## ИСТОРИЯ УСПЕХА

## USAID принимает меры, чтобы ускорить диагностику и начало лечения туберкулеза

Проект USAID «Вылечить туберкулез» разрабатывает системы и процессы для ускорения получения результатов лабораторных исследований на туберкулез



Лаборант Национальной референс-лаборатории (НРЛ) получает образцы мокроты из районных лабораторий для посева и ТЛЧ.

«[ИСУЛД и другие мероприятия] улучшают взаимодействие между лаборантами и клиницистами, повышают потенциал лабораторных специалистов и качество лабораторной работы. Главный плюс для пациента – благоприятный исход заболевания, а для здравоохранения – улучшение общей эпидемиологической ситуации в стране», отмечает Салия Турганова, бактериолог, лаборант Чуйского областного центра борьбы с туберкулезом.

Миссия Агентства США по международному развитию в Кыргызской Республике: <u>www.usaid.gov/kyrgyz-republic</u>

## Сентябрь 2021 г.

Национальная противотуберкулезная программа (НТП) нацелена на сдерживание распространения туберкулеза (ТБ) в Кыргызстане. В связи с высоким бременем лекарственно-устойчивого туберкулеза (ЛУ-ТБ) быстрое выявление новых случаев заболевания необходимо для назначения пациентам эффективных схем лечения. Если не лечиться, один больной ТБ может заразить до 15 человек из своего близкого окружения. Однако если назначить эффективное лечение, больной ТБ перестает быть заразным уже через две недели после начала лечения. Скорейшее начало эффективного лечения имеет решающее значение для снижения распространения инфекции.

ЛУ-ТБ особенно трудно диагностировать. Он требует проведения расширенных анализов в специализированных лабораториях, часто расположенных в столице и региональных центрах. Для определения того, насколько хорошо конкретный штамм туберкулеза реагирует на различные противотуберкулезные препараты (ПТП), проводится тестирование на лекарственную чувствительность (ТЛЧ). Эта информация крайне важна для назначения соответствующей схемы лечения с эффективной комбинацией препаратов. Без этой информации задержка с началом лечения — или назначение неправильного лечения — могут привести к дальнейшему распространению инфекции, ухудшению результатов лечения пациентов и даже повышению устойчивости к ПТП.

В 2017 году проходило до 90 дней до получения результатов анализов и начала эффективного лечения. Больные ТБ ждали результатов ТЛЧ три месяца, часто в это время начиная неправильный курс лечения. Теперь, благодаря инициативам, финансируемым USAID, время ожидания значительно сократилось, и результаты можно получить практически за пять дней.

Проект USAID «Вылечить туберкулез» внедрил полностью электронную информационную систему для сбора и обмена лабораторными данными между лабораториями, проводящими диагностику ТБ и ТЛЧ, и организациями здравоохранения, назначающими лечение ТБ. Информация автоматически загружается в систему и привязывается к персональным данным пациентов с ТБ, что позволяет сократить количество ошибок в данных и результатах анализов. Эта информационная система управления лабораторными данными (ИСУЛД) предоставляет врачам результаты анализов в реальном времени, что позволяет быстро принимать решения о курсе и начале лечения. Лаборанты и клиницисты, работающие с ИСУЛД, подтверждают, что система позволила оптимизировать их рабочие процессы и нагрузку.

Нуржамал Мамытова, директор Нарынского областного центра борьбы с туберкулезом (НОЦБТ), делится преимуществами

«С ИСУЛД время получения лабораторных анализов, безусловно, сократилось в разы. Кроме того, ИСУЛД позволяет просматривать результаты анализов каждого пациента за весь период [лечения]. Независимо от того, куда обращается пациент за медицинской помощью или продолжением лечения, вся информация в базе данных доступна врачу, который может немедленно назначить дальнейшие схемы лечения. Это, пожалуй, самое важное преимущество как для пациента, так и для лечащего врача», – говорит Анара Кожоназарова, координатор по ЛУ-ТБ Таласского областного центра борьбы с туберкулезом.

ИСУЛД как врач-фтизиатр, которому результаты анализов необходимы для принятия решений, основанных на доказательной базе: «С внедрением электронных информационных технологий качество работы значительно улучшилось: мы вовремя получаем анализы, особенно ТЛЧ», — говорит д-р Мамытова. «Мы больше не ждем бумажных [результатов анализов], а начинаем лечить пациента с получением электронных результатов. ИСУЛД и клинический модуль [e-TB Register] улучшили своевременную диагностику и возможность контролировать лечение».

Помимо ИСУЛД, проект «Вылечить туберкулез» помог разработать другие клинические информационные системы, которые регистрируют данные пациентов, улучшил и упростил клинические процессы, а также разработал формы учета и отчетности для расчета времени выполнения тестов. Теперь эта информация может быть отслежена автоматически через ИСУЛД. Проект также помог улучшить систему транспортировки мокроты путем разработки четких транспортных маршрутов, чтобы биологические образцы пациентов быстрее поступали в централизованные лаборатории для исследований.

«В лабораторной практике важно получить точный и надежный результат. В последние годы своевременное получение результатов анализов улучшилось. Система транспортировки и ИСУЛД улучшили доставку патологического материала в НРЛ и время получения результатов лабораторных исследований. Для пациента это плюс, так как своевременное получение результатов позволяет быстро начать эффективное лечение», — говорит Азима Джумалиева, заведующая лабораторией НОЦБТ.

Для пациентов это означает быструю диагностику, раннее начало лечения и высокие шансы на успешное излечение. Это также означает возможность вернуться к нормальной социальной жизни без риска заразить семью и близких.

ИСУЛД внедрена в 100% областных противотуберкулезных лабораторий и больниц, а также в учреждениях первичной медико-санитарной помощи, оказывающих противотуберкулезные услуги населению по всей стране. ИСУЛД позволила сократить сроки получения результатов анализов Хрегt и фенотипического ТЛЧ (посев) в три раза и НАІN — в шесть раз. Переход от бумажных направлений к ИСУЛД вместе с другими мерами USAID — укрепление транспортной системы и сокращение времени доставки образцов мокроты из медицинских центров в центральные лаборатории в трех пилотных регионах — Чуйской, Таласской и Нарынской областях, а также внедрение новой системы управления качеством в лабораториях — позволили сократить количество ошибок в данных и лечении, ускорить диагностику и раннее начало лечения больных ТБ, тем самым помогая сдерживать распространение инфекции и улучшать качество лечения.