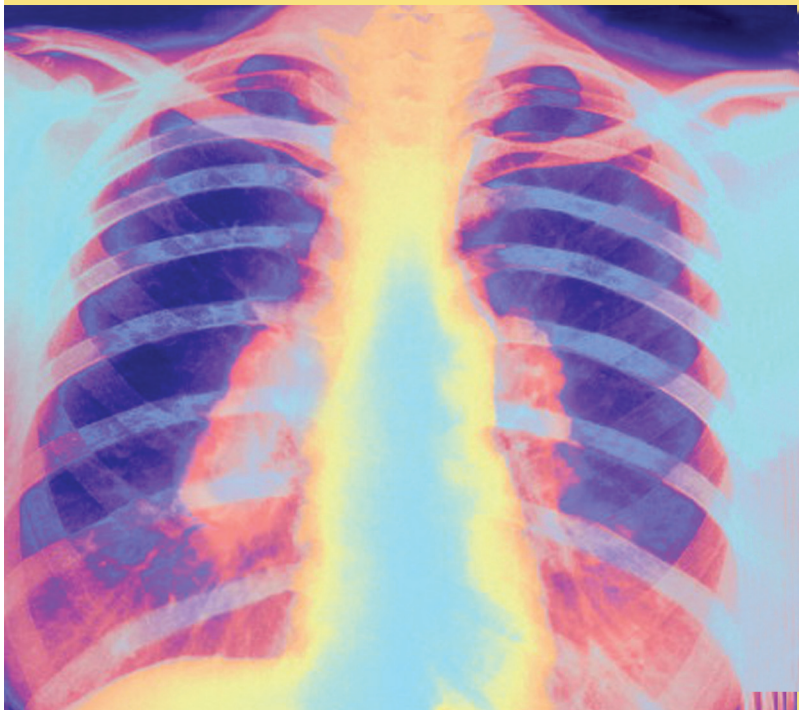




Что надо знать о туберкулезе



*В этой брошюре представлено много
медицинской информации,
которая поможет тебе разобраться
с основными вопросами, связанными с туберкулезом.*

*При этом следует обязательно помнить,
что ни один информационный материал,
ни одна статья или страница в Интернете
не смогут поставить правильный диагноз
и назначить лечение.*

Всегда нужна консультация врача!

О туберкулезе слышали многие, но мало кто владеет полной и достоверной информацией относительно этой болезни. В обществе существует множество мифов и просто ошибочных суждений — часто говорят о неизлечимости туберкулеза, и, как следствие, человек, заболевший этой серьезной болезнью, воспринимается окружающими почти как изгой. До сих пор бытует мнение — если болен туберкулезом, значит наркоман, алкоголик, короче говоря, асоциальный тип...

А знаешь ли ты что...

...в XIX веке туберкулез был почти что «модной» болезнью. Чахоточные барышни с нездоровым румянцем, героини классических произведений помнятся нам еще со школьных лет, а ведь действительно, многие девушки в то время хотели иметь такой же блеск в глазах и такие горящие щеки!

Туберкулез (название происходит от латинского слова *tuberculum* — бугорок) — это инфекционное заболевание, вызываемое микобактерией туберкулеза (палочка Коха), которое передаётся преимущественно воздушно-капельным путем. Принято считать, что это болезнь легких, но в действительности туберкулезом могут поражаться практически все органы человека.

Помни! Микобактерии туберкулеза очень живучи. В отличие от других опасных бактерий и вирусов, например ВИЧ, они долгое время сохраняют жизнеспособность во внешней среде и, соответственно, опасны для человека. В частности, они сохраняют жизнеспособность в течение нескольких месяцев на бытовых предметах и вещах. До пяти месяцев живут в воде и влажной почве.

А знаешь ли ты что...

...группа немецких ученых из Мюнхенского университета нашла в мумии фараона Тутанхамона фрагменты ДНК туберкулезной палочки — это первое доказательство того, что египтяне болели туберкулезом. При изучении тысячелетней мумии доколумбовой эпохи, найденной в Перу, также выявили микобактерии туберкулеза, что говорит о распространенности болезни в древние века по всему земному шару.

Но микобактерии все же можно победить.

- Они очень боятся солнечного света! Под действием прямых солнечных лучей микобактерия туберкулеза погибает через 1,5 часа.
- При кипячении они гибнут через 15 минут.
- Ультрафиолетовое облучение убивает микобактерии уже через 2–3 минуты.

Необходимо знать!

Инфицирование туберкулезом — это не одно и то же, что заболевание туберкулезом

Если человек инфицирован микобактерией туберкулеза (а таких людей большинство!), но возбудители в организме не являются активными, нет симптомов заболевания, тогда он не считается больным туберкулезом (распространителем инфекции). Когда иммунитет снижается — от различных заболеваний, плохого питания, злоупотребления алкоголем или наркотическими веществами, тогда попавшие микобактерии активизируются и возникает заболевание «туберкулез»: появляются симптомы болезни, и человек может стать источником инфицирования других людей.

А знаешь ли ты что...

...первое описание болезни, которую мы называем туберкулёзом, можно найти в трудах Гипократа (460–377 гг. до нашей эры). Он указывал, что заболевают этим недугом чаще люди молодого возраста, а predisposing моментом являются неблагоприятные метеорологические факторы.

Основные пути инфицирования туберкулезом

- 90% всех случаев инфицирования происходит воздушно-капельным путем, когда главным источником инфекции является человек, страдающий легочной формой туберкулеза и выделяющий

микобактерии из дыхательных путей (при кашле, чихании, громком разговоре, крике и т. д.).

- Заразиться можно и пищевым (алиментарным) путем. Источником инфекции в таких случаях есть молоко больных животных, а также, изготовленные из него, творог, сметана, простокваша. Поэтому не следует покупать продукты на стихийных рынках.
- Можно услышать и о внутриутробном заражении ребенка от инфицированной матери и инфицировании через поврежденную кожу, но такие случаи достаточно редки.

Помни! Наиболее известен туберкулез легких, однако туберкулез может поразить любой орган или систему органов. Достаточно часто встречается туберкулез костно-суставной, мочеполовой систем, лимфоузлов, кожи, глаз, кишечника.

Почему опасность заболевания туберкулезом у людей, потребляющих наркотики или живущих с ВИЧ более высока?

Причина, прежде всего, в ослабленной иммунной системе. Здоровая иммунная система человека способна удерживать микобактерии туберкулёза в неактивном состоянии на протяжении всей жизни. Например, у ВИЧ-негативных людей на протяжении их жизни риск активизации туберкулёзной инфекции и развития заболевания составляет 5–10%, с наивысшей опасностью развития туберкулеза в течение первых двух лет

после заражения. Однако у людей, живущих с ВИЧ, без АРВ-лечения риск возрастает на 5–10% в год, приводя к общему риску на протяжении жизни до 50%.

Если организм человека ослаблен наркотиками, ему значительно сложнее сопротивляться агрессивным бактериям. Люди, находящиеся в неудовлетворительных социальных и жилищно-бытовых условиях, страдающие хроническими заболеваниями и вредными привычками, всегда в группе риска заболевания туберкулезом. Все факторы, снижающие иммунитет могут способствовать активации туберкулезной инфекции.

А знаешь ли ты что...

...более двух миллиардов человек, или одна треть всего населения планеты, инфицировано бактериями туберкулеза — микробами, вызывающими эту болезнь. Каждый десятый человек из этих людей заболевает активной формой туберкулеза на протяжении своей жизни. Риск заболевания для людей, живущих с ВИЧ или принимающих наркотики, гораздо выше.

Симптомы туберкулеза

Если у тебя есть следующие симптомы — это повод как можно скорее обратиться к врачу:

- Кашель (сухой или с мокротой), который не проходит больше двух недель.
- Потеря веса, отсутствие аппетита.
- Длительное повышение температуры тела до 37–37,9° С.

- Ночная потливость.
- Слабость, утомляемость.
- Боль в грудной клетке.
- Кровохарканье.

Важно помнить! Наличие кашля на протяжении 2-х недель и более должно насторожить и стать причиной обращения к врачу!

Не следует забывать, что существуют и внелегочные формы туберкулеза, которые проявляются как общими симптомами (повышение температуры тела, слабость, потливость, повышенная утомляемость), так и специфическими, которые зависят от локализации процесса:

- боли в пораженных частях скелета, ограничение подвижности — при туберкулезе костей, суставов и позвоночника;
- частое мочеиспускание, боли внизу живота и поясничной области, наличие крови в моче — при туберкулезе мочеполовой системы;
- периодические запоры, поносы, боли, вздутие живота, кровь в каловых массах — при туберкулезе пищеварительного тракта;
- длительное увеличение лимфатических узлов — при туберкулезе лимфатических узлов.

Внимание! При малейшем подозрении на наличие туберкулеза необходимо обратиться в медицинское учреждение для прохождения обследования!

**Если ты подозреваешь, что у тебя туберкулез,
твои действия должны быть следующими:**

- Обратись к участковому терапевту, который назначит обследование на туберкулез, а при необходимости — направит к фтизиатру. Если не знаешь, где он принимает — тебе помогут сотрудники общественной организации, от которых ты получил эту брошюру. Чем раньше ты это сделаешь, тем больше у тебя шансов на своевременное установление диагноза и, соответственно, на выздоровление.
- Основные обследования, необходимые для установления диагноза «туберкулез легких»:
 - рентгенография органов грудной клетки;
 - туберкулинодиагностика (проба Манту);
 - анализ мокроты на наличие микобактерий туберкулеза.

Такое диагностирование, а также дополнительные методы обследования назначаются врачом!

- Если ты ВИЧ-инфицирован — регулярно проходи профилактические осмотры с целью исключения туберкулеза, поскольку его симптомы в начальной фазе болезни могут отсутствовать или напоминать многие другие заболевания, встречающиеся у людей, живущих с ВИЧ.
- Если врач заподозрил у тебя туберкулез и ты не знаешь о своем ВИЧ-статусе — пройди тест на ВИЧ, это очень важно для дальнейшего лечения.

Туберкулез — очень опасная болезнь, поэтому откладывать визит к врачу может быть огромным риском для твоего здоровья

А знаешь ли ты что...

...ежегодно в мире от туберкулеза умирает около двух миллионов людей. Каждые 5 секунд один человек заболевает, а каждые 15 секунд — один умирает от туберкулеза. Смертность от туберкулеза в мире можно сравнить с катастрофой самолета «Боинг-747» ежедневно, каждый час.

Лечение

Вполне возможно, что ты слышал немало о смертности от туберкулеза, сложности лечения и т.п. Но главное, что ты должен помнить — **туберкулез излечим!**

- Лечение туберкулеза в Украине бесплатное, проводится противотуберкулезными препаратами по назначению врача-фтизиатра.
- Процесс лечения туберкулеза достаточно длительный.
- Интенсивная фаза лечения, при которой происходит уничтожение активных микобактерий туберкулеза в результате чего пациент перестает быть заразным, длится от 2–3 до 12–18 месяцев в зависимости от состояния и иммунитета больного.
- В интенсивной фазе лечение туберкулеза проводится в стационаре.

- Поддерживающая фаза лечения призвана закрепить эффект лечения и не допустить развития рецидива и осложнений. Она может длиться от 4–8 до 12–18 месяцев.
- В большинстве случаев своевременно начатое лечение является эффективным и через 2–3 недели лечения самочувствие улучшается. **Но улучшение не означает, что лечение можно прекращать!**
- Очень важно на протяжении всего курса лечения соблюдать режим приема препаратов — прерывание лечения может сделать весь курс лечения неэффективным.

Помни — туберкулез можно вылечить!

Специфика лечения для потребителей наркотиков

Известно, что потребители наркотиков, а также те, кто злоупотребляет алкоголем, зачастую крайне плохо выполняют врачебные назначения при лечении туберкулеза. Они представляют собой довольно мобильную группу населения, которую сложно вовлечь в программу лечения туберкулеза. Кроме того, у них имеется более высокий риск приобретения устойчивости к медицинским препаратам, поскольку они часто не завершают терапию, или нерегулярно принимают лекарственные средства.

Специфика лечения для ВИЧ-положительных

Противотуберкулезные препараты оказывают губительное действие на микобактерии туберкулеза, поэтому они одинаково эффективны как для ВИЧ-негативных, так и для ВИЧ-позитивных пациентов. Препараты против ВИЧ и туберкулеза могут быть эффективными и безопасными одновременно. Однако возможно взаимодействие между некоторыми АРВ- и противотуберкулезными препаратами. Поэтому очень важно параллельное наблюдение пациента врачами фтизиатром и инфекционистом, а также их слаженное взаимодействие. В данной ситуации должен соблюдаться принцип: две болезни — один пациент.

Противотуберкулезное лечение и АРТ может назначить только врач!

Кроме того, туберкулез у ВИЧ-инфицированных часто сочетается с другими оппортунистическими заболеваниями (пневмоцистная пневмония, герпес, цитомегаловирусная пневмония, кандидоз и др.), что осложняет его диагностику и лечение.

Мультирезистентный туберкулез

Это наиболее опасная форма туберкулеза, при которой микобактерии туберкулеза становятся устойчивыми (резистентным) к основным противотуберкулезным препаратам.

Мультирезистентный туберкулез возникает в результате **неправильного лечения туберкулеза**, а именно:

- при перерывах (по разным причинам) в приеме противотуберкулезных лекарств;
- в результате самолечения;
- инфицирование от больного мультирезистентным туберкулезом.

Мы ознакомили тебя с основными понятиями и знаниями о туберкулезе, его опасности и необходимости лечения. Но помни — **болезнь всегда легче предупредить, чем лечить!**

Как не допустить заболевание туберкулезом

- Если тебе в детстве делали прививку БЦЖ, известную в народе как «прививка от туберкулеза», это не значит, что ты защищен на всю жизнь. Вакцинация противотуберкулезной вакциной БЦЖ предотвращает развитие острых и тяжелых форм туберкулеза.
- Если тебе приходилось быть в близком контакте с больными открытой формой туберкулеза, следует пройти профилактическое лечение, которое проводится специальными противотуберкулезными препаратами лицам, находящимся в контакте с больными туберкулезом.
- Наилучший способ избежать туберкулеза — укреплять иммунную систему. Это и соблюдение режима, и занятия физкультурой, прогулки на свежем

воздухе, и регулярное полноценное питание, и закаливание.

- **Помни!** Твое жилище также можна обезопасить от распространения инфекции — **прямой солнечный свет убивает палочку Коха в течение полутора часов!**
 - Чаще проветривай помещение.
 - Регулярно проводи влажную уборку.
 - Не допускай сырости.
 - Если в квартире уже живет человек, у которого туберкулез, используй хлорсодержащие средства для дезинфекции.
 - Сушка и проветривание одежды, постельного белья, одеял на солнце — хороший и простой метод обеззараживания, ведь микобактерия боится солнца!

При этом **не забывай**, что самому больному туберкулезом не следует долго находиться на солнце. Прямой солнечный свет — это достаточно сильный стресс для организма, а в состоянии стресса болезнь начинает прогрессировать. Поэтому длительные солнечные ванны противопоказаны больному туберкулезом.

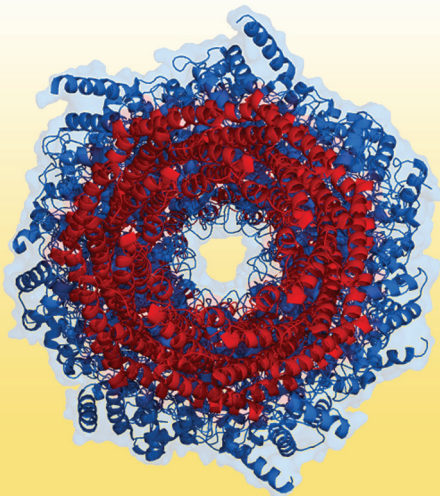
Важно помнить, что больной туберкулезом является источником инфекции для здоровых людей. Чтобы живущие с таким человеком люди не заразились туберкулезом, очень важно соблюдать элементарные правила гигиены:

- иметь отдельную посуду, полотенца, постельное белье;

- несколько раз в день проветривать помещение;
- проводить влажную уборку с использованием дезсредств (дезсредства и инструкция по их применению выдаются больным или их родственникам в противотуберкулезном диспансере);
- соблюдать гигиену кашля — если у больного активная форма туберкулеза, тогда ему следует носить маску, прикрывать рот во время кашля тыльной стороной кисти и сплевывать мокроту в специальную плевательницу.

**Если ты будешь соблюдать эти простые правила,
твой риск инфицирования туберкулезом
будет минимальным.**

**Но если у тебя все-таки диагностировали туберкулез —
главное, не отчаивайся,
а как можно раньше обратиться к врачу!**



© МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине», 2011
Тираж: 20 000. Распространяется бесплатно

Текст: *Мирослава Андрущенко, Евгения Гелюх, Ольга Денисюк,*
МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине»

Научная редакция: *Оксана Сметанина*, младший научный
сотрудник ДУ «Национальный институт фтизиатрии и
пульмонологии им. Ф. Г. Яновского АМН Украины.

Редактор: *Мирослава Андрущенко*

Литературная редакция: *Елена Кожушко*

Верстка: *Екатерина Космина*

Дизайн обложки: *Наталья Михайличенко*

Публикация подготовлена и издана в рамках программы «Поддержка профилактики ВИЧ и СПИД, лечения и ухода для наиболее уязвимых групп населения в Украине», поддержанной Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.