

Мусин Д.С., <https://orcid.org/0000-0003-1380-7236>
Маркина В.С., <https://orcid.org/0000-0002-3107-6150>
Смагулова Р.С., <https://orcid.org/0000-0001-7862-978X>
КГКП «Павлодарский областной центр фтизиопульмонологии»
г. Павлодар, Республика Казахстан

РОЛЬ НЕПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В ВЫЯВЛЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА

Резюме: Туберкулез является чрезвычайно опасным инфекционным заболеванием, которое раньше считалось неизлечимым и ежегодно уносило жизни миллионов людей. Одним из стратегических направлений Комплексного плана по борьбе с туберкулезом в Республике Казахстан на 2014-2020 годы было усиление межведомственного и межсекторального взаимодействия по борьбе с туберкулезом, и привлечение неправительственных организаций (далее НПО) в контроле над туберкулезом.

Глобальный план по ликвидации туберкулеза определяет «основные затронутые группы населения» - совокупность людей, уязвимых из-за различных факторов, получающих недостаточное медицинское обслуживание:

- 1) лица, злоупотребляющие алкоголем
- 2) лица, живущие с ВИЧ инфекцией
- 3) лица употребляющие наркотики
- 4) бывшие заключенные
- 5) без определенного места жительства
- 6) малоимущие.

Ключевые слова: неправительственные организации, ключевые группы, выявляемость.

Д.С. Мусин, <https://orcid.org/0000-0003-1380-7236>
В.С. Маркина, <https://orcid.org/0000-0002-3107-6150>
Р.С. Смагулова, <https://orcid.org/0000-0001-7862-978X>
Павлодар қ., Қазақстан Республикасы

ТУБЕРКУЛЕЗДІ АНЫҚТАУДАҒЫ ҮКІМЕТТІК ЕМЕС ҰЙЫМДАРДЫҢ РӨЛІ

Түйін: Туберкулез – бұрын емделмейтін болып саналып, жыл сайын миллиондаған адамдардың өмірін қиатын аса қауіпті жұқпалы ауру. Қазақстан Республикасында туберкулезге қарсы күрестің 2014-2020 жылдарға арналған кешенді жоспарының стратегиялық бағыттарының бірі туберкулезге қарсы күресте ведомстволаралық және сектораралық өзара іс-қимылды күшейту, үкіметтік емес ұйымдарды (бұдан әрі – ҰЕҰ) туберкулезге қарсы күреске тарту бақылау болды.

Туберкулезбен күресудің жаһандық жоспары «негізгі популяцияларды» әртүрлі факторлардың әсерінен осал және тиісті медициналық көмек ала алмайтын адамдар жиынтығы ретінде анықтайды.

Олар:

1. алкогольді асыра пайдаланатын адамдар,
2. АИТВ инфекциясымен өмір сүретін адамдар,
3. есірткі қолданатын адамдар,
4. бұрынғы тұтқындар,
5. тұрақты тұрғылықты жері жоқ,
6. кедейлер.

Түйінді сөздер: үкіметтік емес ұйымдар, негізгі топтар, анықтау мүмкіндігі

D.S. Musin, <https://orcid.org/0000-0003-1380-7236>
V.S. Markina, <https://orcid.org/0000-0002-3107-6150>
R.S. Smagulova, <https://orcid.org/0000-0001-7862-978X>
Pavlodar Regional Center of Phthisiopulmonology
g. Pavlodar, Republic of Kazakhstan

THE ROLE OF NON-GOVERNMENTAL ORGANIZATIONS IN THE DETECTION OF TUBERCULOSIS

Resume: Tuberculosis is an extremely dangerous infectious disease that was previously considered incurable and claimed the lives of millions of people every year. One of the strategic directions of the Comprehensive Plan to Combat Tuberculosis in the Republic of Kazakhstan for 2014-2020 was to strengthen interdepartmental and intersectoral cooperation in the fight against tuberculosis, and to involve non-governmental organizations (hereinafter referred to as NGOs) in tuberculosis control.

The Global Plan to End TB defines “key populations” as a set of people who are vulnerable to various factors and who receive inadequate health care service:

1. persons who abuse alcohol,
2. persons living with HIV infection,
3. people who use drugs,
4. former prisoners,
5. without a fixed place of residence,

6. the poor.

Key words: non-governmental organizations, key groups, detectability.

Введение: Контроль над туберкулёзом в Республике Казахстан является приоритетным направлением. Одним из важных моментов в выявлении и профилактики туберкулеза это - социальная профилактика только в настоящее время приобретает цивилизованные формы, обращено внимание на лиц без определенного места жительства и иммигрантов, бывших заключенных, лиц, злоупотребляющих алкоголем, лиц, употребляющих наркотические вещества.

Информированность населения о состоянии заболеваемости туберкулезом оказалась значительно снижена именно у выше перечисленных групп. В Павлодарской области с 1 сентября 2017 года общественный фонд (далее ОФ) «Ты не один» начал реализовывать субгрант от РГКП «Национальный научный центр фтизиопульмонологии МЗ РК» в рамках проекта Глобального Фонда по борьбе со СПИДом, ТБ и малярией. Основная цель ОФ – раннее выявление ТБ у уязвимых групп населения (далее УГН) города Павлодар и повышение приверженности к лечению больных туберкулезом из ключевых групп на амбулаторном этапе лечения. Принцип работы построен по принципу «равный равному», то есть аутрич работники сами относятся или относились в прошлом к одной из групп, что помогает в своевременном выявлении и профилактике туберкулеза среди ключевых групп [1].

Материалы и методы: эмпирическое исследование (наблюдение, сравнение), собран анализ за 4 года деятельности ОФ «Ты не один», где отображен вклад в выявлении туберкулеза среди ключевых групп. Теоретическое исследование лежит в основе анализа ключевых групп и какие методы повысили приверженность к лечению.

Рассмотрим проблемы из каждой ключевой группы. Лица без определенного места жительства (далее Б/а). Ограниченный доступ к медицинским услугам в данной категории является следствием отсутствия регистрации места жительства и документов. Безразличное отношение к себе и своему здоровью приводит к снижению иммунитета, в итоге способствует распространению инфекции дальше. Данная категория лиц обращается за медицинской

помощью в крайнем случае, в основном в зимний период (для временного пребывания на период холодов) или при ухудшении самочувствия по скорой помощи поступают в тяжелом состоянии в стационар [1].

Бывшие заключенные (далее БЗК). Для людей, освобожденных из мест лишения свободы или пациентов, которые заболели туберкулезом в местах заключения и освободились, приоритетом являются более насущные проблемы (поиск жилья, работы, восстановление старых связей, возобновление вредных привычек). Понимание своего благополучия, вопросы здоровья уходят на второй план, поэтому часто данные лица прерывают лечение [1].

Люди, употребляющие наркотики (далее ЛУН). Повышенный риск заболевания туберкулезом возникает в связи со снижением иммунитета. Эти люди не обращаются за медицинской помощью, потому что на первый план у них выходит боязнь быть наказанным за употребление наркотических веществ, возникают трудности с соблюдением режима лечения из-за употребления наркотиков [1].

Люди, злоупотребляющие алкоголем (далее ЛЗА). Лица с данным заболеванием представляют большую опасность, так как у них часто встречаются тяжелые деструктивные формы туберкулеза с массивным бактериовыделением, которые не оценивают объективно свое состояние [1].

У лиц, злоупотребляющих алкоголем и наркотическими веществами зачастую такие жалобы, как недомогание и слабость связывают с похмельем и абстиненцией, а симптом, как появление кашля – с курением.

Люди, живущие с ВИЧ (далее ЛЖВ): при инфицировании туберкулезом риск развития туберкулеза у ЛЖВ в 20-40 раз выше по сравнению с неинфицированными людьми. Иммунная система ослабевает и микобактерии туберкулеза распространяются по организму. В то же время, туберкулез активизирует ВИЧ-инфекцию в организме и способствует прогрессированию заболевания [1].

В таблице 1 отображена деятельность ОФ «Ты не один» среди ключевых групп населения.

Таблица 1

	2018г.	2019г.	2020г.	2021г.
Взято всего на ДУ	18	33	28	86
ЛЖВ	10	11	1	26
ЛЗА	5	16	14	19
ЛУН		1	1	4
БЗК		3	4	5
Б/а	3	1	4	16
малоимущие		1	4	16
Gene Xpert положительный, чувствительный к R (рифампицину)	8	16	11	44
Gene Xpert положительный устойчивый к R	3	10	11	27
Gene Xpert отрицательный	5	7	5	15
МБТ +	12	12	13	26
Чувствительные формы туберкулеза	11	21	15	58
Устойчивые формы туберкулеза	9	12	13	28

Данные таблицы 1 показывают, что с каждым годом

охват выявления туберкулеза аутрич работниками

ОФ «Ты не один» увеличивается.

В 2018г. взято на диспансерный учет с диагнозом туберкулез 18 пациентов, с сохраненной чувствительностью 61%, лекарственно устойчивый туберкулез 50%. Из числа выявленных пациентов с диагнозом туберкулез:

10 пациентов - лица, живущие с ВИЧ 55 %;

5 пациентов - лица, злоупотребляющие алкоголем – 27,7 %;

3 пациента - без определенного места жительства, что составило 16,6 %.

Из 18 пациентов методом Gene Xpert выявлено 11 пациентов (72,7 %), в том числе с сохраненной чувствительностью к рифампицину 8 пациентов (44,4 %), с лекарственной устойчивостью к рифампицину - 3 пациента (16,6 %), отрицательный результат на ТБ - 5 пациентов (27,7 %). По исходам заболевания имеются, как успешные результаты «Лечение завершено» и «Вылечен», а также исход «Умер», за 2018г. из числа клиентов НПО умерло 2 пациента (11,1 %), так как были выявлены в поздние сроки по причине того, что никуда не обращались, поступили с обширными деструктивными процессами, имели сопутствующие заболевания.

В 2019г. взято на диспансерный учет с диагнозом туберкулез 33 пациента, с сохраненной чувствительностью 63,6%, лекарственно устойчивым туберкулезом 36,6%. Из числа выявленных пациентов с диагнозом туберкулез:

11 пациентов -лица, живущие с ВИЧ – 33,3 %;

16 пациентов -лица, злоупотребляющие алкоголем – 48,4 %;

1 пациент -без определенного места жительства – 3,0 %;

3 пациента - бывшие заключенные – 9,0%.

1 пациент – лица, употребляющие наркотики – 3,03%

1 пациент – малоимущие категория - 3,03%

Из 33 пациентов методом Gene Xpert выявлено 26 пациентов (78,7 %), из них чувствительных к рифампицину 16 пациентов (48,4 %), с устойчивым к рифампицину 10 пациентов (30,3 %), отрицательный результат ТБ у 7 пациентов 21,2 %. В сравнении с 2018г. повысилась выявляемость среди ключевых групп туберкулез на 15 случаев, улучшился отбор клиентов с клиническими признаками туберкулеза, анализ Gene Xpert проведен в 100% всем пациентам, выявляемость составила 78,7%, что выше с аналогичным периодом 2018г. на 6%.

В 2020г. за 4 месяца с августа по декабрь 2020г. взято на диспансерный учет с диагнозом туберкулез 28 пациентов с сохраненной чувствительностью 53,5 %, с лекарственно устойчивым туберкулезом 46,4%. Из числа выявленных пациентов с диагнозом туберкулез:

1 пациент- лица, живущие с ВИЧ – 3,5 %;

14 пациентов-лица, злоупотребляющие алкоголем – 50 %;

4 пациента- без определенного места жительства, что составило 14,2 %;

4 пациента - бывшие заключенные – 14,2%;

4 пациента - малоимущие – 14,2%

1 пациент – лица, употребляющие наркотики – 3,5%

Из 28 пациентов обследованных методом Gene Xpert , выявлено 22 лиц (84,6 %), из них чувствительных к рифампицину 11 пациентов (42,3 %), лекарственно-устойчивых к рифампицину -11 пациентов (42,3 %), отрицательный результат ТБ у 6 пациентов (21%). Показатель выявляемости в сравнении с 2019г. снизился на 5 случаев, в связи с тем, в 2020г. началась

пандемия коронавирусной инфекции COVID-19. 13.03.2020г. были зарегистрированы первые случаи COVID-19 в Республике Казахстан, многие клиники прекратили или ограничили прием пациентов, были приостановлены профилактические осмотры. В 2020г. ОФ «Ты не один» продолжил работать только с августа 2020г.

По исходам следующие данные: «умер» - 2 пациента, что составило 7,1 % за счет больших деструктивных изменений, сопутствующих заболеваний (ХОБЛ, цирроз печени, ЛЖВ). В обоих случаях пациенты не обращались за медицинской помощью, вели бродяжный образ жизни.

В 2021г. взято на диспансерный учет с диагнозом туберкулез 86 пациентов, с сохраненной чувствительностью 67,4%, с лекарственно устойчивым туберкулезом 32,5 %. Из числа выявленных пациентов с диагнозом туберкулез:

26 пациентов - лица, живущие с ВИЧ – 30,2 %;

19 пациентов - лица, злоупотребляющие алкоголем – 22,0 %;

16 пациентов - без определенного места жительства – 18,6 %;

5 пациентов - бывшие заключенные – 5,8 %;

16 пациентов - малоимущие – 18,6 %

4 пациента - лица, употребляющие наркотические вещества – 4,6 %.

86 пациентов прошли обследование методом Gene Xpert, выявлен ТБ у 71 пациента (82,5 %), в том числе, чувствительность сохранена к рифампицину у 44 пациентов (51,1 %), лекарственная устойчивость к рифампицину выявлена у 27 пациентов (31,3 %), отрицательный результат ТБ у 15 пациентов (17,4%). Показатель выявляемости в сравнении с 2020г. и предыдущие годы увеличился, в связи с последствиями карантинных мер COVID-19, также за счет выявления при обследовании лиц с признаками в поликлиниках, стационарах. При наличии изменений на рентгене ОГК или КТ ОГК, характерных для туберкулеза проводился диагностический алгоритм, при котором анализ мокроты методом Gene Xpert был обязателен. В 2021г. исход «умер» среди клиентов НПО вырос до 6 случаев, что составило 6,9 %. Из 6 случаев умерших от ТБ: без определенного места жительства – 3 пациента, лица, живущие с ВИЧ – 3 пациента, один из пациентов гражданин Узбекистана.

В процессе лечения туберкулеза некоторые пациенты отрываются от лечения, и тогда аутрич работники проводят индивидуальную работу с этими пациентами (проводят беседы, выделяют материальную помощь), для усиления приверженности к лечению. ОФ «Ты не один» осуществляет материальную поддержку, в виде денежных выплат ежемесячно на возмещение транспортных расходов в размере 4800 тенге для 45 лиц. С июня 2021г. денежные выплаты составили 5000 тенге ежемесячно для 60 пациентов. Перечисленные меры воздействия помогают сократить отрывы от лечения.

Для пациентов больных туберкулезом в Павлодарской области КГКП «Павлодарский областной центр фтизиопульмонологии» совместно с ОО «Центр поддержки одиноких матерей» на амбулаторном этапе организовано горячее питание в социальных столовых с проведением непосредственно контролируемого лечения (далее НКЛ).

Столовые работают в двух городах (г.Павлодар и

г.Аксу). За 12 месяцев 2019г. При проведении НКЛ получили горячее питание 217 пациентов в столовых, расположенных в г.Павлодар (на 60 мест), в г.Аксу (на 30 мест), в 2020г. получили горячее питание 84 пациента в социальных столовых в г.Павлодар на 30 мест, г.Аксу на 30 мест. В связи с карантином по поводу COVID-19 столовая в г.Павлодар не работала в марте, мае, июле месяце 2020г. С августа 2020г. социальная столовая в г.Аксу прекратила работу.

В настоящее время с целью осуществления приверженности к лечению ТБ, пациентам выдаются смартфоны для видео-контролируемого лечения (далее ВНЛ).

В результате совместной работы КГКП «Павлодарский областной центр фтизиопульмонологии» с НПО «Ты не один» поставленные цели выполняются: повысилась приверженность больных к лечению путем информационной работы с амбулаторными больными, поиска и социального сопровождения, оторвавшихся от лечения пациентов. Так, в 2018г. вернули к лечению 55 лиц из 65, что составило 84,6 %; в 2019г. – из 39 пациентов к лечению вернули 37, таким образом, возобновили лечение 94,8 % пациентов; в 2020г. из 21 пациента к лечению вернули 14 (66,6 %); в 2021г. – из 42 пациентов лечение возобновили 36 человек (85,7 %).

Всего за 4 года партнерства с НПО было возвращено к лечению 142 нарушителя, которые закрыты для медицинского персонала ОЦФ и ПМСП, но доступны для аутрич работников с учетом равной социальной принадлежности к определенной ключевой группе населения.

Повышается уровень информированности населения и больных о туберкулезе, улучшаются навыки коммуникации и консультирования, что позволило выбрать оптимальную тактику поведения с больными с целью повышения их приверженности к окончанию полного курса лечения, также совместно осуществляются выезды в центр ресоциализации лиц, попавших в трудную жизненную ситуацию.

Вклад авторов. Все авторы принимали равносильное участие при написании данной статьи.

Конфликт интересов – не заявлен.

Данный материал не был заявлен ранее, для публикации в других изданиях и не находится на рассмотрении другими издательствами.

При проведении данной работы не было финансирования сторонними организациями и медицинскими представительствами.

Финансирование – не проводилось.

Авторлардың үлесі. Барлық авторлар осы мақаланы жазуға тең дәрежеде қатысты.

Мүдделер қақтығысы – мәлімделген жоқ.

Бұл материал басқа басылымдарда жариялау үшін бұрын мәлімделмеген және басқа басылымдардың қарауына ұсынылмаған.

Осы жұмысты жүргізу кезінде сыртқы ұйымдар мен медициналық өкілдіктердің қаржыландыруы жасалған жоқ.

Қаржыландыру жүргізілмеді.

Authors' Contributions. All authors participated equally in the writing of this article.

No conflicts of interest have been declared.

This material has not been previously submitted for publication in other publications and is not under consideration by other publishers.

There was no third-party funding or medical representation in the conduct of this work.

Funding - no funding was provided.

Сведения об авторах

№	ФИО	Должность, место работы	Телефон	Почта
1	Мусин Даулетбек	КГКП «ПОЦФ» руководитель	87015590641	dotspv@mail.ru

Выводы:

Таким образом, в настоящее время НПО помогают в выявлении и профилактике туберкулезной инфекции, ведь большая часть клиентов общественного фонда «Ты не один» относятся к ключевым группам (лица, злоупотребляющие алкоголем, лица, живущие с ВИЧ инфекцией, лица употребляющие наркотики, бывшие заключенные, без определенного места жительства, малоимущие). Сложно привлечь к регулярным своевременным обследованиям лиц из ключевых групп, а при выявлении туберкулеза – к своевременному лечению, из-за страха оказаться без алкоголя, наркотических средств, осуждения, дискриминации, неприятия заболевания при его выявлении.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Методическое руководство для неправительственных организаций по работе в сфере оказания услуг по туберкулезу. Руководство / Аденов М.М., Исмаилов Ш.Ш., Ким О., Гомбогорам Ц., Пак С.Р., Маркабаева Т.А., Мусабекова Г.А., Рамазанова Ш.Р.// Алматы: Научный национальный центр фтизиопульмонологии МЗ РК, 2019 – 88 с.
- 2 Словарь терминов и понятий по медицинскому праву. – СПб: СпецЛит, / Ардашева Н. А. , 2007. – 258 с.
- 3 Валентин Кривохиж: Туберкулез. Современный взгляд на лечение и профилактику. - Издательство: Весь, 2006 г. – 160 с.

REFERENCES

- 1 Методическое руководство для неправительственных организаций по работе в сфере оказания услуг по туберкулезу. Руководство / Аденов М.М., Исмаилов Ш.Ш., Ким О., Гомбогорам Ц., Пак С.Р., Маркабаева Т.А., Мусабекова Г.А., Рамазанова Ш.Р.// Алматы: Научный национальный центр фтизиопульмонологии МЗ РК, 2019 – 88 с.
- 2 Словарь терминов и понятий по медицинскому праву. – СПб: СпецЛит, / Ардашева Н. А. , 2007. – 258 с.
- 3 Валентин Кривохиж: Туберкулез. Современный взгляд на лечение и профилактику. - Издательство: Весь, 2006 г. – 160 с.

	Серикович			
2	Маркина Виолетта Сергеевна	КГКП «ПОЦФ» заведующая -консультативно диагностическим отделением	87077545411	Viola_05_08_85@ mail.ru
3	Будков Денис Александрович	КГКП «ПОЦФ» заведующий реабилитационным центром	87052445414	bdaxxxx@mail.ru
4	Пак Александр Яковлевич	Руководитель ОФ «Ты не один»		@mail.ru