



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро



Совместный пресс-релиз
Копенгаген и Стокгольм, 17 марта 2016 г.

Элиминация ТБ будет поставлена под угрозу, если Европа в срочном порядке не позаботится об уязвимых, малоимущих и маргинализированных группах населения и мигрантах

Новые данные, опубликованные Европейским центром профилактики и контроля заболеваний (ECDC) и ЕРБ ВОЗ в преддверии Всемирного дня борьбы с туберкулезом, демонстрируют, что в 2014 г., по оценкам, 340 000 жителей Европы заболели туберкулезом (ТБ), что соответствует коэффициенту заболеваемости – 37 случаев на 100 000 населения.

Учитывая среднегодовое снижение числа новых случаев на 4,3% в период с 2010 по 2014 годы, Европейский регион ВОЗ достиг целевого ориентира в рамках Цели тысячелетия в области развития, касающегося обращения вспять заболеваемости ТБ к 2015 г. Однако высокие показатели распространенности ТБ с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) и лекарственно-чувствительного ТБ в уязвимых группах населения, таких как бездомные, лица, злоупотребляющие наркотиками и алкоголем, а также мигранты из стран с высоким числом случаев ТБ, продолжают затруднять процесс элиминации ТБ.

"В 2014 г. общее число больных МЛУ-ТБ в мире составляло 480 000 человек, при этом четверть из них находились в Европейском регионе. Эти вызывающие тревогу высокие показатели – одна из основных проблем в сфере борьбы с ТБ, – говорит д-р Zsuzsanna Jakab, директор Европейского регионального бюро ВОЗ. – Наиболее уязвимые группы, в том числе представители малообеспеченных и маргинализированных слоев населения, а также мигранты и беженцы, подвергаются большему риску заболевания МЛУ-ТБ. Учитывая условия их проживания, диагноз ТБ им зачастую ставят на поздней стадии, и им бывает гораздо сложнее завершить полный курс лечения. Если мы действительно хотим добиться элиминации ТБ в Европе, мы никого не должны оставлять без внимания. Это соответствует положениям политики Здоровье-2020 и глобальной повестки дня, в которой изложены Цели в области устойчивого развития".

"Некоторые социальные обстоятельства или особенности образа жизни могут приводить к тому, что людям будет сложнее распознать симптомы ТБ, получить доступ к услугам здравоохранения, соблюдать режим лечения или регулярно посещать лечебное заведение. Нам следует найти специально адаптированные подходы к таким

уязвимым лицам, включая работу выездных групп ("аутрич") и лечение под непосредственным наблюдением, – говорит и.о. директора ECDC д-р Andrea Ammon. – В ЕС/ЕЭЗ число случаев ТБ хоть и медленно, но снижается примерно на 5% ежегодно, и если не провести успешных мероприятий по борьбе с ТБ в уязвимых группах, элиминация этого заболевания в соответствии с имеющимся планом достигнута не будет. Именно поэтому сегодня ECDC публикует научные рекомендации, призванные помочь странам охватить малоимущие и маргинализованные группы населения, которые особенно уязвимы перед ТБ".

Систематическая связь между миграцией и передачей ТБ отсутствует

Риск того, что мигранты и беженцы инфицируются или заболеют ТБ, зависит от нескольких факторов, включая показатели распространенности и заболеваемости ТБ в стране их происхождения. Число новых случаев ТБ в некоторых странах происхождения мигрантов ниже среднего значения этого показателя в Европейском регионе. Например, в Сирийской Арабской Республике коэффициент новых случаев ТБ составляет 17 на 100 000 населения, что более чем в два раза ниже, чем средний Европейский показатель (37), и немногим выше среднего значения для ЕС/ЕЭЗ (12). Кроме того, так как ТБ не является легко передаваемой инфекцией, а также ввиду ограниченных контактов, риск того, что мигранты будут передавать это заболевание местному населению, довольно мал.

Всеобщий охват услугами здравоохранения должен быть обеспечен не только для местного населения, но и для беженцев и мигрантов, как состоящих, так и не состоящих на официальном учете. Европейский регион – единственный в мире регион, где был принят консенсусный документ о минимальном комплексе мер по трансграничному контролю и оказанию медицинской помощи при ТБ. Этот комплекс мер предполагает обеспечение доступа к медицинским услугам вне зависимости от статуса регистрации мигранта и неосуществление депортации вплоть до завершения интенсивной фазы лечения ТБ.

ВОЗ рекомендует, чтобы скрининг с целью выявления ТБ был направлен на тех лиц, которые подвергаются наибольшему риску заболевания. Лица из числа беженцев и мигрантов, которые подвергаются наибольшему риску, – это люди, прибывающие из стран с большим числом новых случаев ТБ либо проживавшие или совершавшие поездку в опасных условиях, так как все это могло подвергнуть их риску заражения ТБ. Недавно вышедшая в свет публикация "Систематические скрининговые исследования на активный туберкулез: практическое руководство" содержит рекомендации относительно проведения адресного и специально адаптированного скрининга на ТБ с целью выявления активной формы заболевания и предоставления неотложного лечения, чтобы таким образом прервать цепочку передачи ТБ среди беженцев и лиц, находящихся в непосредственном контакте с ними. Скрининг на ТБ никогда не должен использоваться в качестве основания для отказа во въезде в страну беженцам или мигрантам.

----- ENDS -----

ПРИМЕЧАНИЯ ДЛЯ РЕДАКТОРОВ

Всемирный день борьбы с туберкулезом отмечается ежегодно во всем мире 24 марта. Общая цель этого мероприятия – повысить осведомленность о глобальном бремени туберкулеза (ТБ) и ситуации в области принятия мер по профилактике этого заболевания и борьбе с ним.

Элиминация ТБ определяется как "менее одного случая ТБ на один миллион населения в год".

В Европейский регион ВОЗ входят 53 страны. Его население составляет почти 900 миллионов человек, из которых более 508 миллионов проживают в странах, входящих в ЕС и ЕЭЗ (28 государств-членов ЕС плюс Исландия, Лихтенштейн и Норвегия).

К 18 странам высокого приоритета в Европейском регионе ВОЗ относятся: Азербайджан, Армения, Беларусь, Болгария, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Латвия, Литва, Республика Молдова, Российская Федерация, Румыния, Таджикистан, Туркменистан, Турция, Узбекистан, Украина и Эстония.

К странам ЕС/ЕЭЗ с низкой заболеваемостью, в которых регистрируется менее 20 случаев ТБ на 100 000 населения, относятся: Австрия, Бельгия, Венгрия, Германия, Греция, Дания, Ирландия, Исландия, Испания, Италия, Кипр, Люксембург, Мальта, Нидерланды, Норвегия, Польша, Словакия, Словения, Соединенное Королевство, Финляндия, Франция, Хорватия, Чешская Республика, Швеция и Эстония.

ССЫЛКИ

Доклад ECDC-ВОЗ "Эпиднадзор и мониторинг заболеваемости туберкулезом в Европе" <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/tuberculosis/publications/2016/tuberculosis-surveillance-and-monitoring-in-europe-2016>

Ресурсы ВОЗ

- Всемирный день борьбы с туберкулезом
<http://www.who.int/campaigns/tb-day/2016/ru/>
- Систематические скрининговые исследования на активный туберкулез: практическое руководство
http://www.who.int/tb/publications/systematic_screening/en/
- Доклад о глобальной борьбе с туберкулезом, 2015 г.
http://www.who.int/tb/publications/global_report/ru/

Ресурсы ECDC

Всемирный день борьбы с туберкулезом
<http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/Tuberculosis/world-tb-day/Pages/World-TB-Day-2016.aspx>

- Научные рекомендации ECDC в отношении борьбы с туберкулезом в уязвимых и труднодоступных группах населения
- Инфографика ECDC "Туберкулез"
- Краткая аналитическая справка

КОНТАКТЫ

Европейское региональное бюро ВОЗ

Cristiana Salvi

Тел.: +45 45 33 68 37

Эл. почта: csa@euro.who.int

Пресс-офис ECDC

Тел.: +46 (0) 8 58 60 16 78

Эл. почта: press@ecdc.europa.eu