

Туберкулёз по-прежнему входит в число десяти основных причин смерти людей во всем мире. Общемировой задачей, которую озвучила ВОЗ, является полная ликвидация этого заболевания. Конечно, процесс должен идти поэтапно. Ближайшая цель — добиться снижения смертности от этой инфекции на 95% и заболеваемости на 90% в ближайшие десять лет. Реально ли осуществить задуманное, aif.ru рассказала главный внештатный специалист фтизиатр Минздрава РФ, доктор медицинских наук, профессор Ирина Васильева.

Елена Нечаенко, Aif.ru: Ирина Анатольевна, туберкулез сопутствует человечеству на всем протяжении его существования. Однако лишь относительно недавно он стал считаться излечимым заболеванием — спасибо антибиотикам. А как лечили это заболевание раньше?

Ирина Васильева: Лечить больных туберкулезом пытались разными методами. Немало странных (и, конечно, абсолютно бесполезных) способов лечения чахотки и золотухи оставили средневековые английские манускрипты. Среди них — питье женского молока, ванны в отваре из щенков. В XIX веке, в 1822 году Джеймс Карсон предпринял попытку вылечить туберкулез легких путем внедрения газовой прослойки между листками плевры, но эта попытка оказалась неудачной. А вот в 1882 году Карло Форланини добился успехов в борьбе с этим заболеванием при применении искусственного пневмоторакса. Эта методика и сегодня применяется для лечения туберкулеза с распадом легочной ткани при неэффективности антибактериальных препаратов. В России этот метод был впервые применен в 1910 году Аркадием Николаевичем Рубелем, профессором Государственного института медицинских знаний. Он также пропагандировал использование трудотерапии при лечении болезни.

«240 уколов и таблеток». Тюменский врач - о своей борьбе с туберкулезом Подробнее

— До открытия антибиотиков туберкулез лечили в основном климатическими факторами?

— Лечение главным образом основывалось на повышении иммунитета организма. Подход кардинально изменился только в 1943 году, когда ученые Зельман Васкман и Альберт Шац получили противомикробный антибиотик стрептомицин, что ознаменовало начало новой эры в лечении туберкулеза. За это открытие Зельман Васкман был удостоен Нобелевской премии. Спустя несколько десятков лет стрептомицин утратил свою активность из-за развития к нему лекарственной устойчивости, и в настоящее время не используется.

— В СССР была создана целая система фтизиатрии. Что являлось ее основным достоинством? И каковы были ее успехи?

— За годы советской власти в стране была создана большая сеть противотуберкулезных учреждений: диспансеров, больниц, санаториев. Таким образом сформировалась специализированная фтизиатрическая-противотуберкулезная служба, в то время единственная в мире. Для учета и лечения больных была создана клиническая классификация туберкулеза, ставшая основой дифференцированного комплексного подхода к лечению больных. Разработан комплекс мероприятий, направленный на своевременное выявление, диагностику и лечение пациентов. Была внедрена в практику методика массовой противотуберкулезной вакцинации и ревакцинации. Важным достижением советской фтизиатрии явилась разработка диспансерного метода обслуживания населения и наблюдения за больными.

Благодаря значительной государственной поддержке и эффективной работе фтизиатров отмечалось стабильное снижение распространённости туберкулеза. Минимальный показатель заболеваемости был отмечен в 1991 году и составил 34,0 на 100 тыс. населения, а минимальный показатель смертности — в 1989 году: 7,4 на 100 тыс. населения.

По каким признакам распознать у себя туберкулез? Подробнее

— Однако в 90-е годы прошлого века туберкулез вновь вышел из-под контроля. Как удалось справиться с ситуацией?

— В те годы произошел распад СССР, в экономически трудное время для страны противотуберкулёзная служба не смогла выполнить свои функции в полной мере, и туберкулез вновь вспыхнул, как пожар. Пик заболеваемости и смертности пришлось на начало нулевых годов. Потребовались значительные усилия для стабилизации ситуации и снижению эпидемических показателей туберкулеза. Благодаря государственным целевым программам по борьбе с туберкулёзом и системной эффективной работе противотуберкулезной службы, внедрению передовых диагностических методов, современных лекарственных препаратов и протоколов лечения Российская Федерация в 2021 году была исключена из списка ВОЗ стран с высоким бременем туберкулеза. За последнее десятилетие заболеваемость туберкулёзом в Российской Федерации снизилась на 54,3% и составила в 2022 году 31,1 на 100 тыс. населения, а смертность от туберкулеза снизилась на 68,5% и составила 3,8 на 100 тыс. населения. Показатели заболеваемости туберкулёзом и смертности от него в России достигли исторического минимума. И это небывалый

успех!

— А что происходит с туберкулезом сейчас, после пандемии?

— Ситуация под контролем. Наиболее активная динамика снижения произошла в последние 5-7 лет после внедрения комплексной программы в регионы. Увеличился охват профилактическими мерами, направленными на выявление и предупреждение распространения туберкулеза в Российской Федерации. Для выявления риска заболевания туберкулезом у детей широко используется российская разработка иммунологической диагностики туберкулеза Аллерген туберкулезный рекомбинантный, который в 2022 году впервые вошел в консолидированные методические рекомендации ВОЗ и получил заслуженное мировое признание. Благодаря его внедрению в практику значительно снизилась заболеваемость туберкулезом у детей. Сохраняется на высоком уровне иммунизации детей против туберкулеза. Для лечения врачи применяют персонализированный подход с подбором комплекса методов лечения, необходимых для конкретного пациента: химиотерапия, патогенетические методы, хирургическое лечение, а по завершению интенсивного этапа лечения восстановление в условиях специализированного санатория. Внедряются новые технологии, в частности, видеоконтролируемое лечение, более широкое использование цифровых технологий в скрининге туберкулеза. Борьба с туберкулезом — комплексная медицинская проблема, и все звенья системы должны работать на высоком уровне. Благодаря уникальной организации российской фтизиатрической службы удается удерживать под контролем ситуацию с заболеваемостью и смертностью от этого грозного заболевания. Но с появлением новых вызовов перед отечественной фтизиатрией появляются и новые задачи. В настоящее время наша задача — удержать положительный тренд на снижение эпидемиологических показателей в постковидное время, поскольку пандемия COVID-19 и ее последствия могут привести к росту заболеваемости и смертности от туберкулеза, увеличению доли тяжелых форм ТБ, росту числа больных с лекарственно устойчивым туберкулезом.

«Думала, бомжи болеют». Как благополучные люди заражаются туберкулезом
Подробнее

— А что с лекарственно устойчивым туберкулезом? Говорят, именно эта проблема сегодня вышла на первый план.

— Действительно, это так. Самой острой проблемой на сегодня являются борьба с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью

возбудителя, коинфекция туберкулеза и ВИЧ, и многие другие виды инфекции, поэтому нельзя снижать темпы активности. Россия потратила более 20 лет для того, чтобы изменить ситуацию по туберкулезу. А для достижения дальнейших положительных результатов необходимо развивать пациентоориентированный подход, цифровизацию, научные исследования. В Российской Федерации, благодаря комплексу государственных мер противодействия туберкулезу, есть все современные возможности для диагностики и лечения туберкулеза для каждого пациента.