

Ключевые выводы и тезисы доклада 2025 г.

Туберкулез остается одной из серьезнейших глобальных проблем в сфере общественного здравоохранения, и в большинстве регионов мира прогресс в снижении бремени болезни значительно отстает от целевых показателей, установленных на период до 2030 г. Тем не менее, после отката назад на фоне пандемии COVID-19 большинство показателей демонстрируют положительные тенденции, и в ряде регионов и стран достигаются определенные успехи. Текущие изменения в ситуации с финансированием здравоохранения ставят этот прогресс под угрозу.

По оценкам, в 2024 г. во всем мире туберкулезом заболели 10,7 млн человек (ДИ 95%: 9,9–11,5 млн новых случаев) и 1,23 млн человек умерли от туберкулеза (ДИ 95%: 1,13–1,33 млн случаев смерти)^a. Показатель заболеваемости туберкулезом (число новых случаев на 100 000 населения в год) составил 131 (ДИ 95%: 122–141), а коэффициент летальности — 11,5%.

Туберкулез входит в десять основных причин смерти во всем мире и является инфекционным заболеванием с наибольшей смертностью.

Большинство новых случаев туберкулеза сосредоточено в 30 странах с высоким бременем туберкулеза; на долю этих стран в 2024 г. приходилось 87% всех новых случаев заболевания в мире. В первую восьмерку (67% от общего числа новых случаев в мире) вошли Индия (25%), Индонезия (10%), Филиппины (6,8%), Китай (6,5%), Пакистан (6,3%), Нигерия (4,8%), Демократическая Республика Конго (3,9%) и Бангладеш (3,6%).

В 2024 г. среди новых случаев заболевания туберкулезом 54% составляли мужчины, 35% — женщины и 11% — дети.

В 2024 г. число новых случаев туберкулеза в абсолютном выражении снизилось впервые с 2020 г. после трех лет непрерывного роста (2021–2023 гг.), связанного со снижением объема предоставления услуг в области диагностики и лечения туберкулеза на фоне пандемии COVID-19. Общее число новых случаев составило 10,7 млн, что несколько ниже (на 1%) чем в 2023 г. (10,8 млн), но все еще выше чем в 2020 г. (10,3 млн).

Снижение коэффициента заболеваемости туберкулезом было более заметным, и в период с 2023 по 2024 г. коэффициент заболеваемости снизился на 1,7% и вернулся к уровню 2020 г. (131 случай на 100 000 населения). Чистое снижение коэффициента заболеваемости в период с 2015 по 2024 г. составило 12%, что намного меньше предусмотренного в Стратегии по ликвидации туберкулеза промежуточного целевого показателя (сокращение на 50% к 2025 г.) и конечной цели по сокращению коэффициента заболеваемости на 80% к 2030 г.

Число случаев смерти от туберкулеза в мире в 2024 г. также снизилось. Всего в 2024 г. от туберкулеза умерло 1,23 млн человек, что на 3% меньше чем в 2023 г. (1,27 млн). Чистое снижение смертности в период с 2015 по 2024 г. является еще более заметным и составляет 29%, но, тем не менее, оно не соответствует предусмотренному в Стратегии по ликвидации туберкулеза промежуточному целевому показателю (75% к 2025 г.) и конечной цели (90% к 2030 г.).

Некоторые регионы и страны добились намного более значительных успехов в снижении бремени туберкулеза. Так, в период с 2015 по 2024 г. в Африканском регионе ВОЗ коэффициент заболеваемости туберкулезом снизился на 28%, а абсолютное число случаев смерти от туберкулеза — на 46%. В Европейском регионе ВОЗ эти показатели снизились на 39% и 49% соответственно. В 101 стране было достигнуто сокращение коэффициента заболеваемости туберкулезом не менее чем на 20%, а в 65 странах абсолютное число случаев смерти от туберкулеза снизилось не менее чем на 35%^b.

Дальнейшее снижение бремени туберкулеза потребует расширения охвата мероприятиями в области диагностики, лечения и профилактики туберкулеза; принятия мер по коррекции факторов, способствующих заражению туберкулезом или повышающих риск развития болезни у инфицированных; а также научно-технических прорывов, например создания новой вакцины против туберкулеза. И все это будет зависеть от наличия адекватного финансирования.

В 2024 г. во всем мире было зарегистрировано 8,3 млн человек, которым впервые был поставлен диагноз «туберкулез», что несколько выше аналогичного показателя за 2023 г. (8,2 млн) и составляет 78% (ДИ 95%: 72–84%) от прогнозируемого числа новых случаев заболевания. Из них у 54% первоначальная диагностика проводилась при помощи экспресс-тестов, что выше показателя за 2023 г. (48%).

В 2024 г. лечение от рифампицин-устойчивого^c туберкулеза (РУ-ТБ) в общей сложности получили 164 545 человек. Эта цифра соответствует 42% от 390 000 человек, у которых развился РУ-ТБ в 2024 г., что практически не отличается от показателя за 2023 г.

Показатель успешности лечения лекарственно-чувствительного туберкулеза остается высоким и составляет 88%, а показатель успешности лечения РУ-ТБ повысился до 71%. По оценкам, в период с 2000 по 2024 г. лечение людей с туберкулезом позволило предотвратить 83 миллиона случаев смерти.

В 2024 г. во всем мире профилактическое лечение туберкулеза (ПЛТ) получили 5,3 млн человек из группы высокого риска развития туберкулеза: 3,5 млн лиц, имевших близкие контакты с человеком с установленной туберкулезной инфекцией, и 1,8 млн лиц, живущих с ВИЧ. Охват ПЛТ среди лиц, живущих с ВИЧ, составил 58% (56% в 2023 г.), а среди бытовых контактов — 25% (20% в 2023 г.).

Одним из барьеров, препятствующих доступу к услугам по диагностике и лечению туберкулеза, являются связанные с этим расходы, которые вынуждены нести больные туберкулезом и их домохозяйства; у примерно 50% из них эти расходы превышают 20% годового дохода домохозяйства. Для сокращения этого экономического бремени необходимо ускорение действий по обеспечению ВОУЗ (всеобщего охвата услугами здравоохранения) и более эффективные меры социальной защиты.

В большинстве стран с высоким бременем туберкулеза менее 50% населения имеет доступ по крайней мере к одному механизму социальной защиты, а индекс охвата услугами здравоохранения в рамках ВОУЗ в этих странах находится в диапазоне от 40 до 60 (из 100).

^a Данная цифра включает 1,08 млн случаев среди ВИЧ-отрицательных пациентов и 150 000 случаев среди лиц с ВИЧ (которые в официальной статистике относятся к случаям смерти от ВИЧ/СПИДа).

^b Это сокращение соответствует предусмотренным в Стратегии по ликвидации туберкулеза промежуточным целевым показателям на 2020 г. (см. вставку 2).

^c Рифампицин является наиболее эффективным противотуберкулезным препаратом первого ряда.
(<https://www.treatmentactiongroup.org/resources/tbrd-report/tbrd-report-2024/>)