

3. Среди 17 заболевших детей и подростков из контакта с больным туберкулезом у 6 (35,3%) это случилось через 8 лет.

4. Среди заболевших туберкулезом детей и подростков 15 ранее состояли на учете у фтизиопедиа-

тра и 10 (67,0%) из них проводилась химиопрофилактика.

*Правада Наталья Сергеевна*

*(Natalya S. Pravada)*

*E-mail: provada@mail.ru*



DOI 10.21292/2075-1230-2019-97-11-64-65

## СТРАТЕГИИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНТЕГРИРОВАННОЙ КОМПЛЕКСНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОРИЕНТИРОВАННОЙ НА БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И ДРУГИМИ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЛЕГКИХ

Яворский К. М.<sup>1,2</sup>, Александру С. М.<sup>1</sup>, Вильк В. В.<sup>1,2</sup>, Болотникова В. А.<sup>1</sup>, Московчук А. Ф.<sup>1</sup>, Брумариу А. Г.<sup>1</sup>, Шинкаренко И. В.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ОМСУ «Институт фтизиопульмонологии "Кирилл Драганюк"», г. Кишинев, Республика Молдова

<sup>2</sup>Государственный университет медицины и фармации им. Николае Тестемитану, г. Кишинев, Республика Молдова

## STRATEGIES FOR INTEGRATED HEALTH CARE PROVISION ORIENTED AT TUBERCULOSIS PATIENTS AND OTHER SOCIALLY IMPORTANT LUNG DISEASES

Yavorskiy K. M.<sup>1,2</sup>, Aleksandru S. M.<sup>1</sup>, Vilk V. V.<sup>1,2</sup>, Bolotnikova V. A.<sup>1</sup>, Moskovchuk A. F.<sup>1</sup>, Brumaru A. G.<sup>1</sup>, Shinkarenko I. V.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Kirill Draganyuk Phthisiopulmonology Institute, Kishinev, Republic of Moldova

<sup>2</sup>State University of Medicine and Pharmaceutics "Nicolae Testemitanu", Kishinev, Republic of Moldova

В рамках Программы ООН «Цели устойчивого развития» (ЦУР) и задач новой стратегии Всемирной организации здравоохранения в отношении ликвидации эпидемии туберкулеза (ТБ) Республика Молдова подтвердила свою приверженность борьбе с ТБ и соблюдению принципа справедливости в здравоохранении, в том числе при оказании фтизиопульмонологической помощи населению.

**Цель исследования:** оценить динамику эпидемиологических показателей по социально значимым легочным заболеваниям (СЗЛЗ) и реализацию Плана действий по осуществлению права на здоровье для всех с конца 2015 г., знаменующего переход от «Целей развития тысячелетия» к программе ЦУР на период до 2030 г.

**Материал и методы.** Анализ эпидемиологических показателей по ТБ и другим СЗЛЗ – хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) и бронхиальной астме (БА) – в Республике Молдова.

**Результаты.** Ведущее место в структуре СЗЛЗ в Республике Молдова, по полученным данным, занимает ТБ. В то же время ХОБЛ и БА из сугубо медицинской проблемы превратились в государственную социальную и экономическую, потребовавшую изменения в политике здравоохранения и перераспределения финансовых ресурсов. Сегодня дефиниция «Медицинское обслуживание» больных ТБ, ХОБЛ и БА предусматривает затраты не только на лечебно-диагностический процесс, но и на повышение качества жизни таких пациентов. Со-

вершенствование системы профилактики, раннего выявления и лечения, являющейся в стране основополагающим звеном при этих заболеваниях, привело к существенным положительным результатам. С 2015 по 2018 г., благодаря реализации новейших научно-организационных и практических мероприятий, показатели заболеваемости ТБ удалось снизить на 13,8%, распространенности – на 13,4%, смертности от ТБ – на 24,8%. Снижение распространенности ХОБЛ произошло на 6,4%. Распространенность БА, наоборот, несколько увеличилась. Показатель смертности от этих заболеваний снизился: от ХОБЛ – на 9,2%, от БА – на 37,5%. При этом социально значимый статус ТБ и ХОБЛ, обусловленный прежде всего высокими показателями смертности и инвалидизации, определяет необходимость интенсификации мониторинга и контроля ситуации.

В числе решений по повышению качества работы фтизиопульмонологической службы стали мультидисциплинарный подход, многопрофильная подготовка персонала, а также мультисекторальные меры с сохранением преемственности и общности их реализации. Так, для гуманизации лечения ТБ и повышения приверженности к нему больных сначала проводится психосоциальная поддержка, в том числе Национальной ассоциацией больных ТБ «СМІТ» в группах «равный – равному» с участием пациентов, прошедших лечение, в особенности среди ВИЧ-позитивных лиц и членов их се-

мей. Действует программа материальной помощи для повышения мотивации больных ТБ к лечению. Кроме того, План действий предусматривает укрепление связей между гражданскими и пенитенциарными учреждениями и «равноправный доступ к качественному лечению и континууму медицинской помощи для всех больных туберкулезом после освобождения из исправительных учреждений и перехода в гражданский сектор».

О роли и высокой политической приверженности государства делу борьбы с ТБ свидетельствует объем финансирования противотуберкулезных мероприятий и лекарственного обеспечения, а также принятые в последнее время документы. Это Национальная программа по контролю ТБ на 2016-2020 гг., утвержденная Постановлением Правительства Республики Молдова № 1160 от 20 октября 2016 г.,

Стратегия адвокации, коммуникации и социальной мобилизации в области контроля туберкулеза (2018-2020 гг.), «дорожная карта» по модернизации фтизиопульмонологической службы, утвержденная приказом Министерства здравоохранения № 305 от 14 апреля 2017 г., и др. Использование телемедицины и цифровых технологий в медицине (“Digital Health”) для ускорения ликвидации ТБ привело к повышению возможностей диагностики и доступности высококвалифицированной медицинской помощи для всех жителей страны, внесло коррективы в научные исследования и подготовку кадров для фтизиопульмонологии.

*Яворский Константин Михайлович  
(Konstantin M. Yavorskiy)  
E-mail: ciavorschi@gmail.com*



DOI 10.21292/2075-1230-2019-97-11-65-66

## СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИХ И КУЛЬТУРАЛЬНЫХ МЕТОДОВ В ОПРЕДЕЛЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА

Кушнир Н. П., Ложкин В. С., Ковалевич Н. Л., Коломеец А. Н.

БУЗОО «Клинический противотуберкулезный диспансер», г. Омск, РФ

## COMPARATIVE ANALYSIS OF THE RESULTS OF MOLECULAR GENETIC TESTS AND CULTURE FOR DRUG SUSCEPTIBILITY TESTING OF MYCOBACTERIA TUBERCULOSIS

Kushnir N. P., Lozhkin V. S., Kovalevich N. L., Kolomeets A. N.

Clinical TB Dispensary, Omsk, Russia

**Цель исследования:** выявить расхождения между результатами молекулярно-генетических и культуральных методов исследования в определении чувствительности микобактерии туберкулеза (МБТ) к рифампицину и изониазиду и определить частоту встречаемости мутаций, ассоциированных с развитием устойчивости к рифампицину и изониазиду на территории Омской области.

**Материалы и методы.** Для анализа отобраны данные 398 пациентов (впервые выявленные случаи и рецидивы), для которых в 2018 г. был получен успешный результат при исследовании лекарственной устойчивости фенотипическим методом (метод абсолютных концентраций на плотной питательной среде Левенштейна – Йенсена или метод пропорций в жидкой питательной среде с использованием Bactec MGIT 960), а также с использованием полимеразной цепной реакции (ПЦР). Для одной

части пациентов (245 человек) ПЦР проводилась с использованием набора «Амплитуб-РВ» (производство «Синтол», Россия) и амплификатора “CFX96”; для другой (153 человека) – с применением одноразовых тест-систем типа картриджей “Xpert® MTB/RIF” (производство Cepheid, США) и системы “GeneXpert® IV”. В первом случае лекарственная устойчивость в ПЦР определена к рифампицину и изониазиду (с детекцией конкретных мутаций, ассоциированных с развитием устойчивости к данным препаратам), для пациентов второй – к рифампицину. Превалирующим материалом являлась мокрота (93,4 и 83,2% проб соответственно).

**Результаты.** Множественная лекарственная устойчивость фенотипическими методами выявлена в 166 (41,7%) случаях из 398, в ПЦР («Амплитуб-РВ») – в 103 (42,0%) случаях из 245. Из 398 случаев устойчивость к рифампицину с ис-