



Кыргызская Республика

ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ COVID-19 И ВЛИЯНИЕ НА СЛУЖБЫ ПО БОРЬБЕ С ВИЧ И ТБ

(см. полный отчет по ссылке: [Kyrgyzstan full report](#))

Население ¹	6,524,000
Смертность от COVID-19 на 100 000 населения (на 1 февраля 2021 г.)	21.5
Дата введения ограничительных мер в связи с COVID-19	24 марта 2020 г.
Прерывание программ снижения вреда	Да
Снижение выявляемости туберкулеза	Да
Интегрированное тестирование на туберкулез и COVID-19	Нет
Ограниченный доступ к медицинским специалистам	Да
Ограниченный доступ к равным услугам и/или психосоциальной поддержке	Да
Перебои с препаратами для лечения ВИЧ или туберкулеза	Нет данных



Основные факторы

- Перепрофилирование медицинских учреждений, в т.ч. по ВИЧ и ТБ, на COVID-19
- Использование препаратов ТБ для лечения COVID-19 на начальном этапе и, как следствие, риски роста резистентных форм ТБ в будущем
- Снижение выявляемости ВИЧ и ТБ, ухудшение мониторинга качества лечения

¹ Национальный статистический комитет Кыргызской Республики, 'Численность постоянного населения на начало года' (2020) <http://www.stat.kg/en/opendata/category/312> доступно по сост. на 1 марта 2021 г.



Ситуация с COVID-19 и ответные меры

Кыргызстан – страна с уровнем дохода ниже среднего, граничащая с Казахстаном, Узбекистаном, Таджикистаном и Китаем. За годы постсоветской независимости в стране был проведен ряд реформ, направленных на обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения. Качество и возможности сельской медицины остаются одной из наиболее серьезных проблем.² Хотя с 1997 г. ситуация улучшилась благодаря внедрению семейной медицины и переподготовке сельских врачей и медсестер, произошло истощение кадрового потенциала системы здравоохранения из-за эмиграции и естественной убыли.³ Страна получает значительную международную помощь, в том числе через Всемирный банк на цели повышения качества первичной медико-санитарной помощи, включая медицинское обслуживание беременных женщин и диабетиков,⁴ и от Глобального фонда

для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией для противодействия ВИЧ-инфекции и туберкулезу, снижения стигмы и дискриминации, расширения прав и возможностей ключевых групп населения.⁵ Ответные меры на пандемию COVID-19 предпринимались в условиях серьезной нагрузки на систему здравоохранения, продолжающихся политических волнений и недовольства действиями правительства.⁶ В период с 24 марта по 10 мая 2020 г. в стране действовало чрезвычайное положение с жесткими ограничениями, в том числе, в работе общественного транспорта, пунктов питания, объектов культуры и торговли, за исключением продуктовых магазинов и аптек. После ослабления ограничений заболеваемость резко выросла: к 1 февраля 2021 г. было зарегистрировано в общей сложности 84 588 случаев COVID-19, в том числе 4 176 случаев среди медицинского персонала,

2 Médecins Sans Frontières, 'In Remote Kyrgyzstan, COVID-19 Puts a Strain on the Health System (В отдаленных районах Кыргызстана COVID-19 создает нагрузку на систему здравоохранения)' MSF (22 июля 2020 г.) <https://www.msf.org/kyrgyzstan-covid-19-strains-health-system> доступно по сост. на 1 марта 2021 г.

3 Paul Fonken, Inna Bolotskikh, and others, 'Keys to Expanding the Rural Healthcare Workforce in Kyrgyzstan (Ключевые подходы к увеличению численности работников здравоохранения в сельской местности в Кыргызстане)' (2020) 8(447) *Frontiers in Public Health* doi: 10.3389/fpubh.2020.00447

4 Всемирный банк, 'Implementation Status & Results Report: Primary Health Care Quality Improvement Program (P167598) (Отчет о состоянии и результатах реализации: Программа повышения качества первичной медико-санитарной помощи (P167598))' (2020) <http://documents1.worldbank.org/curated/en/441371612270960961/pdf/Disclosure-Version-of-the-ISR-Primary-Health-Care-Quality-Improvement-Program-P167598-Sequence-No-04.pdf> доступно по сост. на 3 февраля 2021 г.

5 Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, 'Baseline Assessment – Kyrgyzstan: Scaling Up Programs to Reduce Human Rights-Related Barriers to HIV and TB Services (Базовая оценка - Кыргызстан: расширение программ по снижению барьеров, связанных с правами человека, для оказания услуг в связи с ВИЧ и ТБ)' (октябрь 2018 г.) https://www.theglobalfund.org/media/8145/crg_humanrightsbaselineassessmentkyrgyzstan_report_en.pdf доступно по сост. на 3 февраля 2021 г.

6 Saipira Furstenberg and Gulzat Botoeva, 'Political Unrest in Kyrgyzstan: Between Old and New Hopes (Политические волнения в Кыргызстане: между старыми и новыми надеждами)' The Foreign Policy Centre (16 октября 2020 г.) https://fpc.org.uk/political-unrest-in-kyrgyzstan-between-old-and-new-hopes/#_ftn16 доступно по сост. на 10 февраля 2021 г.

и 1 412 смертей среди общего населения.⁷ Национальная система здравоохранения испытала серьезную нагрузку во время первой волны заболеваемости летом 2020 г., но была лучше подготовлена ко второй волне осенью того же года.

Врач-инфекционист из Бишкека и в прошлом член Республиканского штаба по противодействию COVID-19 сказал:

- *На мой взгляд, наша ошибка заключалась в том, что мы уделяли слишком много внимания предотвращению проникновения вируса в страну, игнорируя необходимость усиления потенциала системы здравоохранения. К лету мы потратили много сил на санитарно-эпидемиологический контроль, повсюду открывали санитарные блокпосты и т.д. Но, когда вирус проник в страну, все эти усилия оказались бесполезными. Система здравоохранения по количеству коек и другим параметрам не была готова к быстрому распространению вируса.*

В январе 2021 г. количество новых случаев коронавируса резко сократилось, в среднем до 101 случая в день. Страна постепенно отменяет ограничительные меры, в то время как эпидемиологические требования по ношению масок внутри помещений и в общественных местах и другие остаются в силе.

⁷ Штаб Кыргызской Республики по COVID-19, 'СТОП COVID-19. 1 февраля 2021 г. Статистика', Telegram-канал Штаба Кыргызской Республики по COVID-19 (2021), <https://t.me/RshKRCOV> доступно по сост. на 1 февраля 2021 г.



Влияние на лечение и уход при ВИЧ-инфекции и туберкулезе и на программы снижения вреда

■ Лечение и уход при ВИЧ-инфекции. Перебоев с поставками АРВ-препаратов в ходе исследования не выявлено. В учреждениях по лечению ВИЧ-инфекции не было дефицита лекарств, и, по мнению участников исследования, не было случаев значимого изменения схем АРВ-терапии среди пациентов. Тем не менее, возможности центров СПИД были существенно ограничены в связи с их частичным перепрофилированием на пациентов с COVID-19.⁸ Транспортные ограничения, активные действия полиции по контролю за передвижением людей и охраны междучреждений создавали препятствия в доступе к услугам по ВИЧ-инфекции.⁹ По оценкам респондентов, диагностика ВИЧ-инфекции среди населения в 2020 г. уменьшилась на 30% по сравнению с 2019 г.

Программы снижения вреда.

Интенсивность работы НПО во время действия ограничительных мер варьировалась между регионами страны.

В городе Ош, например, аутрич-работа проводилась фрагментировано в самых неотложных случаях и с риском правовых последствий для работников, в то время как деятельность реабилитационного центра для наркозависимых в отдаленной сельской местности не пострадала.¹⁰ Перебоев с поставками метадона в пунктах предоставления ОЗТ не выявлено. Запас препаратов, который пациенты, отвечающие критериям, могли взять на дом был увеличен с 3 до 5 дней,¹¹ в то время как количество таких пациентов возросло с 41% до 90% к апрелю 2020 г.¹²

Лечение и уход при туберкулезе.

Перепрофилирование Национального центра фтизиатрии и региональных противотуберкулезных учреждений повлекло перевод пациентов на амбулаторный режим, чтобы освободить койки для больных COVID-19, за исключением тех, кому госпитализация была абсолютно необходима по клиническим

8 Интервью с А.Токтоговой, врачом-инфекционистом (Zoom, 29 декабря 2021 г.).

9 Интервью с Р.Мажитовым, руководителем НПО из г. Ош (Zoom, 12 января 2021 г.).

10 Интервью с Р.Мажитовым, руководителем НПО из г. Ош (Zoom, 12 января 2021 г.).

11 EHRA, 'Harm reduction programmes during the COVID-19 crisis in Central and Eastern Europe and Central Asia (Программы снижения вреда во время кризиса COVID-19 в Центральной и Восточной Европе и Центральной Азии)', Евразийская ассоциация снижения вреда (май 2020), https://harmreductioneurasia.org/wp-content/uploads/2020/05/regional-review_FINAL_ENG.pdf, доступно по сост. на 29 января 2021

12 ICAP Global Health, 'ICAP Helps Ensure Methadone Patients in the Kyrgyz Republic Stay on Their Regimens During COVID-19 (ICAP помогает обеспечивать то, что пациенты метадоновой терапии в Кыргызской Республике продолжают свои схемы лечения во время COVID-19)', <https://icap.columbia.edu/news-events/icaps-covid-19-guidance-in-the-kyrgyz-republic-increases-access-to-five-day-methadone-prescription-for-patients-on-medication-assisted-therapy> доступно по сост. на 30 января 2021 г.

показаниям.¹³ Мониторинг эффективности лечения снизился, поскольку сбор образцов мокроты для микроскопии и посева не проводился среди большинства пациентов с МЛУ-ТБ, и были ограничены другие методы диагностики в рамках регулярных схем лечения (биохимические тесты, ЭКГ).¹⁴

Участники исследования не заявляли о перебоих с поставками ТБ препаратов и связанными с этим случаями прерывания терапии среди пациентов во время пандемии. Более активно, хотя и в пилотном режиме, использовалась терапия с видеонаблюдением. По оценкам противотуберкулезных служб, доступ к диагностике ТБ к лету 2020 г. упал почти в 3 раза по сравнению с первым полугодием 2019 г.¹⁵ А.Токтогонова, врач из Бишкека:

■ *Первое, что беспокоит меня и всю службу, — это низкая выявляемость [...] Сейчас мы наблюдаем позднюю диагностику туберкулеза. Другая проблема, которая возникла из-за COVID, это использование противотуберкулезных препаратов для лечения больных COVID. Это, по-видимому, приводит к увеличению числа лекарственно-устойчивых форм - МЛУ, ШЛУ ... Фторхинолоны часто прописывали для спасения людей. Левофлоксацин был дешевым и доступным. Многие люди были спасены, но это тревожный фактор. ВОЗ уже объявила, что мы можем вернуться к тем условиям, к тем цифрам, которые были 5 лет назад.*



13 Интервью с А.Токтогоновой, врачом-инфекционистом (Zoom, 29 декабря 2021 г.).

14 Комитет по ВИЧ и ТБ КСОЗ при Правительстве КР, 'План адаптации услуг в связи с ВИЧ и ТБ в период эпидемии COVID-19', Бишкек, 2020, 4, <http://hivtbcc.kg/proekti/plan-adaptacii-uslug-v-svjazi-s-vich-i-tb-v-period-epidemii-covid-19>, доступно по сост. на 15 марта 2021 г.

15 Комитет по ВИЧ и ТБ КСОЗ при Правительстве КР, 'План адаптации услуг в связи с ВИЧ и ТБ в период эпидемии COVID-19', Бишкек, 2020, 4, <http://hivtbcc.kg/proekti/plan-adaptacii-uslug-v-svjazi-s-vich-i-tb-v-period-epidemii-covid-19>, доступно по сост. на 15 марта 2021 г.



Рекомендации

- Содействие программам психосоциального консультирования и поддержки больных туберкулезом с использованием терапии с видеонаблюдением;
- Продвижение интегрированного тестирования на COVID-19 и ТБ;
- Дальнейшая поддержка работы мобильных клиник, развитие проектов и инициатив по самотестированию, в т.ч. путем создания онлайн-платформ, обучения сотрудников здравоохранения и НПО, равных консультантов;
- Планирование страновых исследований для оценки постпандемических тенденций заболеваемости ЛУ/МЛУ-ТБ и COVID-19 среди больных ТБ, а также барьеров в доступе к лечению среди ключевых групп;
- Инвестиции в систему здравоохранения для развития цифровых рентген-обследований и анализов TB-LAM