

**Профилактика  
и лечение туберкулеза  
у ВИЧ-инфицированных**

Москва 2013

# Профилактика и лечение туберкулеза у ВИЧ-инфицированных

**Т**уберкулез — это болезнь, вызываемая микобактериями туберкулеза (МБТ). По данным Всемирной организации здравоохранения, около 2 миллиардов людей, то есть каждый третий в нашем с вами окружении, инфицированы микобактерией туберкулеза. У здоровых людей с сильным иммунитетом это заболевание никак себя не проявляет. Но при неблагоприятных условиях, когда иммунитет снижается, болезнь в организме может проснуться. А далее происходит цепная реакция: человек, больной туберкулезом (открытой формой), становится источником заражения для других. Передача инфекции чаще всего происходит воздушно-капельным путем — через кашель, чихание

и просто через воздух, который вдыхают окружающие, если больной туберкулезом находится в плохо проветриваемом помещении рядом со здоровыми людьми.

Объясняется это крайней живучестью туберкулезных бактерий, которые могут длительное время сохранять свою жизнеспособность в окружающей среде.



*В конце XIX века туберкулез был одной из главных причин смертности в Европе, способов его излечения не существовало. Остановить эпидемию удалось благодаря исследованиям микробиолога Роберта Коха, который в 1882 году открыл бактерию туберкулеза, названную впоследствии в его честь «палочкой Коха», а также предложил способ лечения этой болезни. Через несколько лет за достижения в этой области Роберт Кох был удостоен Нобелевской премии.*

Однако с 90-х годов XX века туберкулез вновь активизировался во всем мире. Произошло это из-за распространения ВИЧ-инфекции. Стала быстро увеличиваться комбинированная форма этих двух заболеваний: ВИЧ+туберкулез. Установлено, что риск развития туберкулеза у ВИЧ-инфицированных

людей в десятки раз выше, чем у тех, у кого эта инфекция отсутствует.

У людей, инфицированных только палочкой Коха, риск развития туберкулеза составляет примерно 10% на протяжении всей их жизни. В противоположность этому, у пациентов, инфицированных и ВИЧ, и палочкой Коха, риск развития туберкулеза составляет 10% в год. Это объясняется суммирующим эффектом взаимодействия МБТ и ВИЧ.

Попадая в организм, ВИЧ с течением времени разрушает иммунитет, после чего активизируются палочки Коха, что приводит к возникновению туберкулеза. При отсутствии немедленного начала лечения туберкулеза у людей, живущих с ВИЧ, это заболевание может привести к летальному исходу.

С другой стороны, палочка Коха ускоряет прогрессирование ВИЧ-инфекции. Происходит это по причине того, что ВИЧ-инфекция является самым мощным известным фактором риска для развития туберкулеза. Почти 10% случаев заболевания туберкулезом развились на фоне иммунодефицита, вызванного ВИЧ. Так, в Африке до 77% больных туберкулезом инфицированы ВИЧ, а в странах Западной Европы и США туберкулезом заболевают 10–15% ВИЧ-инфицированных.

Естественное развитие ВИЧ-инфекции приводит через 7–10 лет от момента заражения к значительному снижению иммунитета и появлению тяжелого иммунодефицита. Он проявляется в виде инфекционных заболеваний, и наиболее частым из них становится туберкулез.

Туберкулез у ВИЧ-инфицированных больных существенно отличается по своему течению от обычного туберкулеза. Связано это с тем, что постоянно снижающийся под действием ВИЧ клеточный иммунитет не препятствует свободному распространению микобактерий туберкулеза по органам и тканям. Туберкулез на фоне ВИЧ-инфекции протекает тем тяжелее и тем быстрее приводит к необратимым последствиям, чем ниже уровень иммунитета.



Глубокий дефект клеточного иммунитета у людей, живущих с ВИЧ, при инфицировании туберкулезом может обусловить тяжелое течение болезни.

*В последние годы отмечается значительный рост смертей пациентов с сочетанной инфекцией (ВИЧ+ ТБ), уровень которой вырос более чем в пять раз.*

В то же время нужно помнить, что при своевременном обращении к врачу туберкулез у ВИЧ-инфицированных людей поддается успешному лечению.

## **Принципы, на которых строится химиотерапия от ТБ:**

- должна быть начата в возможно ранние сроки после установления диагноза;



- должна быть комбинированной (состоять из нескольких препаратов);
- курс состоит из двух фаз — интенсивной (ликвидация клинических признаков заболевания) и фазы продолжения (подавление сохраняющейся популяции бактерий).

Весь курс лечения или его отдельные этапы можно проводить в стационаре с круглосуточным или только дневным пребыванием, в санатории, в амбулаторных условиях.

*Организационную форму лечения определяют с учетом тяжести течения заболевания, эпидемической опасности больного, материально-бытовых условий его жизни, психологических особенностей больного, степени социальной адаптации и местных условий.*

# **Что такое лекарственная устойчивость, или резистентность?**

Это когда бактерии, вызвавшие туберкулез, либо совсем не реагируют на лечение традиционными противотуберкулезными препаратами, либо очень слабо поддаются их воздействию. То есть пациент принимает препараты, а выздоровление не наступает.

## **Почему так происходит?**

- Из-за несоблюдения режима лечения: пропуски в приеме препаратов, снижение самостоятельно доз, выборочный прием препаратов. При этом у микробов вырабатывается устойчивость к препаратам.

- Человек может заразиться туберкулезом от того, у кого уже имеется лекарственная устойчивость. И тогда он будет болен лекарственно устойчивым туберкулезом.

*И в России, и во всем мире лечение туберкулеза проводят одинаковыми противотуберкулезными препаратами.*

Действие этих препаратов хорошо изучено, они рекомендуются Всемирной организацией здравоохранения и Министерством здравоохранения РФ.

## **Что вы должны знать, когда принимаете противотуберкулезные препараты**

Как и большинство известных в медицине лекарств, противотуберкулезные препараты

могут оказывать нежелательное, побочное действие:

- снижение аппетита;
- тошнота;
- рвота;
- пожелтение кожных покровов и белков глаз;
- понос;
- боли в животе;
- ощущение покалывания в пальцах рук и ног;
- кожная сыпь, кожный зуд;
- боли в суставах;
- головокружение;
- легкое возникновение кровоподтеков (синяков);

- нечеткое зрение, ослабление зрения;
- звон в ушах, шум в ушах;
- снижение слуха;
- другие.

Если у вас появляются какие-либо из этих либо другие симптомы, пожалуйста, обратитесь к медработнику, контролирующему ваше лечение. Большинство побочных эффектов проходят при назначении специальных препаратов и не требуют отмены противотуберкулезных препаратов.

## **Как долго длится лечение?**

Лечение длится 18–24 месяца и больше. Продолжительность лечения определяется лечащим врачом и зависит от распространенности, тяжести процесса, чувствительности

туберкулезной бактерии к противотуберкулезным препаратам, скорости прекращения бактериовыделения. А также длительность лечения зависит от соблюдения режима: чем больше пропусков, тем длительнее лечение.

Важно принимать таблетки в течение всего этого периода, чтобы быть уверенным, что все лекарственно устойчивые микробы туберкулеза убиты.

**Нужно помнить, что употребление алкоголя** во время лечения увеличивает побочные эффекты от противотуберкулезных препаратов и уменьшает их эффективность, а также значительно замедляет выздоровление, потому что снижает защитные силы организма. Но даже если так случилось, что вы употребили алкоголь, все равно нужно выпить таблетки. Пропуск в лечении сильнее отразится на вашем здоровье.

## Когда вы начинаете чувствовать себя лучше?

При туберкулезе люди обычно утомлены и чувствуют себя плохо.

Но через несколько недель после начала лечения ваше самочувствие улучшится, вы будете меньше уставать. **НО** даже если вы стали чувствовать себя лучше, **самое главное — продолжать принимать таблетки!**

Преждевременное прекращение лечения не дает гарантии излечения и ведет к новой вспышке туберкулеза в будущем.


---

В брошюре использованы иллюстрации:  
обложка, [www.wallon.ru/\\_ph/3/637360314.jpg](http://www.wallon.ru/_ph/3/637360314.jpg)  
стр. 3, [fotki.yandex.ru/users/i-surprise/view/566399/?page=0](http://fotki.yandex.ru/users/i-surprise/view/566399/?page=0)  
стр. 7, [deswal.ru/gothic/1600-1200/00000241.jpg](http://deswal.ru/gothic/1600-1200/00000241.jpg)

## Пять основ успешного излечения

- Принимать все таблетки каждый день без перерывов.
- Завершить полный курс приема лекарств, даже если вы чувствуете себя хорошо.
- Обратиться к медицинскому работнику, если у вас возникли какие-либо вопросы или проблемы.
- Важно помнить: ни одно народное средство не убивает бактерии туберкулеза. Единственное эффективное средство — лечение противотуберкулезными препаратами.
- Принимать все предписанные лекарства под непосредственным наблюдением медицинских работников на протяжении всего курса лечения.





# Профилактика и лечение туберкулеза у ВИЧ-инфицированных

Материалы предназначены исключительно  
для потребителей инъекционных наркотиков

18+

Благодарим за предоставленные материалы ОГУЗ «Томский областной противотуберкулезный диспансер» и социального работника благотворительного фонда «Зеркало» Алексея Королькова (г. Пермь).

© Некоммерческое партнерство по поддержке социально-профилактических программ в сфере общественного здоровья «ЭСВЕРО», 2013 г. Все права защищены. Воспроизведение, передача, распространение или дублирование любой части содержащихся в публикациях материалов допускается при условии их некоммерческого использования в дальнейшем. НП «ЭСВЕРО» не несет ответственности за точность и полноту публикуемых материалов. Мнение авторов может не совпадать с позицией НП «ЭСВЕРО». За высказанные авторами идеи организация ответственности не несет.

Тираж: 6000 экз.

Корректор: Елена Дубченко

Дизайнер: Мария Яковлева

Верстка: Сергей Орешников



НЕКОММЕРЧЕСКОЕ ПАРТНЕРСТВО «ЭСВЕРО»

Все права защищены. Воспроизведение, передача, распространение или дублирование любой части содержащихся в публикациях материалов допускается при условии их некоммерческого использования в дальнейшем. Мнение авторов может не совпадать с позицией НП «ЭСВЕРО». За высказанные авторами идеи организация ответственности не несет. Дополнительная информация и политика по цитированию на сайте: [www.esvero.ru](http://www.esvero.ru)

На средства



**Глобальный фонд**

для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией

Эта брошюра издана Некоммерческим партнерством по поддержке социально-профилактических программ в сфере общественного здоровья «ЭСВЕРО» в рамках Программы «Поддержка доступа к профилактике и лечению ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков в Российской Федерации», поддержанной Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Указанные здесь убеждения являются убеждениями авторов публикуемых материалов и не представляют собой убеждений или взглядов Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, кроме того, не имеет место какое-либо, прямое или подразумеваемое, одобрение или санкционирование данных материалов Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

