



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И  
ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДОКУМЕНТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

# Информационный бюллетень

НОЯБРЬ 2016

**Тема номера – Всемирная неделя правильного использования  
антибиотиков 2016 г.**

**Специальный выпуск<sup>1</sup>**



Всемирная неделя правильного использования антибиотиков пройдет с 14 по 20 ноября 2016 года. Эта недельная кампания направлена на повышение осведомленности о проблеме устойчивости к антибиотикам и на пропаганду их правильного использования среди общественности, медработников и политиков для того, чтобы остановить распространение этого явления.

<sup>1</sup> См. также Информационный бюллетень – март 2011 г. «Устойчивость к противомикробным препаратам: если сегодня не принять меры, завтра мы останемся без лекарств»:

<http://www.whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/72.html>

© Документационный центр ВОЗ. При использовании материалов ссылка на публикацию обязательна.

Антибиотики — это лекарственные средства, используемые для профилактики и лечения бактериальных инфекций. Устойчивость к антибиотикам возникает, когда реакция бактерий на использование таких лекарственных средств изменяется. Все больше инфекций — таких как пневмония, туберкулез и гонорея — становится все труднее лечить, так как используемые для их лечения антибиотики становятся менее эффективными. Это одна из самых больших опасностей для глобального здравоохранения сегодня.

## Основные факты<sup>2</sup>

- Устойчивость к антибиотикам является одной из самых больших опасностей для глобального здравоохранения сегодня.
- Устойчивость к антибиотикам может повлиять на каждого человека в любом возрасте в любой стране.
- Устойчивость к антибиотикам возникает естественным образом, но неправильное использование антибиотиков у людей и животных ускоряет этот процесс.
- Все больше инфекций — таких как пневмония, туберкулез и гонорея — становится все труднее лечить, так как используемые для их лечения антибиотики становятся менее эффективными.
- Без эффективных антибиотиков будет сложно обеспечить успешное проведение хирургических операций и химиотерапии.

Устойчивыми к антибиотикам становятся бактерии, а не люди. Эти бактерии затем могут инфицировать людей и труднее поддаваться лечению, чем бактерии, не обладающие устойчивостью.

Устойчивость к антибиотикам ведет к более высоким медицинским расходам, более продолжительному пребыванию в больнице и к увеличению смертности. Только в Европейском союзе, согласно оценкам, устойчивые к лекарственным средствам бактерии вызывают ежегодно 25 000 случаев смерти и более 1,5 млрд. долл. США расходов здравоохранения и потерь производительности. Миру необходимо в неотложном порядке изменить способы назначения и использования антибиотиков. Даже если будут разработаны новые лекарства, без изменения поведения устойчивость к антибиотикам останется серьезной угрозой. Изменения поведения должны также включать действия по сокращению распространенности инфекций в результате вакцинации, мытья рук и надлежащей пищевой гигиены.

## Масштабы проблемы

Устойчивость к антибиотикам увеличивается до опасно высоких уровней во всех частях мира. Новые механизмы устойчивости возникают и распространяются во всем мире ежедневно, угрожая нашей способности лечить распространенные инфекционные болезни. Все большее число инфекций, таких как пневмония, туберкулез, заражение крови и гонорея, становится все труднее, а иногда и невозможно лечить, так как антибиотики становятся менее эффективными.

---

<sup>2</sup> При подготовке Информационного бюллетеня использована информация с сайта ВОЗ: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/antibiotic-resistance/ru>

В странах, где антибиотики можно приобрести без рецепта, появление и распространение устойчивости еще более ухудшает ситуацию. Подобно этому, в странах, не имеющих стандартные принципы лечения, антибиотики излишне часто назначаются медицинскими работниками и чрезмерно используются населением.

### **Что ускоряет развитие и распространение устойчивости к противомикробным препаратам?<sup>3</sup>**

Устойчивость к противомикробным препаратам развивается со временем естественным образом, обычно посредством генетических изменений. Однако некорректное и чрезмерное использование противомикробных препаратов ускоряет этот процесс. В самых разных местах антибиотики неправильно применяются как у людей, так и у животных, и зачастую без контроля со стороны профессионалов. Как пример злоупотребления антибиотиками можно привести их прием людьми с вирусными инфекциями (простуда, грипп) и использование в качестве стимулятора роста в животноводстве и рыбном хозяйстве.

Устойчивость к антибиотикам наблюдается во всех странах.

Пациенты с инфекциями, вызванными резистентными бактериями, имеют повышенный риск негативных клинических результатов и летального исхода, а также потребляют больше медицинских ресурсов, чем пациенты, инфицированные нерезистентными штаммами той же бактерии.

Устойчивость *Klebsiella pneumoniae* – распространенной кишечной бактерии, которая может вызывать угрожающие жизни инфекции – к препарату последней надежды (антибиотики-карбапенемы) распространилась на все регионы мира. *K. pneumoniae* часто становится причиной внутрибольничных инфекций, таких как воспаление легких, инфекции кровотока, а также инфекции новорожденных и пациентов отделений интенсивной терапии. В некоторых странах из-за развившейся устойчивости *K. pneumoniae* антибиотики-карбапенемы оказываются неэффективны при лечении более чем половины пациентов с этой инфекцией.

Широкое распространение получила устойчивость *E. coli* к фторхинолонам, антибиотикам, наиболее часто применяемым при лечении инфекций мочевыводящих путей. Теперь во многих странах на разных континентах терапия фторхинолонами неэффективна более, чем в половине случаев.

Как минимум в 10 странах (Австралия, Австрия, Канада, Франция, Япония, Норвегия, Словения, Южная Африка, Швеция и Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии) зафиксированы случаи неэффективности в лечении гонореи препаратов «последней надежды» (III поколение антибиотиков цефалоспоринов).

ВОЗ недавно обновила рекомендации по лечению гонореи, чтобы учесть развивающуюся устойчивость. Из-за высокой устойчивости гонореи к хинолонам (класс антибиотиков) теперь ВОЗ не рекомендует использовать их для лечения этой болезни. Также были обновлены рекомендации по лечению хламидийных инфекций и сифилиса.

---

<sup>3</sup> Использованы материалы с сайта Всемирной организации здравоохранения:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs194/ru>

Также широко распространилась устойчивость к препаратам первой линии *Staphylococcus aureus* — частого виновника тяжелых инфекций в учреждениях здравоохранения и за их пределами. По оценкам, вероятность смерти больного, инфицированного метициллин-резистентным золотистым стафилококком на 64% выше, чем пациента с нерезистентным штаммом *Staphylococcus aureus*).

Препаратом последней надежды для лечения опасных для жизни инфекций, вызываемых *Enterobacteriaceae*, является колистин. В последнее время в нескольких странах и регионах наблюдаются случаи устойчивости к колистину, что делает такие инфекции неизлечимыми.

### **Устойчивость при малярии**

По состоянию на июль 2016 г. случаи устойчивости к терапии первой линии против малярии, вызванной *P. falciparum* (артемизинин-комбинированная терапия, АКТ) были подтверждены в 5 странах субрегиона Большого Меконга (Камбоджа, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Мьянма, Таиланд и Вьетнам). В большинстве случаев пациенты с устойчивостью к артемизинину полностью выздоравливают при условии, что в состав комбинированной терапии наряду с артемизинином входил другой эффективный препарат. Однако в районах вдоль границы Камбоджи и Таиланда *P. falciparum* приобрел устойчивость почти ко всем имеющимся противомалерийным препаратам, что сильно затрудняет лечение и требует внимательного мониторинга.

Существует реальный риск того, что множественная лекарственная устойчивость вскоре может распространиться и на другие районы субрегиона. Появление резистентных штаммов в других странах мира стало бы масштабным вызовом общественному здравоохранению и может нанести урон недавним важным завоеваниям в борьбе против малярии.

Стратегия ВОЗ по искоренению малярии в субрегионе Большого Меконга (2015-2030 гг.) была одобрена всеми пятью странами, а также Китаем.

### **Устойчивость при ВИЧ**

В 2010 г. в развивающихся странах примерно у 7% пациентов с ВИЧ, приступивших к курсу антиретровирусной терапии (АРТ), была обнаружена устойчивость к лекарственным средствам. В развитых странах этот показатель составил 10-20%. В последнее время некоторые страны сообщают о 15% (или больше) случаев резистентности среди приступающих к терапии и до 40% среди возобновляющих. Эта проблема требует срочных действий.

Рост устойчивости имеет и важные экономические последствия, поскольку препараты второй и третьей линии соответственно в 3 и 18 раз дороже, чем препараты первого ряда.

С сентября 2015 г. ВОЗ рекомендует всем больным ВИЧ начать антиретровирусную терапию (АРТ). Более широкое применение АРТ, как ожидается, усугубит проблему устойчивости к противомикробным препаратам во всех регионах мира. Для максимального повышения долгосрочной эффективности схем АРТ первой линии и назначения пациентам наиболее эффективных в их случаях схем крайне важно продолжать мониторинг устойчивости и свести к минимуму ее дальнейшее развитие и распространение. Совместно со странами, партнерами и заинтересованными сторонами

© Документационный центр ВОЗ. При использовании материалов ссылка на публикацию обязательна.

ВОЗ разрабатывает новый Глобальный план действий по лекарственной устойчивости ВИЧ (2017-2021 гг.).

## **Устойчивость при гриппе**

Противовирусные препараты необходимы для лечения эпидемического и пандемического гриппа. До сих пор почти все вирусы гриппа типа А, циркулирующие среди людей, были устойчивы к одной категории противовирусных препаратов, ингибиторам М2-каналов (амантадин и римантадин). Однако резистентность к ингибиторам нейраминидазы (осельтамивир) остается на низком уровне (1-2% случаев). Мониторинг восприимчивости к противовирусным препаратам ведется постоянно с помощью Глобальной системы эпиднадзора за гриппом и ответных мер.

## **Необходимость согласованных действий**

Устойчивость к противомикробным препаратам – многогранная проблема, касающаяся всего общества и определяемая множеством взаимосвязанных факторов. Отдельные изолированные усилия малоэффективны. Для борьбы с развитием и распространением устойчивости к противомикробным препаратам необходимы согласованные действия.

Все страны должны подготовить национальные планы действий по предотвращению устойчивости к противомикробным препаратам.

Необходимы дополнительные инвестиции и инновационный подход к исследованиям и разработке новых противомикробных препаратов, вакцин и средств диагностики.

## **Профилактика и борьба**

Устойчивость к антибиотикам ускоряется в результате неправильного и чрезмерного использования антибиотиков, а также в результате плохой профилактики инфекций и борьбы с ними. Меры по уменьшению воздействия и ограничению распространения устойчивости могут быть приняты на всех уровнях общества.

## **Широкие слои населения могут помочь следующим образом:**

- Проводя профилактику инфекций посредством регулярного мытья рук, хорошей пищевой гигиены, избегания тесных контактов с больными людьми и соблюдения сроков вакцинаций.
- Используя антибиотики только по назначению сертифицированного профессионального медицинского работника.
- Всегда принимая полный курс назначенного лечения.
- Никогда не используя оставшиеся антибиотики.
- Никогда не обмениваясь антибиотиками с другими.

## **Медработники и фармацевты могут помочь следующим образом:**

- с помощью профилактики инфекций, обеспечивая чистоту рук, инструментов и окружающей среды;
- обеспечивая соблюдение сроков вакцинаций;
- при подозрении на бактериальную инфекцию — выполняя бактериальные посеы и тестирование для подтверждения;



- выписывая и предоставляя антибиотики, только когда они действительно необходимы;
- выписывая и предоставляя правильные антибиотики в правильной дозировке и с правильной продолжительностью приема.

#### **Политики могут помочь следующим образом:**

- имея хороший национальный план действий по преодолению устойчивости к антибиотикам;
- улучшая эпиднадзор за инфекциями, устойчивыми к антибиотикам;
- усиливая меры профилактики инфекций и борьбы с ними;
- регулируя надлежащее использование качественных лекарств и содействуя такому использованию;
- предоставляя информацию о воздействии устойчивости к антибиотикам;
- вознаграждая разработку новых вариантов лечения, вакцин и диагностических средств.

#### **Сельскохозяйственный сектор может помочь следующим образом:**

- Обеспечивая, чтобы антибиотики, предоставляемые животным, включая животных, используемых для производства пищевых продуктов, и домашних животных, использовались только для лечения инфекционных болезней под ветеринарным контролем.
- Вакцинируя животных для уменьшения потребности в антибиотиках и разрабатывая альтернативы использованию антибиотиков в растениеводстве.
- Пропагандируя и применяя надлежащую практику на всех стадиях производства и обработки пищевых продуктов животного и растительного происхождения.
- Принимая устойчивые системы с улучшенной гигиеной, биобезопасностью и исключая стресс обращение с животными.
- Осуществляя международные стандарты в отношении ответственного использования антибиотиков, установленные МЭБ, ФАО и ВОЗ.

#### **Медицинская промышленность может помочь следующим образом:**

- Инвестируя в новые антибиотики, вакцины и диагностические средства.

### **Последние явления**

Несмотря на то, что разрабатываются некоторые новые антибиотики, ни один из них не будет эффективным против наиболее опасных форм бактерий, устойчивых к антибиотикам.

Учитывая легкость и частоту совершаемых в настоящее время поездок, устойчивость к антибиотикам является глобальной проблемой, требующей усилий со стороны всех государств.

### **Воздействие**

Если инфекции не могут более лечиться антибиотиками первого ряда, должны использоваться более дорогостоящие лекарства. Более длительная продолжительность

заболевания и лечения, часто в больнице, увеличивает расходы здравоохранения, а также экономическое бремя для семей и общества.

Устойчивость к антибиотикам создает риск для достижений современной медицины. Без эффективных антибиотиков для профилактики и лечения инфекций, трансплантация органов, химиотерапия и хирургические операции, такие как кесарево сечение, станут более опасными.

## **Деятельность ВОЗ**

ВОЗ предоставляет странам техническую помощь при разработке национальных планов действий и в целях укрепления их систем здравоохранения и эпиднадзора, с тем чтобы они могли предотвращать и эффективно бороться против устойчивости к противомикробным препаратам. Организация взаимодействует с партнерами для накопления доказательной базы и разработки новых подходов к устранению этой глобальной угрозы.

ВОЗ тесно сотрудничает с Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций (ФАО) и Всемирной организацией здоровья животных (МЭБ) в рамках подхода «одно здоровье», содействуя распространению передовой практики в целях предотвращения развития и распространения устойчивости к противомикробным препаратам, в том числе ведет пропаганду оптимального использования антибиотиков как в охране здоровья человека, так и в животноводстве и ветеринарии.

На Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения был принят глобальный план действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам, который получил поддержку руководящих органов ФАО и МЭБ в мае и июне 2015 г. Глобальный план действий преследует цель обеспечить на как можно более длительный срок стабильность успешного лечения и профилактики инфекционных заболеваний с помощью эффективных и безопасных лекарственных средств с гарантированным качеством, которые используются ответственно и которые доступны для тех, кто в них нуждается.

### **Глобальный план действий содержит 5 стратегических целей:**

- улучшить информированность и понимание устойчивости к противомикробным препаратам;
- укрепить эпиднадзор и исследования;
- сократить частоту возникновения инфекций;
- оптимизировать использование противомикробных лекарств;
- обеспечить устойчивые инвестиции в противодействие устойчивости к противомикробным препаратам.

**Полный текст Плана на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

[http://www.who.int/iris/bitstream/10665/193736/1/9789241509763\\_eng.pdf](http://www.who.int/iris/bitstream/10665/193736/1/9789241509763_eng.pdf)

Собравшиеся на сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке в сентябре 2016 г. главы государств приняли обязательство развернуть широкую и координированную деятельность по борьбе с глубинными причинами

устойчивости к антибиотикам в ряде секторов, особенно в области охраны здоровья человека и животных, а также сельского хозяйства. Страны подтвердили свою решимость разработать национальные планы действий по борьбе с этим явлением, взяв за основу глобальный план действий. ВОЗ оказывает государствам-членам поддержку по подготовке их национальных планов действий по решению проблемы устойчивости к противомикробным препаратам.

Для достижения Цели 1 ВОЗ проводит глобальную многолетнюю кампанию с темой «Антибиотики: используйте с осторожностью». Официальное начало этой кампании состоялось во время первой Всемирной недели правильного использования антибиотиков в ноябре 2015 года.

## **Публикации Всемирной организации здравоохранения**

- 1. Европейский стратегический план действий по проблеме устойчивости к антибиотикам. – Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2011 г. – 17 стр.**

Европейский стратегический план действий по проблеме устойчивости к антибиотикам был принят Европейским региональным комитетом ВОЗ в 2011 г.: "Не принять меры сегодня – нечем будет лечить завтра!" Применение антимикробных средств, особенно чрезмерное и неправильное, часто ведет к адаптации микроорганизмов за счет мутаций, генетической рекомбинации и селекции, в результате чего лекарственно-устойчивые штаммы могут становиться доминирующими на популяционном уровне, в лечебных учреждениях или в окружающей среде. В Европейском регионе ВОЗ развитие устойчивости к антибиотикам также осложняет лечение широкого ряда распространенных инфекций в амбулаторных учреждениях, таких как респираторные инфекции и инфекции мочевых путей, инфекции, передаваемые половым путем, или инфекции, передаваемые через пищу и воду. В ряде стран использование антибиотиков в ветеринарии, в животноводстве для нужд производства пищевых продуктов и в сельском хозяйстве превышает уровни их использования у людей, что является дополнительным фактором, влияющим на возникновение резистентных микроорганизмов, которые легко могут распространяться среди людей, животных, продуктов и в окружающей среде.

**Полный текст публикации на русском языке на сайте Европейского регионального комитета ВОЗ:**

[http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0011/147737/wd14R\\_AntibioticResistance\\_111383\\_lko.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0011/147737/wd14R_AntibioticResistance_111383_lko.pdf)

- 2. Эпиднадзор за устойчивостью к противомикробным препаратам в Восточной Европе и Центральной Азии. Ежегодный отчет. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген 2014 г.**

В отчете приводятся данные об устойчивости к противомикробным препаратам в пяти странах Европейского региона ВОЗ, собранные Сетью по эпиднадзору за устойчивостью к противомикробным препаратам в Восточной Европе и Центральной Азии (CAESAR). В нем рассказывается о необходимости проявлять осторожность при интерпретации данных эпиднадзора и принимать во внимание не зависящие от национальной системы

© Документационный центр ВОЗ. При использовании материалов ссылка на публикацию обязательна.



надзора за устойчивостью к противомикробным препаратам факторы, которые могут негативно сказываться на надежности и репрезентативности данных. Отчет призван служить источником информации и вдохновения для стран, которые выстраивают или укрепляют свои системы эпиднадзора за устойчивостью к противомикробным препаратам. Помимо этого, он станет дополнительным стимулом для обмена данными между странами и организациями. ВОЗ и ее партнеры готовы постоянно оказывать странам необходимую поддержку, в том числе и через сеть CAESAR.

**Полный текст публикации на русском языке на сайте Европейского регионального комитета ВОЗ:**

[http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0003/297318/CAESAR-Annual-Report-2014-Rus.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0003/297318/CAESAR-Annual-Report-2014-Rus.pdf)

**3. Good practices in strengthening health systems for the prevention and care of tuberculosis and drug-resistant tuberculosis (Передовая практика укрепления систем здравоохранения для профилактики и лечения туберкулеза, в том числе туберкулеза с лекарственной устойчивостью). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2016 г. 104 стр.**

В связи с высоким бременем туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью (М/ШЛУ-ТБ) все 53 государства-члена в Европейском регионе ВОЗ на шестьдесят первой сессии Европейского регионального комитета утвердили Комплексный план действий по профилактике и борьбе с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью в Европейском регионе ВОЗ на 2011–2015 гг. Европейское региональное бюро ВОЗ собрало целый ряд примеров передовой практики в области профилактики, контроля и лечения туберкулеза в Регионе, и распространение этих примеров будет способствовать обогащению знаний и опыта стран и применению ими подхода к решению проблем со здоровьем в масштабе всей системы здравоохранения. Во второй части сборника представлены 45 примеров передового опыта в укреплении систем здравоохранения в целях профилактики и лечения туберкулеза, в том числе лекарственно-устойчивого, из 21 страны, включая 14 стран, высокоприоритетных по туберкулезу с множественной лекарственной устойчивостью, а также страны с низкой и с высокой распространенностью туберкулеза. Сборник дополняет итоговый отчет о выполнении Комплексного плана действий. Он может быть использован для наращивания эффективных мер, соответствующих предлагаемому Европейскому плану действий по туберкулезу на 2016–2020 гг. Его целевая аудитория – различные заинтересованные стороны на всех уровнях систем здравоохранения.

**Полный текст публикации на английском языке на сайте Европейского регионального комитета ВОЗ:**

[http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0010/298198/Good-practices-strengthening-HS-prevention-care-TBC-and-drug-resistant-TBC.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0010/298198/Good-practices-strengthening-HS-prevention-care-TBC-and-drug-resistant-TBC.pdf)

**4. Возрастающая угроза развития антимикробной резистентности. Возможные меры. – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2013 г. – 130 стр.**

Антимикробная резистентность (АМР) — не новое явление. Однако сегодня эта проблема приобрела критическое значение для здравоохранения. В течение нескольких десятилетий бактерии, являющиеся возбудителями распространенных инфекций, в той или иной степени вырабатывали резистентность к каждому новому антибиотику, и АМР

переросла в проблему мирового масштаба. Учитывая, что новых антибиотиков на рынке появляется очень мало, необходимость действовать, чтобы предотвратить назревающий кризис мировой системы здравоохранения, становится все острее. В настоящем сборнике описываются примеры борьбы с АМР в различных регионах мира и рассказывается об успехах, которых удалось добиться с момента опубликования стратегии 2001 года. Цель этого издания состоит в том, чтобы привлечь внимание к тем сферам, в которых наблюдается нехватка соответствующих знаний и требуется принятие срочных мер. Оно также призвано информировать общественность о проблеме АМР и направлено на активизацию дальнейших усилий по выполнению рекомендаций, изложенных в стратегии 2001 года и программных документах Всемирного дня здоровья 2011 года. В сборнике содержится анализ текущей ситуации, оцениваются успехи стран с высоким, средним и низким уровнем дохода и предлагаются дальнейшие пути решения этой проблемы. Многие из изложенного далее хорошо известны представителям научного сообщества, однако политики различных стран осведомлены о проблеме в значительно меньшей степени, и мы стремимся восполнить этот пробел. Одна из задач, таким образом, заключается в том, чтобы убедить политическое руководство и международное сообщество в необходимости объединить и активизировать усилия для борьбы с АМР.

**Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44812/16/9789244503188\\_rus.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44812/16/9789244503188_rus.pdf)

- 5. Best practices in prevention, control and care for drug-resistant tuberculosis. A resource for the continued implementation of the Consolidated Action Plan to Prevent and Combat Multidrug- and Extensively Drug-Resistant Tuberculosis in the WHO European Region, 2011–2015 (Передовой опыт профилактики, контроля и лечения туберкулеза с лекарственной устойчивостью. Сборник материалов для стабильного выполнения Комплексного плана действий по профилактике и борьбе с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью в Европейском регионе ВОЗ, 2011–2015 гг.). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген 2013 г. – 79 стр.**

Европейский регион ВОЗ занимает первое место в мире по распространенности туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью (М/ШЛУ-ТБ). Комплексный план действий по профилактике и борьбе с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью в Европейском регионе ВОЗ на 2011–2015 гг. был разработан в 2011 г., и хотя за прошедшие с тех пор два года в его реализации было достигнуто немало успехов, ряд острых проблем по-прежнему сохраняется. Осознавая важность улучшения обмена опытом и знаниями между странами Европейского региона и дальнейшего развития подхода в рамках всей системы здравоохранения, Европейское региональное бюро ВОЗ дало старт инициативе по сбору примеров передовой практики в области профилактики, контроля и лечения М/ШЛУ-ТБ. Все представленные примеры практики, сопровождавшиеся достаточно подробной информацией, прошли оценку Комитетом экспертов в соответствии с установленными критериями отбора. Настоящий сборник материалов, в котором представлены примеры из почти половины всех стран Региона, станет для заинтересованных сторон на всех уровнях системы здравоохранения поистине бесценным ресурсом для стабильного выполнения Комплексного плана действий.

**Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:**

[http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0020/216650/Best-practices-in-prevention,control-and-care-for-drugresistant-tuberculosis-Eng.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0020/216650/Best-practices-in-prevention,control-and-care-for-drugresistant-tuberculosis-Eng.pdf)

**6. Antibiotic resistance: Multi-country public awareness survey (Устойчивость к антибиотикам: Многострановое обследование осведомленности общественности). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2015 г. – 51 стр.**

Устойчивость к антибиотикам растет повсюду в мире, ставя под угрозу лечение инфекционных заболеваний и подрывая многие другие достижения в области здравоохранения и медицины. Устойчивость к антибиотикам происходит естественным путем, но неправильное использование антибиотиков в организме человека и животных ускоряет процесс. Нарастающая устойчивость к антибиотикам является одним из приоритетов в работе ВОЗ. В качестве достижения задачи 1 Глобального плана действий ВОЗ координирует глобальную кампанию среди широких слоев населения, лиц, принимающих решения, медицинских работников и работников сельского хозяйства по борьбе с беспорядочным применением антибиотиков.

Исследование, проведенное ВОЗ, в сентябре-октябре 2015 г. охватило 10000 человек в 12 странах (по две из каждого региона ВОЗ - Барбадос, Вьетнам, Египет, Индия, Индонезия, Китай, Мексика, Нигерия, Российская Федерация, Сербия и Южная Африка). В обследовании опрашивались представители широких слоев населения о том, принимают ли они антибиотики, какие у них имеются знания об этой группе препаратов и что они знают об устойчивости микроорганизмов к антибиотикам. Данные, полученные в этом обследовании, показали огромные разрывы в понимании применения антибиотиков в медицинских целях среди населения, как в разных странах, так и внутри стран.

**Полный текст публикации на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/194460/1/9789241509817\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/194460/1/9789241509817_eng.pdf)

**7. Worldwide country situation analysis: response to antimicrobial resistance (Мировой анализ ситуации в странах: ответ на антимикробную резистентность). – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2015 г. – 42 стр.**

За прошедший двухлетний период с 2013 по 2014 гг. Всемирная организация здравоохранения инициировала проведение ситуационного анализа в странах всех 6 регионов ВОЗ для определения, где были созданы и насколько эффективно функционируют структуры для борьбы с устойчивостью к противомикробным препаратам, и где остаются проблемы. В число необходимых национальных мероприятий вошли: наличие национального плана по борьбе с противомикробной устойчивостью, сети лабораторий по определению чувствительности микроорганизмов к противомикробным препаратам, доступа населения к безопасной и эффективной медицинской помощи. Кроме того, выявлялись случаи нецелевого использования антибиотиков, а также понимание среди широких слоев населения необходимости программ по профилактике и контролю за этим явлением. В настоящем докладе представлены данные обследования стран по регионам и на глобальном уровне по борьбе с антимикробной резистентностью и выявлены области, на которые надо обратить особое внимание. Имеется также краткое резюме доклада.

**Полный текст публикации на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/163468/1/9789241564946\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/163468/1/9789241564946_eng.pdf)

8. **WHO advisory group on integrated surveillance of antimicrobial resistance: 6th meeting report. 10-12 June 2015** (Консультативная группа ВОЗ по комплексному наблюдению за устойчивостью к антимикробным препаратам: отчет о 6-м совещании). – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2015 г. – 56 стр.

Шестое совещание Консультативной группы ВОЗ по комплексному наблюдению за лекарственной устойчивостью было проведено 10-12 июня 2015 года в Сеуле (Южная Корея). На совещании рассматривались следующие задачи:

1. Разработать рамочные пятилетние стратегические направления на основе Глобального плана действий по борьбе с устойчивостью к антимикробным препаратам.
2. Изучить уроки и достижения реализации проектов Консультативной группы ВОЗ по комплексному наблюдению за устойчивостью к антимикробным препаратам.

**Полный текст публикации на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

[http://www.who.int/iris/bitstream/10665/190954/1/9789241509534\\_eng.pdf](http://www.who.int/iris/bitstream/10665/190954/1/9789241509534_eng.pdf)

9. **Guidelines for surveillance of drug resistance in tuberculosis - 5th edition** (Руководство по эпиднадзору за лекарственной устойчивостью при туберкулезе - 5-е издание). – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2015 г. – 63 стр.

Настоящее пятое издание «Руководства ВОЗ по эпиднадзору за лекарственной устойчивостью при туберкулезе» представляет современные данные по созданию и использованию системы эпиднадзора за лекарственной устойчивостью при туберкулезе для определения бремени этой патологии и выявления тенденций к изменению ситуации. Руководство включает в себя данные, полученные за 20 лет реализации Глобального проекта по эпиднадзору за устойчивостью к противотуберкулезным препаратам. Документ представляет новые рекомендации по следующим вопросам: (1) включение в исследования молекулярных технологий; (2) использование дозорного эпиднадзора для мониторинга тенденций временных изменений лекарственной устойчивости для стран, которые представили свежие качественные данные, но в которых отсутствует возможность проводить непрерывные наблюдения.

**Полный текст публикации на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/174897/1/9789241549134\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/174897/1/9789241549134_eng.pdf)

10. **Antimicrobial resistance: global report on surveillance 2014** (Устойчивость к противомикробным препаратам: глобальный доклад по эпиднадзору за 2014 год). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2014 г. – 257 стр.

Устойчивость к противомикробным препаратам ставит под угрозу эффективную профилактику и лечение возрастающего числа инфекций, вызванных бактериями, паразитами, вирусами и грибами. Все большее число лиц, принимающих решения, в мире считает эту проблему очень серьезной и рассматривает её как угрозу достижениям

современной медицины. «Постантимикробная эпоха», при которой обычная инфекция и небольшая травма могут привести смертельному исходу, - это далеко не фантазия, это вполне реальная возможность 21-го века..

Данный доклад ВОЗ, созданный при участии стран-членов и других партнеров, впервые представляет точную картину устойчивости к противомикробным препаратам и текущее состояние эпиднадзора за этой проблемой в мире.

Данный отчет показывает, что в мире у обычных бактерий устойчивость к противомикробным препаратам достигла угрожающих размеров; во многих ситуациях лишь немногие из доступных вариантов лечения эффективны в отношении обычных инфекций. Другой важный вывод заключается в том, что вопросы эпиднадзора за устойчивостью к противомикробным препаратам нескоординированы и не согласованы, существует много пробелов в информации о бактериях и их чувствительности к антибиотикам, которая имеет значение для общественного здравоохранения.

**Полный текст публикации на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:**

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112642/1/9789241564748\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112642/1/9789241564748_eng.pdf)



**Более полную информацию можно найти на сайте  
ВОЗ:**

**[http://www.who.int/topics/antimicrobial\\_resistance/ru/](http://www.who.int/topics/antimicrobial_resistance/ru/)**

## Контактная информация

### Документационный центр ВОЗ

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11,  
комната 209

ФГБУ «Центральный НИИ организации и  
информатизации здравоохранения Минздравсоцразвития РФ»  
(ЦНИИОИЗ).

E-mail: [doccenter@mednet.ru](mailto:doccenter@mednet.ru)

*Кайгородова Татьяна Вадимовна,  
руководитель Документационного центра ВОЗ*

Тел.: (495) 619 38 43;

Факс: (495) 619 38 40

E-mail: [kaidoc@mednet.ru](mailto:kaidoc@mednet.ru)

WWW: <http://whodc.mednet.ru/>

### Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень издается в формате pdf и распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

[doccenter@mednet.ru](mailto:doccenter@mednet.ru)

**Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня можно  
найти, обратившись по ссылке:**

<http://whodc.mednet.ru/ru/informaczionnyj-byulleten.html>

## Устойчивость к антибиотикам Что могут сделать **работники здравоохранения?**

### УСТОЙЧИВОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ ЧТО МОГУТ СДЕЛАТЬ **РУКОВОДИТЕЛИ** **БОЛЬНИЦ И КЛИНИК?**



Устойчивость к антибиотикам развивается в результате изменения бактерий, которые становятся устойчивыми к антибиотикам, используемым для лечения вызываемых ими инфекций.



- ✓ Принимаете ли вы меры по профилактике инфекций, следя за тем, чтобы персонал соблюдал чистоту рук, инструментов и окружающей среды?
- ✓ Проводите ли вы программы по оптимизации использования антибиотиков и мониторингу практики их назначения и тенденций возникновения устойчивости?
- ✓ Имеются ли у вас вы специализированные ресурсы (кадровые, финансовые, ИТ) для предотвращения устойчивости к антибиотикам и профилактики распространения инфекций?
- ✓ Выписываете ли вы пациентов, как только их состояние станет удовлетворительным (для снижения риска инфекции)?
- ✓ Обеспечиваете ли вы надлежащее состояние туалетов, безопасность воды и правильную утилизацию отходов?

# AntibioticResistance

[www.who.int/waaw](http://www.who.int/waaw)

## УСТОЙЧИВОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ ЧТО МОГУТ СДЕЛАТЬ ВРАЧИ?



Устойчивость к антибиотикам развивается в результате изменения бактерий, которые становятся устойчивыми к антибиотикам, используемым для лечения вызываемых ими инфекций.



- ✓ Всегда ли вы следуете протоколам профилактики инфекций и борьбы с ними?
- ✓ Применяете ли вы диагностику (когда это возможно) для принятия обоснованных решений о лечении?
- ✓ Назначаете ли вы и отпускаете антибиотики только тогда, когда они действительно необходимы согласно текущим руководящим принципам?
- ✓ Рассказываете ли вы пациентам о том, как правильно принимать антибиотики, что такое устойчивость к антибиотикам и чем опасно их неправильное использование?
- ✓ Разъясняете ли вы пациентам способы профилактики инфекций (в частности, вакцинация, мытье рук, более безопасный секс, необходимость закрывать нос и рот при чихании)?

# AntibioticResistance

[www.who.int/waaw](http://www.who.int/waaw)

## УСТОЙЧИВОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ ЧТО МОГУТ СДЕЛАТЬ ФАРМАЦЕВТЫ?



Устойчивость к антибиотикам развивается в результате изменения бактерий, которые становятся устойчивыми к антибиотикам, используемым для лечения вызываемых ими инфекций.



- ✓ Отпускаете ли вы антибиотики только тогда, когда они действительно необходимы согласно текущим руководящим принципам (в частности, когда у пациента имеется действующий рецепт, в котором правильно указаны препарат/дозировка/длительность приема)?
- ✓ Когда пациенты обращаются за средствами от простуды или гриппа, объясняете ли вы им, что в антибиотиках нет необходимости?
- ✓ Рассказываете ли вы пациентам о том, как правильно принимать антибиотики, что такое устойчивость к антибиотикам и чем опасно их неправильное использование?
- ✓ Напоминаете ли вы пациентам о необходимости обратиться к медицинскому специалисту в случае продолжения симптомов?
- ✓ Разъясняете ли вы пациентам способы профилактики инфекций (в частности, вакцинация, мытье рук, более безопасный секс, необходимость закрывать нос и рот при чихании)?

# AntibioticResistance

[www.who.int/waaw](http://www.who.int/waaw)

## УСТОЙЧИВОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ ЧТО МОГУТ СДЕЛАТЬ **СТОМАТОЛОГИ?**



Устойчивость к антибиотикам развивается в результате изменения бактерий, которые становятся устойчивыми к антибиотикам, используемым для лечения вызываемых ими инфекций.



- ✓ Всегда ли вы следуете протоколам профилактики инфекций и борьбы с ними?
- ✓ Назначаете ли вы антибиотики только тогда, когда они действительно необходимы согласно текущим руководящим принципам?
- ✓ При назначении антибиотиков рассказываете ли вы пациентам о том, как их правильно принимать, что такое устойчивость к антибиотикам и чем опасно их неправильное использование?
- ✓ Спрашиваете ли вы пациентов о приеме ими антибиотиков раньше и в настоящее время?
- ✓ Рассказываете ли вы пациентам о профилактике инфекций (например, о гигиене ротовой полости)?

# AntibioticResistance

[www.who.int/waaw](http://www.who.int/waaw)

## УСТОЙЧИВОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ ЧТО МОГУТ СДЕЛАТЬ **МЕДСЕСТРЫ?**



Устойчивость к антибиотикам развивается в результате изменения бактерий, которые становятся устойчивыми к антибиотикам, используемым для лечения вызываемых ими инфекций.



- ✓ Всегда ли вы следуете протоколам профилактики инфекций и борьбы с ними?
- ✓ Если ваш пациент нуждается в антибиотиках, следите ли вы за тем, чтобы он принимал правильные дозы препарата, в течение правильного периода времени и по правильной схеме?
- ✓ Рассказываете ли вы пациентам о том, как правильно принимать антибиотики, что такое устойчивость к антибиотикам и чем опасно их неправильное использование?
- ✓ Разъясняете ли вы пациентам способы профилактики инфекций (в частности, вакцинация, мытье рук, более безопасный секс, необходимость закрывать нос и рот при чихании)?

# AntibioticResistance

[www.who.int/waaw](http://www.who.int/waaw)



## УСТОЙЧИВОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ ЧТО МОГУТ СДЕЛАТЬ АКУШЕРКИ?



Устойчивость к антибиотикам развивается в результате изменения бактерий, которые становятся устойчивыми к антибиотикам, используемым для лечения вызываемых ими инфекций.



- ✓ Всегда ли вы следуете протоколам профилактики инфекций и борьбы с ними?
- ✓ Проводите ли вы скрининг матерей и младенцев на наличие инфекций?
- ✓ Рассказываете ли вы матерям о том, что грудное вскармливание усиливает иммунитет младенцев и защищает от инфекций?
- ✓ Выписываете ли вы матерей и новорожденных из стационара, как только их состояние станет удовлетворительным (для снижения риска инфекции)?
- ✓ Обучаете ли вы матерей правилам гигиены и профилактики инфекций (включая вакцинацию, мытье рук, более безопасный секс, необходимость закрывать нос и рот при чихании)?

# AntibioticResistance

[www.who.int/waaw](http://www.who.int/waaw)