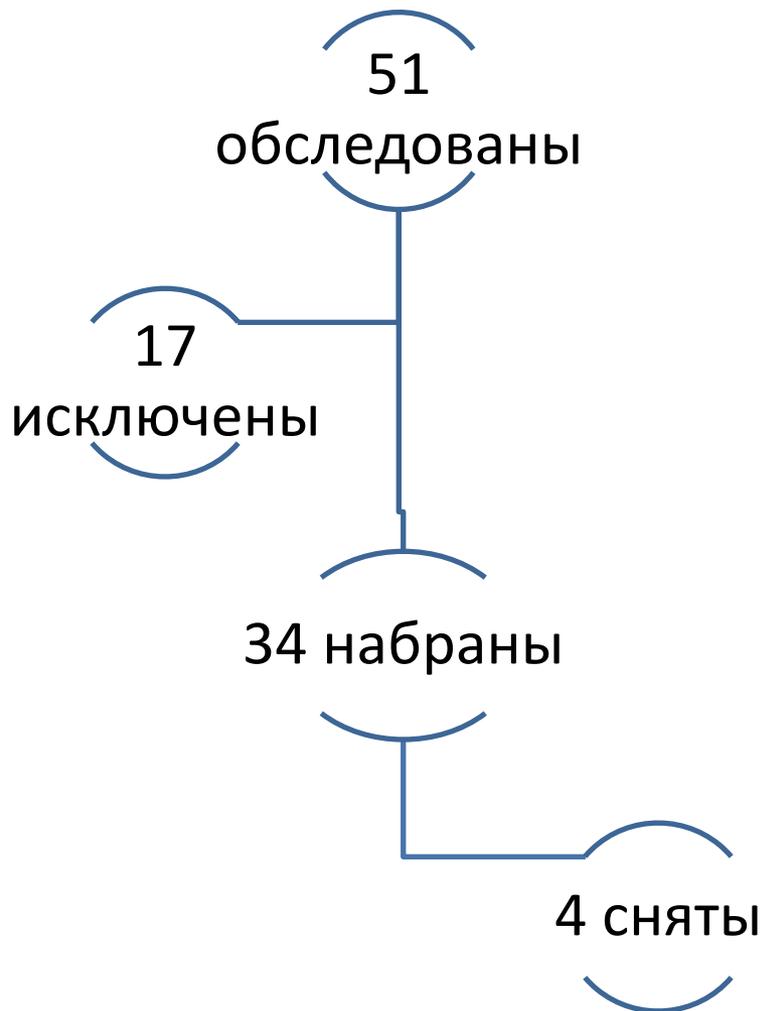
# Набор

## Excluded (17)

- Контакты Пре-ШЛУ/ШЛУ (6)
- Отказались (3)
- Контакт с неблагоприятным исходом МЛУ (1)
- Эпизод лечения препаратами второго ряда(1)
- Устойчивость по ИЛЧ (1)
- ТБ был исключен (1)
- Противопоказания к препаратам (1)
- Отказано решением консилиума(1)
- Из неактивного района (1)
- Внелегочный ТБ (1)

## Снято (4)

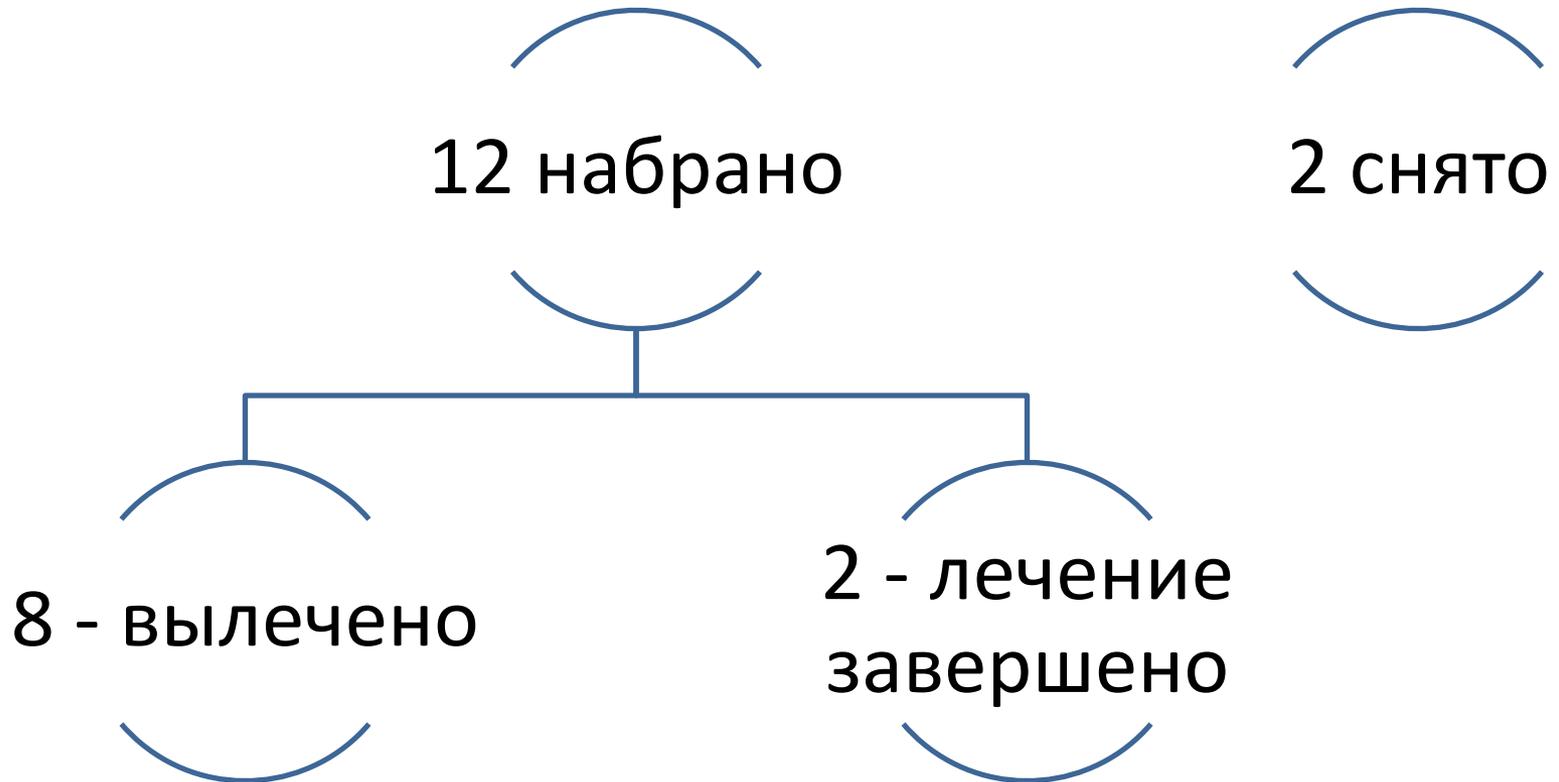
- Несовместимый фенотипический ИЛЧ (3)
- Другое (1)



# Демографическая статистика набранных пациентов

<b>Пол</b>	15/34 (44%) женский
<b>Возраст</b>	16лет 3 месяца (8 месяцев – 17лет 7 месяцев)
<b>Легочный ТБ</b>	28/34 (82%)
<b>Микробиологическое подтверждение ТБ на момент набора</b>	29/34 (85%)
<b>Устойчивость к канамицину</b>	15/28 (54%)

# Исходы



Для тех, которые начали лечение до 1 февраля 2017

# Сложности при наборе субъектов исследования

- **Сложности, возникающие при установлении диагноза микробиологическим методом**
  - Широкомасштабное использование эмпирического лечения
  - Новые диагностические методы (т.е. geneXpert стула)
  - Инвазивная диагностика (т.е. аспирация желудочного содержимого)
  - Расширение доступа к индукции мокроты
- **Стигма**
  - Психосоциальная поддержка и улучшение грамотности населения по вопросам лечения ТБ для достижения ориентированного на семью лечения

# Программные проблемы

- Прием препаратов в воскресные дни
- Доступ к педиатрическим дозировкам.
- Знания / опыт в лечении ЛУ-ТБ у детей незначителен, по сравнению со взрослой когортой

# Проблемы при лечении

- Многократная корректировка дозы с учетом увеличения веса
- Время требуемое для приема препаратов (зачастую > 1 часа)

# Успешные результаты

- Хороший доступ к GeneXpert
  - Можно проводить набор исключительно на основе этих данных
- Приверженность достигается легче
  - Часто семьи выражают большую заинтересованность в лечении
- Более скорое возобновление учёбы
  - Время отсутствия в школе = времени пребывания в стационаре

# Успешные результаты

- Свободный доступ к амбулаторному лечению
  - Обычно выписываются через месяц (можно выписывать раньше)
- Хорошие результаты лечения
  - Показатель успешности лечения - 85% (конец 2017)

# Вопросы?

