

Туберкулёз (ТБ)

Туберкулёз (ТБ) - бактериальная инфекция, которая может затронуть практически любую часть тела, но обычно все же поражает легкие и в этом случае называется "туберкулёзом легких".

Он передается только от человека к человеку и может поражать людей любого возраста и этнического происхождения. Риск заразиться туберкулёзом в Квинсленде очень низок. Большая часть обитателей Квинсленда, заболевших туберкулезом, изначально заразилась в странах, где уровень заболеваемости гораздо выше.

ТБ может дремать в организме месяцами, а порой и годами, прежде чем пробудится, вызвав заболевание.

Когда туберкулёз в неактивном состоянии, симптомов ТБ не наблюдается. Такие случаи называют "латентным туберкулезом". Не все люди с латентной формой нуждаются в лечении, но врач может рекомендовать профилактическую терапию тем, кто наиболее подвержен риску перехода заболевания в активную форму. Риск развития активной формы туберкулёза в течение жизни составляет всего 5-10% для большинства людей с латентной формой заболевания.

Активная форма туберкулёза может стать очень серьезным заболеванием, если её не диагностировать на ранней стадии и не начать лечение.

Туберкулёз излечим, если лечение осуществляется с применением специализированных антибиотиков. Служба здравоохранения штата Квинсленд предоставляет услуги по диагностике и лечению ТБ, не требуя от пациента никаких расходов из собственных средств.

Признаки и симптомы:

Туберкулез редко начинается с очевидных признаков или симптомов. Он может развиваться в течение нескольких недель или даже месяцев, прежде чем возникнут подозрения; однако при этом могут наблюдаться:

- кашель, который держится больше 2-3 недель
- выделение мокроты (слизи)
- кровохаркание
- высокая температура
- ночная потливость
- стабильная потеря веса
- плохой аппетит
- утомляемость
- хриплость голоса
- постоянная или возобновляющаяся боль в груди
- опухшие лимфатические железы, особенно в области шеи

Лечение:

Активная форма туберкулёза:

Для лечения туберкулёза используются противотуберкулёзные препараты, которые назначаются не меньше чем на 6 месяцев. Однако в некоторых случаях лечение может быть назначено и на более длительный срок. Этот тип лечения иногда называют противотуберкулёзной химиотерапией (и он отличается от химиотерапии, применяемой при других заболеваниях). Согласно рекомендациям, принятым в штате Квинсленд, данные препараты следует назначать только врачам, имеющим опыт лечения туберкулёза.

Для лечения туберкулёза обычно используется **комбинация** нижеперечисленных препаратов:

- Изониазид
- Рифампицин
- Этамбутол
- Пиразинамид

Для предотвращения побочных эффектов от изониазида обычно также назначается витамин B6 (пиридоксин).

В случаях, если штамм туберкулеза устойчив к антибиотикам или у пациента непереносимость одного или нескольких вышеперечисленных препаратов, могут назначаться и другие медикаменты.

На упаковках препаратов могут стоять разные названия (производитель обычно размещает свое торговое наименование на видном месте).

Хотя многие пациенты для лечения не нуждаются в госпитализации, это правило действует не для всех случаев.

Для обеспечения излечения и предотвращения рецидивов необходимо, чтобы лечение осуществлялось согласно предписаниям лечащего врача в течение точно установленного времени и без перерывов, даже если пациент чувствует улучшение.

Обычно данные препараты принимаются ежедневно. Сотрудники службы здравоохранения штата Квинсленд почти всегда контролируют лечение, наблюдая за тем, как пациент принимает лекарства (DOT - лечение под непосредственным наблюдением), или посредством предварительной сортировки препаратов по отделениям специальной таблетницы, чтобы пациент ежедневно принимал необходимую дозу лекарства нужного типа. DOT может проводиться на дому у пациента или в клинике - в зависимости от того, что дает лучший результат.

Как и при приеме любого лекарства, возможны побочные эффекты, о которых следует немедленно сообщить лечащему врачу, прикрепленной к пациенту медсестре или местному врачу общей практики. В нерабочее время при тяжелых побочных эффектах следует обращаться в отделения неотложной помощи при больницах.

Латентный ТБ:

Лечение обычно проводится одним препаратом в течение 6-9 месяцев. Чаще всего используется изониазид и также назначается витамин B6. Детям может быть назначен более короткий курс лечения, но с одновременным приемом двух препаратов.

Передача:

Легочный ТБ передается, когда человек вдыхает капельки влаги, выделяемые непосредственно из легких инфицированных лиц во время кашля и чихания, смеха и речи - и содержащие микробы ТБ. Наибольшему риску заражения подвержены те, кто проживает с человеком, больным активной формой туберкулёза, поскольку для передачи инфекции обычно требуется длительный период времени.

Наибольшему риску развития активной формы ТБ после контакта с заразным больным подвергаются дети младших возрастов (до 5 лет) и люди со слабой иммунной системой.

Туберкулёз не передается контактным путем через объекты, поэтому нет необходимости использовать отдельные предметы обихода (например, столовые приборы, стаканы или простыни).

Через 2-3 недели после начала надлежащего лечения пациент обычно становится незаразным и может возобновить обычную деятельность, не прекращая лечения. Медики обязательно сообщат вам об окончании инфекционного периода.

В случаях, когда туберкулёз не поражает легкие, риск заразить окружающих невелик.

Дальнейшее ведение:

По завершении лечения активной формы ТБ пациенту рекомендуется периодическое наблюдение в течение последующих двух или более лет, чтобы иметь возможность выявить рецидив на ранней стадии.

Диагноз

Диагноз "туберкулёз" ставится посредством:

- сбора анамнеза
- клинического осмотра
- Специализированных анализов, которые могут включать:
 - рентген грудной клетки
 - анализ мокроты - его отправляют в специализированную лабораторию: первичные результаты приходят через день или два, но получение окончательного заключения может занять несколько недель.
 - диагностическую биопсию, например, лимфатической железы.

Анализы, позволяющие диагностировать латентный (неактивный) туберкулёз включают:

- туберкулиновую кожную пробу (пробу Манту)
- квантифероновый тест на туберкулёз -- анализ крови, который является альтернативой кожной пробе

Иногда требуется повторное тестирование, чтобы определить, не вызвал ли инфекцию контакт с больным туберкулёзом.

Скрининг на туберкулёз

Если есть основания считать, что имел место контакт с носителем активной формы туберкулёза, пациенту следует обратиться к своему врачу общей практики или в ближайшую противотуберкулёзную службу.

На случай, если поставлен диагноз -- "активная форма ТБ", существуют процедуры, позволяющие установить тех, кто мог находиться в контакте с больным (например, членов семьи или домохозяйства, близких друзей и коллег), и связаться с ними.

Лица, которых обычно просят пройти скрининг, поскольку риск заболевания активной формой ТБ в их случае выше, это:

- те, кто мог недавно контактировать с человеком, у которого диагностирована активная форма ТБ
- мигранты из стран, где распространен туберкулёз
- люди с ослабленной иммунной системой
- работники сферы здравоохранения
- путешественники, посетившие страну, где распространен туберкулёз, и пребывавшие там три месяца и более

Профилактика:

Самым важным способом профилактики ТБ является сокращение числа источников заражения посредством выявления лиц, страдающих туберкулёзом, и обеспечения их полного лечения. Чем ниже в обществе число людей с заразной формой ТБ, тем ниже вероятность контакта с ТБ.

Люди с симптомами, наводящими на мысль о заболевании, должны как можно скорее обратиться к врачу, чтобы обеспечить раннюю диагностику.

Пациенты, страдающие этим заболеванием, могут помочь предотвратить заражение других людей:

- придерживаясь предписанного лечения в соответствии с указаниями врача, даже если они чувствуют себя хорошо
- соблюдая базовые гигиенические меры предосторожности, например, прикрывая рот при кашле или чихании.

Противотуберкулёзная вакцина (вакцина БЦЖ) существует уже много лет, однако, она не дает стопроцентной защиты. Лучше всего она действует на маленьких детей. В Квинсленде вакцинация рекомендована детям аборигенов и жителей островов Торресова пролива. Обычно осуществляется вскоре после рождения. Также вакцинация показана детям младшего возраста, выезжающим на три и более месяца в страны с высоким уровнем заболеваемости туберкулезом.

С 2012 года наблюдались перебои с поставками БЦЖ производителем - ваш ближайший центр по борьбе с туберкулезом может предоставить актуальную информацию в отношении наличия БЦЖ.

Помощь и поддержка:

Свяжитесь с ближайшим [подразделением по борьбе с туберкулёзом](#)

Перевод информации

Воспользуйтесь [информацией о туберкулёзе в переводе](#)