

Меня зовут Назгуль Самиева. Я врач организации Врачи без границ, Кыргызстан, Центральная Азия.

Будучи врачом, трудно осознавать, что только половина людей, страдающих туберкулезом со множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) ТБ успешно вылечивается. У каждого второго пациента с МЛУ-ТБ потерян для наблюдения, или неблагоприятный, или смертельный исход. При туберкулезе с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ-ТБ) исходы лечения еще менее утешительные. И, если лечение неэффективно, устойчивые бактерии будут продолжать передаваться взрослым и детям.

Однако, новые препараты могут стать переломным моментом. Так, Ханиф, 25 лет, после неудачного лечения ТБ в четвертый раз, Ханиф был направлен в клинику MSF. После восьми месяцев лечения, с применением деламаида и бедаквилина в сочетании вместе с другими препаратами, результаты его медицинских обследований обнадеживающие. Ему нужно продолжать принимать противотуберкулезное лечение до двадцати месяцев, пока он не будет полностью излечен.

MSF работает с национальными программами борьбы с туберкулезом для внедрения бедаквилина и деламаида в соответствии с рекомендациями ВОЗ, в том числе и расширенное использование (для пациентов детского возраста, продолжительностью применения более 6 месяцев и использование сочетания двух препаратов) с весьма обнадеживающими результатами.

По состоянию на июль 2017 года, 1554 пациента получили лечение новыми препаратами в 13 странах.

Что мы обнаружили: когда у нас есть доступ к новым препаратам, таким как бедаквилин и деламаид, в том числе их сочетанное применение, мы даем людям реальный шанс на то, чтобы выжить в борьбе с этой жизнеугрожающей болезнью.

Предварительные результаты показывают очень высокую пропорцию негативации мокроты, что является хорошим индикатором благоприятных окончательных результатов лечения:

—>у 68% пациентов, принимающих деламаид была негативация на 6м месяце лечения
—>у 74% пациентов, принимающих бедаквилин и деламаид, была негативация на 6м месяце, Имеются многообещающие данные по безопасности и эффективности комбинации бедаквилина и деламаида. Это дополняет доказательную базу для совместного использования этих двух препаратов, в случае необходимости.

И это не только MSF. Работая с нашими партнерами по endTB, мы выявили, что среди приблизительно 1400 пациентов, получавших деламаид или бедаквилин, у 82% был ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ПОСЕВ на шестом месяце лечения или ранее. Это значительный прогресс, учитывая, что многие из них ранее безуспешно лечились схемами со старыми препаратами.

Нам необходимо уменьшить барьеры к доступности новых препаратов во всех странах, особенно в странах с высоким бременем.

Несмотря на наличие этих препаратов в течение 5 лет, и, несмотря на то, что все больше доказательств их эффективности, менее 5000 людей получили их в 2016 году. Это менее пяти процентов людей, которым новые препараты могли бы помочь.

Напротив, пациенты с ЛУ-ТБ, продолжают получать лечение с применением более старых, более токсичных режимов, которые излечивают только 50% людей, и вызывают серьезные побочные эффекты.

Чтобы спасти жизнь людей с ЛУ-ТБ, странам нужно ввести в действие все необходимые механизмы, чтобы обеспечить оптимальное пациент-ориентированное лечение пациентов с применением новых препаратов.

**