

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ, ПОСВЯЩЕННАЯ 70-ЛЕТИЮ ОБРАЗОВАНИЯ НОВОСИБИРСКОГО НИИ ТУБЕРКУЛЕЗА «ЭФФЕКТИВНОЕ РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМ ТУБЕРКУЛЕЗА: ОТ НАУЧНОЙ ИДЕИ ДО МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКИ»

В. А. КРАСНОВ, Т. И. ПЕТРЕНКО, О. В. РЕВЯКИНА

SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE DEDICATED TO THE 70TH ANNIVERSARY OF THE NOVOSIBIRSK RESEARCH INSTITUTE OF TUBERCULOSIS ON EFFECTIVE SOLUTION OF TUBERCULOSIS PROBLEMS: FROM SCIENTIFIC IDEA TO MEDICAL PRACTICE

V. A. Krasnov, T. I. Petrenko, O. V. Revyakina

ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт туберкулеза» Минздрава России

В г. Новосибирске, в Доме ученых Академгородка, с 18 по 20 июня 2014 г. прошла юбилейная научно-практическая конференция «Эффективное решение проблем туберкулеза: от научной идеи до медицинской практики», объединившая 353 участника. В конференции приняли участие не только специалисты из Сибирского (СФО) и Дальневосточного федеральных округов (ДФО), но и из центральной части России, а также стран ближнего зарубежья (Казахстан, Кыргызстан). Организаторы конференции – ФГБУ «Новосибирский НИИ туберкулеза» Минздрава РФ совместно с Сибирским отделением Российской академии наук. Конференция проведена при поддержке гранта РФФИ № НР (г) 14-04-06034/14.

Программа конференции была весьма насыщенной и представлена многочисленными заседаниями. Во время работы конференции прошло 13 сессий по наиболее значимым и актуальным разделам фтизиатрии, одна школа «Туберкулез как ятрогенное заболевание – проблема XXI века. Новая группа очень высокого риска туберкулеза у иммуносупрессированных лиц». В работе школы приняли участие как специалисты фтизиатрической службы, так и ревматологи, гастроэнтерологи, которые в последние годы все чаще применяют в практике лечения аутоиммунных заболеваний лекарственные препараты, воздействующие на иммунную систему, например ингибиторы ФНО-альфа. Это может приводить к активации туберкулеза у лиц с латентной туберкулезной инфекцией и требует организации проведения специальных превентивных мер, разрабатываемых в нашей стране и за рубежом для пациентов такой категории.

Проведено два круглых стола: «Вопросы организации лечения туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией» и «Актуальные стратегии во

фтизиатрии на примере взаимодействия производителей лекарственных средств и медицинской техники с медицинскими противотуберкулезными организациями». Всего прочитано 120 докладов. В течение 3 дней г. Новосибирск стал центром обсуждения таких проблем, как туберкулез и ВИЧ-инфекция: вопросы организации и лечения; морфологическая диагностика и проблемы патогенеза туберкулезной инфекции; ее молекулярно-генетическая диагностика; совершенствование реабилитационных и реконструктивно-восстановительных методик хирургических вмешательств; контроль качества во фтизиатрии и правовые аспекты; применение клапанной бронхоблокации в лечении заболеваний легких; научные и практические аспекты клинической фтизиатрии; актуальные вопросы внелегочного туберкулеза; диагностика, клиника и лечение туберкулеза у детей; организация противотуберкулезной службы на современном этапе и др.

В первый день конференции на пленарном заседании были заслушаны проблемные доклады, в которых обсуждалось место и роль фтизиатрической службы в России (В. А. Краснов), емко, системно и полно отражена современная нормативная база системы здравоохранения РФ (В. К. Скоробогатов), представлен опыт работы медицинского технопарка – инновационного медико-технологического центра, созданного на основе государственно-частного партнерства с целью разработки и внедрения инновационных проектов в области медицины (Н. А. Рычкова), приведены результаты исследований, касающихся иммуногенетической регуляции чувствительности к туберкулезу (В. Я. Гергерт), генетической предрасположенности к туберкулезу (Н. В. Ставицкая), убедительно показана эффективность работы в очагах хронической туберкулезной ин-

фекции, организованной сотрудниками ГКУЗ «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом» Департамента здравоохранения города Москвы (Е. М. Богородская), подняты проблемные вопросы туберкулеза у детей и подростков (В. А. Аксенова), обсуждались трудности решения проблемы приверженности лечению больных туберкулезом с учетом региональных особенностей (С. Н. Скорняков), современные аспекты химиотерапии туберкулеза (А. Г. Самойлова), представлены пути достижения целевых индикаторов и показателей Государственной программы развития здравоохранения России до 2020 г. (Постановление Правительства РФ № 294 от 15.04.2014 г.) (О. Б. Нечаева), перечислены особенности региона с низкой плотностью населения, учитываемые при планировании работы фтизиатрической службы в Республике Саха (А. Ф. Кравченко), представлены результаты анализа эпидемической ситуации по туберкулезу легких в России за 22-летний период (1991-2012 гг.), показавший, что высокий уровень заболеваемости туберкулезом легких в России создает высокий риск формирования коинфекции не только в 23 субъектах РФ, в которых был зарегистрирован высокий уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией, но и в 20 субъектах РФ, где уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией был низким (Э. Б. Цыбикова).

На второй день конференции большого внимания участников удостоена сессия «Туберкулез и ВИЧ-инфекция». Эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции и туберкулезу, сочетанному с ВИЧ-инфекцией, в РФ свидетельствует о крайне неблагоприятном прогнозе дальнейшего распространения туберкулеза среди больных ВИЧ-инфекцией в стране. За 14 лет показатель заболеваемости туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, в Российской Федерации (период регистрации) увеличился в 50 раз и составил в 2014 г. 9,4 на 100 тыс. населения.

В результате активного обсуждения результатов эпидемиологического анализа установлено, что существующие критерии определения эффективности работы фтизиатрической службы, рассчитанные на больных туберкулезом с нормальным или незначительно сниженным иммунитетом, нельзя применять для оценки качества помощи пациентам на поздних стадиях ВИЧ-инфекции. Их применение будет ложно дискредитировать службу и может привести к ее разрушению. В первую очередь это касается подходов к определению причины смерти больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией, и показателя смертности, который постановлением Правительства определен основным критерием оценки работы фтизиатрической помощи и здравоохранения в целом.

С целью снижения заболеваемости туберкулезом больных ВИЧ-инфекцией в РФ в первую

очередь необходимо обеспечить выполнение противоэпидемических требований в отношении туберкулеза при работе с больными ВИЧ-инфекцией.

С целью усовершенствования противотуберкулезной помощи больным ВИЧ-инфекцией в первую очередь необходимо обеспечить:

- профилактические осмотры больных ВИЧ-инфекцией фтизиатром на базе ЦСПИД, в том числе позволяющие своевременно проводить химиопрофилактику туберкулеза;

- госпитализацию больных ВИЧ-инфекцией в противотуберкулезные учреждения только после подтверждения диагноза туберкулеза;

- разработку критериев для оценки эффективности профилактики, диагностики и лечения туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией с учетом особенностей патогенеза туберкулеза в условиях тяжелого иммунодефицита;

- подготовку рекомендаций по профилактике туберкулеза у детей, больных ВИЧ-инфекцией, включая порядок оказания противотуберкулезной помощи в условиях, обеспечивающих противоэпидемические требования.

Также во второй день конференции были проведены сессии: «Морфологическая диагностика и проблемы патогенеза туберкулезной инфекции» и «Молекулярно-генетическая диагностика туберкулеза», затронувшие аспекты фундаментальных исследований во фтизиатрии. Ученые сошлись во мнении, что в области морфологии и молекулярно-генетической диагностики задачи диктует сама практика. Первоочередной вопрос, который обсуждался, – это диагностика туберкулеза и других диссеминированных заболеваний легких. И, конечно же, практика должна опираться на современные фундаментальные исследования патогенеза и выявления этиологических факторов воспалительного процесса. С этих позиций сессии прошли успешно, докладчики дополняли друг друга, дискутировали. В заключении они высказали пожелание – больше привлекать к этому обсуждению практикующих врачей-патоморфологов, участвующих в постановке диагноза, для выработки общих подходов к установлению диагноза.

На сессии, обсуждавшей хирургические методики во фтизиатрии, доложены подходы к хирургическому лечению больных фиброзно-кавернозным туберкулезом легких с дыхательной недостаточностью II-III степени с учетом исследования кровотока в легких, представлен опыт хирургического лечения больных туберкулезом легких, ассоциированного с ВИЧ-инфекцией. Отмечено, что в связи с увеличением контингента пациентов с туберкулезом, ассоциированным с ВИЧ-инфекцией, необходимо применять весь арсенал фтизиохирургических пособий, показанных больным с ВИЧ-отрицательным статусом, при соблюдении современных норм и правил хирургического лечения сопутствующей патологии

у больных ВИЧ-инфекцией. Кроме того, фтизиохирургическим отделениям противотуберкулезных диспансеров необходимо увеличивать долю операций, проводимых по поводу туберкулеза с МЛУ возбудителя и, таким образом, выполнять основную задачу фтизиохирургии – санацию бактериовыделителей. В докладах продемонстрированы современные возможности выполнения резекций легкого и коллапсохирургических вмешательств из малотравматичных доступов, представлен метод экстраплевральной пломбировки 50% раствором полиглиюкина при торакопластике, показан опыт практического внедрения данных методов в работу торакальных отделений противотуберкулезных учреждений страны.

Сессия «Контроль качества во фтизиатрии и правовые аспекты» вызвала особый интерес у организаторов здравоохранения, поскольку еще не выработаны единые стандарты для оценки качества ведения больных для противотуберкулезных учреждений всей страны. Участники сессии особо отметили доклад «Современные медико-юридические аспекты оценки качества медицинской помощи», в котором обсуждались правовые аспекты гражданского кодекса, которые полезно использовать в работе специалиста по клинико-экспертной работе. Другие докладчики представили опыт работы отдельных медицинских организаций по разработке индикаторов качества, который рекомендовали взять за основу при организации работы службы экспертизы качества оказания медицинской помощи больным туберкулезом.

На сессии «Применение клапанной бронхооблокации в лечении заболеваний легких» был подытожен 10-летний опыт использования в нашей стране методики создания обратимого коллапса участка легочной ткани с помощью изобретенного сотрудником Новосибирского НИИ туберкулеза д.м.н. А. В. Левиным специального бронхиального клапана. Методика применяется более чем в 170 медицинских учреждениях страны и показала высокую эффективность прежде всего при лечении деструктивных заболеваний легких, включая туберкулез. Она может быть использована как самостоятельный метод лечения и как дополнение к хирургическим пособиям. Участники сессии поделились опытом применения клапанной бронхооблокации, обсудили причины возможных осложнений и неудач методики и узнали об усовершенствованной конструкции внутрибронхиального клапана, которую планируется внедрить в практическую деятельность в ближайшее время.

На третий день конференции состоялось четыре сессии, три из которых были посвящены вопросам клинической фтизиатрии легочного, внелегочного и туберкулеза у детей, а одна – организации противотуберкулезной службы.

На секционном заседании «Научные и практические аспекты клинической фтизиатрии» были

заслушаны доклады по актуальным вопросам туберкулеза органов дыхания. Несомненный интерес вызвали доклады о трудностях, причинах ошибок в диагностике туберкулеза, при этом был сделан акцент не только на необходимость использования высокотехнологических методов исследования, но и пополнения фтизиатрии высококвалифицированными медицинскими кадрами. Ряд докладчиков из разных городов России – из Якутска, Москвы, Омска – обратили внимание участников конференции на эффективность использования усовершенствованных быстрых методов определения лекарственной чувствительности микобактерий туберкулеза, на необходимость оптимизации методов не только этиотропного, но и патогенетического лечения с использованием адъювантов, иммуномодуляторов, методов ранней реабилитации, на потребность создания новых противотуберкулезных препаратов, на особенности диспансерного наблюдения больных туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя, на работу по повышению приверженности пациентов к лечению, на актуальность разработки и использования комплексного подхода к диагностике воспалительных изменений бронхов у больных туберкулезом легких с разной длительностью заболевания. В сообщениях по проблеме коморбидности во фтизиатрии (туберкулез и сахарный диабет, туберкулез и бронхообструктивный синдром) отмечены общие особенности: позднее выявление туберкулеза, трудности лечения, замедленная регрессия туберкулезного процесса. Выступающие остановились на необходимости использования образовательных циклов для пациентов, создающих условия для непосредственного участия больных в программах противотуберкулезного лечения.

На секции внеторакального туберкулеза обсуждали динамику эпидемической ситуации, причины позднего выявления этих пациентов, показаны объективные сложности в диагностике и лечении внеторакального туберкулеза. Рассмотрены вопросы реконструктивных операций в лечении и реабилитации больных мочеполовым туберкулезом. Подчеркнута необходимость комплексного подхода и тесного взаимодействия специалистов клинического профиля, патоморфологов, бактериологов и рентгенологов в повышении качества диагностики и лечения пациентов этой сложной категории.

При обсуждении проблемы детского туберкулеза рассмотрены вопросы отбора детей в группы очень высокого риска с использованием кожной пробы с диаскинтестом, вопросы диагностики и наблюдения за результатами этого теста в динамике у детей из очагов туберкулезной инфекции, особенности туберкулеза у таких детей в зависимости от длительности контакта с источником инфекции, уделено внимание расширенным кон-

тактам в развитии заболевания туберкулезом. Обсуждены критерии диагностики «малых» форм туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов при использовании компьютерной томографии, уточнены особенности течения и лечения туберкулеза у детей из групп риска: невакцинированных, с ВИЧ-инфекцией.

Уделено внимание организации работы по профилактике и раннему выявлению туберкулеза у детей, а также работы по повышению уровня знаний населения о туберкулезе.

Участники сессии отметили, что актуальным вопросом остается работа в очагах туберкулезной инфекции, крайне важно выявлять причины несвоевременного выявления как семейных, так и отдаленных контактов. В связи с отмечающейся нарастающей тяжестью течения туберкулеза у детей, обусловленной распространением лекарственно-устойчивых микобактерий туберкулеза, ВИЧ-инфекции, требуется работать над расширением показаний к использованию в лечении детского туберкулеза препаратов, имеющих противопоказания по возрасту. В настоящее время врачи вынуждены назначать такие препараты по жизненным показаниям при лечении детей, больных туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя (режим 4).

На пленарном заседании, посвященном закрытию конференции, участники высказали предложение о создании Экспертного совета (ЭС) по фтизиатрии СФО и ДФО. Предполагается, что в его состав должны войти главные фтизиатры регионов и заведующие кафедрами фтизиатрии медицинских вузов. Задачи ЭС:

- аккумулируя предложения и успешный опыт субъектов СФО и ДФО, формировать для Министерства здравоохранения РФ предложения по решению актуальных задач фтизиатрической службы (формирование целевой программы по туберкулезу, кадровая стабильность, адекватное финансовое обеспечение, вопросы фармакоэкономики во фтизиатрии);

- проводить экспертную оценку стратегических программ развития фтизиатрической

службы в регионах Сибири и Дальнего Востока, целью которых должно стать повышение эффективности противотуберкулезной деятельности на территории;

- содействовать включению субъектов СФО и ДФО в федеральные целевые «противотуберкулезные» программы.

Также участники конференции считают возможным от имени форума обратиться к главам субъектов СФО и ДФО с просьбой оказать содействие в привлечении кадров и техническом перевооружении противотуберкулезных учреждений.

Назрел вопрос создания референтных диагностических центров, в которых были бы сосредоточены дорогое и высокоточное оборудование, а также специалисты, владеющие сложными диагностическими методиками.

Материалы конференции опубликованы в одноименном сборнике научных трудов, который направлен в Книжную палату РФ. Высокий уровень представленных докладов и оживленные дискуссии во время работы конференции свидетельствовали о высокой степени актуальности мероприятия.

В результате работы конференции был обобщен опыт существующей практики борьбы с туберкулезом, сформулированы новые подходы к фундаментальным исследованиям, определены условия внедрения их результатов в практику. Во время форума специалисты смогли не только почерпнуть полезную для себя информацию, но и найти новых партнеров для дальнейших совместных исследований.

ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ:

Ревякина Ольга Владимировна
ФГБУ «ННИИТ» Минздрава России,
кандидат медицинских наук,
руководитель научно-организационного отдела.
630040, г. Новосибирск, ул. Охотская, д. 81а.
Тел./факс: 8 (383) 203-83-67, 8 (383) 203-83-65.
E-mail: nniit@sibnet.ru

Поступила 17.07.2014