

# Туберкулез –

тема, актуальная и у нас

Туберкулез – одно из наиболее частых инфекционных заболеваний. Ежегодно в мире им заражаются свыше 10 миллионов человек, около 1,5 миллиона умирают.

Многие знают эту болезнь в основном из исторических произведений и ассоциируют с ней санатории в горах. В Германии благодаря хорошему медицинскому обслуживанию она стала редкой. Но и здесь с ней ежегодно сталкиваются почти 4 тысячи человек.

## Заболевание

Туберкулез (сокр.: ТБ или Тбс) – это заразная болезнь. Ее вызывают бактерии. Поражаются преимущественно легкие.

Во время разговора, пения, кашля больной выделяет капельки с микробами, которые с потоком воздуха вдыхают окружающие. Однако не каждый соприкоснувшийся с бактериями заражается. С возбудителями борется иммунная система и обычно нейтрализует их. Иногда бактерии годами находятся в организме, не причиняя вреда. При ослабленном иммунитете они могут распространиться в органах. Наряду с легкими поражаются лимфоузлы, кости, мочевыводящие пути, мозговые оболочки.

## Кто болеет?

Воспаление, требующее лечения, начинается приблизительно у каждого десятого. В группе риска, прежде всего, лица из близкого окружения больных заразным туберкулезом и люди с ослабленным иммунитетом. Это

- пациенты с ВИЧ-инфекцией
- младенцы, маленькие дети, пожилые люди
- люди, постоянно принимающие медикаменты для подавления иммунной системы
- страдающие от наркотической или алкогольной зависимости
- заключенные

## Признаки и симптомы

Туберкулез может начаться незаметно для заболевшего. В начальной стадии болезнь часто протекает вяло, симптомы неоднозначны:

- кашель, покашливание с мокротой или без
- непреднамеренная потеря веса
- усталость
- небольшая температура
- ночная потливость



Симптомы не проходят неделями и без надлежащего лечения обычно усиливаются. Из-за резкой потери веса болезнь раньше называли «чахоткой».

## Диагностика

Если у вас появились симптомы, врач подробно спросит вас о прежних заболеваниях, лекарствах, алкогольной, наркотической зависимости, контакте с туберкулезными больными. Затем он произведет осмотр. При непроходящем кашле специалисты для выявления причины советуют пройти рентгенографию легких. При подозрении на туберкулез команда врачей предложит для начала следующие обследования:

- лабораторный анализ на наличие возбудителей, например, в мокроте, биологических жидкостях, других тканях
- рентгенографию легких или в зависимости от пораженного органа другой метод медицинской визуализации (КТ, МРТ, УЗИ)
- анализ крови

Кроме того, специалисты рекомендуют каждому заболевшему консультацию и анализ на ВИЧ. При положительном результате ВИЧ-инфекцию лечат одновременно.

## Краткий обзор



- Туберкулез вызывают бактерии. Обычно они поражают легкие.
- Часто организм справляется с возбудителями сам. Если иммунитет ослаблен, человек заболевает.
- Симптомами могут быть кашель, нежеланная потеря веса, усталость, небольшая температура, ночная потливость.
- Для диагностики специалисты рекомендуют сделать рентгенографию легких и анализ на наличие возбудителей.
- Туберкулез хорошо поддается лечению антибиотиками. Курс лечения длится шесть месяцев.



О туберкулезе – как и о досрочном прекращении курса лечения – нужно обязательно сообщить в госорганы.

## Обязательное уведомление госорганов

Врач по закону обязан заявить о требующем лечения случае туберкулеза в управление здравоохранения, которое, если болезнь заразна, проверит лиц, находящихся в тесном контакте с больным. Это называется *обследованиём окружения*. Заразившиеся смогут своевременно пройти профилактическое лечение. Цель – предотвращение вспышки заболевания и его дальнейшего распространения.

## Лечение

Туберкулез обычно хорошо поддается лечению. Без него более половины заболевших умирают. При *резистентности* к лекарствам (см. ниже) лечение проходит сложнее, но полное выздоровление все равно возможно. Стандартный курс лечения длится не менее 6 месяцев. Заболевшие получают медикаменты, убивающие бактерии, так называемые *антибиотики*. В первые 2 месяца пациенты принимают 4 препарата, следующие 4 месяца два. В первую очередь используют *изониазид*, *рифампицин*, *пиразинамид* и *этамбутол*. Врачи рекомендуют принимать эти препараты вместе каждое утро, прежде, чем вы что-то съедите или выпьете – лучше всего за 30 минут до завтрака. Если вы плохо переносите антибиотики, можно также принимать их после легкого, нежирного завтрака. Так они переносятся лучше.

## Проблема при лечении: резистентность

Проблема в том, что бактерии все чаще становятся невосприимчивы – *резистентны* – к действию важных препаратов.

*Мультирезистентный туберкулез* (невосприимчивость к рифампицину и изониазиду) лечится сложнее и дольше остается заразным. Курс лечения длится не менее 18 месяцев и проводится только в специальных центрах.

## Что вы можете делать сами

### Общие замечания:

- Вы можете защитить себя от заражения, держась на расстоянии от кашляющих. Соблюдайте общие правила гигиены, регулярно мойте руки.
- Посетите врача в случае затяжного кашля неизвестной причины.
- Прививка против туберкулеза в Германии больше не рекомендована.

### Если Вы заболели туберкулезом:

- Несмотря на прием лекарств, вначале вы остаетесь заразным. Поэтому вас изолируют дома или в клинике. Важно носить защитную маску, чтобы не распространять бактерии. После того, как вы перестали быть заразным, вы снова можете вернуться к обычному распорядку, встречаться с другими людьми.
- Принимайте медикаменты так, как предписано врачом – даже если почувствуете себя лучше. Иначе может произойти рецидив. Это не только увеличивает продолжительность болезни, но и осложняет дальнейшее лечение.
- Курение вредно особенно при туберкулезе легких. По возможности откажитесь от него.
- Если вы принимаете антибиотик этамбутол, то могут появиться нарушения зрения (нарушение восприятия красного и зеленого, вспышки света, темные пятна). При ухудшении зрения во время курса лечения препарат отменяют. Поэтому полезно каждые 4 недели проходить осмотр у окулиста.
- Подробную информацию о туберкулезе вы найдете здесь: [www.dzk-tuberkulose.de](http://www.dzk-tuberkulose.de).

## Дополнительная информация



### Источники, методика и ссылки

Данная информация основана в частности на результатах последних научных разработок из Рекомендации класса S2k «Туберкулез во взрослом возрасте» (AWMF-Reg.-Nr. 020-019)» и наблюдениях пациентов.

### Методика и источники

→ [www.patienten-information.de/kurzinformationen/tuberkulose#methodik](http://www.patienten-information.de/kurzinformationen/tuberkulose#methodik)

### Другие бюллетени на тему здоровья:

→ [www.patienten-information.de](http://www.patienten-information.de)

С рекомендацией



### Выходные данные

**Ответственный за содержание:** Врачебный центр качества медицинского обслуживания (ÄZQ)

**По заказу:** Федеральной врачебной палаты (БÄК) и Федерального объединения врачей больничных касс (KBV)

**Эл.почта** [patienteninformation@azq.de](mailto:patienteninformation@azq.de)

**Интернет** [www.patienten-information.de](http://www.patienten-information.de)  
[www.azq.de](http://www.azq.de)

KBV