

УДК 616-061.3

III конгресс Национальной ассоциации фтизиатров

Научный комитет

III Congress of the National association of phthisiologists

Scientific Committee

27–29 ноября в Санкт-Петербурге прошел III конгресс Национальной ассоциации фтизиатров. Сессии конгресса посетили более 1300 специалистов из 75 регионов России, в том числе и из удаленных регионов Дальнего Востока и Сибири — Якутии, Камчатки, а также с Урала, Поволжья, из Центральной, Южной и Северо-Западной России, с Северного Кавказа и из Крыма. С помощью информационно-телемедицинской системы «Фтизиатрия», разработанной специалистами Уральского НИИ фтизиопульмонологии и Научно-технического центра развития телемедицины Уральского федерального округа, в работе конгресса дистанционно приняли участие специалисты из самых отдаленных городов нашей страны. В режиме телеконференции в конгрессе участвовали фтизиатры из 32 учреждений 21 региона России. Общее число точек включения превышало 60.

На конгрессе с докладами выступили специалисты из 10 зарубежных стран: Армении, Белоруссии, Великобритании, Германии, Израиля, Индии, Казахстана, Латвии, Македонии, Соединенных Штатов Америки, Узбекистана, Украины. В работе конгресса принимали участие представители профессиональных ассоциаций и научных обществ: Национальной медицинской палаты, Научного общества рентгенологов, Национального научного общества инфекционистов, Российской ассоциации паллиативной медицины, Ассоциации медицинского права, Российской ассоциации медицинских сестер.

В программу конгресса был включен международный форум по проблемам внелегочного туберкулеза «Корневские чтения». Большой интерес вызвал международный симпозиум Российской ассоциации медицинских сестер.

В рамках конгресса также было проведено заседание рабочей группы по фтизиопедиатрии при глав-

ном внештатном специалисте при Минздраве России докторе медицинских наук, профессоре В.А. Аксеновой. Тематика заседания — диагностика и превентивная терапия латентной туберкулезной инфекции. Во время конгресса прошло заседание тематической рабочей группы (ТРГ), рабочей группы высокого уровня «Туберкулез у мигрантов». Заседание ТРГ стало продолжением широкого обсуждения юридических, финансовых и организационных проблем выявления и лечения туберкулеза (ТБ) у мигрантов, различных подходов к их решению, применяемых в различных регионах России и в мире.

Основные темы конгресса были связаны с проблемами развития противотуберкулезной службы страны в процессе реализации программы реформы российского здравоохранения. Важнейшие направления развития отечественной фтизиатрии и фтизиатрического профессионального сообщества на ближайшие годы сформулированы после обсуждения в резолюции открытого съезда Национальной ассоциации фтизиатров.

Пленарные заседания конгресса открылись обращением президента Национальной медицинской палаты Л.М. Рошаля. Доклады руководителя департамента МЗ РФ И.Г. Никитина, главного внештатного специалиста фтизиатра МЗ РФ И.А. Васильевой, главного внештатного специалиста фтизиатра-педиатра МЗ РФ В.А. Аксеновой, главного внештатного специалиста торакального хирурга МЗ РФ, президента Национальной ассоциации фтизиатров П.К. Яблонского представили состояние отечественной фтизиатрии и перспективы ее развития до 2020 г. В докладе ведущего специалиста Международного фонда разработки и внедрения инновационных методов диагностики (FIND) С.Н. Paramasivan были раскрыты принципы внедрения новых методов диагностики туберкулеза, по-

следние и перспективные разработки в этой области. Член-корреспондент РАН В.М. Говорун представил последние достижения молекулярной биологии — геномики и протеомики — в расшифровке патогенеза туберкулеза. Ведущий фтизиатр-пульмонолог из Великобритании Mark Lipman (Лондон) прочитал доклад «Организация программы борьбы с туберкулезом: от Джона Крофтона к сегодняшней практике и дальше».

Проводившееся в рамках конгресса обсуждение клинических рекомендаций (КР) по диагностике и лечению туберкулеза Национальной ассоциации фтизиатров началось на открытых заседаниях рабочих групп (РГ) ассоциации (по этиологической, иммунологической, лучевой диагностике туберкулеза, лечению туберкулеза органов дыхания, диагностике и лечению туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией, диагностике и лечению костно-суставного туберкулеза у взрослых и детей, оказанию паллиативной медицинской помощи больным туберкулезом), продолжилось на симпозиумах и круглых столах конгресса. Клинические рекомендации были рекомендованы к опубликованию открытым съездом ассоциации, проведенным 28 ноября.

Обсуждение клинических рекомендаций по этиологической диагностике туберкулеза вылилось в жаркую дискуссию о необходимости включения в рекомендации обязательного применения молекулярно-генетических методов для этиологического подтверждения диагноза и выявления лекарственной устойчивости на этапе диагностики для всех больных ТБ вне зависимости от их места проживания, а также применения исследований лекарственной чувствительности возбудителя туберкулеза с использованием стандартизованных на промышленном уровне жидких сред. Большинство участников дискуссии поддержали положения проекта КР, основываясь на том, что наиболее эффективное и точное определение этиологии заболевания и спектра лекарственной устойчивости возбудителя в ситуации нарастающего распространения лекарственно устойчивого туберкулеза является обязательным условием эффективного лечения заболевания.

Вопросам этиологической диагностики была посвящена школа «Управление качеством этиологической диагностики во фтизиатрии». Большой интерес вызвал доклад М. Joncevska (Project HOPE — Средняя Азия), посвященный первым результатам внедрения системы управления качеством и аккредитации лабораторий противотуберкулезной службы в республиках Средней Азии. Доклад руководителя бактериологической лаборатории Владимирского ОПТД Н. В. Каунетис о внедрении системы управления качеством в подведомственной ей лаборатории, проблемах, с которыми столкнулись сотрудники при

реализации планов, и влиянии внедренной системы на эффективность и качество работы лаборатории вызвал большой интерес у слушателей.

Совещание «Новые технологии в этиологической диагностике туберкулеза» было посвящено проблемам разработки и внедрения новых быстрых методов этиологической диагностики ТБ. На совещании были представлены современные требования клиницистов и специалистов клинических бактериологических лабораторий к молекулярно-генетическим тест-системам для диагностики туберкулеза, а также новейшие отечественные разработки в этой области.

Положения проектов КР по лучевой диагностике, разработанных совместно с научным обществом рентгенологов, а также по иммунологической диагностике были обсуждены на открытых заседаниях соответствующих РГ и подкреплены докладами на соответствующих школах и симпозиумах конгресса.

Вопросы сопоставления рентгенологических, морфологических и клинических диагнозов были освещены в школе «Полостные образования в легких: современные принципы лучевой диагностики».

Симпозиум по применению иммунологических методов диагностики туберкулеза был посвящен опыту применения традиционного кожного туберкулинового теста и современных иммунологических тестов: IGRA-тесты (QuantIFERON-TB и T-spot) и кожный тест ДИАСКИНТЕСТ®. Сегодня данные иммунологические методы широко применяются в практике на этапе скрининга для определения латентной туберкулезной инфекции в группах риска, в том числе для определения скрытой туберкулезной инфекции при назначении кортикостероидной терапии. В работе симпозиума приняли участие коллеги из Германии и Великобритании.

В открытых заседаниях РГ по разработке КР «Диагностика и лечение костно-суставного туберкулеза у взрослых» и «Диагностика и лечение костно-суставного туберкулеза у детей» участвовали члены рабочих групп, представители федеральных профильных НИИ, ведущие специалисты-фтизиоостеологи из 28 субъектов Российской Федерации, главные врачи региональных противотуберкулезных учреждений страны, врачи — интерны, клинические ординаторы, аспиранты, зарубежные гости (проф. П.Х. Назиров, Республика Узбекистан). Были представлены и обсуждены проекты КР и замечания и предложения, поступившие в адрес РГ. Участники обсуждения пришли к единому мнению о необходимости дополнить проекты КР обсужденными поправками и рекомендовать съезду Национальной ассоциации фтизиатров принять КР.

Обсуждение КР «Диагностика и лечение костно-суставного туберкулеза у взрослых» и «Диагностика и лечение костно-суставного туберкулеза у детей»

продолжилось в рамках международного научного форума «Корневские чтения», включенного в программу конгресса. В рамках «Корневских чтений» обсуждались новые подходы к диагностике и лечению инфекционных поражений скелета с учетом современного патоморфоза их клинических проявлений. В докладах был представлен опыт работы клиники хирургии костно-суставного туберкулеза федерального НИИ в лечении туберкулезных артритов и дифференцируемых с ним заболеваний с использованием этапных хирургических вмешательств, с применением артикулирующих спейсеров, импрегнированных антибиотиками, дан анализ осложнений различных операций, представлен многофакторный анализ результатов оперативного лечения резистентных форм туберкулеза позвоночника, определены проблемы, препятствующие улучшению функциональных исходов, представлены результаты применения различных пластических материалов при хирургическом лечении инфекционных поражений костей и суставов и их последствий. Участники симпозиума «Внелегочный туберкулез как проблема фундаментальной медицины» впервые были ознакомлены с результатами текущих фундаментальных и прикладных исследований по различным вопросам внелегочных локализаций туберкулеза.

Большое внимание в программе конгресса было уделено проблемам сочетанной патологии «ВИЧ-инфекция и туберкулез». В обсуждении проекта КР «Диагностика и лечение больных ВИЧ, сочетанным с туберкулезом», подготовленного РГ Национальной ассоциации фтизиатров, участвовали специалисты — фтизиатры и инфекционисты из разных регионов России. Школа врачей была посвящена вопросам организации фтизиатрической помощи людям, живущим с ВИЧ-инфекцией (ЛЖВ). Актуальность темы вызвана сохраняющейся разобщенностью, отсутствием должной преемственности в работе различных структур, задействованных в оказании помощи ЛЖВ, на фоне ухудшения эпидемической ситуации по ВИЧ/ТБ: противотуберкулезных учреждений, центров СПИД, социальных и общественных организаций, пенитенциарной системы и других заинтересованных сторон. Большой интерес аудитории вызвал доклад президента НКО «Гуманитарные действия» Сергея Дугина (Санкт-Петербург) «Роль общественных организаций в медико-социальном сопровождении наркозависимых с ко-инфекцией ВИЧ/ТБ», где он рассказал о значении своей организации в оказании противотуберкулезной помощи особо уязвимым и труднодоступным слоям населения — активным потребителям инъекционных наркотиков. Основной функцией НКО является медико-социальное сопровождение ВИЧ-положительных пациентов, в том числе и больных туберкулезом, из высоко уязвимых

групп с целью формирования у них приверженности к лечению и обследованию. Своим опытом сотрудничества с центром СПИД, пенитенциарной системой, социальными службами, общественными организациями и другими учреждениями поделился главный внештатный специалист по фтизиатрии в Самарской области С. Л. Цыганков. Он отметил, что Самарская область по пораженности населения ВИЧ-инфекцией занимает одно из ведущих мест среди регионов России. Такая ситуация требует тесного взаимодействия и высокой преемственности в работе прежде всего между противотуберкулезными учреждениями и центром СПИД, что и удалось достичь в области.

Вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных ВИЧ-инфекцией, сочетанной с МЛУ-туберкулезом, был посвящен симпозиум «МЛУ-туберкулез среди больных ВИЧ-инфекцией. Диагностика, лечение, реабилитация». В докладах была представлена тенденция развития эпидемии ВИЧ-инфекции, туберкулеза и их сочетания в мире, России и в Северо-Западном округе на фоне распространения МЛУ-ТБ (З.М. Загдын). Было показано, что эпидемический процесс накопления МЛУ-ТБ на территориях СЗФО преимущественно обусловлен и представлен ВИЧ-инфицированными пациентами, число которых неуклонно растет из года в год. Профессор З.Х. Корнилова (Москва) рассказала об успехах комплексного подхода к лечению туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией, включая и психосоциальную поддержку, на опыте противотуберкулезной больницы № 5 г. Москвы.

Расширенный симпозиум «Принципы химио профилактики и лечения туберкулеза у детей в современной эпидемической ситуации» под председательством ведущих специалистов-фтизиопедиатров России профессора, доктора медицинских наук В.А. Аксеновой, профессора, доктора медицинских наук И.Ф. Довгалюк и профессора, доктора медицинских наук Е.С. Овсянкиной был посвящен проблемным вопросам вакцино- и химио профилактики туберкулезной инфекции, применения современных методов диагностики туберкулезной инфекции, а также лечения туберкулеза у детей и подростков в условиях роста распространенности туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью и сопутствующей ВИЧ-инфекцией. Использование современных методов диагностики (диаскин-тест, КФ-тест и МСКТ) позволили стабилизировать ситуацию и вплотную подойти к диагностике латентной туберкулезной инфекции (В.А. Аксенова и Л.А. Барышникова). Актуальными остаются вопросы совершенствования диагностики и профилактики туберкулеза у детей, а также поиска и внедрения новых схем лечения в детской практике в условиях современной эпидемической ситуации. Главный фтизиопедиатр г. Москвы Т.А. Севастьянова обо-

значила актуальные проблемы вакцинопрофилактики туберкулеза и результаты мониторинга осложнений БЦЖ на территории Российской Федерации. Распространение туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя приводит к утяжелению клинических форм туберкулеза у детей и является одной из причин снижения эффективности их лечения. Сложившаяся ситуация обуславливает необходимость использования индивидуальных режимов химиотерапии (Ю.Э. Овчинникова и И.В. Иконина). Главный иммунолог Санкт-Петербурга профессор С.М. Харит доложила о принципах вакцинопрофилактики управляемых инфекций у детей с различными проявлениями туберкулезной инфекции.

Впервые на форуме фтизиатров обсуждались вопросы оказания паллиативной медицинской помощи. Обсуждение проекта КР «Паллиативная медицинская помощь больным туберкулезом», разработанных совместно Национальной ассоциацией фтизиатров и Российской ассоциацией паллиативной медицины, и последующий круглый стол на тему «Паллиативная медицинская помощь при туберкулезе — новые проблемы, новые решения» позволили вынести на рассмотрение профессиональной общественности вопросы о том, какой должна быть паллиативная медицинская помощь больным туберкулезом, где, как и кем она должна оказываться, обсудить и согласовать основные положения разработанных КР.

Сложности дифференциальной диагностики ТБ и других заболеваний легких обсуждались на школах «Функциональные методы исследования внешнего дыхания» (координатор Л.Д. Кирюхина, модераторы Э.К. Зильбер, П.В. Стручков, О.Ф. Лукина), «Дифференциальная диагностика интерстициальных заболеваний легких: мультимедицинский подход» (модераторы М.М. Илькович, В.И. Трофимов), «Полостные образования в легких: современные принципы лучевой диагностики» (модераторы И.Е. Тюрин, П.В. Гаврилов), «Патоморфология и классификация диссеминированных заболеваний легких» (модераторы Б.М. Ариэль, В.А. Цинзерлинг), на круглом столе «ТБ — не ТБ» (сопредседатели Л.В. Куколь, А.П. Надеев). Сложности морфологического диагноза рассматривались в рамках симпозиума «Морфологическая диагностика и патогенез туберкулеза при иммунодефицитах» (сопредседатели В.А. Цинзерлинг, А.П. Надеев, М.М. Тусупбекова) и круглого стола «Гранулематозы: взгляды патологов как практиков и теоретиков» (сопредседатели В.А. Цинзерлинг, А.П. Надеев).

Доклады ведущего клинического фармаколога России Р.С. Козлова «Новые и перспективные антитуберкулезные препараты: взгляд клинического фармаколога» и И.Д. Медвинского, М.А. Кравченко, Г.Л. Русина «Реализация цепочки “идея — лабора-

тория — производитель — клиника”: опыт взаимодействия УНИИФ и ИОС РАН в создании новых противотуберкулезных препаратов» в рамках симпозиума «Новое в химиотерапии туберкулеза» позволили оценить возможности новых противотуберкулезных препаратов, разрабатываемых веществ с противотуберкулезной активностью, а также перспективы развития антибактериальной терапии туберкулеза.

Большой интерес участников конгресса вызвал круглый стол «Медицинское право: актуальные проблемы правовой квалификации и юридической ответственности медицинских работников» (сопредседатели И.М. Акулин, Л. В. Добродеева), организованный Ассоциацией медицинского права (Санкт-Петербург) и ООО «Ярославский медицинский правовой центр». Участники круглого стола горячо обсуждали правовые аспекты конфликта между пациентом и ЛПУ в связи с качеством оказания медицинской помощи, организацию расследования, роль судебно-медицинской экспертизы и пути предупреждения конфликтов.

Результатом обсуждений на конгрессе стала принятая III съездом Национальной ассоциации фтизиатров резолюция и клинические рекомендации Национальной ассоциации фтизиатров по диагностике и лечению туберкулеза.

Резолюция III расширенного съезда Национальной ассоциации фтизиатров

Санкт-Петербург, 28 ноября 2014 г.

Участники III съезда Национальной ассоциации фтизиатров отмечают, что реализация федеральных целевых программ, национального проекта «Здоровье» и в последние годы — клинических рекомендаций по диагностике, лечению и мониторингу лечения больных туберкулезом сформировала устойчивую динамику снижения показателей заболеваемости и смертности от туберкулеза.

Вместе с тем Россия по-прежнему входит в число стран с наиболее высоким бременем туберкулеза. Отмечаются неблагоприятная динамика показателей распространенности туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью микобактерий туберкулеза и повышение доли больных туберкулезом, ассоциированным с ВИЧ-инфекцией (прирост за 4 год на 18,1 и 53,9% соответственно), рост числа случаев туберкулеза при иммунодефицитных состояниях, вызванных в том числе расширением применения генно-модифицированных препаратов и иммуносупрессоров при лечении ряда заболеваний, трансплантации органов. По-прежнему недооценивается риск внутрибольничного перекрестного инфицирования пациентов. Все это усложняет эпиде-

миологическую ситуацию, многократно увеличивает нагрузку на бюджет, вредит имиджу страны.

К числу проблем, снижающих эффективность противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации, участники съезда относят несоответствие качества противотуберкулезных мероприятий и структуры фтизиатрической службы современному развитию медицинских технологий и эпидемической ситуации, несовершенство реализуемых технологических медицинских стандартов в части диагностики и дифференциальной диагностики, тактики химиотерапии, реабилитации больных туберкулезом. Катастрофический характер приобретает проблема кадрового обеспечения службы и несоответствие программ подготовки врачей-специалистов современным требованиям.

Участники съезда оценили создание клинических рекомендаций по диагностике и лечению туберкулеза Национальной ассоциации фтизиатров и Российского общества фтизиатров в 2013–2014 гг. как позитивное развитие в направлении стандартизации клинических подходов к диагностике и лечению туберкулеза, внедрению современных клинически обоснованных методов в отечественную фтизиатрию. Участники съезда рассматривают дальнейшую работу, проводящуюся Национальной ассоциацией фтизиатров с привлечением профессиональных медицинских общественных организаций смежных с фтизиатрией специальностей и с широким обсуждением их проектов, новым этапом регулярного пересмотра и совершенствования клинических рекомендаций.

Учитывая сохраняющиеся проблемы российской фтизиатрии и возникшие угрозы, участники съезда считают необходимым решение следующих задач:

1. Разработать новую федеральную целевую программу, направленную на создание условий для результативного использования задействованных ресурсов и достижения целевых показателей эффективности работы службы и в конечном счете — на обеспечение эпидемической безопасности страны.
2. Рекомендовать при реорганизации фтизиатрической службы субъектов РФ создание в каждом субъекте РФ единого юридического лица — фтизиопульмонологического центра, оказывающего стационарную и амбулаторную помощь, имеющего в структуре фтизиопульмонологический диспансер (диспансеры), стационар (больницы) для лечения больных туберкулезом, фтизиатрический хоспис, отделения (стационары) медико-социальной и реабилитационной помощи, специализированные санатории.
3. Провести реструктуризацию фтизиатрических санаторных учреждений всех уровней подчиненности с учетом их реальной специализации (сана-

тории, лечебно-реабилитационные центры и т. д.), привести их коечную мощность в соответствие с доказанной потребностью в лечебной, реабилитационной и санаторно-курортной помощи.

4. Провести информатизацию и технологическую модернизацию фтизиатрических медицинских организаций всех уровней, что должно стать неотъемлемой частью реорганизационных мероприятий. Современные информационные технологии должны обеспечить равную доступность высококвалифицированной фтизиатрической помощи всем гражданам России вне зависимости от места их проживания.
5. Провести стандартизацию специализированной помощи с четким соблюдением этапности и внедрить автоматизированную экспертизу качества медицинской помощи, без чего невозможно совершенствование фтизиатрической помощи на современном этапе.
6. Внедрить молекулярно-генетические и ускоренные бактериологические методы диагностики для обследования всех больных с подозрением на туберкулез в качестве первичного метода этиологической диагностики. При этом, осознавая дороговизну этих исследований, географические и демографические особенности нашей страны, участники съезда призывают создать рациональные алгоритмы обследования больных с подозрением на туберкулез, пересмотреть существующую сеть бактериологических лабораторий и стандарты их оснащения. Съезд считает целесообразным разработать план реорганизации службы этиологической диагностики туберкулеза в Российской Федерации с учетом современных диагностических технологий, реальных потребностей региона в этих исследованиях, возможностей региональной и межрегиональной интеграции лабораторных служб.
7. Для координации мероприятий по управлению качеством этиологических исследований и внедрению международных подходов к организации лабораторий и стандартов качества проводимых исследований рекомендовать создать сеть федеральных референтных лабораторий по этиологической диагностике и внедрить систему поэтапной подготовки лабораторий к аккредитации по ИСО 15189.
8. С целью обеспечения преемственности лечения на всей территории России и высокого качества закупок противотуберкулезных препаратов рекомендовать централизованное обеспечение учреждений противотуберкулезной службы этiotропными, патогенетическими лекарственными препаратами, реагентами и расходными материа-

- лами в соответствии с протоколами и клиническими рекомендациями по этиологической диагностике и химиотерапии туберкулеза.
9. Для повышения эффективности работы фтизиатрической службы субъектов РФ ввести систему обязательного организационно-методического сопровождения и технологического контроля противотуберкулезной службы федеральных округов силами профильных федеральных научно-исследовательских институтов.
 10. Повысить эффективность научных разработок, в том числе за счет увеличения ресурсного обеспечения научных исследований.
 11. С целью реализации принципов непрерывного образования во фтизиопульмонологии внести специальность «Фтизиопульмонология» в номенклатуру медицинских специальностей и разработать программу постдипломной подготовки специалистов-фтизиопульмологов. Необходимо также предусмотреть разработку и внедрение междисциплинарных программ подготовки специалистов в области фтизиопульмонологии.
 13. Обеспечить дальнейшее совершенствование методов обучения с привлечением современных технологий преподавания, в том числе и технологию дистанционного обучения.
 14. Принять представленные рабочими группами Национальной ассоциации фтизиатров клинические рекомендации в целом и подготовить на их основе национальное руководство по диагностике и лечению туберкулеза.
- Участники съезда обращаются к Министерству здравоохранения Российской Федерации с предложением учесть положения данной резолюции при подготовке нормативных и регулирующих документов, определяющих реализацию противотуберкулезных мероприятий и федеральной целевой программы на 2015–2020 гг.



ТЫ МОЖЕШЬ!

1 СТАТЬ УМНЕЕ

У некурящих людей лучше работает мозг, развиты память и логическое мышление.

2 ОБРЕСТИ СВОБОДУ

Никотиновая зависимость – это добровольное рабство, которое забирает здоровье, деньги и будущее.

3 БЫТЬ ЗДОРОВЫМ И ИМЕТЬ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ

**ЗДОРОВАЯ
РОССИЯ**

**БЕСПЛАТНАЯ
ПОМОЩЬ**
в отказе от курения
8 800 200 0 200

УЗНАЙ БОЛЬШЕ
КАК БЫТЬ ЗДОРОВЫМ
www.takzdorovo.ru