



In August 2018, the World Health Organization announced in a rapid communication major changes to its recommendations for treating rifampicin-resistant and multidrug-resistant tuberculosis (RR-/MDR-TB), including the recommendation that most patients with DR-TB should be treated with fully oral treatment regimens. TAG will update this and other documents upon WHO's release of updated guidelines.

# ЗНАЙТЕ СВОИ ПРАВА: ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА

## ВАШИ ПРАВА И ПРОФИЛАКТИКА ТБ

### АВТОР: ГИЗА ДАНГ

Редакторы: Тсира Чакхайа, Брайан Ситро, Вивьен Кокс, Майк Фрик, Дженифер Фурин, Эрика Лессем, Александр Уильям Мбуя, Линдси МакКенна, Джон Мдлули, Джейн Рахеди, Онг'анг'о, Хадиджа Х. Семвуа, Зани де Вит

Страница 1 из 3

### Что такое превентивная терапия при ТБ?

Вы можете заразиться ТБ воздушным путем, оказавшись рядом с кашляющим человеком, больным ТБ, особенно если такой человек не проходит лечения. Такая инфекция может протекать в латентной форме (латентная форма ТБ, ЛФТБ). При заражении ТБ вы можете быть носителем бактерий ТБ без каких-либо клинических проявлений заболевания. Это означает, что вы не можете заражать ТБ других. Во многих случаях ваш организм способен самостоятельно контролировать бактерии ТБ, не допуская проявления какой-либо симптоматики. Но в некоторых случаях (особенно если иммунная система ослаблена) бактерии ТБ могут размножиться в организме и в будущем привести к возникновению заболевания.

### Как узнать, инфицирован ли я ТБ?

Существует два вида тестов на ТБ. Один из них называется туберкулиновой кожной пробой (ТКП). В этом случае небольшое количество безопасного белка вводится вам подкожно (обычно в области руки), после чего вам предлагается вернуться через день или два для проверки реакции на пробу (положительная реакция означает инфицированность ТБ). Другой вид теста известен под названием «анализ секрета гамма-интерферона» (АСГИ). АСГИ предполагает анализ небольшого количества вашей крови на признаки инфекции ТБ. Для начала превентивной терапии ни один из этих тестов не является обязательным, если вы подвержены повышенному риску заражения активной формой ТБ. Потому что эти тесты не дают абсолютно достоверных результатов. ТКП может давать ложно-положительный результат у людей, привитых вакциной БЦЖ. Оба теста (ТКП и АСГИ) могут не выявить ТБ у очень молодых людей или людей с ослабленной иммунной системой. Люди, контактирующие с источниками ТБ у себя дома или в других местах, могут с пользой для себя пройти превентивную терапию и имеют право обсудить ее необходимость со своими поставщиками медицинских услуг.

### Что такое превентивная терапия ТБ?

Превентивная терапия означает прием противотуберкулезных препаратов в целях предотвращения заболевания. Ваш врач или медсестра могут рекомендовать вам превентивную терапию, проверив вас на ТБ или расспросив о ваших факторах риска. Поскольку тесты на ТБ не позволяют достоверно определить вероятность перехода туберкулезной инфекции в активную форму, ваш врач или медсестра могут предложить вам лечение только на основании факторов риска. Одним из факторов риска является близкий контакт с человеком, больным активной формой ТБ. Все люди, контактирующие с таким человеком, должны пройти тестирование на ТБ, и в случае если туберкулезная инфекция присутствует или вероятно присутствует в их организме, им должна быть предложена превентивная терапия. Еще одним фактором риска является ВИЧ. В настоящее время ВОЗ рекомендует предлагать превентивную терапию всем больным ВИЧ и детям младше пяти лет, проживающим с человеком с ТБ, (при условии отсутствия у них активной формы заболевания) даже без теста на ТБ.

Существует несколько эффективных и безопасных схем превентивной терапии:

- Ежедневный прием противотуберкулезного препарата изониазид в течение шести месяцев, девяти месяцев, трех лет или в течение всей жизни. Людям с ВИЧ этот препарат может назначаться вместе с котримоксазолом для предупреждения других связанных с ВИЧ состояний;
- Прием один раз в неделю комбинации изониазида и рифапентина в течение трех месяцев. Это новейший вариант, который по мнению многих людей является самым простым из всех;
- Ежедневный прием изониазида в комбинации с рифампицином (еще одним противотуберкулезным препаратом) в течение трех-четырёх месяцев;
- Ежедневный прием только рифампицина в течение трех-четырёх месяцев.

Обратите внимание: в случае превентивной терапии, включающей изониазид, вы также должны принимать витамин B6 (пиридоксин), позволяющий предупредить повреждение нервной системы. В случае антиретровирусной терапии (АРТ) ваш врач должен с осторожностью назначать превентивную терапию, предусматривающую прием рифампицина или рифапентина, из-за возможного взаимодействия этих препаратов с лекарственными средствами, применяемыми при лечении ВИЧ.

## Эффективна ли превентивная терапия в случае ТБ с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ)?

МЛУ-ТБ означает, что штамм ТБ устойчив к изониазиду и рифампицину. Таким образом, упомянутые выше схемы превентивной терапии могут оказаться неэффективными. ВОЗ недавно опубликовала обновленные руководящие принципы, рекомендуемые рассматривать превентивную терапию для людей, живущих с больными МЛУ-ТБ. В настоящее время ведутся исследования, задачей которых является определение наилучшей схемы лечения МЛУ-ТБ. Вам необходимо узнать, проводятся ли такие исследования в вашем регионе. В некоторых ситуациях людям, подверженным повышенному риску, может быть предложено лечение МЛУ-ТБ такими препаратами, как левофлоксацин или моксифлоксацин. Риски и преимущества приема этих препаратов вам следует обсудить с вашими поставщиками медицинских услуг.

## Кто может оценивать превентивную терапию при ТБ?

ВОЗ рекомендует назначать превентивную терапию всем людям с ВИЧ и детям младше пяти лет, проживающим или контактирующим с человеком с ТБ, при условии отсутствия у них активной формы заболевания. Это обусловлено тем, что риск развития ТБ у детей и людей с ВИЧ, контактирующих с источником бактерии, очень высок. ВОЗ также рекомендует предлагать превентивную терапию людям старше пяти лет, которые проживают с больным ТБ, в том случае если они живут в странах с высоким бременем ТБ и не имеют активной формы ТБ. Поскольку ТБ передается воздушным путем, доступ к тестированию на ТБ должен предоставляться всем людям, близко контактирующим с человеком с ТБ или подверженным иному высокому риску ТБ (например шахтерам, вдыхающим кварцевую пыль, которая вызывает силикоз, или заключенным, находящимся в плохо вентилируемой тюрьме).

## Могут ли меня принудить к прохождению превентивной терапии?

Превентивная терапия ни при каких условиях не должна быть обязательной. У вас всегда должна быть возможность согласиться на нее или отказаться от нее. Вы можете рекомендовать вашим близким, подверженным риску, пройти превентивную терапию, но решение об этом они принимают самостоятельно. Вы имеете право на полную информацию о потенциальных преимуществах, рисках и известных особенностях противотуберкулезной превентивной терапии. В случае детей согласие на любую процедуру или препарат, в том числе на превентивную терапию, должен предоставить их родитель или законный опекун. В некоторых странах закон запрещает детям самостоятельно соглашаться на лечение или медицинские решения. Законы о согласии и возрасте согласия варьируются. Во многих странах возраст согласия наступает с 18 лет, но в некоторых странах возраст согласия наступает раньше или позже.

## Я ухаживаю за членом семьи с ТБ. Что мне нужно знать?

ТБ — инфекционное заболевание. Но помните, что ТБ может передаваться только воздушным путем от человека с активной формой ТБ (то есть с ТБ, положительным по мазку) в тот момент, когда он кашляет, чихает, поет или кричит. ТБ НЕ передается через кожу, кровь, сперму или влагалищные выделения, а также через общую еду, приборы, посуду. ТБ как правило перестает представлять инфекционную опасность после двух недель надлежащего лечения. В большинстве случаев передача (распространение) происходит до начала эффективной терапии. Вскоре после начала эффективной терапии риск передачи существенно снижается.

Мы знаем, что для предотвращения распространения ТБ наибольшее значение имеют оперативная диагностика всех больных людей, назначение им эффективной терапии и оказание им поддержки, необходимой для успешного завершения всего курса лечения. Если вы близко контактируете с носителем все еще активной формы ТБ, старайтесь при контакте с таким человеком находиться в хорошо вентилируемых местах, предпочтительно с солнечным светом или ультрафиолетовым излучением. Вы должны регулярно проходить тестирование на ТБ и внимательно следить за возможными признаками ТБ. Если у вас нет симптомов ТБ, но у вас есть основания полагать, что вы контактировали с источником ТБ, вы должны иметь доступ к превентивной терапии.

Для предупреждения распространения ТБ могут использоваться различные виды масок. Люди, живущие с ТБ, могут носить хирургическую бумажную или тканевую маску, поскольку ношение таких масок может предупредить попадание в воздух бактерий ТБ во время кашля. Если вы ухаживаете за больным ТБ, но сами при этом не больны, для предотвращения вдыхания бактерий ТБ вам необходимо носить специальную маску. Такой маской является респиратор N-95, защищающий от попадания бактерий внутрь организма. Если у вас нет ТБ и вы хотите защититься от заражения, не носите хирургическую маску, поскольку ее ношение фактически оказывает прямо противоположный эффект.



Фото: Больница Delek