

ИНФОРМАЦИЯ О ТУБЕРКУЛЕЗЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТА



СОДЕРЖАНИЕ

● Что такое туберкулез?	1
● Как происходит инфицирование туберкулезом?	2
● Какие симптомы туберкулеза?	4
● Как выявляется туберкулез?	5
● Что такое лекарственная устойчивость туберкулеза и какая она бывает?	6
● Где лечат туберкулез?	8
● Как лечат туберкулез?	8
● Зачем проводится стационарное лечение?	9
● Когда проводится амбулаторное лечение?	9
● Почему необходимо пройти весь назначенный курс лечения?	10
● Где можно получить ответы на вопросы, касающиеся туберкулеза?	11
● Какие основные правила поведения для пациентов с туберкулезом?	12
● Что значит право на отсутствие дискриминации пациентов с туберкулезом?	13
● Что значит право на конфиденциальность для пациента с туберкулезом?	13
● Кому выдаются продуктовые наборы?	14
● Можно ли работать во время прохождения противотуберкулезного лечения?	14
● Как можно получить адресную социальную помощь?	15
● Какую помощь может оказать РМОО «Встреча»?	17

В этом буклете собрана информация, которая может быть полезна в сложной ситуации, когда человек узнал, что у него обнаружен туберкулез.

Мы надеемся, что в этом буклете Вы найдете ответы на вопросы, возникающие в процессе лечения туберкулеза.

Желаем Вам благополучного выздоровления!

Что такое туберкулез?

Туберкулез — инфекционное заболевание, требующее длительного лечения и обязательного соблюдения всех рекомендаций врача.

Туберкулез наиболее часто поражает легкие, но также могут быть поражены другие органы (кости, суставы, лимфоузлы, кожа, почки, головной мозг, органы пищеварительной системы, органы зрения и другие, кроме волос и ногтей).

Возбудитель туберкулеза — микобактерия туберкулеза. У нее есть другие названия: палочка Коха, бацилла Коха, туберкулезная палочка.

Туберкулезом может заболеть каждый, независимо от социального статуса и материального положения.

Следует помнить, что туберкулез излечим и предотвратим!

Как происходит инфицирование туберкулезом?

Инфицирование здорового человека **происходит** при вдыхании воздуха, содержащего микобактерии туберкулеза, которые выделяются больным туберкулезом легких при кашле, чихании или отхаркивании.

Туберкулез **не распространяется** через:

прикосновение

вагинальные
выделения

кровь

пищу или питье

сперму

совместное
использование
посуды

Заражению способствуют следующие факторы:

- плохо проветриваемое помещение;
- продолжительный и тесный контакт с больным туберкулезом;
- степень «заразности» больного туберкулезом, т. е. количество выдыхаемых в воздух микобактерий туберкулеза.

Развитию туберкулеза содействуют следующие факторы:

- недостаточное и неправильное питание;
- плохие бытовые условия;
- стрессовые ситуации;
- вредные привычки (курение, употребление алкоголя и психоактивных веществ);
- ВИЧ/СПИД;
- сопутствующие хронические заболевания (сахарный диабет, язвенная болезнь, болезни почек, щитовидной железы, воспалительные заболевания и другие).



Наиболее велик риск передачи туберкулеза детям!



Какие симптомы туберкулеза?

Наиболее распространенные симптомы туберкулеза:



длительный кашель
(в течение 3-х недель
и более)



кровохарканье



**повышенная
температура тела**



**ночная
потливость**



**потеря веса при
обычном питании**



потеря аппетита



утомляемость

Как выявляется туберкулез?

Часто туберкулез органов дыхания может протекать бессимптомно и выявляется случайно при флюорографическом обследовании, поэтому очень важно регулярно проходить профилактические медицинские осмотры.

Все лица с подозрением на туберкулез должны быть направлены к врачу-фтизиатру для назначения комплексного медицинского обследования, которое включает в себя:

- сбор анамнеза (наличие симптомов заболевания, контактов с больными туберкулезом, сопутствующих заболеваний, факторов риска);
- врачебный осмотр;
- рентгенографическое обследование органов грудной клетки;
- лабораторные исследования образцов мокроты.

В Беларуси проводится быстрая и качественная лабораторная диагностика туберкулеза, которая включает:

- **микроскопию мазка мокроты**, выполняемую в течение всего одного дня;
- **бактериологическое исследование (посев)** — занимает от 3 до 8 недель;
- **молекулярно-генетические исследования на туберкулез с определением лекарственной чувствительности микобактерий туберкулеза**, позволяющие установить диагноз в течение двух часов.

Что такое лекарственная устойчивость туберкулеза и какая она бывает?

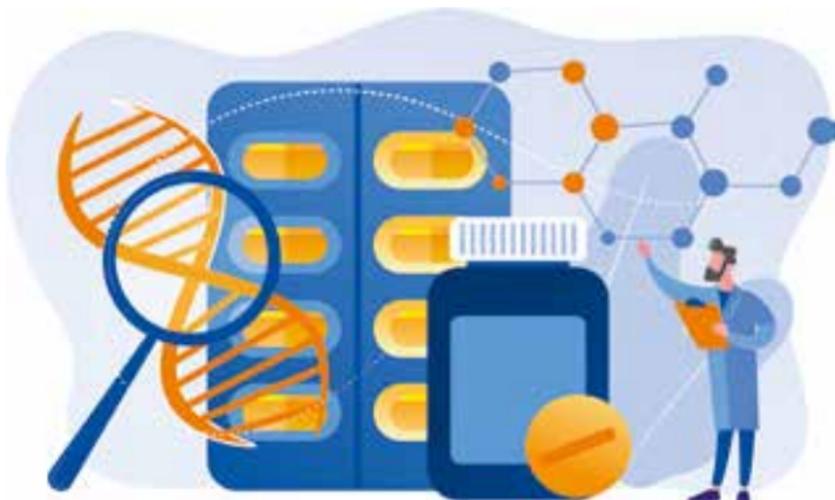
Наличие лекарственной устойчивости означает, что микобактерия туберкулеза у конкретного пациента невосприимчива к тем или иным лекарствам, поэтому эти лекарства не могут применяться при лечении, так как они более не эффективны для уничтожения микобактерий.

Выделяют следующие виды лекарственной устойчивости (ЛУ) к противотуберкулезным препаратам:

- **монорезистентность** — устойчивость к одному противотуберкулезному препарату;
- **множественная лекарственная устойчивость (МЛУ)** — устойчивость к двум и более препаратам, если два из них — изониазид и рифампицин;
- **полирезистентность**, к которой относятся другие случаи резистентности к двум и более препаратам, если в их число не входит одновременно сочетание изониазида и рифампицина;
- **широкая лекарственная устойчивость (ШЛУ)** — это множественная лекарственная устойчивость в сочетании с устойчивостью к фторхинолонам (левофлоксацин, моксифлоксацин) и, как минимум, к одному из инъекционных лекарственных средств (канамицин, амикацин, капреомицин).

Лекарственная устойчивость может быть приобретенной, то есть развиваться из-за нерегулярного приема противотуберкулезных препаратов, преждевременного прерывания лечения, несоблюдения дозировок и режима лечения.

Также возможна первичная лекарственная устойчивость, когда пациент инфицировался микобактерией туберкулеза, которая уже обладала лекарственной устойчивостью.



Информация о наличии и виде лекарственной устойчивости необходима для назначения эффективной схемы лечения, которая определяется индивидуально для каждого пациента.

По своей сути, лекарственно устойчивый туберкулез — это такая же инфекционная болезнь, как и обычный туберкулез, но отличается тем, что туберкулезные бактерии выработали особые механизмы защиты от наиболее эффективных противотуберкулезных препаратов.

Где лечат туберкулез?

Лечение туберкулеза для граждан РБ на протяжении всего курса **осуществляется бесплатно** по месту жительства (месту нахождения) пациента и проводится в противотуберкулезных медицинских организациях: диспансерах, больницах. В небольших городах пациенты с туберкулезом могут получать медицинскую помощь в центральных районных и городских больницах, на базе которых созданы и функционируют противотуберкулезные кабинеты.



Как лечат туберкулез?

В соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения, в Республике Беларусь лечение туберкулеза проводится под непосредственным контролем медицинского работника, в стационарных и амбулаторных условиях.

При этом на протяжении всего назначенного курса лечения принимать противотуберкулезные лекарственные средства необходимо без пропусков, в присутствии медицинского работника и в соответствии с назначенной схемой. **Длительность лечения** лекарственно чувствительного туберкулеза составляет 6–9 месяцев, туберкулеза с МЛУ — 18–20 месяцев, туберкулеза с ШЛУ — 20–24 месяца.

Зачем проводится стационарное лечение?

Лечение туберкулеза начинается, как правило, в стационаре.

Стационарное лечение назначается, если человек выделяет во внешнюю среду (чаще — выдыхает) микобактерию туберкулеза, т. е. является бактериовыделителем, и поэтому может передать инфекцию здоровому человеку.

Кроме того, нахождение в стационаре необходимо для проведения дообследования, наблюдения за побочными реакциями на препараты, которые могут возникать в начале лечения.

Когда проводится амбулаторное лечение?

При отсутствии или после прекращения бактериовыделения, когда пациент не опасен для окружающих, он может получать лечение амбулаторно, ежедневно посещая учреждение здравоохранения для приема противотуберкулезных средств.

Одной из форм организации амбулаторного лечения является видео-контролируемое лечение туберкулеза (ВКЛ). Находясь на ВКЛ, пациент принимает противотуберкулезные лекарственные средства дома, на работе, в командировке, и ежедневно отправляет через интернет в противотуберкулезную организацию здравоохранения видеоотчет об их приеме. При ВКЛ противотуберкулезные лекарственные средства выдаются на 10–14 дней. Такой вид лечения можно получать, если пациенту не назначены инъекционные лекарства и он может пользоваться смартфоном.

Почему необходимо пройти весь назначенный курс лечения?

Многие пациенты, выписавшись из стационара, хорошо себя чувствуют и считают, что принимать лечение ежедневно и регулярно, как в стационаре, необязательно. Они начинают пропускать или прерывать лечение. Это очень опасная практика.

При нерегулярном, неполноценном лечении микобактерии туберкулеза изменяются (мутируют), становятся устойчивыми к противотуберкулезным лекарствам и лечение оказывается неэффективным.

На какое-то время развивается мнимое благополучие, но затем наступает дальнейшее прогрессирование туберкулеза, и пациент уже не может быть вылечен прежними лекарствами.

Поэтому противотуберкулезные лекарства необходимо продолжать принимать до тех пор, пока их не отменит врач, даже если Вам кажется, что Вы уже здоровы!



Где можно получить ответы на вопросы, касающиеся туберкулеза?

В процессе диагностики и лечения туберкулеза возникает много вопросов у пациентов, родственников, близкого окружения, помогающего пациенту справиться с серьезным недугом.



Все вопросы по диагностике, лечению туберкулеза, рекомендации по питанию, ограничения, связанные с определенными продуктами питания, физической нагрузкой и многие другие вопросы необходимо обсуждать со своим лечащим врачом.

Какие основные правила поведения для пациентов с туберкулезом?

Пациент с туберкулезом, выделяющий микобактерии, должен быть изолирован и носить в присутствии окружающих маску.

Через 2–4 недели после начала лечения лекарственно-чувствительного туберкулеза (чуть больше — при лекарственно-устойчивом туберкулезе) риск заражения резко снижается, пациент с туберкулезом становится менее опасным для окружающих.

Однако общие правила гигиены необходимо продолжать соблюдать:

- маски, салфетки, платки необходимо выбрасывать в специальные емкости для дезинфекции;
- мокроту сплевывать в специальные емкости, которые выдаются в противотуберкулезной организации здравоохранения;
- пациенту с туберкулезом необходимо соблюдать этикет кашля. При кашле, чихании — прикрывать нос и рот салфеткой, платком, в крайнем случае, локтевым сгибом одежды. Никогда нельзя кашлять на другого человека;
- в рацион полезно включать овощи и фрукты, мясные и молочные продукты;
- сон должен быть достаточным;
- не допускаются чрезмерные физические нагрузки;
- пребывание на открытом солнце или при чрезмерно низких температурах нежелательно;
- рекомендуется регулярно проветривать помещение, где находится пациент.

Что значит право на отсутствие дискриминации пациентов с туберкулезом?

Ваше состояние здоровья никогда не должно использоваться в качестве причины, чтобы относиться к Вам, Вашей семье или к человеку, который заботится о Вас, иначе, чем к другим людям. Это означает, что Вы не можете быть уволены с работы, Вам не могут отказывать в поступлении в учебное заведение и т. д.



Что значит право на конфиденциальность для пациента с туберкулезом?

Право на конфиденциальность означает, что информация о состоянии Вашего здоровья, включая наличие у Вас туберкулеза, и Ваша личная информация не должна передаваться кому-либо, кроме случаев, когда Вы даете разрешение на это или это необходимо для защиты здоровья других людей.

Кому выдаются продуктовые наборы?

В государственных организациях здравоохранения на амбулаторном этапе лечения пациентам с туберкулезом органов дыхания, получившим лечение не менее 20 доз в течение месяца, последовательно один раз в две недели выдаются наборы продуктов дополнительного высококалорийного питания. Дополнительную информацию Вам может предоставить лечащий врач-фтизиатр.



Можно ли работать во время прохождения противотуберкулезного лечения?

Пациенты с туберкулезом любой локализации с бактериовыделением годны к работе на основании заключения врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения по месту жительства (месту пребывания), месту работы (учебы, службы) с участием врача-фтизиатра после завершения эффективного курса лечения либо еще до его окончания при условии достижения положительных результатов лечения — положительная клиническая и рентгенологическая динамика, прекращение бактериовыделения, определяемого методом бактериоскопии и (или) посева (получение 2-х и более последовательных отрицательных результатов бактериологического исследования с интервалом 30 дней).

Как можно получить адресную социальную помощь?

Пациенты с туберкулезом, являющиеся гражданами Республики Беларусь, а также люди с видом на жительство, со статусом беженца приравнены в правах к гражданам Республики Беларусь и имеют право на государственную адресную социальную помощь, которая предоставляется в виде ежемесячного и (или) единовременного социального пособия.

Ежемесячное социальное пособие выплачивается, если среднедушевой доход семьи меньше бюджета прожиточного минимума, — в этом случае семье доплачивают разницу до уровня такого бюджета.

Единовременное социальное пособие предоставляется семьям (гражданам), оказавшимся по объективным причинам в трудной жизненной ситуации, нарушающей нормальную жизнедеятельность, при условии, что их среднедушевой доход составляет не более 1,5 величины критерия нуждаемости, который определяется как наибольшая величина бюджета прожиточного минимума в среднем на душу населения за последних два квартала.



Для получения пособия необходимо представить в орган по труду, занятости и социальной защите населения по месту жительства следующие документы:

- 1) заявление;
- 2) паспорта гражданина и членов его семьи;
- 3) свидетельство о рождении ребенка — для лиц, имеющих детей в возрасте до 18 лет;
- 4) сведения о полученных доходах каждого члена семьи за последние 12 месяцев перед месяцем обращения за пособием (для тех, кого сократили с работы, — за 3 месяца);
- 5) свидетельство о заключении брака — для тех, кто состоит в браке (беженцы предоставляют такое свидетельство только при его наличии);
- 6) копия решения суда о расторжении брака или свидетельство о расторжении брака — для разведенных;
- 7) удостоверение инвалида — для инвалидов;
- 8) удостоверение ребенка-инвалида — для детей-инвалидов;
- 9) трудовая книжка — для безработных (выписка (копия) из трудовой книжки или иные документы, подтверждающие занятость, — для трудоспособных граждан);
- 10) свидетельство о государственной регистрации ИП — для индивидуальных предпринимателей;
- 11) копия решения исполкома об установлении опеки — для опекунов;
- 12) свидетельство об установлении отцовства — для женщин, родивших детей вне брака в случае, если отцовство установлено;
- 13) справка об освобождении — для тех, кто освобожден из мест лишения свободы.

Какую помощь может оказать РМОО «Встреча»?

В рамках проектов международной технической помощи наша организация осуществляет несколько программ по профилактике заболеваемости и поддержке людей, затронутых проблемой туберкулеза. В их числе:

- раннее выявление (скрининг) туберкулеза и направление для получения профилактического лечения заболевания для людей из групп риска;
- психосоциальная поддержка пациентов с туберкулезом;
- кейс-менеджмент (индивидуальное медико-социальное сопровождение в процессе лечения) для пациентов с туберкулезом;
- кейс-менеджмент для пациентов с туберкулезом (а также с туберкулезом и ВИЧ-инфекцией) из числа лиц, освобождающихся из мест лишения свободы.

Подробнее о наших услугах
Вы можете узнать на сайте организации
vstrecha.by





Информация, содержащаяся в настоящем буклете, является позицией РМОО «Встреча» и не обязательно совпадает с официальной точкой зрения Глобального Фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Равно как и не подразумевает получения одобрения или разрешения на публикацию со стороны Глобального Фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Буклет предназначен для лиц старше 18 лет, издан в рамках проекта международной технической помощи № 2/22/001159 «Укрепление национальных систем профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ и туберкулезом в Республике Беларусь — фаза 2».

Использованы материалы Белорусского Красного Креста.