

Лечить пациента, а не болезнь: ориентированный на человека подход

7-й симпозиум по вопросам лечения туберкулеза —
Министерство здравоохранения Кыргызской Республики
и «Врачи без границ» / Médecins Sans Frontières

1-2 марта 2018 г., БИШКЕК, КЫРГЫЗСТАН

Ориентированность на пациента: сердце лечения туберкулеза

Эрнесто Харамильо

Отдел ВОЗ по вопросам лабораторий,
диагностических средств и лекарственной
устойчивости Глобальной программы ВОЗ
по борьбе с туберкулезом, Женева



Предварительные результаты испытания STREAM 1, представленные на конференции UNION в Мексике в октябре 2017 г.

| | Эксперимент. группа | | Контрольная группа | |
|--------------------------------|------------------------|-------------|-----------------------|---------------------|
| | N | % | N | % |
| Всего пациентов прошло оценку | 210 | 100,0 | 108 | 100 |
| Благоприятный исход | 164 | 78,1 | 87 | 80,6 |
| Неблагоприятный исход | 46 | 21,9 | 21 | 19,4 |
| Разница в исходе (общая) | | | | 2,5% |
| 95% доверительный интервал | | | | -6,9%, 11,8% |
| Разница в исходе (стандартиз.) | | | | 2,1% |
| 95% доверительный интервал | | | | -6,9%, 11,2% |

Исходы лечения к 24 месяцу, Испытание 213 — результаты испытания деламаида, представленные на конференции UNION в Мексике

| Исход лечения | Деламаид + ОФР | | Плацебо + ОФР | | Итого | |
|------------------------------------|----------------|-----|---------------|-----|------------|-----|
| | Кол-во | % | Кол-во | % | Кол-во | % |
| Вылечен | 264 | 78% | 130 | 76% | 394 | 77% |
| Лечение завершено | 12 | 4% | 8 | 5% | 20 | 4% |
| Неэффективное лечение | 13 | 4% | 6 | 4% | 19 | 4% |
| Потеря для последующего наблюдения | 36 | 11% | 20 | 12% | 56 | 11% |
| Смерть | 14 | 4% | 6 | 4% | 20 | 4% |
| Итого | 339 | | 170 | | 509 | |

- В группах деламаида и плацебо отмечена равная вероятность возникновения НЯВЛ (26,1% против 27,6% соотв.), отмены препарата вследствие НЯ (2,3% против 1,8%) и гепатотоксичности (6,5% против 7,1%). Главный сигнал кардиотоксичности, наблюдаемый в первоначальных испытаниях фазы IIb, был отмечен и в испытании фазы III, причем удлинение интервала QT наблюдалось чаще в группе деламаида, чем в группе плацебо, однако, в целом редко (3,5% против 1,2% соотв.).

Практический вопрос

Что общего между четырьмя исследуемыми группами, где в 80% случаев наблюдался успех лечения МЛУ ТБ?



Наиболее часто остающийся без внимания следующий результатов испытаний режимов лечения МЛУ-ТБ с деламанидом, а также краткосрочных режимов:

Успеха лечения можно достичь в 80% случаев, когда должным образом составленный режим лечения МЛУ-ТБ предоставляется с соблюдением ориентированного на пациента подхода к лечению

Guidelines for
the programmatic

Companion handbook

World Health
Organization

WHO Policy on TB Infection Control
in Health-Care Facilities, Congregate
Settings and Households

DIGITAL HEALTH
FOR THE END TB
STRATEGY: AN

Лечение туберкулеза

И

пациенто-ориентированный подход должны применяться совместно!

Child
adol
Interim
THE
END TB
STRATEGY

WHO treatment
guidelines for drug-
resistant tuberculosis

2016 update
OCTOBER 2016 REVISION

THE
END TB
STRATEGY

World Health
Organization

Guidelines for
treatment of
drug-susceptible
tuberculosis and
patient care

2017 UPDATE

World Health
Organization

ETHICS GUIDANCE
FOR THE IMPLEMENTATION
OF THE END TB STRATEGY

THE
END TB
STRATEGY

World Health
Organization

**Лечение, ориентированное
на пациента, – НЕ вишенка на торте**



**Лечение, ориентированное
на пациента, – сердцевина торта**

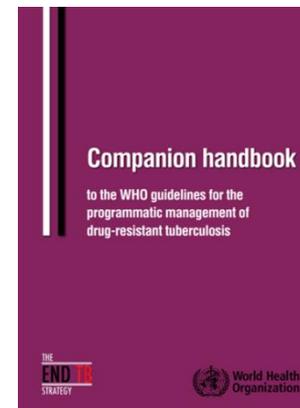




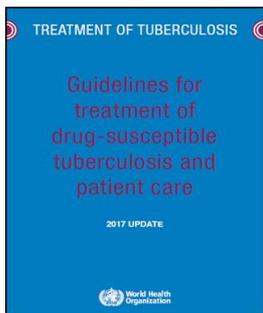
<https://kitchenstories.io/en/recipes/cherry-chocolate-rum-cake>

ГЛАВА 12

Ориентированное на пациента лечение, социальная поддержка и приверженность лечению



| | |
|--|-----|
| 12.1 Введение | 178 |
| 12.2 Ориентированный на пациента подход и его роль в лечении под непосредственным наблюдением (DOT) | 179 |
| 12.3 Социальная поддержка в ведении МЛУ ТБ | 180 |
| 12.3.1 Информационная поддержка по заболеванию | 180 |
| 12.3.2 Информационная поддержка по лечению МЛУ ТБ | 182 |
| 12.3.3 Эмоциональная поддержка | 183 |
| 12.4.3 Материальная поддержка | 184 |
| 12.5.3 Дружеская поддержка | 184 |
| 12.4 Планирование ориентированного на пациента подхода при лечении пациентов с МЛУ ТБ | 185 |
| 12.5 Отслеживание приверженности и наблюдение пациентов без приверженности лечению | 185 |
| Блок 12.1 Стандарт №9 Международных стандартов лечения туберкулеза | 179 |
| Блок 12.2 Советы по сообщению важной информации пациентам с МЛУ ТБ | 181 |
| Блок 12.3 Перечень сведений и информационно-просветительских вопросов для обсуждения с пациентами и их родственниками, оказывающими уход, до начала лечения МЛУ ТБ | 182 |
| Блок 12.4 Психологическая помощь пациентам с МЛУ ТБ: поддержка «равный–равному» и группы поддержки | 183 |
| Блок 12.5 Пять составляющих лечения: оценка, консультация, согласие, помощь, организация | 186 |



Комплекс мер по повышению приверженности лечению

Рекомендация 1

Пациентам на лечении туберкулеза можно предложить комплекс мер по **повышению приверженности лечению*** в сочетании с подходящим вариантом получения лечения

Примечание:

- *Меры по повышению приверженности лечению* включают социальную помощь, общение с пациентом, устройство для отслеживания приема препаратов и обучение персонала.
- *Варианты получения лечения* включают лечение под непосредственным наблюдением (DOT), лечение под видео-наблюдением (VOT), не ежедневное DOT (например, не каждая доза принимается под наблюдением и контроль за приемом препаратов один или несколько раз в неделю) или лечение без наблюдения.
- Меры следует выбирать исходя из **оценки индивидуальных потребностей пациента, возможностей учреждения и наличия условий для их выполнения**

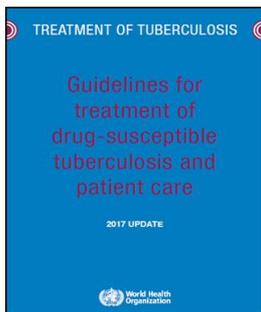


World Health
Organization



GLOBAL TB
PROGRAMME

END TB



Информационная и образовательная поддержка

Рекомендация 2

Все пациенты на лечении туберкулеза должны получать **санитарное просвещение и консультирование**

(Строгая рекомендация, средняя достоверность доказательных данных)

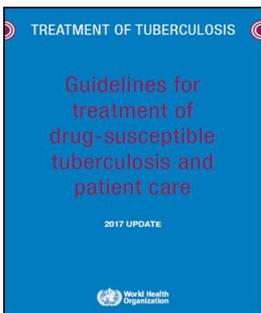


World Health
Organization



GLOBAL TB
PROGRAMME

END TB



Меры по повышению приверженности к лечению

Рекомендация 3

Пациентам на лечении туберкулеза или медицинским учреждениям можно предложить **одну или несколько мер по повышению приверженности лечению:**

- **материальная поддержка пациента** (например, питание, продуктовые корзины, дополнительное питание, ваучеры на питание, оплата транспорта, пособие на проживание, оплата жилья или материальные поощрения)
- **психологическая поддержка пациента** (например, сессии по консультированию или группы поддержки)
- **напоминания** (например, СМС, телефонные звонки, посещения на дому) или электронное устройство для отслеживания приема препаратов
- **обучение персонала** (тренинги по приверженности, напоминания в виде графика или визуальной информации, обучающие инструменты и компьютерные приложения в помощь принятию решений и приложения-напоминания)

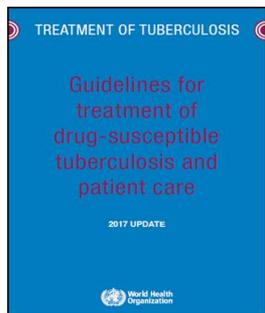


World Health
Organization



GLOBAL TB
PROGRAMME

END TB



Варианты предоставления лечения

Рекомендация 4

Пациентам на лечении туберкулеза можно предложить следующие варианты предоставления лечения:

- *Лечение под непосредственным наблюдением (DOT) по месту проживания на уровне общины или на дому предпочтительнее, чем DOT в медицинском учреждении или лечение без наблюдения*
- *DOT, оказываемое обученными не медицинскими или медицинскими работниками предпочтительнее, чем DOT, оказываемое членами семьи пациента, или лечение без наблюдения*
- *Видео-наблюдение (VOT) может заменить DOT при наличии технологии видео-связи, возможности ее надлежащей организации и использования медицинскими работниками и пациентами*



World Health
Organization

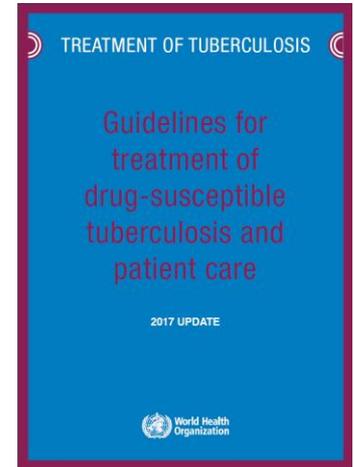


GLOBAL TB
PROGRAMME

END TB

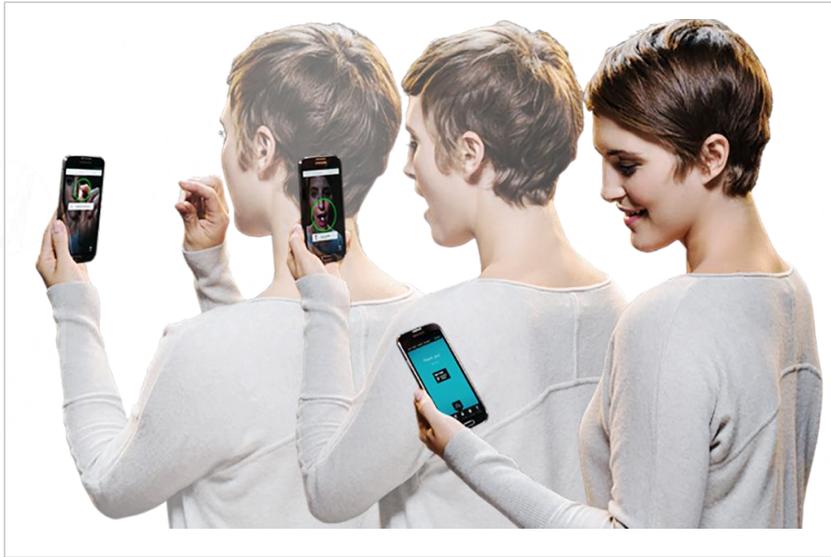
Модели лечения пациентов с МЛУ ТБ

Рекомендация



Децентрализованная модель лечения
предпочтительнее централизованной модели
при лечении пациентов с МЛУ-ТБ

Видео-наблюдение в лечении туберкулеза



© Facebook

Электронные устройства для отслеживания приема препаратов

Home
The SIMpill Solution
How SIMpill Works
About Us
Contact Us

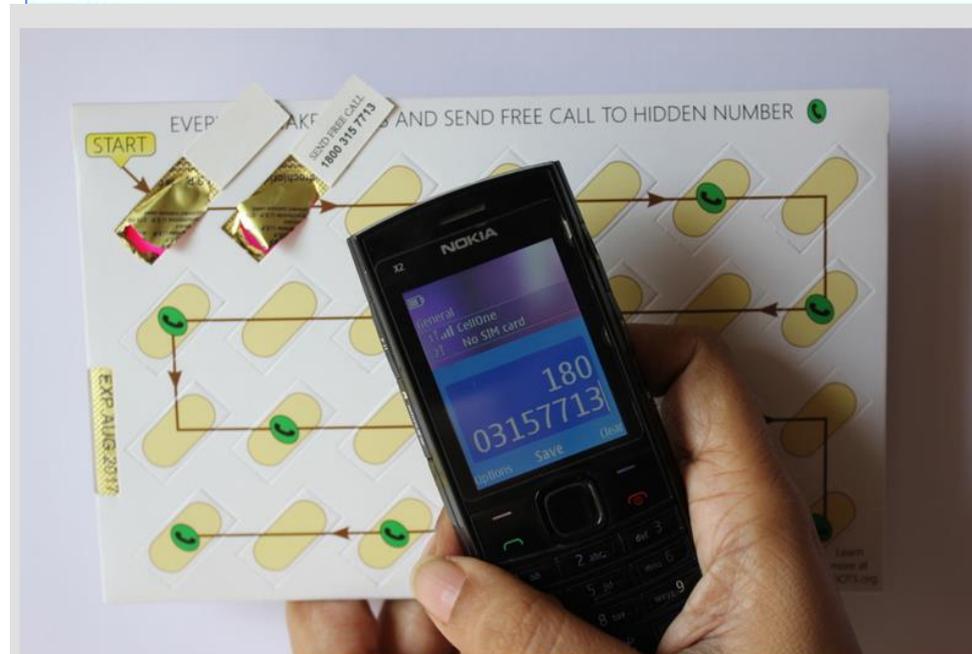
The SIMpill® Medication Adherence System is a medication adherence solution that assists patients and/or caregivers in making sure that medication is taken as prescribed.

The SIMpill® Medication Adherence System will monitor the patient's medication schedule and intake of medication and remind patients and caregivers as necessary by sending a text message to the patient and/or caregivers mobile phone if the patient does not take their medication as prescribed. All monitoring and reminders happen in real-time.

SIMpill Log-in



The SIMpill® SMART



Цифровое здравоохранение для помощи при ТБ

БАЗОВЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ И КОМПОНЕНТЫ

1. КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА, ОРИЕНТИРОВАННЫЕ НА ПАЦИЕНТА

- A. Ранняя диагностика туберкулеза, включая всеобщее тестирование на лекарственную чувствительность, а также систематический скрининг лиц, находившихся в контакте с больными туберкулезом, и групп повышенного риска.
- B. Лечение всех больных туберкулезом, включая туберкулез с лекарственной устойчивостью, и поддержка пациентов.
- C. Совместные меры борьбы с туберкулезом-ВИЧ и ведение сопутствующих заболеваний.
- D. Профилактическое лечение лиц с высоким риском, и вакцинация против туберкулеза.

2. СМЕЛАЯ ПОЛИТИКА И ПОДДЕРЖИВАЮЩИЕ СИСТЕМЫ

- A. Политическая поддержка с надлежащими ресурсами для лечения и профилактики туберкулеза.
- B. Участие общин, организаций гражданского общества, а также всех государственных и частных поставщиков медицинских услуг.
- C. Политика всеобщего охвата услугами здравоохранения и нормативно-правовая база для уведомления о случаях заболевания, регистрации естественного движения населения, обеспечения качества и рационального использования лекарственных средств, а также инфекционного контроля.
- D. Социальная защита, борьба с бедностью и воздействие на другие факторы туберкулеза.

3. ИНТЕНСИФИКАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ И ИННОВАЦИЙ

- A. Открытие, разработка и быстрое внедрение новых инструментов, практических мер и стратегий.
- B. Научные исследования для оптимизации осуществления и воздействия, содействие инновациям.

Электронные инструменты для поддержки управления запасами и закупками препаратов

SMS-оповещения

Электронные оповещения о случаях туберкулеза

Пополнение мобильного телефона как средство поощрения

Автоматизированные лабораторные результаты

Видео-наблюдение (VOT)

Электронное обучение для персонала

Электронное обучение для пациентов

Уникальный цифровой идентификационный номер

Устройства для смартфонов для клинической оценки

Мобильные устройства как инструменты сбора данных

Практическая значимость цифрового здравоохранения в лечении МЛУ ТБ

- **Лечение пациентов** (например, VOT для поддержки приверженности в Беларуси)
- **Наблюдение** (например, электронный мониторинг туберкулеза, aDSM)
- **Программное управление** (например, менеджмент препаратов 2-го ряда, подключение средств диагностики к единой системе)
- **Электронное обучение** (например, обучающие материалы по программному лечению ЛУ ТБ в электронном формате, инструменты для принятия клинических решений, консилиум ВОЗ/ЕРС)

HANDBOOK FOR THE USE OF DIGITAL TECHNOLOGIES TO SUPPORT TUBERCULOSIS MEDICATION ADHERENCE.



Некоторые советы по выбору и внедрению электронных инструментов для общего применения, чтобы помочь пациентам завершить лечение

Особое внимание уделяется СМС, системам отслеживания приема препаратов (MEMS) и лечению под видео-наблюдением (VOT)

Появляющиеся доказательства

Появление новых технологий

**Ориентированность
на пациента:
сердце
противотуберкулезной
помощи**



Контрольный лист для проверки ориентированности на пациента при лечении МЛУ ТБ:

- Соблюдение этических норм и прав человека?
- Доступ ко всем рекомендованным диагностическим средствам и ПТП?
- Консультирование пациента?
- Психологическая поддержка?
- Материальная поддержка?
- Социальная защита?
- aDSM?
- Инфекционный контроль?
- Защита от стигматизации?
- Паллиативная помощь и уход в конце жизни?
- Помощь ухаживающим лицам?

