

Ключевые моменты:

- риск развития активного ТБ у лиц, прошедших полный курс ПЛТ, на 60-90% ниже, чем у тех, кто его не прошел;
- ПЛТ спасает жизни: среди лиц, живущих с ВИЧ, прошедших ПЛТ, смертность ниже на 37%;
- протективный (защитный) эффект ПЛТ сохраняется от 6 до 19 лет;
- решение о назначении принимает фтизиатр (фтизиопедиатр) и/или инфекционист;
- у лиц, живущих с ВИЧ, ПЛТ назначается вне зависимости от степени иммунодефицита и вне зависимости от результатов туберкулиновых кожных проб;
- рифампицин и рифапентин противопоказаны пациентам с ВИЧ-положительным статусом, если в схему АРТ включены препараты из группы ингибиторов протеаз (наименование препарата АРТ заканчивается на -навир);
- препараты для ПЛТ выдаются на руки на 2-3 месяца (при 6-9-месячном курсе лечения);
- прием изониазида и рифампицина безопасен для беременных и кормящих грудью;
- при приеме рифампицина и 2 недели после окончания приема эффективность гормональных контрацептивов снижается (риск развития нежелательной беременности);
- у небольшой доли людей, проходящих ПЛТ, развиваются нежелательные реакции, и большинство из них являются нетяжелыми и обратимыми. Более короткие режимы на основе рифапентина имеют лучший профиль безопасности.



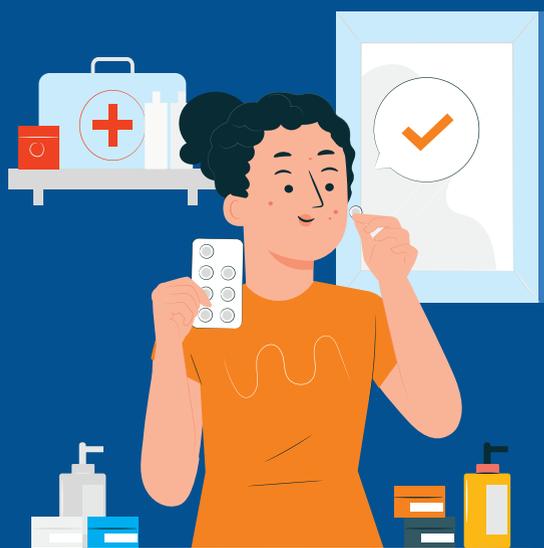
ПАМЯТКА ДЛЯ ВСЕХ

Профилактическое лечение ТБ



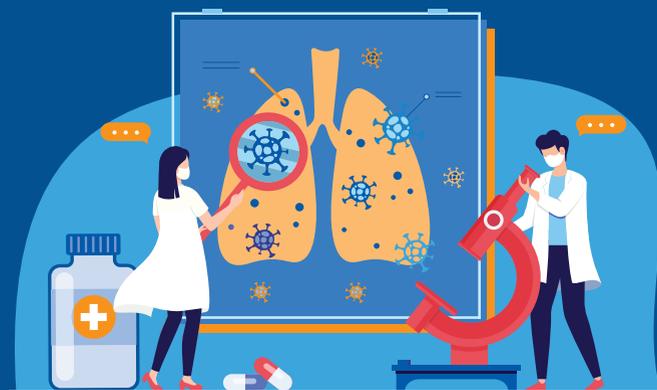
Профилактическое лечение ТБ (ПЛТ) —

применение противотуберкулезных препаратов или антибиотиков широкого спектра действия (левофлоксацин) с целью предупреждения туберкулеза у лиц, подвергающихся наибольшей опасности заражения микобактериями туберкулеза и заболевания туберкулезом



Лица, имеющие наибольший риск заболевания ТБ, нуждающиеся в ПЛТ:

- лица, живущие с ВИЧ;
- дети и взрослые из групп тесного бытового (домашнего) контакта и близкого контакта с пациентом с ТБ;
- лица, которым планируется лечение ингибиторами фактора некроза опухоли альфа, кортикостероидами, цитостатиками;
- лица, которым планируется диализ, трансплантация органов или костного мозга;
- пациенты с силикозом



Варианты ПЛТ:

- 1 месяц рифапентин+изониазид (1HR) ежедневно
- 3 месяца рифапентин+изониазид (3HR) 1 раз в неделю, всего 12 доз
- 3 месяца изониаид+рифампицин (3HR) ежедневно
- 6 месяцев изониазид (6H) ежедневно
- 4 месяца рифампицин (4R) ежедневно
- 6 месяцев левофлоксацин (6Lfx) ежедневно, в случае контакта с пациентом с множественно лекарственно-устойчивым туберкулезом

