



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И
ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Результаты лечения больных туберкулезом в 2011 году (данные отраслевой статистической отчетности)

НЕЧАЕВА Ольга Брониславовна

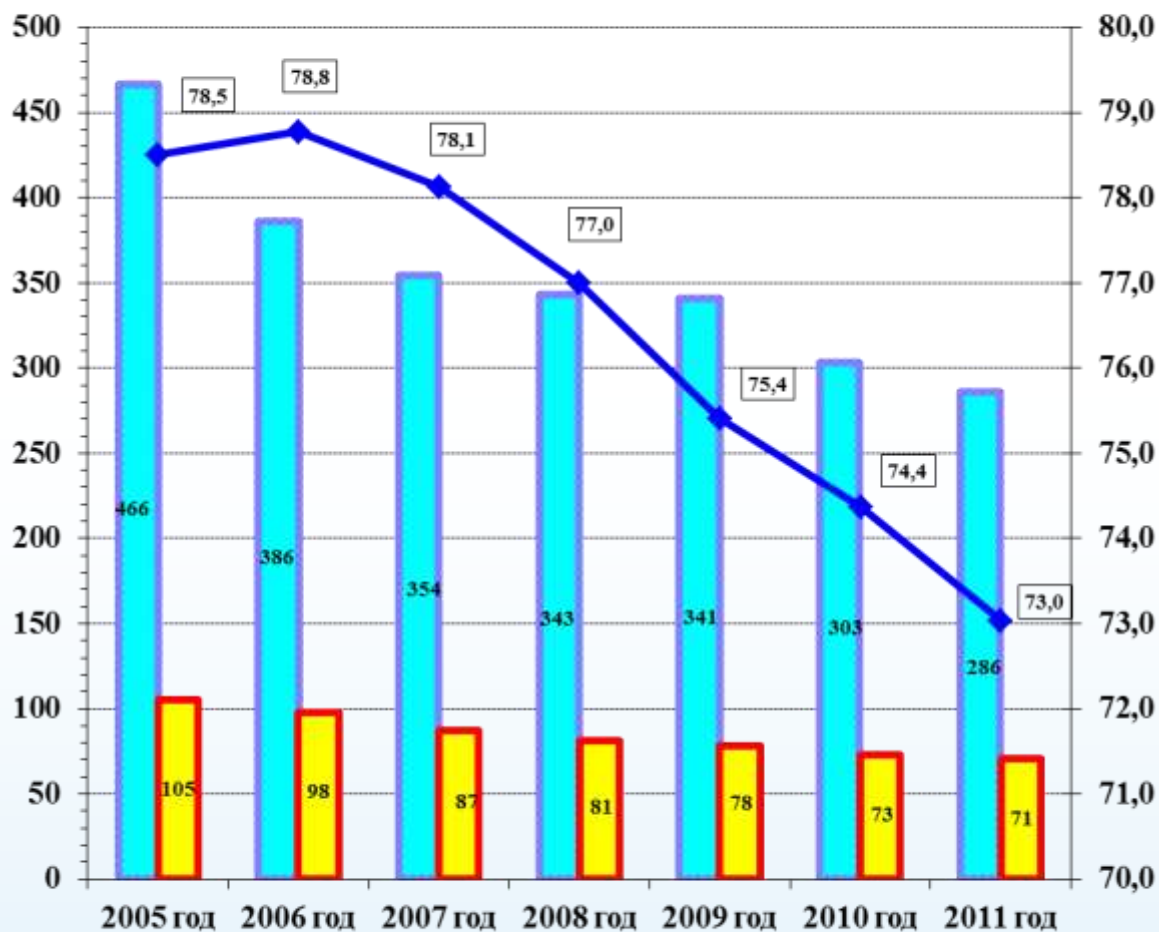
*руководитель Федерального центра мониторинга противодействия
распространению туберкулеза в Российской Федерации,
докт.мед.наук*

Результаты лечения больных туберкулезом

Вследствие реорганизации противотуберкулезных учреждений, передачи муниципальных диспансеров и больниц в собственность субъектов РФ число учреждений сократилось с 2005 года по 2010 год: ПТД – с 466 до 286; ТБ – с 105 до 71.

Число туберкулезных коек для взрослых сократилось – с 72081 до 66351; для детей выросло – с 6424 до 6681

Противотуберкулезные учреждения: Российская Федерация, 2005-2011 годы



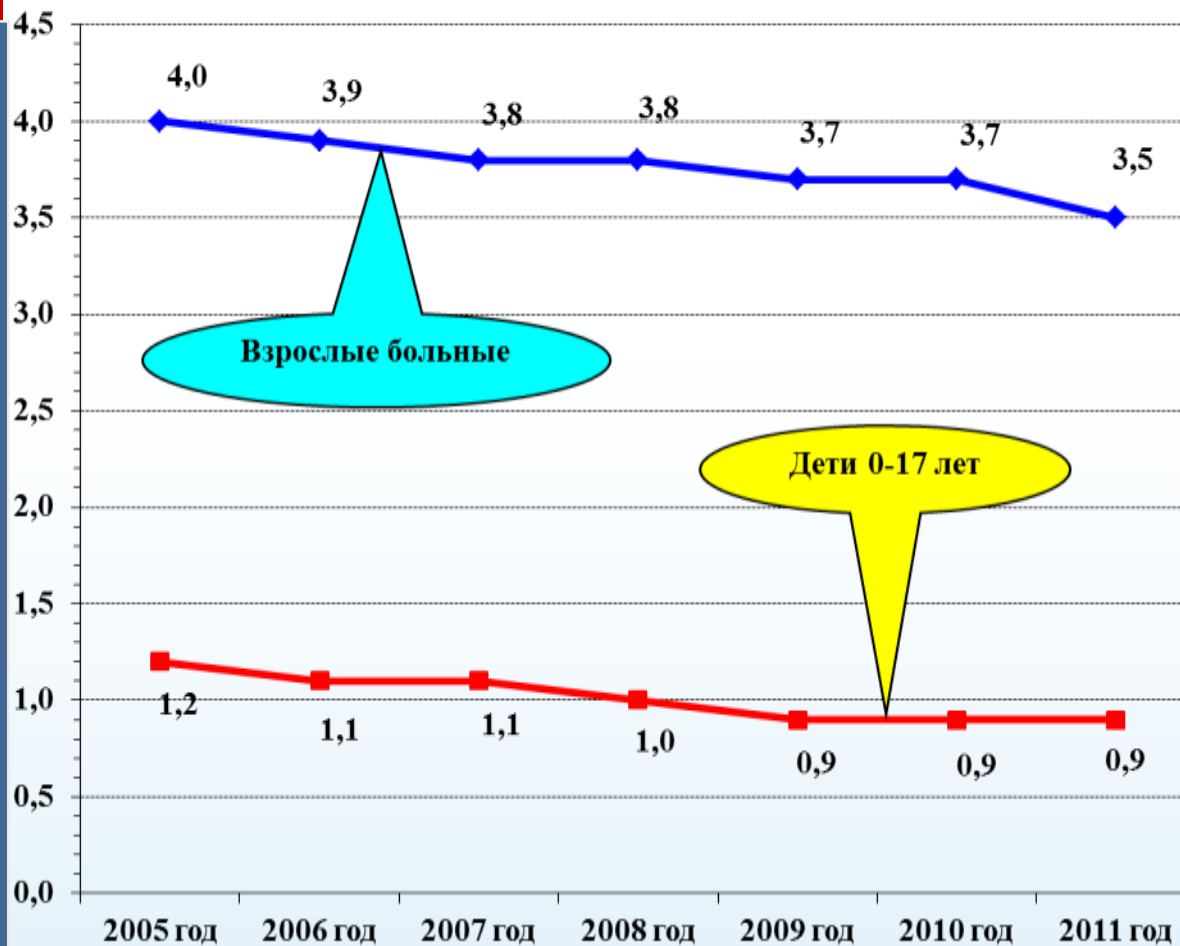
■ Число ПТД ■ Число ТБ — Число (тыс.) туберкулезных стационарных коек



Результаты лечения больных туберкулезом

Избыток стационарных
коек не позволяет
провести реорганизацию
службы в соответствии с
Порядком оказания
медицинской помощи
больным туберкулезом.
На 1 койку приходится
всего 3,5 больных, что не
позволяет «загрузить»
койку показанными для
лечения в стационаре
больными

Число больных туберкулезом на 1
туберкулезную стационарную койку в
Российской Федерации в 2005-2011 годах

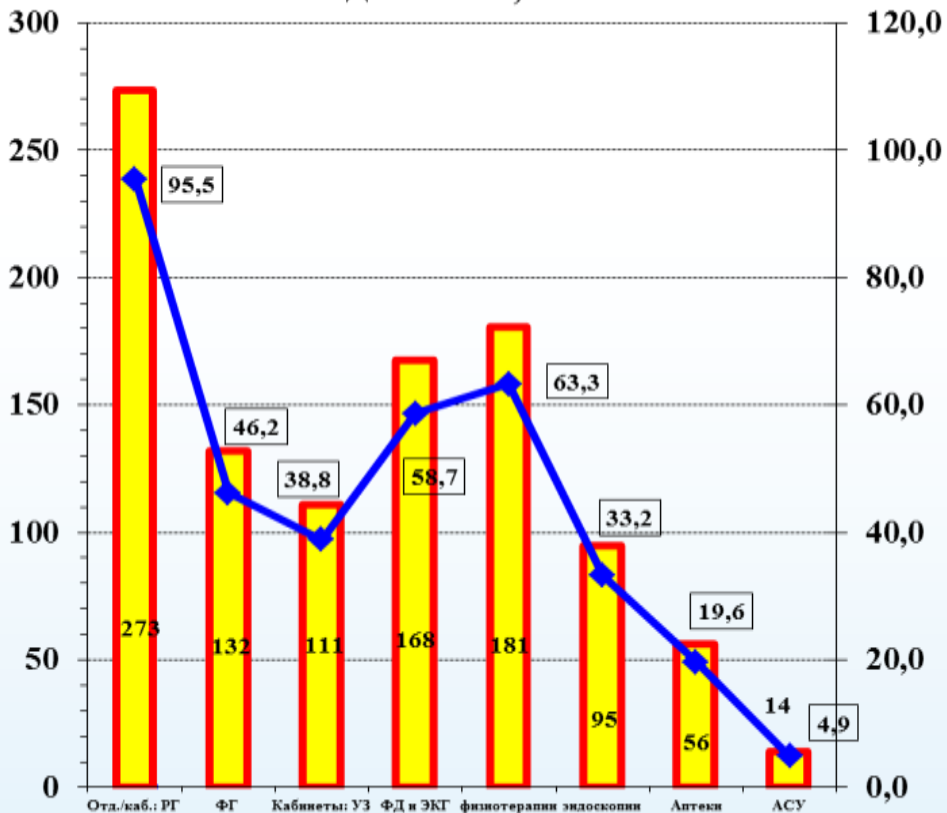


Оснащенность противотуберкулезных диспансеров Российской Федерации на 31.12.2011 г. (286 ПТД, в т.ч. имеют стационары 245 – 85,7%)

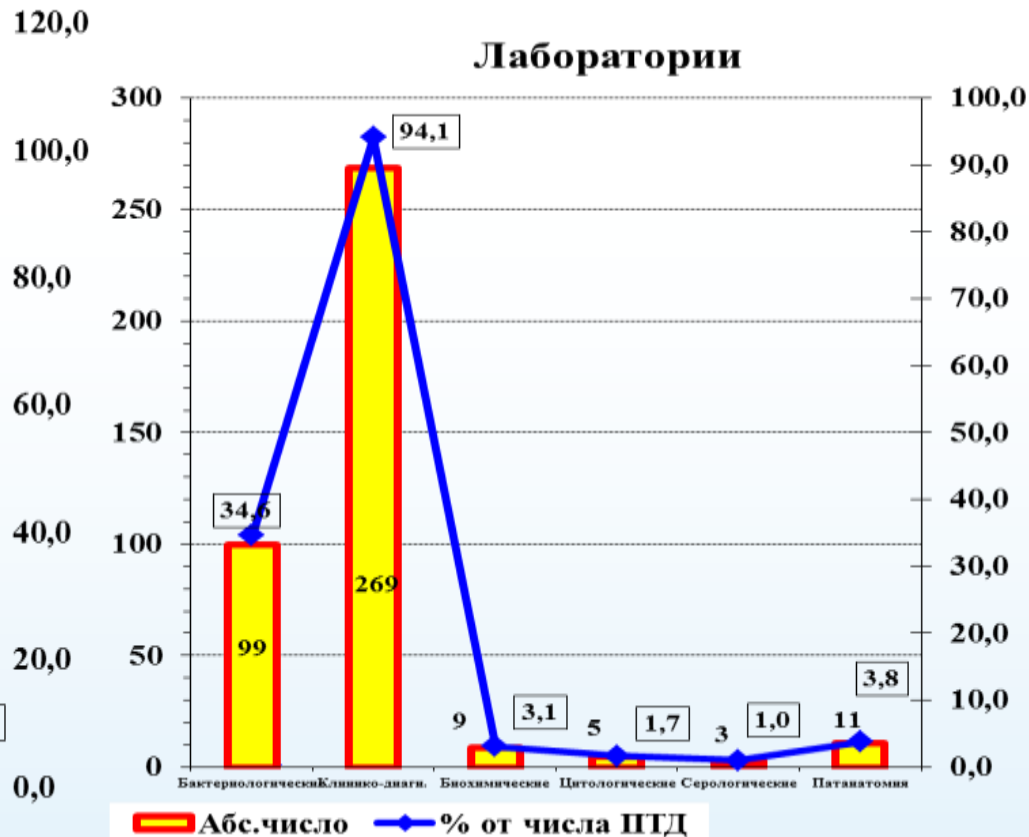
Рентгеновские отделения / кабинеты есть в 95,5% ПТД; флюорографические – в 46,2%; УЗИ – в 38,8%; ФВД и ЭКГ – в 58,7% физиотерапии – в 63,3%; эндоскопии - в 33,2%; аптеки – в 19,6%; АСУ – в 4,9% .

Бактериологические лаборатории есть в 34,6% ПТД; клиничко-диагностические – в 94,1%, биохимические – в 3,1%; цитологические – в 1,7%; серологические – в 1,0%; отделения патологоанатомические – в 3,8%

Отделения, кабинеты



Лаборатории



Абс. число — % от числа ПТД

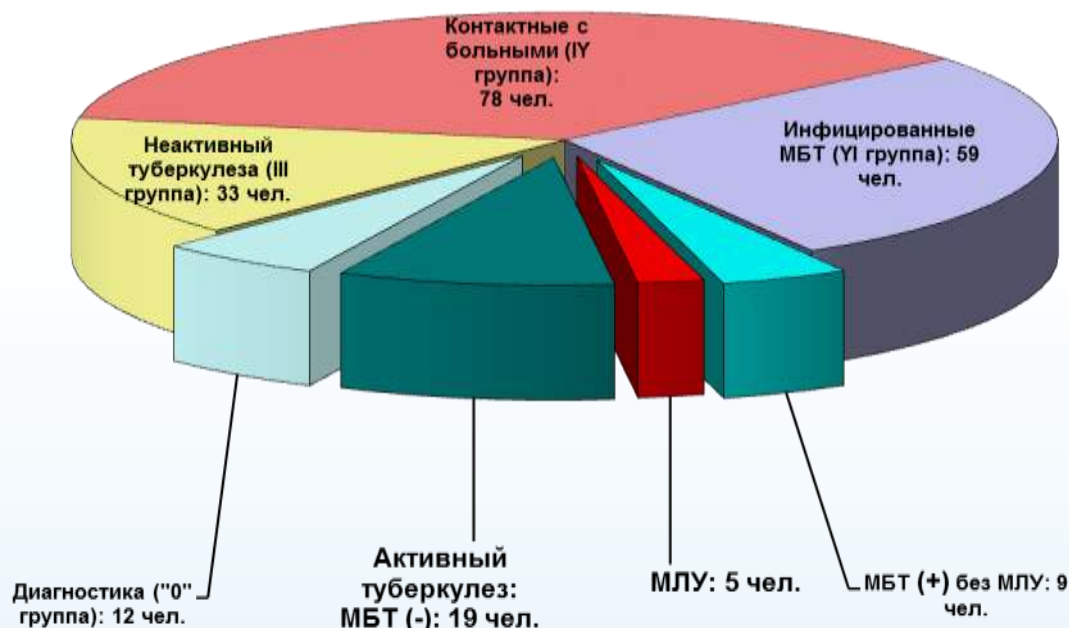


Результаты лечения больных туберкулезом

Создание контролируемого лечения на амбулаторном этапе, в том числе в условиях дневных стационаров и стационаров на дому, не только необходимо, но и возможно.

В течение 250 рабочих дней врач поликлиники должен обеспечить полноценное лечение в среднем 33 больным активным туберкулезом, из них с МЛУ – 5 человек

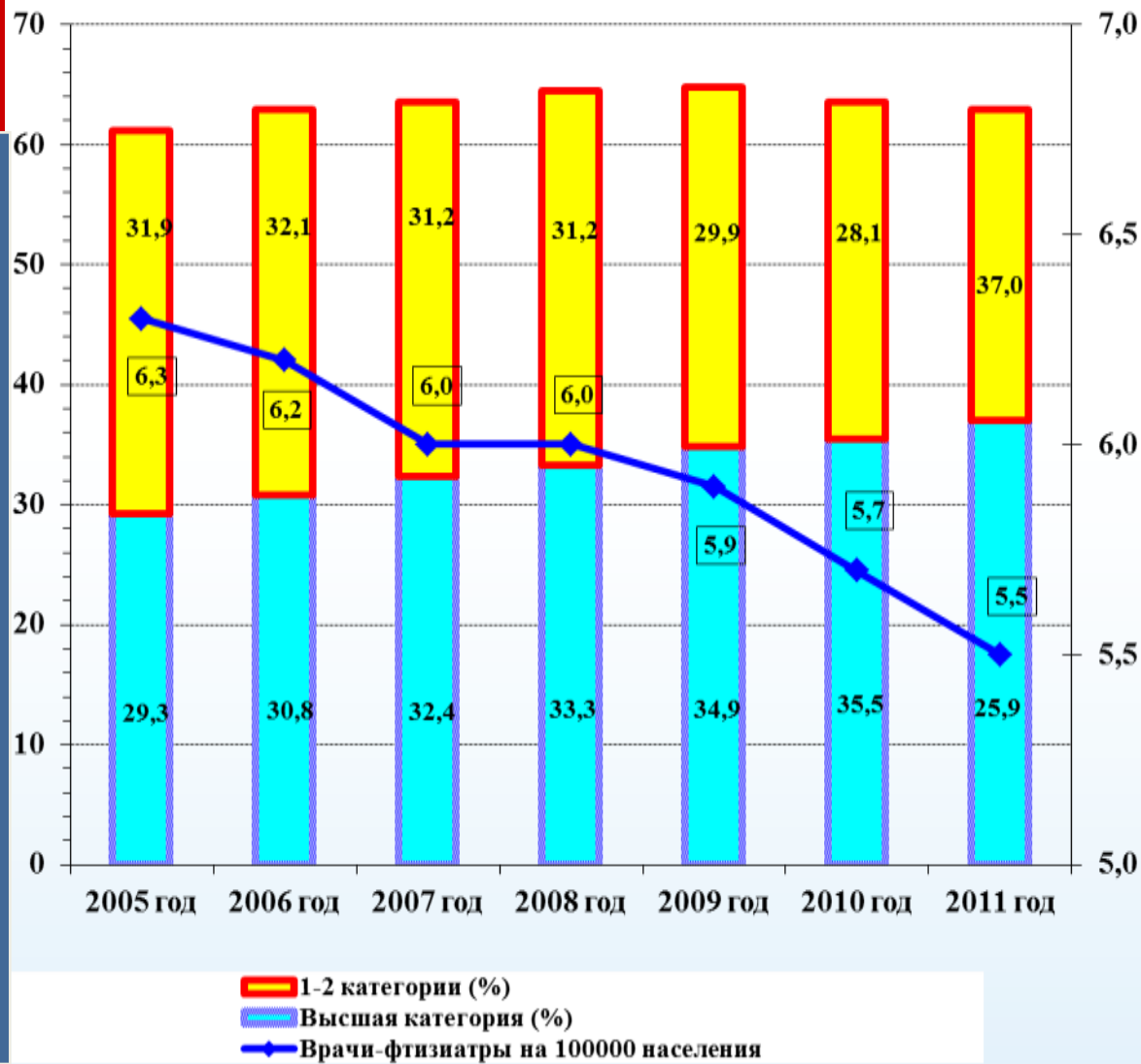
Среднее число пациентов на 1 занятую должность врача фтизиатра в туберкулезной поликлинике (Российская Федерация, на 31.12.2011 г.): всего - 215 человек, в т.ч. с активным туберкулезом - 33 человека, с МЛУ - 5 человек



Результаты лечения больных туберкулезом

В 2011 году Россия потеряла еще 261 фтизиатра. С 2005 года по 2011 год численность врачей фтизиатров сократилась на 12,4%. Служба безвозвратно потеряла за эти годы 1 117 врачей.

Число врачей-фтизиатров, имеющих врачебные категории: Российская Федерация, 2005-2011 годы

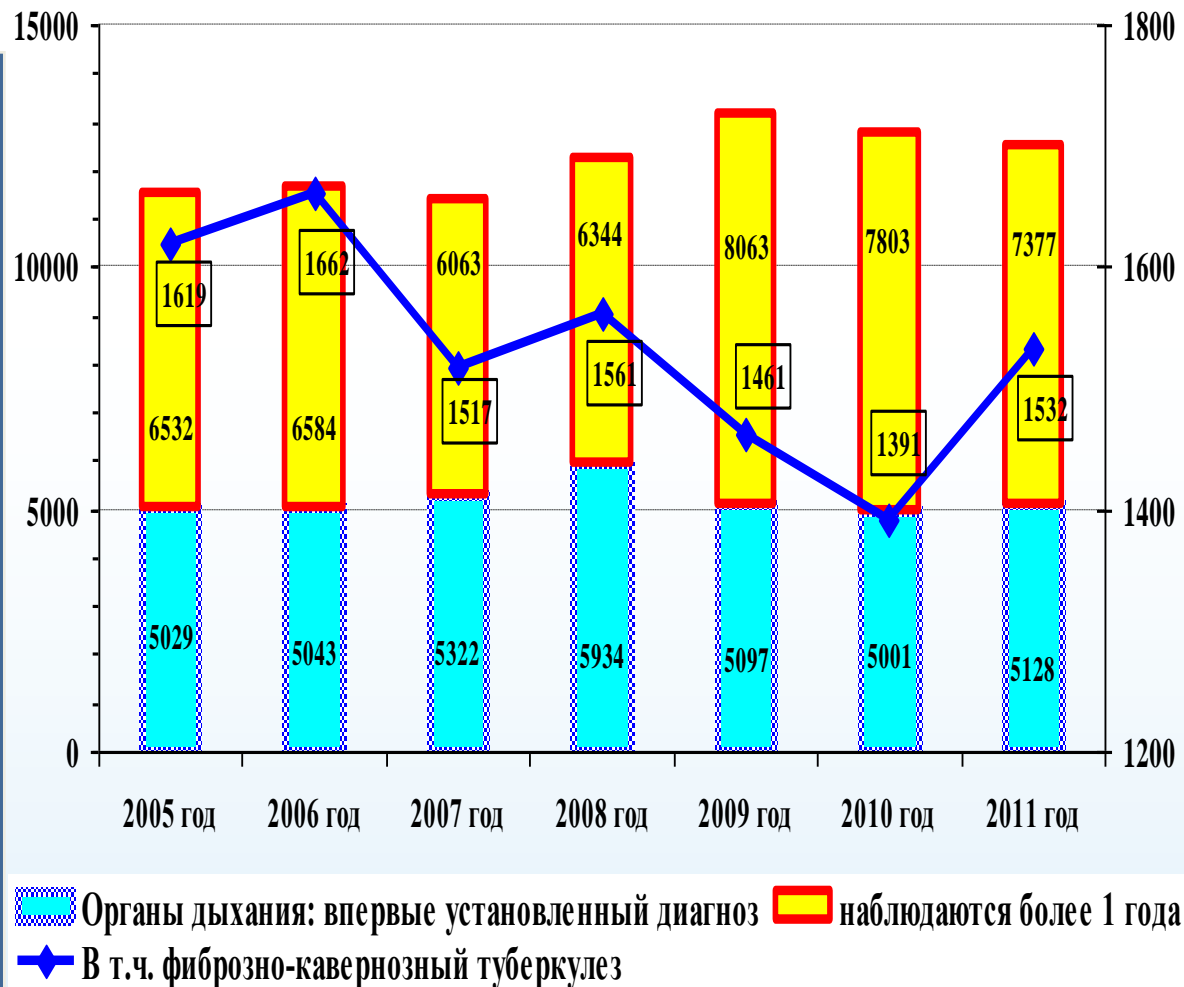


Результаты лечения больных туберкулезом

Среди прооперированных больных туберкулезом органов дыхания впервые выявленные процессы в 2011 году составили 41%, фиброзно-кавернозный туберкулез легких – 12,3%.

Хирургические методы практически не влияют на общие результаты лечения. Больные оперируются поздно, когда уже есть вторичная лекарственная устойчивость МБТ к ПТП; преимущественно при малых формах – туберкулемы, очаговый туберкулез

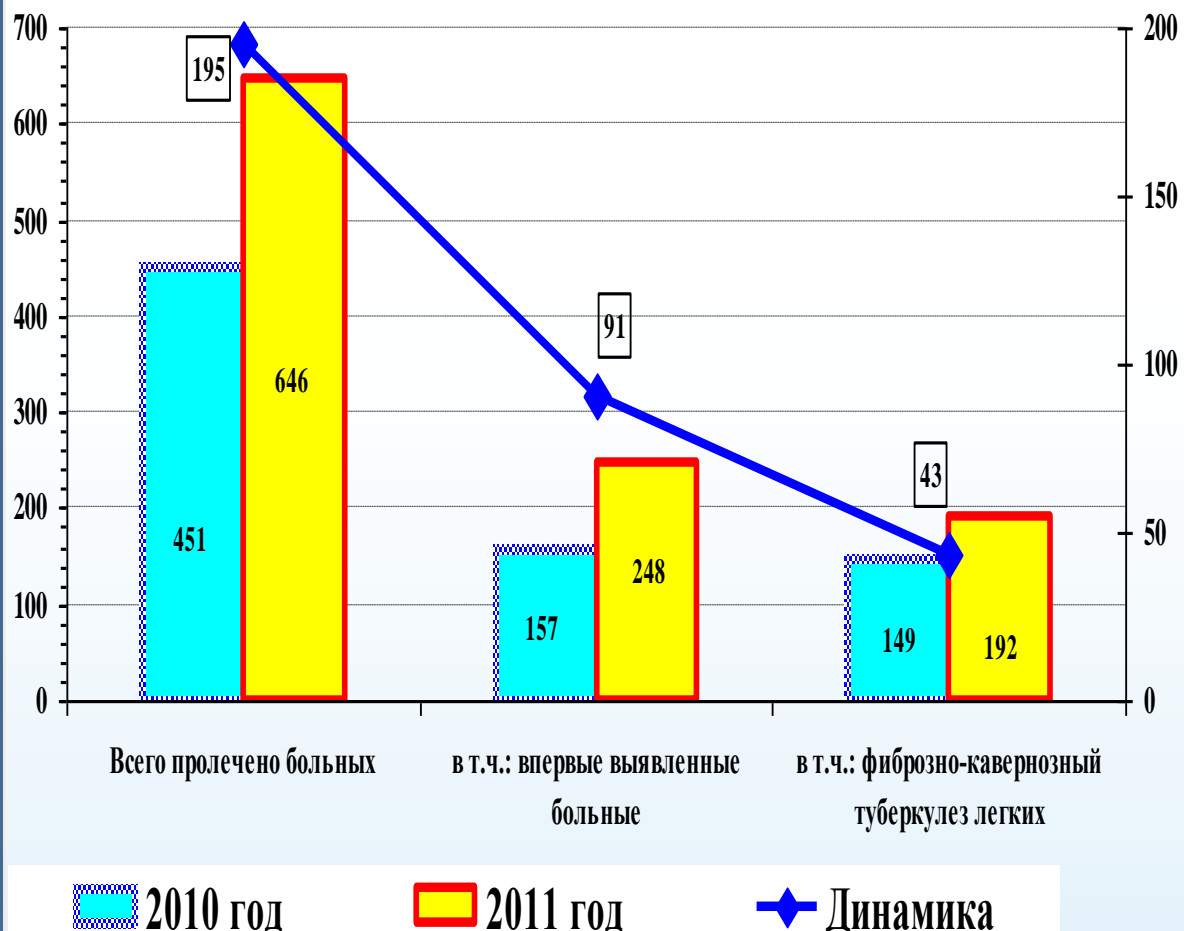
Операции на органах дыхания при туберкулезе: Российская Федерация, 2005-2011 годы



Результаты лечения больных туберкулезом

С помощью клапанной
бронхоблокации
пролечено (2011 год)
больных туберкулезом
от числа
госпитализированных
больных:
всего – 0,4%;
впервые выявленные
больные – 0,3%.

Число больных туберкулезом органов дыхания, пролеченных с
помощью клапанной бронхоблокации: Российская Федерация, 2010-
2011 годы

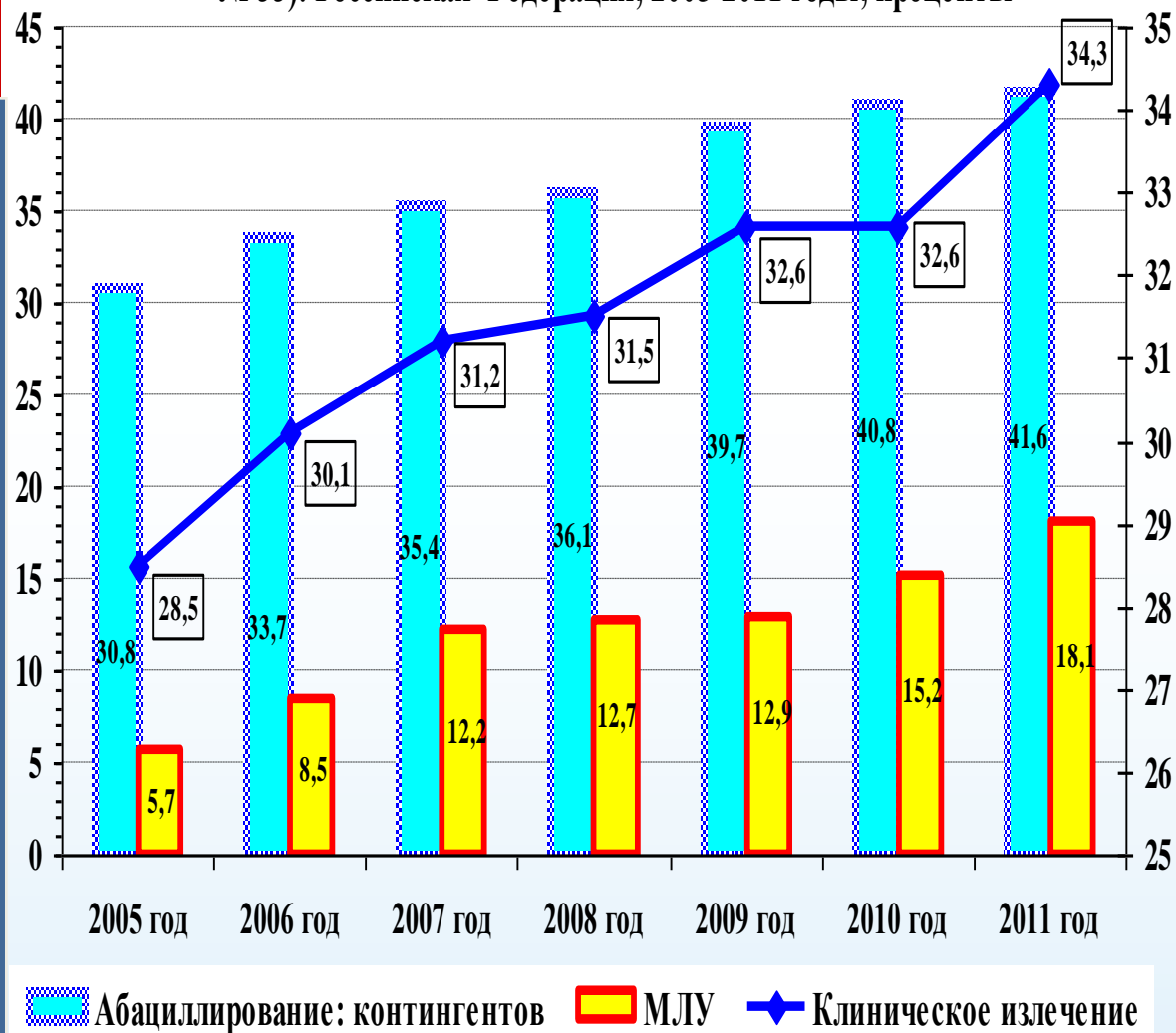


Результаты лечения больных туберкулезом

Результаты лечения туберкулеза существенно выросли после начала действия ФЦП и Национального проекта «Туберкулез».

Полное обеспечение субъектов РФ в ПТП резервного ряда позволило увеличить абацеллирование контингентов больных с МЛУ с 5,7% до 18,1%. Абацеллирование контингентов – с 30,8% до 41,6%; клиническое излечение – с 28,5% до 34,3%

Клиническое излечение и абацеллирование туберкулеза (форма № 33): Российская Федерация, 2005-2011 годы, проценты

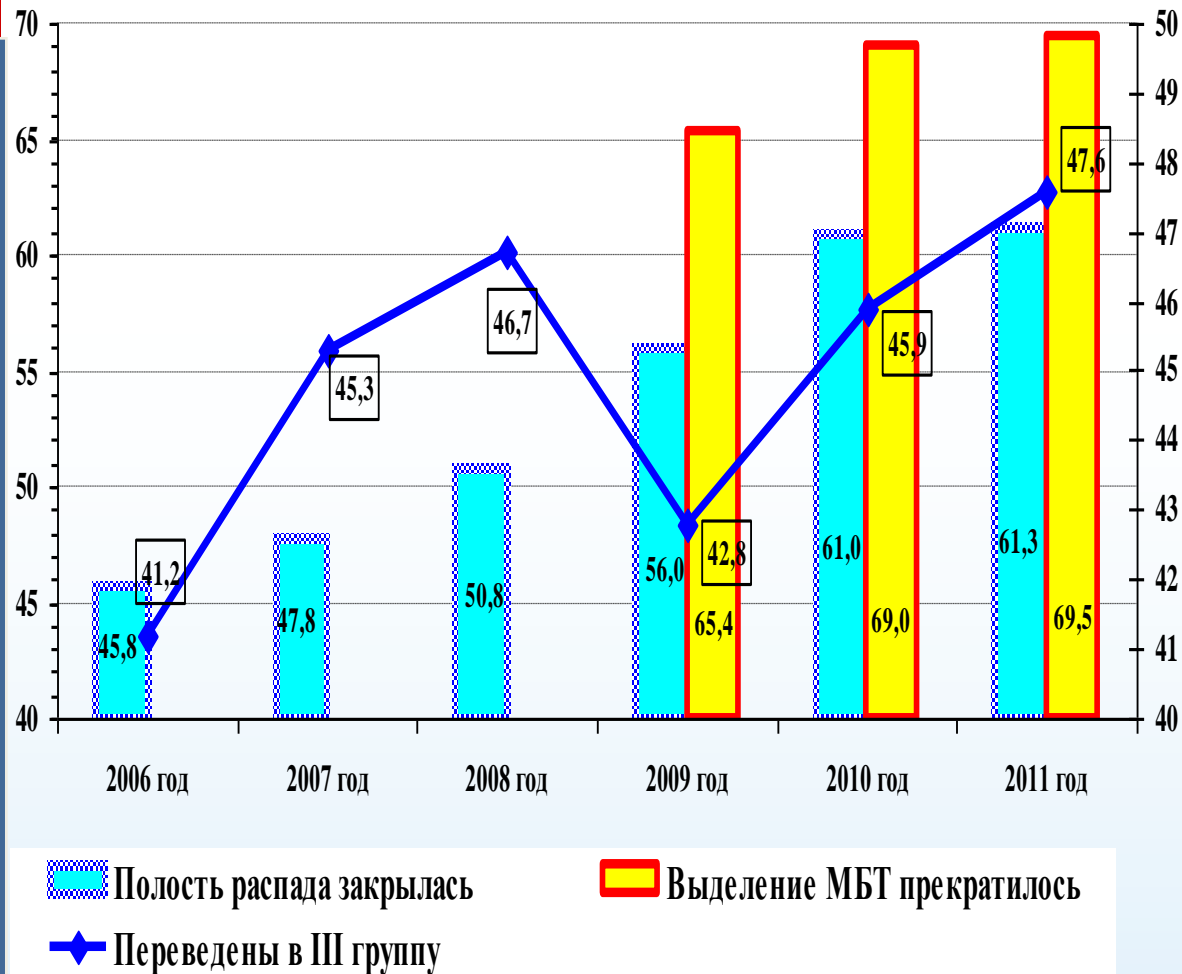


Результаты лечения больных туберкулезом

Результаты лечения впервые выявленных больных туберкулезом легких улучшаются: с 2006 года по 2011 год показатель закрытия полостей распада вырос с 45,8% до 61,3%.

Существенной динамики показателей в 2010-2011 годах не происходит

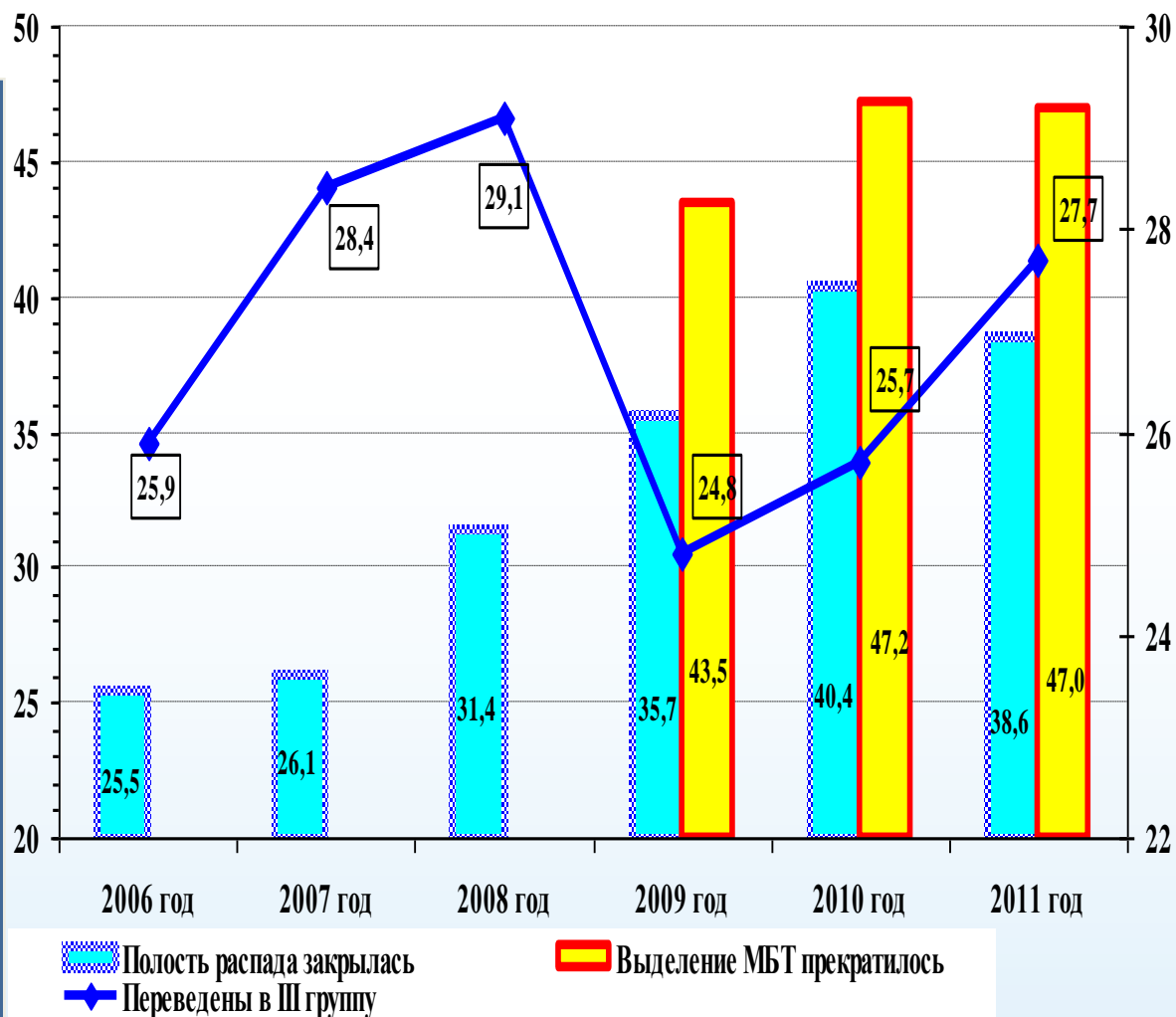
Результаты лечения впервые выявленных больных туберкулезом легких (форма № 33): Российская Федерация, 2006-2011 годы, проценты



Результаты лечения больных туберкулезом

Результаты
лечения
рецидивов
туберкулеза
легких
существенно
хуже, чем при
впервые
выявленных
процессах

Результаты лечения больных рецидивом туберкулеза легких (форма № 33): Российская Федерация, 2006-2011 годы, проценты



Результаты лечения больных туберкулезом

У впервые выявленных больных туберкулезом легких эффективный курс лечения составляет 67,8%.

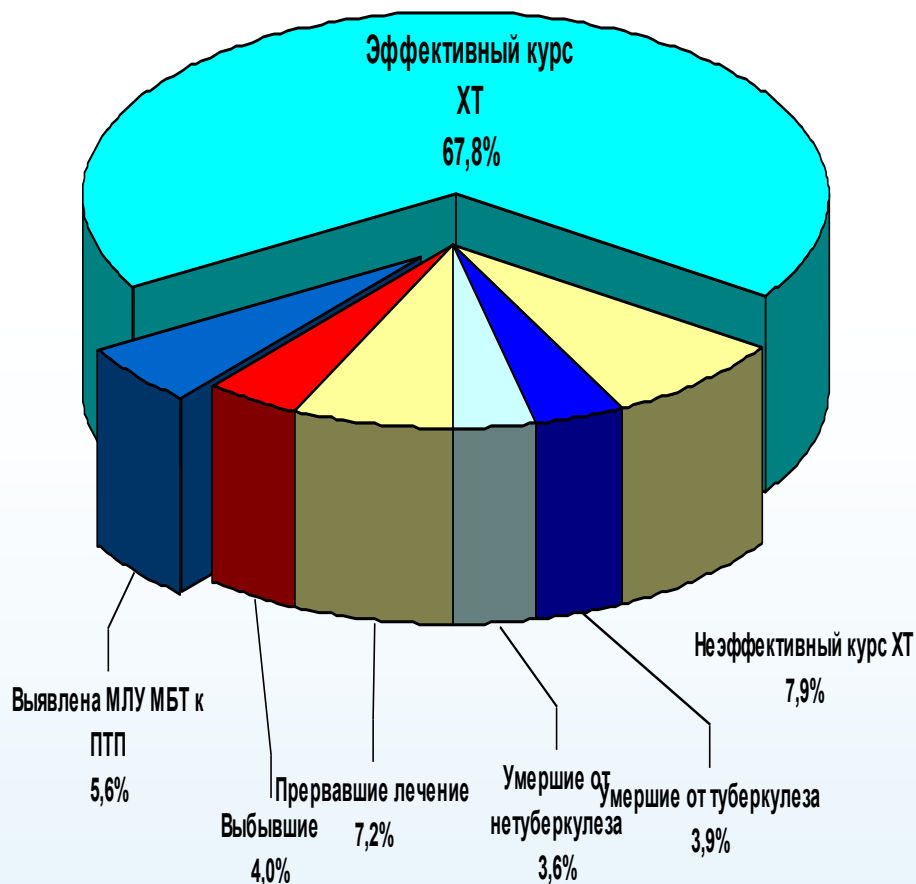
Неэффективный курс – 7,9%.

Прерывает лечение 7,2% больных, выбывает – 4,0%.

МЛУ является причиной неэффективности лечения в 5,6% случаев.

Умирает от туберкулеза 3,9% больных, от других причин – 3,6%.

Исходы курса химиотерапии у впервые выявленных больных туберкулезом легких в Российской Федерации (2010 год)



Результаты лечения больных туберкулезом: ВЫВОДЫ

Не выполняется Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом:

- не происходит кардинальной реорганизации противотуберкулезной службы, не развиваются замещающие стационар технологии вследствие избыточности туберкулезных коек; на амбулаторном этапе не удается достигнуть приема противотуберкулезных препаратов под контролем медицинских работников;
- **оснащение противотуберкулезных диспансеров / туберкулезных больниц не соответствует стандарту оснащения;** в диспансерах низкая оснащенность кабинетами / отделениями физиотерапии (63%), ФВД и ЭКГ (59%), аптеками (20%), бактериологическими (35%) и биохимическими (3%) лабораториями и т.д. Без объединения самостоятельных мелких диспансеров в крупные учреждения эти диспансеры не смогут пройти аккредитацию и работать по стандартам.

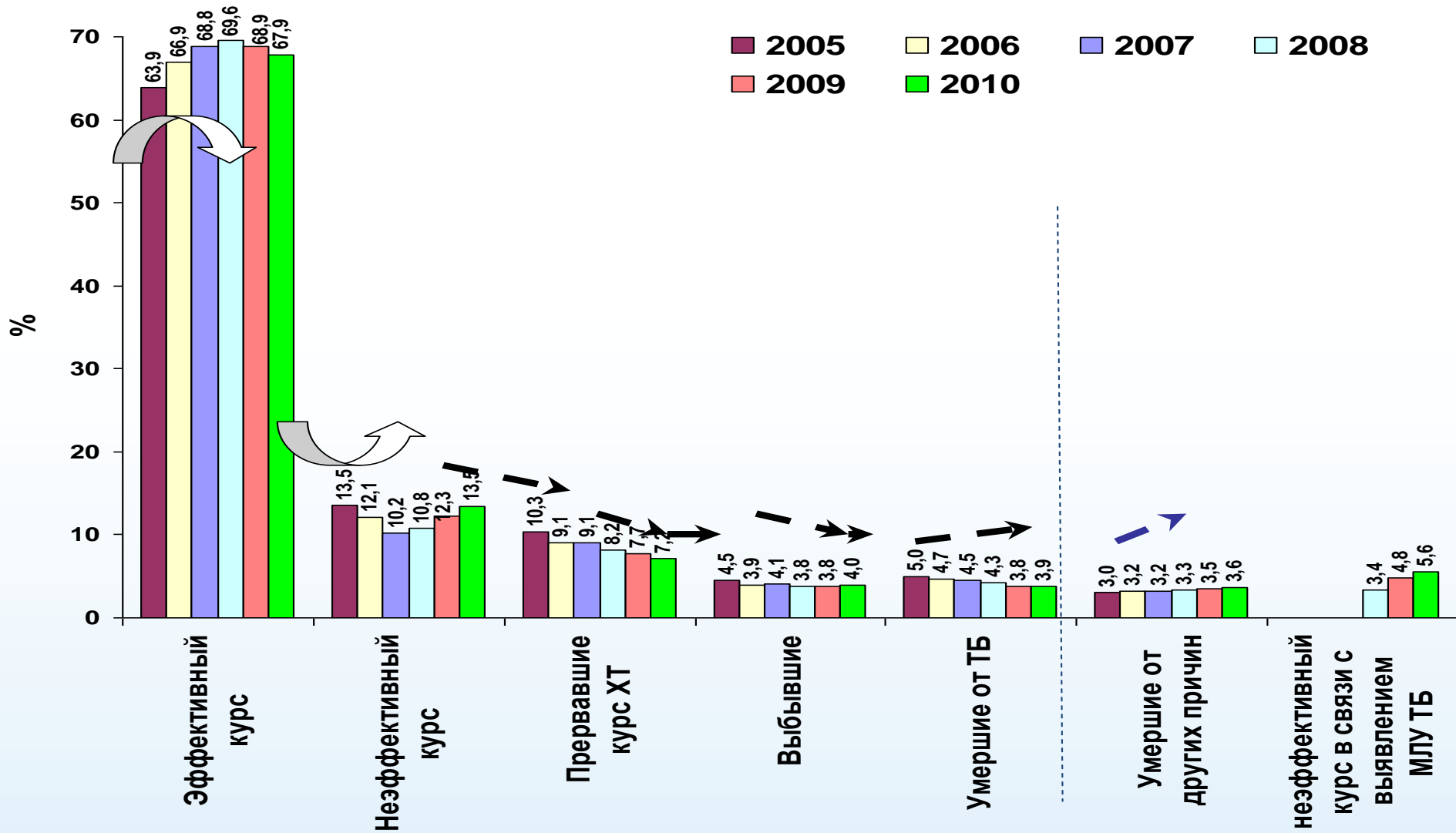
Существенно не меняются методы лечения туберкулеза:

- хирургические методы практически не влияют на общие результаты лечения; большая часть больных (59%) оперируется после 1 года лечения, когда уже есть устойчивость к нескольким ПТП;
- клапанная бронхоблокация применена у 0,4% больных, госпитализированных в туберкулезные стационары;
- не во всех субъектах РФ фтизиатры владеют методами коллапсотерапии, а хирурги оперируют с использованием эндоскопической аппаратуры.

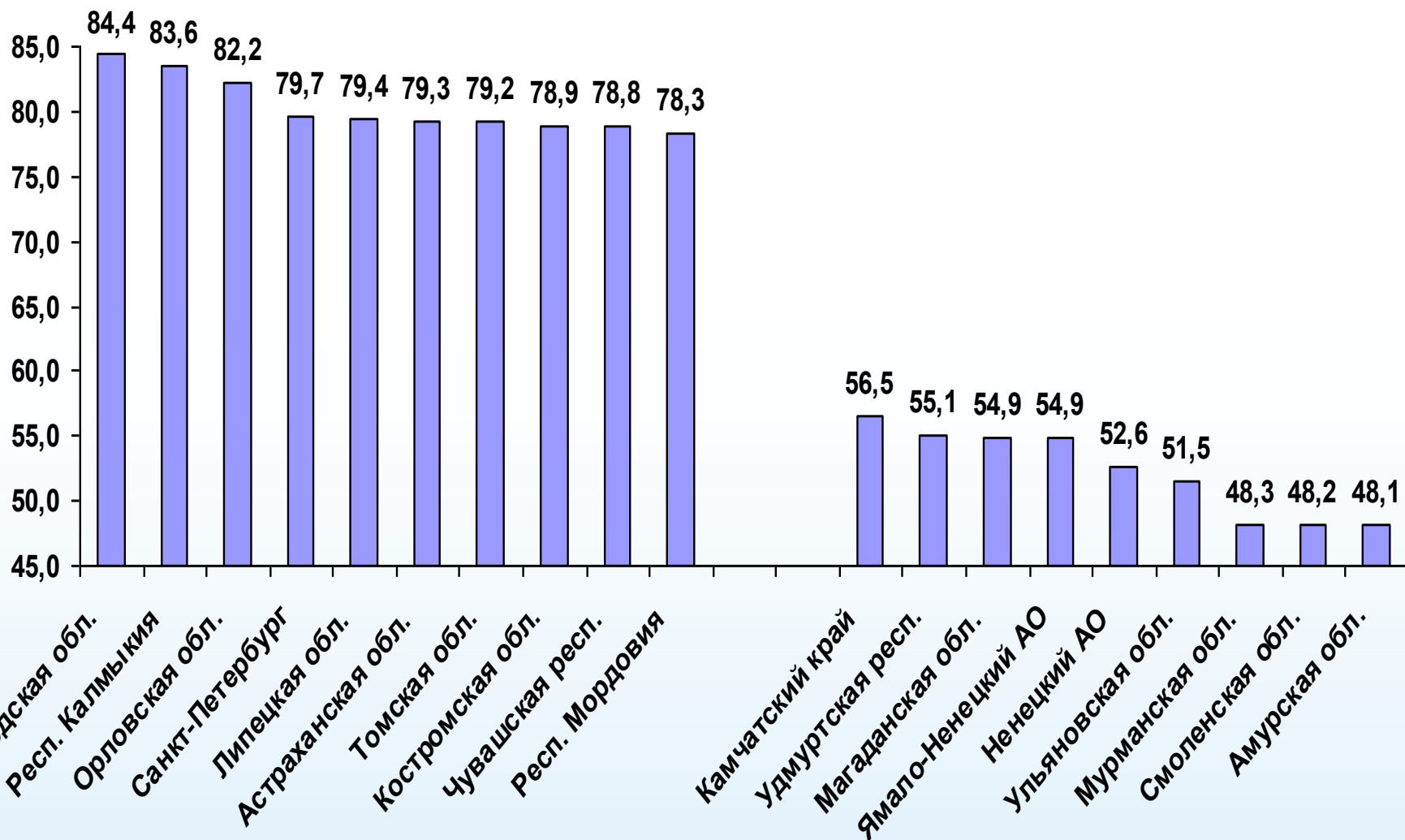
Итог: несмотря на вложение больших финансовых средств, прежде всего за счет федерального бюджета, улучшение результатов лечения впервые выявленных больных и больных с рецидивами туберкулеза недостаточное, развивается МЛУ.



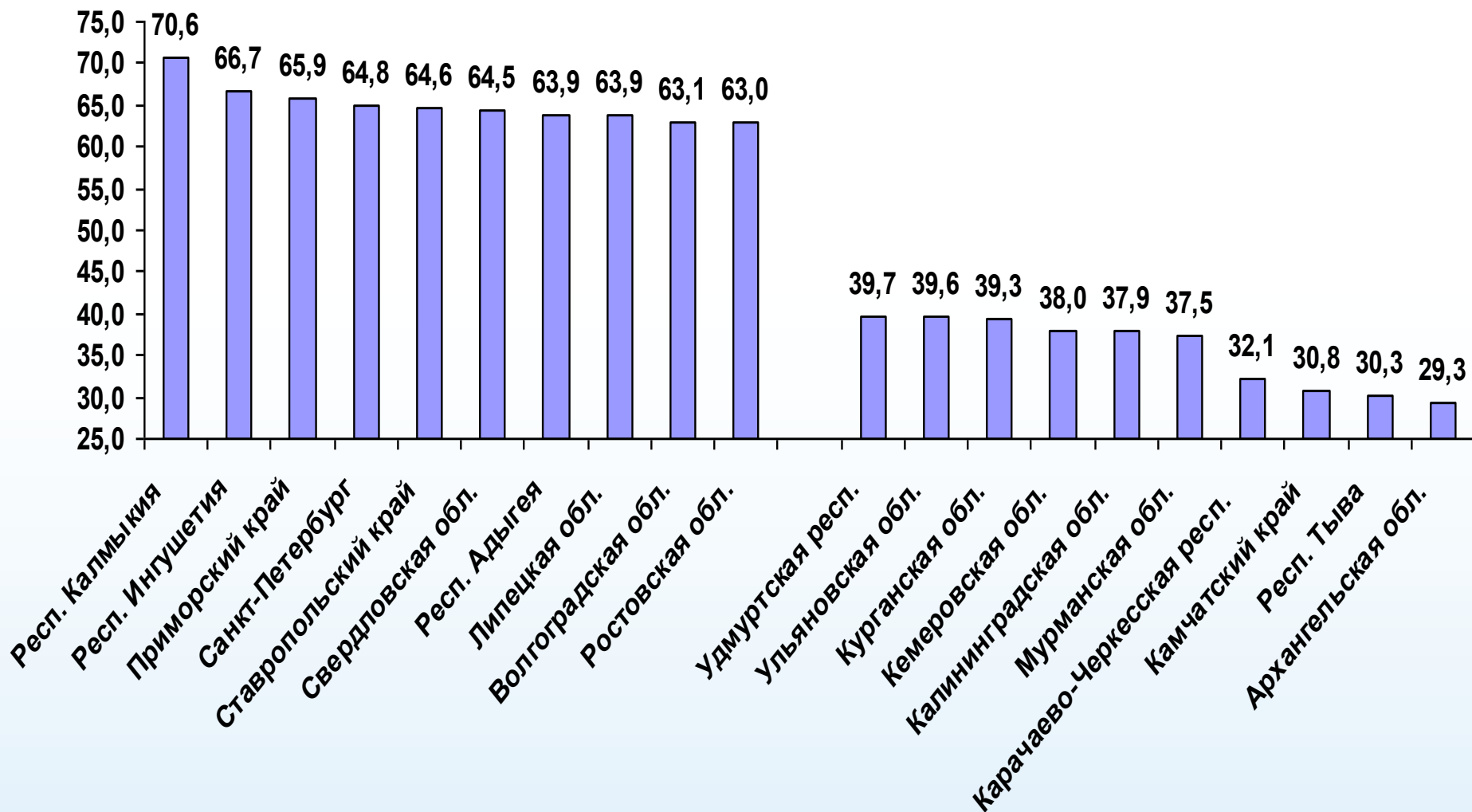
Динамика исходов результатов курсов химиотерапии у впервые выявленных больных туберкулёзом лёгких в 2005 – 2010 гг.



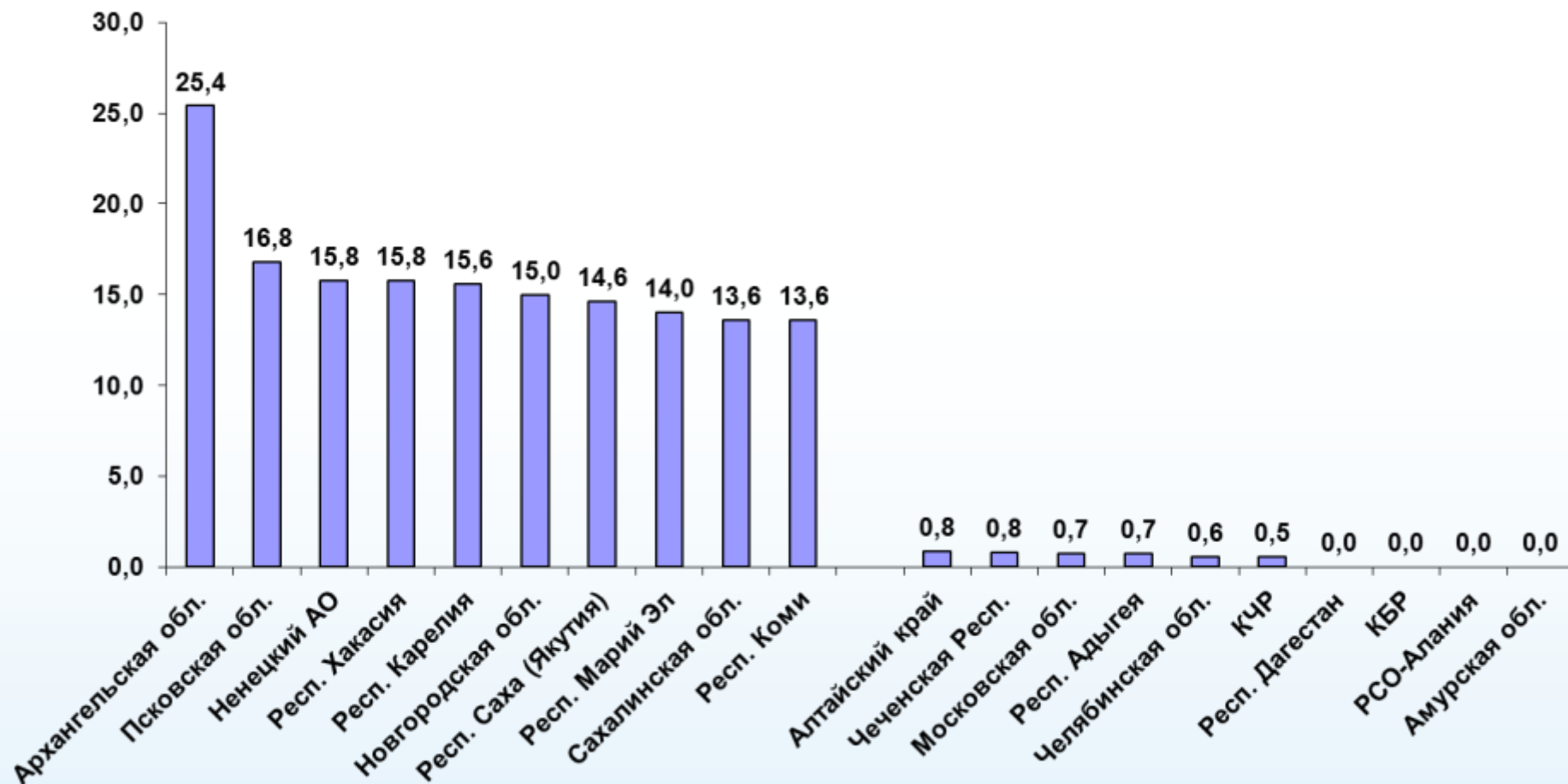
Доля впервые выявленных больных туберкулёзом лёгких с эффективным курсом химиотерапии



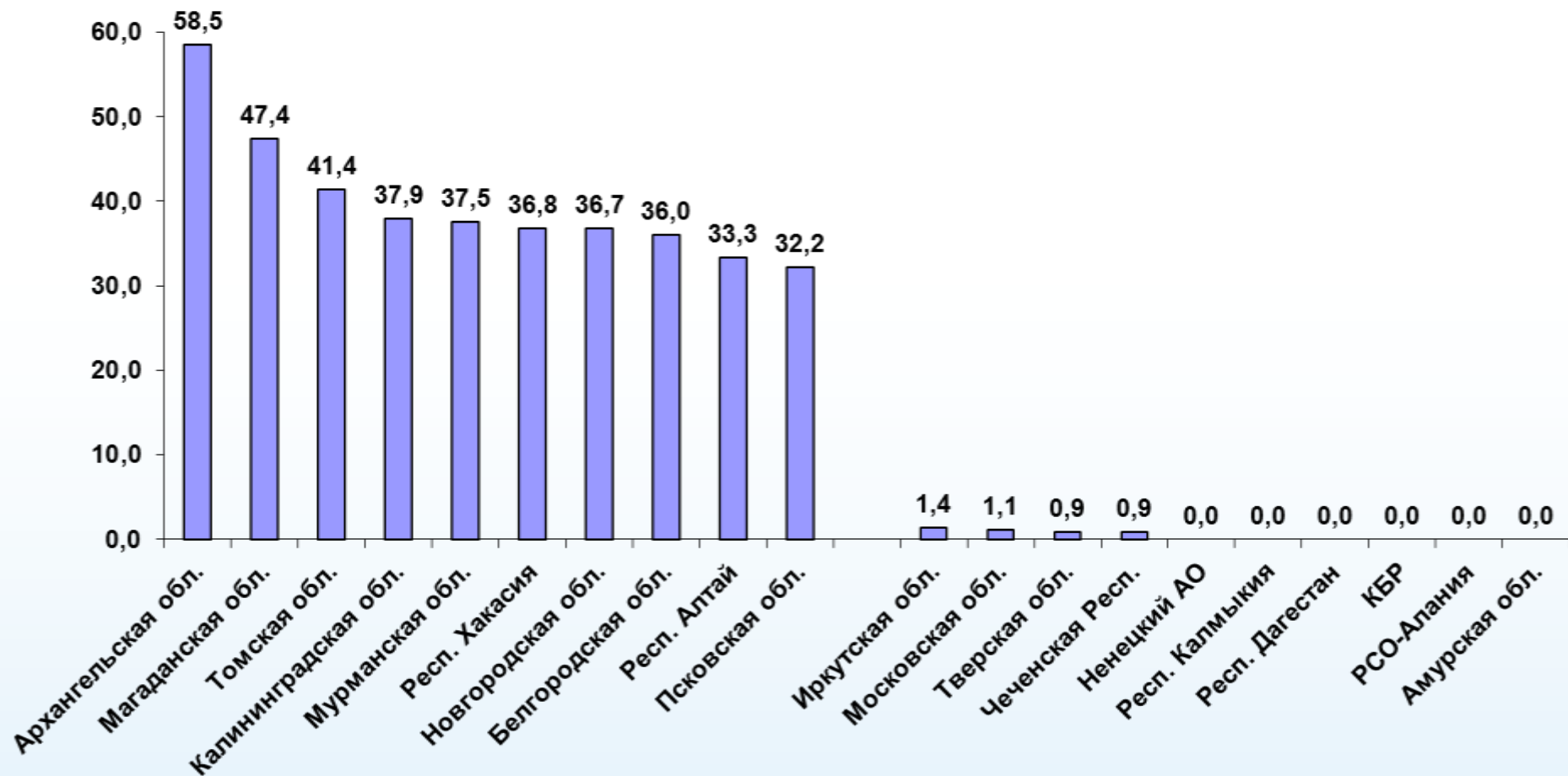
Доля больных рецидивом туберкулёза лёгких с эффективным курсом химиотерапии



Доля впервые выявленных больных туберкулёзом лёгких с исходом «Выявлена МЛУ МБТ»



Доля больных рецидивом туберкулёза лёгких с исходом «Выявлена МЛУ МБТ»



***Благодарю за
внимание !***

