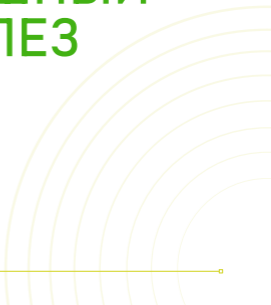




(НЕ)СТРАШНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ

В вопросах
и ответах



СОДЕРЖАНИЕ

- Введение.....3
- Почему туберкулез так опасен?.....4
- Как не пропустить туберкулез?.....6
- Как проходит лечение туберкулеза?.....8
- Кто в группе риска?.....10
- Как предотвратить туберкулез?.....12
- Остались другие вопросы?.....15
- Чем может помочь «Встреча»?.....19

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

ВВЕДЕНИЕ



Туберкулез — это инфекционное заболевание, которое вызывается микобактерией туберкулеза и чаще всего поражает легкие.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в 2023 году туберкулезом во всем мире болели 10,8 млн человек, включая 6 млн мужчин, 3,6 млн женщин и 1,3 млн детей.

За 2023 год заболели 10,8 млн человек



Эта болезнь излечима и ее можно предотвратить, однако она остается одной из ведущих причин смертности от инфекционных заболеваний — в 2023 году в мире от туберкулеза умерли 1,25 млн человек.

В Беларуси в 2023 году было выявлено 1276 новых случаев туберкулеза и обнаружено 269 пациентов с рецидивом болезни. Всего на учете в тубдиспансерах страны состоит 1094 пациента, которые получают лечение.

Почему туберкулез так опасен?

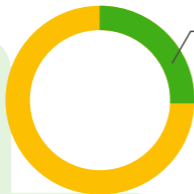
Возбудитель заболевания — микобактерия туберкулеза. У нее есть другие названия: *палочка Коха*, *бацилла Коха*, *туберкулезная палочка*. Она выделяется при кашле, чихании или отхаркивании у инфицированных людей и распространяется по воздуху. Вдохнув микобактерию, человек может стать носителем палочки Коха.

кашель
инфицированных

чихание
инфицированных

отхаркивание
инфицированных

По оценкам ВОЗ, около четверти населения мира инфицировано бактериями туберкулеза — т. е. возбудитель туберкулеза есть в организме у каждого четвертого! Однако только у примерно 5-10% из этих людей существует вероятность развития болезни. Остальные могут беспрепятственно дожить с бактериями туберкулеза до глубокой старости и не могут их передать другим.



$\frac{1}{4}$ населения
инфицирована
бактериями
туберкулеза

Существуют причины, которые способствуют переходу туберкулеза из «спящего» состояния в реальное заболевание. Ими могут стать:

- неполноценное питание;
- плохие бытовые условия;
- стрессовые ситуации;
- вредные привычки (особенно употребление алкоголя и курение);
- ослабление иммунной системы (например, вследствие ВИЧ-инфекции или СПИДа);
- хронические заболевания (особенно сахарный диабет).



Наиболее велик риск передачи туберкулеза детям.

Кроме того, заражению способствуют следующие факторы:

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

Как не пропустить туберкулез?

Развитие заболевания, конечно же, приводит к появлению определенных симптомов. Однако в течение многих месяцев они бывают слабовыраженными и не особенно беспокоят человека, поэтому он может не подозревать о своей болезни и ненамеренно служить источником инфекции для других.

В этой связи стоит напомнить о важности регулярных профилактических медосмотров, которые обязательно включают рентген-флюорографическое обследование органов грудной клетки (флюорографию). Именно так, кстати, выявляется множество случаев туберкулеза.

Стоит задуматься, если при обычном образе жизни вы чувствуете повышенную утомляемость, испытываете приступы ночной потливости, теряете вес при нормальном питании, кашляете на протяжении долгого времени. Если симптомы не исчезают, нарастают и становятся постоянными — это повод немедленно обратиться к врачу.

Наиболее характерные симптомы туберкулеза:

- длительный кашель (в течение 3-х недель и более), часто с кровью;
- повышение температуры тела на протяжении длительного времени в пределах 37-38°C, чаще к вечеру;
- сильная слабость;
- быстрая потеря массы тела.

**Эти признаки говорят, что к врачу нужно
обращаться срочно!**

**длительный
кашель**

**повышенная
температура**

**сильная
слабость**

**быстрая потеря
массы тела**

Надо отметить, что симптомы заболевания зависят от локализации инфекции в организме. Обычно поражаются легкие, но также возможен туберкулез любых других органов (костей, суставов, кожи, головного мозга, глаз и других), кроме волос и ногтей.

Обратившись в медучреждение, человек получает направление к специальному врачу — фтизиатру, который назначит комплексное медицинское обследование. Кроме осмотра и сбора анамнеза, оно включает рентген-флюорографическое обследование органов грудной клетки и сдачу анализов.

В Беларуси доступна качественная лабораторная диагностика туберкулеза, самое быстрое исследование позволяет установить диагноз в течение 2 часов.

Как проходит лечение туберкулеза?

Самое главное, о чем должен помнить человек, которому поставлен диагноз, следующее: **туберкулез полностью излечим!** Однако процесс этот небыстрый и должен быть обязательно доведен до конца.

Начнем с того, что лечение туберкулеза нужно начать как можно раньше. Дело в том, что больной человек активно выделяет во внешнюю среду (чаще — выдыхает) микобактерию туберкулеза, т. е. является бактериовыделителем и может передать инфекцию здоровому человеку. И самое большое количество бактерий он выделяет до начала процесса лечения.

Лечение туберкулеза начинается, как правило, в стационаре — противотуберкулезном диспансере или больнице по месту жительства.

Стационарное лечение назначается по двум главным причинам:

- во-первых, таким образом ограничивается возможность передачи инфекции здоровым людям;
- во-вторых, в стационаре проводится дополнительное обследование пациента, а также там легче проследить за побочными реакциями на препараты, которые могут возникать в начале лечения.

После того, как человек перестал быть бактериовыделителем, он может продолжить лечение дома, ежедневно посещая медучреждение для получения и приема противотуберкулезных средств. Однако в нашей стране все больше пациентов переводятся на видео-контролируемое лечение: в этом случае пациент получает лекарства на 10–14 дней, а затем принимает их дома или на работе, отправляя в противотуберкулезную организацию здравоохранения видеотчет о приеме.

В настоящее время в Беларуси применяются инновационные подходы к лечению туберкулеза с использованием новых и перепрофилированных противотуберкулезных препаратов — бедаквилина, деламанида, клофазимины.

Это позволило уменьшить длительность курса лечения до 9 месяцев — большой прогресс по сравнению недалеким прошлым, когда он составлял 2 года. Еще более новые схемы лечения показывают высокую эффективность и обещают сократить срок лечения до 5,5 месяца!

Тем не менее, факт остается фактом: лечение туберкулеза — длительный процесс. И самое важное в нем — соблюдение регулярности приема препаратов на протяжении всего курса. Если пациент бросает лечение, то рискует приобрести туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью. Такое заболевание уже не реагирует на два самых эффективных противотуберкулезных препарата первой линии — его бактерия получила к ним резистентность, т. е. устойчивость. Конечно, этот туберкулез тоже поддается излечению, однако требует продолжительного применения более дорогих и, что важнее, более токсичных для организма препаратов. А самое печальное, что человек с туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью передает другим людям уже «усовершенствованную», устойчивую к лекарствам бактерию.

Развитие резистентности к препаратам — глобальная проблема здравоохранения во всем мире, в том числе и Беларуси. Из 1538 пациентов, состоящих на учете в противотуберкулезных диспансерах, 850 — с мультирезистентным туберкулезом.

Кто в группе риска?

Развитию туберкулеза способствуют факторы, которые условно можно разделить на несколько групп.

Первая относится к общему состоянию здоровья человека. **Группа соматического риска** заболевания туберкулезом — это люди с такими хроническими заболеваниями, как сахарный диабет, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, неспецифические заболевания легких, ВИЧ-инфекция. В целом, **люди с ослабленной иммунной системой особенно уязвимы перед туберкулезом**. Так, вероятность того, что у людей с ВИЧ-инфекцией разовьется туберкулез, в 16 раз превышает аналогичный показатель среди людей, не инфицированных ВИЧ. Туберкулез является также ведущей причиной смерти людей, живущих с ВИЧ. ВИЧ-инфекция и туберкулез представляют собой смертельное сочетание и ускоряют развитие друг друга.

Вторая группа определяется поведенческими факторами — в частности, вредными привычками.

Курильщики и люди, употребляющие алкоголь, находятся в зоне риска — по данным ВОЗ, в 2021 году 740 000 новых случаев заболевания туберкулезом были связаны с расстройствами, вызванными злоупотреблением алкоголя, и 690 000 случаев — с курением.



740 000

новых заболеваний, связанных
с употреблением алкоголя



690 000

новых заболеваний,
связанных с курением

Также к этой группе относятся люди, ведущие нездоровый образ жизни, особенно те, кто несбалансированно питается и мало бывает на свежем воздухе. Постоянное нахождение в состоянии стресса тоже является фактором риска.

И, наконец, группа так называемого социального риска:

- лица без определенного места жительства;
- мигранты;
- люди, освободившиеся из мест лишения свободы;
- люди, употребляющие психоактивные вещества;
- люди, зависимые от алкоголя.

В этой группе особенное значение приобретают такие факторы, как:

недостаточное
питание

недостаток
витаминов

плохие бытовые
условия

частые простудные
заболевания

злоупотребление
алкоголем

курение

Как предотвратить туберкулез?

Туберкулез — это заболевание, которое можно предотвратить! И ограничить его распространение, используя меры профилактики и раннего начала лечения.

Дети особенно чувствительны к бактерии туберкулеза, поэтому важнейшей профилактической мерой является вакцинация новорожденных, основанная на введении в организм ослабленных микробактерий туберкулеза и входящая в Национальный прививочный календарь Беларуси.

Большую эффективность для профилактики туберкулеза имеет рентген-флюорографическое обследование — простая процедура позволяет выявить заболевание еще на ранней стадии, когда симптомы не проявляются. Всем людям рекомендуется проходить ее не реже 1 раза в 2 года. Представителям групп риска, а также определенных профессий (например, представителям медицины, торговли, образования, работникам вредных производств) — один раз в год.

Профилактика туберкулеза среди всего населения начинается с шагов, которые должен предпринять каждый конкретный человек: это улучшение состояния своего здоровья, повышение защитных сил организма и организация здоровой среды обитания.

Рациональное и своевременное питание — это одна из важнейших мер профилактики туберкулеза.

Пятая часть всех новых случаев заболевания в мире связана с недоеданием. Правильное питание означает прежде всего разностороннее: в рационе должны присутствовать мясо, рыба, молочные продукты, овощи и фрукты.



Меню должно быть разнообразным и включать различные виды растительной пищи — бобовые, зерновые, семена и орехи, зелень. Однако, уделяя внимание овощам, фруктам и другой растительной пище, необходимо помнить: организм должен получать достаточно калорий и белка, поэтому отказываться от мяса и рыбы не стоит. Курица, баранина, говядина, нежирная свинина — отличные его источники.

Стоит существенно ограничить или отказаться совсем от следующих продуктов: полуфабрикаты и рафинированные продукты; белые углеводы — белый хлеб, сахар, белый рис, и т. д.; продукты с высоким содержанием насыщенных жиров — жареные блюда, колбасы, фастфуд и т. д. Необходимо избегать употребления сырого (не подвергнувшегося термической обработке) молока: у коров также бывает туберкулез, который может передаваться через молоко и вызвать заболевание у человека. Особенно восприимчивы к такому пути передачи дети.

Отказ от вредных привычек — еще одна важная мера профилактики. Установлено, что табакокурение увеличивает вероятность развития туберкулеза в 2–4 раза. А смертность от туберкулеза легких у курильщиков выше в 4 раза.

Люди, злоупотребляющие алкоголем, заболевают туберкулезом легких в 4–6 раз чаще остального населения. Возможно, эта цифра еще больше, ведь больные алкоголизмом часто уклоняются от профилактических осмотров и поздно обращаются к врачам. Злоупотребление алкоголем зачастую сопровождается нарушением обмена веществ, депрессивными состояниями, психическим угнетением, антисанитарными условиями жизни, что объясняет частое сочетание алкоголизма и туберкулеза.

По многочисленным данным, *хронический алкоголизм в 65-85% случаях является первичным заболеванием, при котором развивается туберкулез легких.* Частыми осложнениями туберкулеза легких при сочетании его с алкоголизмом являются легочные кровотечения и кровохарканье, чаще развиваются тяжелые степени заболевания и лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза.

Отказ от курения и злоупотребления спиртными напитками, рациональное питание способны существенно снизить риск возникновения туберкулеза.

К этим мерам стоит добавить другие принципы ЗОЖ — в частности, физическую активность, особенно на свежем воздухе, регулярное проветривание помещений (как дома, так и на работе), применение методик борьбы со стрессами.

Остались другие вопросы?

1. Должен ли больной туберкулезом носить маску?

Пациент с активной формой туберкулеза (бактериовыделитель) должен носить маску, чтобы не распространять микобактерии в окружающую среду.

В это время больной туберкулезом обязан проходить лечение в стационаре. После того, как риск заражения исчезает, пациент с туберкулезом становится неопасным для окружающих. Однако он должен соблюдать общие правила гигиены.

Маски, салфетки, платки необходимо выбрасывать в специальные емкости для дезинфекции, мокроту сплевывать в специальные емкости.

Человек с туберкулезом должен соблюдать этикет кашля: при кашле, чихании прикрывать нос и рот салфеткой, платком, в крайнем случае, локтевым сгибом одежды. Никогда нельзя кашлять на другого человека!



Пациент с активной формой туберкулеза должен носить маску!

2. Может ли работать человек с туберкулезом?

Пациенты с туберкулезом признаются годными к работе на основании заключения врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения по месту жительства (месту пребывания), месту работы (учебы, службы) с участием врача-фтизиатра.

Комиссия может дать разрешение на работу после завершения эффективного курса лечения либо еще до его окончания — при условии достижения положительных результатов лечения и подтвержденного прекращения бактериовыделения.

3. Сообщат ли о диагнозе на работу или членам семьи?

Нужно понимать, что туберкулез — это социальное заболевание.

На начальном этапе больной является активным бактериовыделителем, а значит, люди, находившиеся рядом с ним, также могут быть инфицированы. Именно для того, чтобы ограничить распространение туберкулезной инфекции, устанавливаются лица, контактировавшие с заболевшим, — в семье, квартире, доме, а также на месте работы (обучения).

В то же время следует помнить:

каждый человек имеет право на конфиденциальность — это означает, что информация о состоянии вашего здоровья, включая наличие туберкулеза, другая личная информация, не должна передаваться кому-либо, кроме случаев, когда вы даете разрешение на это или это необходимо для защиты здоровья других людей.



Чтобы ограничить распространение туберкулезной инфекции, устанавливаются люди, контактировавшие с заболевшим.

4. Формируется ли иммунитет после перенесенного заболевания?

Увы, нет. Более того, людям, которые успешно вылечили туберкулез, рекомендуется впредь быть очень внимательными к своему здоровью, соблюдать меры профилактики и регулярно проходить рентген-флюорографическое обследование, чтобы избежать рецидива болезни.

5. Существует ли предрасположенность к этому заболеванию?

Действительно, есть исследования, которые доказывают: существует генетическая предрасположенность к туберкулезу. Также «по наследству» нам передается сила иммунной защиты. Туберкулез чаще поражает людей, у которых есть родственники с аналогичным заболеванием (причем речь не идет о заражении при контакте с больным). Однако гораздо большее значение имеет образ жизни человека. Полноценное питание, физическая активность, укрепление иммунитета, отказ от употребления алкоголя и табака, прохождение регулярных медосмотров — все это существенно минимизирует риск заболеть туберкулезом даже при условии генетической предрасположенности.

4. Какую социальную помощь может получить больной туберкулезом?

В Беларуси внедрена и успешно функционирует пациент-ориентированная модель оказания противотуберкулезной помощи — это значит, что человеку предоставляется не только лечение, но социальная и психологическая поддержка.

Так, пациенты, которые находятся на амбулаторном лечении в государственных организациях здравоохранения и соблюдают режим приема препаратов, раз в две недели получают наборы продуктов высококалорийного питания. Дополнительную информацию об этом может предоставить лечащий врач-фтизиатр.

Кроме того, пациенты с туберкулезом имеют право на государственную адресную помощь — ежемесячное и (или) единовременное социальное пособие.

- Ежемесячное пособие выплачивается, если среднедушевой доход семьи меньше бюджета прожиточного минимума.
- Единовременное пособие предоставляется семьям (лицам), оказавшимся по объективным причинам в трудной жизненной ситуации и нуждающимся в материальной помощи.

Для получения пособий необходимо обратиться в орган по труду, занятости и социальной защите населения по месту жительства.

Чем может помочь «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 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 туберкулезом и ВИЧ-инфекцией) из числа лиц, освобождающихся из мест лишения свободы.

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



РМОО
«ВСТРЕЧА»

