

# ЗАПИТАННЯ ТА ВІДПОВІДІ ЩОДО ТУБЕРКУЛЬОЗУ



UKRAINIAN / УКРАЇНСЬКА



Centers for Disease  
Control and Prevention  
National Center for HIV/AIDS,  
Viral Hepatitis, STD, and  
TB Prevention



# ЗАПИТАННЯ ТА ВІДПОВІДІ ЩОДО ТУБЕРКУЛЬОЗУ 2021



Розділ «Запитання та відповіді щодо туберкульозу» (ТБ) містить інформацію про діагностику та лікування ТБ інфекції та захворювання на ТБ. Ключовою аудиторією цієї брошури є люди, хворі на ТБ або які перебувають у групі ризику, люди, які могли контактувати з хворими на ТБ, люди, які надають послуги особам з високим ризиком зараження ТБ, наприклад, працівники виправних установ, працівники притулків для безпритульних та працівники аварійно-рятувальних служб, а також люди, які хочуть дізнатися більше про ТБ. Для отримання додаткової інформації щодо ТБ відвідайте веб-сайт [CDC TB](https://www.cdc.gov/tb).

ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я І СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ США  
Центри з контролю та профілактики захворювань  
Національний центр профілактики ВІЛ/СНІДу, вірусних гепатитів, ЗПСШ та туберкульозу  
Відділ ліквідації туберкульозу

# ЗМІСТ



Що таке ТБ?	4
Чому ТБ досі залишається проблемою у Сполучених Штатах Америки?	4
Як поширюється ТБ?	4
Хто ризикує захворіти на ТБ?	5
Що таке латентна туберкульозна інфекція (ЛТІ)?	5
Що таке захворювання на ТБ?	6
Хто схильний до ризику захворювання на ТБ?	7
Які бувають симптоми захворювання на ТБ?	8
У чому різниця між латентною туберкульозною інфекцією (ЛТБІ) та захворюванням на ТБ?	9
Чи слід мені пройти обстеження на ТБ?	10
Які існують аналізи на туберкульозну інфекцію?	10
Що робити, якщо в мене позитивний тест на ТБ?	12
Що робити, якщо мені зроблено щеплення від бацили Кальметта-Герена (БЦЖ)?	12
Якщо у мене латентна туберкульозна інфекція, як я можу уникнути розвитку захворювання на ТБ?	13
Якими є побічні ефекти ліків для лікування латентної туберкульозної інфекції (ЛТІ)?	14
Що робити, якщо я маю ВІЛ-інфекцію?	16
Якщо я контактував з хворим на ТБ, чи можу я заразити ТБ інших?	16
Як лікувати захворювання на ТБ?	17
Які побічні ефекти протитуберкульозних препаратів?	18
Чому мені потрібно так довго приймати протитуберкульозні препарати?	19
Що таке ТБ із множинною лікарською стійкістю (МЛС-ТБ) та ТБ із широкою лікарською стійкістю (ШЛС-ТБ)?	19
Що таке терапія під безпосереднім наглядом (ТБН)?	20
Як я можу пам'ятати про прийом протитуберкульозних препаратів, якщо я не отримую ТБН?	21
Як я можу запобігти поширенню ТБ?	22
Додаткові інформаційні ресурси щодо ТБ	23

## Що таке ТБ?

Туберкульоз (ТБ) спричиняє бактерія під назвою *Mycobacterium tuberculosis* (*M. tuberculosis*). Бактерії чи мікроби зазвичай вражають легені. Бактерії ТБ можуть вражати будь-яку частину тіла, наприклад нирки, хребет або головний мозок.

Є гарні новини. Людей із ТБ можна лікувати, якщо вони звертаються по медичну допомогу.

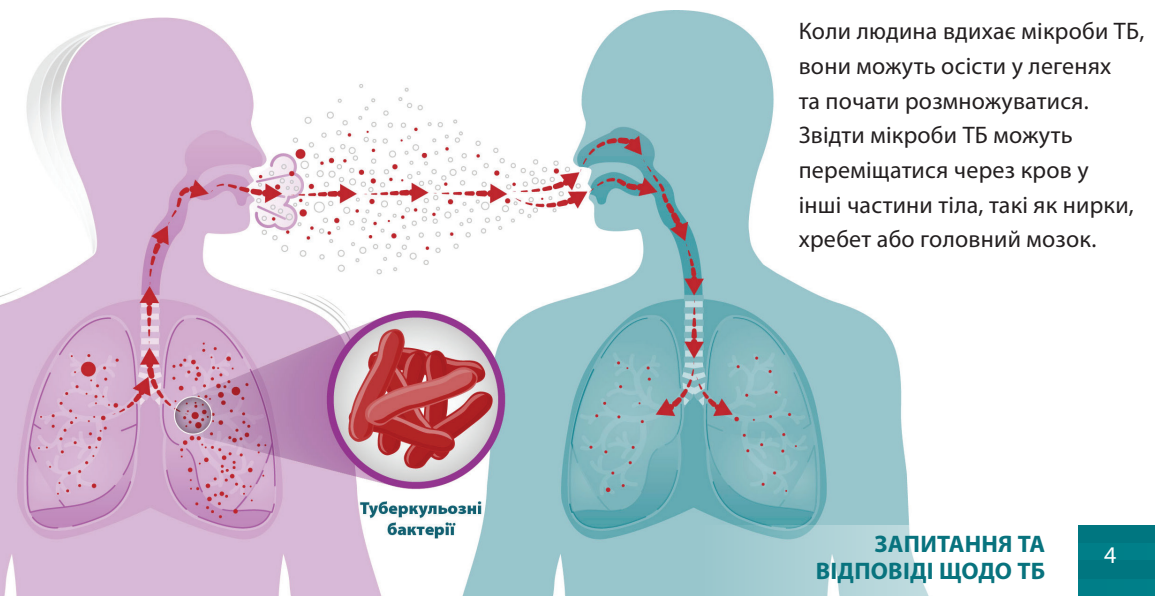
## Чому ТБ досі залишається проблемою у Сполучених Штатах Америки?

ТБ піддається профілактиці та лікуванню, але залишається найбільш смертоносним інфекційним захворюванням у світі. Наявність інфекційного ТБ означає, що Ви можете передавати мікроби туберкульозу іншим людям. За останні кілька років у Сполучених Штатах було зареєстровано найнижчу кількість випадків ТБ за всю історію спостережень, але дуже багато людей, як і раніше, страждають від ТБ. Навіть із зменшенням кількості випадків ТБ і надалі залишається проблемою. Хоча кількість випадків захворювання на ТБ у Сполучених Штатах знизилася, захворюваність на ТБ, як і раніше, вища серед осіб, що належать до расових та етнічних меншин, порівняно з білими людьми. Це пов'язано з тим, що певні расові та етнічні групи мають більше шансів мати фактори ризику ТБ, які можуть збільшити ймовірність розвитку захворювання (див. [сторінку 7](#)).

У цій брошурі Ви знайдете відповіді на поширені запитання щодо ТБ. Якщо у Вас виникли ще запитання, зверніться до свого лікаря, медсестри або іншого працівника охорони здоров'я.

## Як поширюється ТБ?

ТБ передається повітряно-краплинним шляхом від однієї людини до іншої. Бактерії ТБ поширюються у повітрі, коли людина з інфекційним ТБ легень чи гортані кашляє, розмовляє чи співає. Люди, що знаходяться поблизу, можуть вдихнути ці мікроби ТБ і заразитися.





## Хто ризикує захворіти на ТБ?

Захворіти на ТБ може будь-хто. У деяких людей більш високий ризик зараження ТБ:

- » Люди, які контактували з хворими на інфекційний ТБ
- » Люди, які народилися або часто відвідують країни, де захворювання на ТБ поширене, включно з Мексикою, Філіппінами, В'єтнамом, Індією, Китаєм, Гаїті, Гватемалою та іншими країнами з високим рівнем захворюваності на ТБ.
- » Медичні працівники та інші люди, що працюють або живуть у місцях підвищеного ризику передачі ТБ, наприклад, у притулках для бездомних, в'язницях та будинках для людей похилого віку.

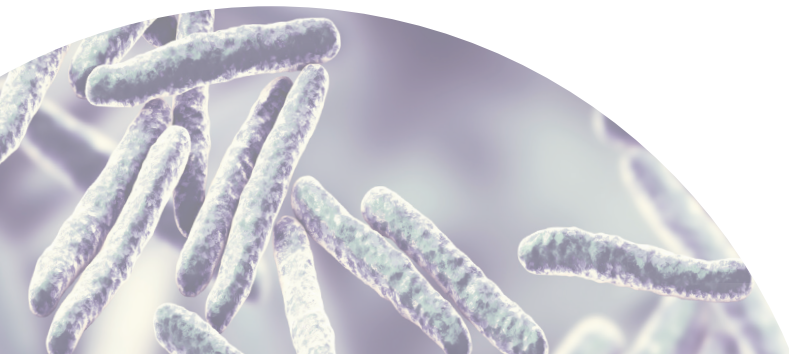
## Що таке латентна туберкульозна інфекція (ЛТІ)?

У більшості людей, які вдихають мікроби ТБ та заражаються, організм здатний боротися з мікробами ТБ, щоб зупинити їх розростання. Бактерії ТБ стають неактивними, але вони залишаються живими в організмі та можуть стати активними пізніше. Це називається латентною туберкульозною інфекцією, або скорочено ЛТІ.

Люди з ЛТІ

- » Не мають симптомів.
- » Не почуваються хворими.
- » Не можуть передавати мікроби туберкульозу іншим.
- » Зазвичай мають позитивний результат аналізу крові на ТБ або позитивну реакцію шкіри на ТБ.
- » У людей з ЛТІ може розвинути ТБ, якщо вони не отримують лікування від ЛТІ (див. [сторінку 13](#)).

У людей з ЛТІ немає симптомів, і вони не можуть поширювати мікроби туберкульозу серед інших. Однак, якщо мікроби ТБ стають активними в організмі та розмножуються, людина перейде від ЛТІ до захворювання на ТБ. З цієї причини людей з ЛТІ слід лікувати, щоб запобігти розвитку ТБ. Лікування ЛТІ має важливе значення для боротьби з ТБ у Сполучених Штатах, оскільки воно суттєво знижує ризик того, що ЛТІ переросте у захворювання на ТБ.



## Що таке захворювання на ТБ?

Якщо імунна система не може зупинити розростання мікробів ТБ, мікроби ТБ починають розмножуватися в організмі та спричиняють захворювання на ТБ. Бактерії ТБ атакують організм, і якщо це відбувається в легенях, мікроби ТБ можуть створити отвір у легені. У деяких людей захворювання на ТБ розвивається незабаром після зараження (протягом декількох тижнів), перш ніж їхня імунна система зможе боротися з мікробами ТБ. Інші люди мають латентну форму ТБ і можуть захворіти через декілька років, коли їхня імунна система ослабне з іншої причини. Лікування латентної туберкульозної інфекції (ЛТІ) ефективно запобігає захворюванню на ТБ.

Люди з ТБ легень або гортані можуть бути заразними, а це означає, що вони можуть передати мікроби ТБ своїй родині, друзям та оточуючим. Люди з ТБ в інших частинах тіла, таких як нирки чи хребет, зазвичай не заразні.











Люди, хворі на ТБ, з найбільшою ймовірністю передають мікроби ТБ людям, з якими вони проводять час щодня. Сюди входять члени родини, друзі, колеги чи однокласники.

Коли люди із ТБ починають лікування, їм необхідно приймати декілька лікарських препаратів. Після прийому протитуберкульозних лікарських препаратів протягом декількох тижнів лікар зможе повідомити хворих на ТБ, коли вони більше не зможуть передавати мікроби ТБ іншим. Більшості людей з ТБ необхідно приймати протитуберкульозні лікарські препарати протягом принаймні 6 місяців, щоб вилікуватися.



## Хто схильний до ризику захворювання на ТБ?

Багато людей з латентною туберкульозною інфекцією (ЛТІ) ніколи не хворіють на ТБ. Хоча не у всіх з ЛТІ розвинеться ТБ, приблизно у 5–10 % хворих на ТБ розвинеться протягом життя, якщо не буде проведено лікування. За оцінками, прогресування від невилікованої ЛТІ до захворювання на ТБ становить приблизно 80 % випадків захворювання на ТБ у США. У деяких людей з ЛТІ ймовірність розвитку ТБ вища, ніж у інших. Люди з високим ризиком розвитку ТБ зазвичай поділяються на дві категорії:

- 1** Ті, хто нещодавно були заражені мікробами ТБ
- 2** Ті, хто мають захворювання, які послаблюють імунну систему, у тому числі:
  -  **ВІЛ**
  -  **Вживання психоактивних речовин (наприклад, вживання ін'єкційних лікарських препаратів)**
  -  **Спеціалізоване лікування ревматоїдного артриту чи хвороби Крона**
  -  **Трансплантація органів**
  -  **Тяжке захворювання нирок**
  -  **Рак голови та шиї**
  -  **Діабет**
  -  **Медикаментозне лікування, таке як лікування кортикостероїдами**
  -  **Силікоз**
  -  **Низька вага тіла**

Діти, особливо віком до 5 років, наражаються на більш високий ризик розвитку ТБ після зараження.

## Які бувають симптоми захворювання на ТБ?

Симптоми захворювання на ТБ залежать від того, де в організмі розвиваються мікроби ТБ. Захворювання на ТБ легень може спричиняти такі симптоми:



**Кашель**  
(тривалість більше  
3 тижнів)



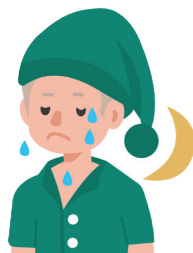
**Кашель з кров'ю або  
мокротинням**  
(мокрота з легенів)



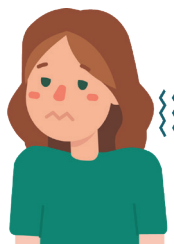
**Біль у грудях**



**Підвищення  
температури**



**Нічна пітливість**



**Озноб**



**Втрата апетиту**



**Слабкість або  
стомлюваність**



**Втрата ваги**



Симптоми ТБ в інших частинах тіла можуть включати в себе:

- » ТБ нирок, може спричинити появу крові у сечі.
- » ТБ менінгіт, може спричинити головний біль або сплутаність свідомості.
- » ТБ хребта, може спричинити біль у спині.
- » ТБ гортані, може спричинити осиплість голосу.

Для отримання інформації про те, як лікується ТБ, див. [сторінку 17](#).

## У чому різниця між латентною туберкульозною інфекцією (ЛТІ) та захворюванням на ТБ?

Існують важливі відмінності між латентною туберкульозною інфекцією (ЛТІ) та захворюванням на ТБ. Знання відмінностей може допомогти Вам зрозуміти, чого очікувати, якщо у Вас ЛТІ або захворювання на ТБ. Таблиця нижче пояснює ці ключові відмінності поряд.

 <b>Людина з латентною туберкульозною інфекцією (ЛТІ)</b>	 <b>Людина із захворюванням на ТБ</b>
Має невелику кількість мікробів ТБ у своєму організмі, які є живими, але неактивними.	Має велику кількість активних мікробів ТБ у своєму організмі
Не має симптомів	Має симптоми, які можуть включати в себе <ul style="list-style-type: none"><li>» сильний кашель, який триває 3 тижні або довше</li><li>» біль у грудях</li><li>» кашель з кров'ю або харкотинням</li><li>» слабкість або стомлюваність</li><li>» втрату ваги</li><li>» відсутність апетиту</li><li>» озноб</li><li>» підвищення температури</li><li>» нічну пітливість</li></ul>
Не може передавати мікроби ТБ іншим	Може передавати мікроби ТБ іншим
Не почувується погано	Може почуватися погано і може мати такі симптоми, як кашель, лихоманка та (або) втрата ваги
Зазвичай має позитивний шкірний тест на ТБ або аналіз крові на ТБ, що вказує на інфекцію ТБ	Зазвичай має позитивний шкірний тест на ТБ або аналіз крові на ТБ, що вказує на інфекцію ТБ
Має нормальний рентген грудної клітки та негативний мазок харкотиння	Може мати рентгенограму грудної клітки з відхиленнями від норми або позитивний мазок харкотиння або посів
Слід розглянути питання щодо лікування ЛТІ для запобігання захворюванню на ТБ	Потрібне лікування від ТБ

## Чи слід мені пройти обстеження на ТБ?

Вам слід пройти обстеження на ТБ, якщо:

- » Ви знаходилися поруч із людиною, у якої встановлено захворювання на ТБ, або є передбачення, що вона хвора на інфекційний ТБ.
- » Ви народилися або часто перебуваєте у країнах, де поширений ТБ, включно з Мексикою, Філіппінами, В'єтнамом, Індією, Китаєм, Гаїті, Гватемалою та іншими країнами з високим рівнем захворюваності на ТБ.
- » В даний час Ви мешкаєте, раніше мешкали або працюєте в умовах великої групи людей, де ТБ більш поширений, наприклад, у притулку для безпритульних, в'язниці, в'язниці чи будинку для людей похилого віку.
- » Ви є медичним працівником, який доглядає хворих на ТБ.
- » Ви належите до групи населення, яка з більшою ймовірністю має латентну туберкульозну інфекцію (ЛТИ) або захворювання на ТБ, включно з людьми, які не мають належного доступу до медичного обслуговування, мають низький дохід або зловживають наркотиками або алкоголем.

Крім того, діти, особливо віком до 5 років, мають підвищений ризик розвитку ТБ після зараження. Тому важливо проводити тестування на ТБ інфекцію у дітей, які могли контактувати з людиною, хворою на ТБ.

## Які існують аналізи та тести на туберкульозну інфекцію?

Існують два типи тестів на ТБ інфекцію: аналіз крові на ТБ та шкірний тест на ТБ. Ваш лікар повинен вибрати, який тест на ТБ слід використати. Фактори, що впливають на вибір тесту, включають причину тестування, доступність тесту та його вартість. Працівникам охорони здоров'я рекомендується використовувати найновіші аналізи крові на ТБ для скринінгу інфекції ТБ. Як правило, для тестування однієї людини немає необхідності використовувати шкірну пробу на ТБ і аналіз крові на ТБ одночасно.



### Аналізи крові на ТБ

Для аналізу крові на ТБ використовують зразок крові, щоб з'ясувати, чи Ви інфіковані мікробами ТБ. Схвалено Управлінням США з санітарного нагляду за якістю харчових продуктів та медикаментів та доступно у Сполучених Штатах Америки два аналізи крові на ТБ:

- » QuantiFERON®-TB Gold Plus (QFT-Plus)
- » Тест T-SPOT®.TB (T-Spot)

Ви можете здати аналіз крові на ТБ у відділі охорони здоров'я чи в кабінеті свого лікаря. Медичний працівник візьме у Вас кров і надішле її до лабораторії для аналізу та отримання результатів. Якщо Ваш відділ охорони здоров'я використовує аналіз крові на ТБ, для взяття крові на аналіз потрібно лише один візит.



**Позитивний аналіз крові на ТБ:** Це означає, що Ви інфіковані мікробами ТБ.

Додаткові тести необхідні для того, аби визначити, чи є у Вас латентна туберкульозна інфекція (ЛТІ) або захворювання на ТБ.



**Негативний аналіз крові на ТБ:** Це означає, що Ваша кров не відреагувала на тест, і, швидше за все, у Вас немає туберкульозної інфекції.

Аналізи крові на ТБ рекомендуються в таких випадках:

- » Людям, які отримали протитуберкульозну вакцину бацили Кальметта-Герена (БЦЖ).
- » Людям, яким важко прийти на повторний прийом, щоб перевірити реакцію на пробу шкіри на ТБ.



## Шкірна проба на ТБ

Шкірна проба на ТБ може бути використана для визначення того, чи Ви інфіковані збудниками ТБ. Ви можете виконати шкірну пробу у відділі охорони здоров'я чи в кабінеті свого лікаря. Медичний працівник введе невелику кількість тестової рідини (що називається туберкуліном або PPD) під шкіру нижньої частини руки. Через 2 або 3 дні Ви повинні повернутись, щоб медпрацівник зчитав Вашу шкірну пробу. У Вас може виникнути набряк у місці ін'єкції туберкуліну. Медичний працівник виміряє цей набряк і повідомить Вам, чи є Ваша реакція на тест позитивною чи негативною.



**Позитивна шкірна проба:** Це означає, що організм людини інфіковано мікробами ТБ. Необхідні додаткові тести, щоб визначити, чи є у людини ЛТІ або ТБ.



**Негативна шкірна проба:** Це означає, що організм людини не відреагував на тест, і малоімовірно, що в неї ЛТІ або захворювання на ТБ.

Якщо контакт із мікробами ТБ був недавнім, шкірна проба на ТБ може ще не бути позитивною. Вам може знадобитися повторна шкірна проба через 8–10 тижнів після того, як Ви востаннє спілкувалися з людиною, хворою на ТБ. Це пов'язано з тим, що може пройти кілька тижнів після зараження перед тим, як Ваша імунна система реагуватиме на шкірну пробу на ТБ. Якщо реакція на другу пробу буде негативною, у Вас, ймовірно, немає ТБ інфекції.



## Що робити, якщо в мене позитивний тест на ТБ?

Якщо у Вас позитивна реакція на аналіз крові на ТБ або шкірну пробу на ТБ, Ваш лікар або медсестра проведуть інші аналізи, щоб визначити, чи Ви хворі на ТБ. Ці тести зазвичай включають в себе рентген грудної клітини. Вони також можуть включати в себе аналіз харкотиння, яке Ви викашлюєте. Оскільки мікроби ТБ можуть бути виявлені не тільки в легенях, а й в інших місцях, Ваш лікар або медсестра можуть перевірити Вашу сечу, взяти зразки тканин або провести інші аналізи. Без лікування латентна туберкульозна інфекція (ЛТІ) може перейти у захворювання на ТБ. Якщо у вас ЛТІ, Вам слід пройти курс лікування для запобігання захворюванню на ТБ (див. [сторінку 13](#)). Якщо у Вас ТБ, Вам потрібно буде приймати лікарські препарати для лікування цього захворювання (див. [сторінку 17](#)).

## Що робити, якщо мені зроблено щеплення від бацили Кальметта-Герена (БЦЖ)?

БЦЖ — це вакцина від ТБ. Ця вакцина не набула широкого поширення у Сполучених Штатах Америки. Багато людей, що народилися поза Сполученими Штатами, отримали протитуберкульозну вакцину БЦЖ.

Її часто призначають немовлятам та маленьким дітям в інших країнах, де ТБ найпоширеніший. Вона захищає дітей у цих країнах від важких форм ТБ, таких як ТБ менінгіт. Вважається, що протитуберкульозна вакцина БЦЖ не захищає людей від легеневого ТБ, який є найпоширенішою формою захворювання у Сполучених Штатах Америки.

У деяких людей протитуберкульозна вакцина БЦЖ може спричинити позитивний шкірний тест на ТБ, якщо вони не інфіковані збудниками ТБ. Однак немає жодного способу дізнатися, чи спричинено позитивну шкірну реакцію вакцинацією БЦЖ або справжньою туберкульозною інфекцією. При використанні шкірної проби люди, які вакциновані БЦЖ і мають позитивну шкірну реакцію, завжди повинні проходити подальше обстеження на ТБ, начебто вони не були вакциновані БЦЖ.

На відміну від шкірної проби на ТБ, на аналізи крові на ТБ не впливає попередня вакцинація БЦЖ. Тому аналіз крові на ТБ є кращим тестом для людей, які отримали вакцину БЦЖ.



## Якщо у мене латентна туберкульозна інфекція, як я можу уникнути розвитку захворювання на ТБ?

Без лікування латентна туберкульозна інфекція (ЛТІ) може перейти у захворювання на ТБ. Якщо у вас ЛТІ, Вас слід лікувати для запобігання захворюванню на ТБ, навіть якщо Ви почуваетесь нормально. Лікування ЛТІ необхідне для профілактики ТБ, оскільки воно суттєво знижує ризик прогресування ЛТІ у захворювання на ТБ.

Лікування ЛТІ ефективно запобігає захворюванню на ТБ. Існують декілька варіантів лікування ЛТІ. Було досягнуто успіхів у скороченні тривалості лікування ЛТІ з 6–9 місяців до 3–4 місяців. Короткострокові курси лікування ЛТІ ефективні, безпечні та мають вищі показники завершеності, ніж триваліші курси.

Якщо у Вас ЛТІ і Ви належите до групи високого ризику (див. [сторінку 7](#)), Вам ще важливіше прийняти ліки, щоб не захворіти на ТБ. Зазначені нижче протитуберкульозні лікарські препарати використовуються окремо або у комбінації для лікування ЛТІ:



**Ізоніазид (INH)**



**Ріфапентин (RPT)**



**Рифампін (RIF)**

CDC та Національна асоціація контролерів туберкульозу рекомендують один із таких варіантів лікування ЛТІ:

- » Три місяці ізоніазиду в комбінації з ріфапентіном один раз на тиждень (3HP)
- » Чотири місяці щоденного прийому рифампіну (4R)
- » Три місяці щоденного прийому ізоніазиду в комбінації з рифампіном (3HR)

Якщо жодна з наведених вище схем лікування Вам не підходить, існують альтернативні ефективні схеми лікування ЛТІ, які включають в себе 6- або 9-місячний курс ізоніазиду. При прийомі ізоніазиду Ваш лікар може порекомендувати приймати вітамін B6 разом із лікарським препаратом. Ваш лікар зможе визначити, який варіант лікування найкраще підходить для Вашої ситуації. Ваше лікування може бути змінене, якщо у Вас був контакт з кимось, чиє захворювання на ТБ спричинене мікробами, стійкими до ізоніазиду або рифампіну – двом найважливішим лікарським препаратам для лікування ЛТІ та ТБ. Це означає, що ці лікарські препарати більше не можуть знищувати мікроби ТБ.

Іноді людям призначають лікування ЛТІ, навіть якщо результати аналізу крові на ТБ або шкірної проби на ТБ негативні. Це часто робиться у випадках з немовлятами, дітьми та ВІЛ-інфікованими людьми, які нещодавно спілкувалися з хворим на ТБ. Це пов'язано з тим, що ці групи людей схильні до дуже високого ризику розвитку захворювання на ТБ незабаром після зараження збудниками ТБ.

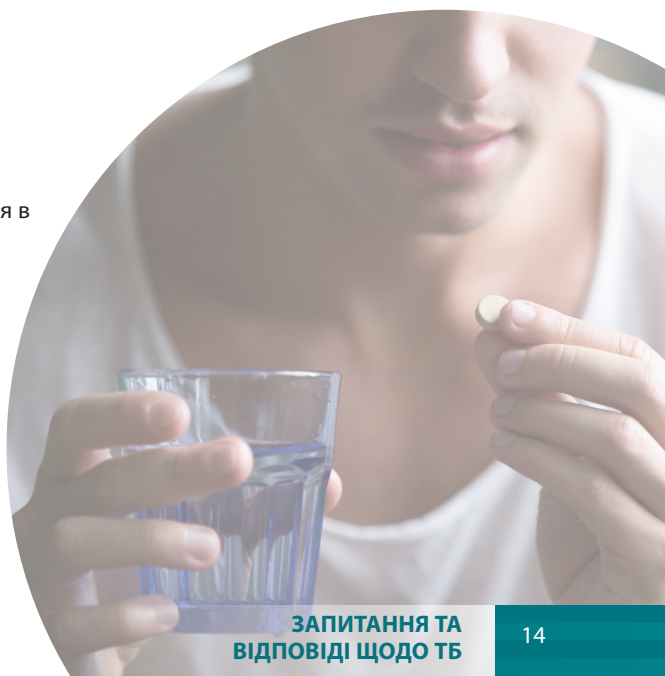
Якщо Ви почнете лікування від ЛТІ, Вам необхідно буде регулярно відвідувати лікаря чи медсестру. Важливо, щоб Ви приймали всі лікарські препарати відповідно до приписів. Лікар чи медсестра перевірить, як Ви почуваєтеся.

## Якими є побічні ефекти ліків для лікування латентної туберкульозної інфекції (ЛТІ)?

Більшість людей може без проблем приймати ліки від латентної туберкульозної інфекції (ЛТІ), однак іноді виникають побічні ефекти. Деякі побічні ефекти є незначними. Наприклад, рифампін або рифапентін можуть спричиняти фарбування рідин організму в помаранчевий колір, таких як сеча, слина, сльози або піт, а також грудне молоко. Помаранчеве забарвлення рідин організму очікуване та нешкідливе. Це нормально, і згодом колір може потьмяніти. Лікар чи медсестра можуть порадити Вам не носити м'які контактні лінзи, тому що на них можуть залишитись плями. Якщо у Вас виникли будь-які з цих побічних ефектів, Ви можете продовжувати приймати лікарські препарати.

Якщо у Вас виник серйозний побічний ефект, **негайно зателефонуйте лікареві або медсестрі**. Вам можуть запропонувати припинити прийом лікарських препаратів від ЛТІ або повернутися до клініки для аналізу. До серйозних побічних ефектів відносяться такі:

- » Запаморочення або переднепритомний стан
- » Втрата апетиту
- » Грипоподібні симптоми
- » Сильна діарея або світлий стул
- » Задишка
- » Почуття смутку чи депресії
- » Підвищення температури
- » Нез'ясовна втрата ваги
- » Коричнева сеча (колір кави або коли)
- » Пожовтіння шкіри чи очей
- » Висип
- » Постійне поколювання або пощипування в руках та ногах
- » Постійна втома чи слабкість протягом 3 і більше днів
- » Біль в животі
- » Легке утворення синців або відкриття кровотечі
- » Біль у суглобах
- » Нудота
- » Блювання



Ви маєте надати список поточних ліків, які Ви приймаєте, своєму лікарю, щоб уникнути лікарської взаємодії. Деякі оральні контрацептиви (протизаплідні таблетки) можуть не працювати, якщо Ви приймаєте їх разом із протитуберкульозними препаратами. Це пов'язано з тим, що протитуберкульозні препарати іноді можуть заважати протизаплідним таблеткам і, можливо, знижувати їхню ефективність. Якщо Ви використовуєте протизаплідні таблетки, порадьтеся зі своїм лікарем, перш ніж починати приймати нові ліки. Додаткову інформацію про побічні ефекти протитуберкульозних препаратів можна знайти на сайті [CDC's TB Treatment: Стопінка, присвячена небажаним явищам](#).

**Попередження:** Вживання алкогольних напоїв, таких як вино, пиво або спиртні напої, може бути небезпечним під час прийому протитуберкульозних препаратів. Для отримання додаткової інформації зверніться до свого лікаря або медсестри.

Кожен, хто має ЛТІ, повинен знати симптоми захворювання на ТБ (див. [сторінку 8](#)). Якщо у Вас з'являться симптоми захворювання на ТБ, Вам слід негайно звернутися до лікаря.

Людям іноді потрібна допомога, щоб розібратися, які ліки ЛТІ вони повинні приймати. CDC розробила трекери ліків від ЛТІ, щоб допомогти пацієнтам організувати свої ліки від ЛТІ та приймати їх належним способом. На цих трекерах ліків є місце для запису графіків лікування, прийому ліків та контактної інформації лікаря або клініки. Існує також контрольний список ознак та симптомів, які можуть розвинути під час прийому ліків від ЛТІ.

Ці три трекери ліків включають в себе:

1

**12-дозовий режим лікування латентної туберкульозної інфекції: система відстеження ліків та контрольний список симптомів**

*(доступно англійською, іспанською, тагальською та в'єтнамською мовами).*

2

**4-місячний щоденний курс рифампіну (4R) для відстеження ліків проти латентної туберкульозної інфекції та контрольний список симптомів**

*(доступно англійською мовою).*

3

**3 місяці щоденного прийому ізоніазиду в комбінації з рифампіном (3HR) для відстеження ліків проти латентної туберкульозної інфекції та контрольний список симптомів**

*(доступно англійською мовою).*

Щоб завантажити або роздрукувати ці матеріали, відвідайте сторінку [CDC TB Education Materials](#).

Щоб дізнатися більше про ЛТІ, відвідайте ці веб-сторінки CDC:

- » [Treatment Regimens for LTBI](#)
- » [Deciding When to Treat LTBI](#)
- » [Treating LTBI with Short-Course Regimens](#)

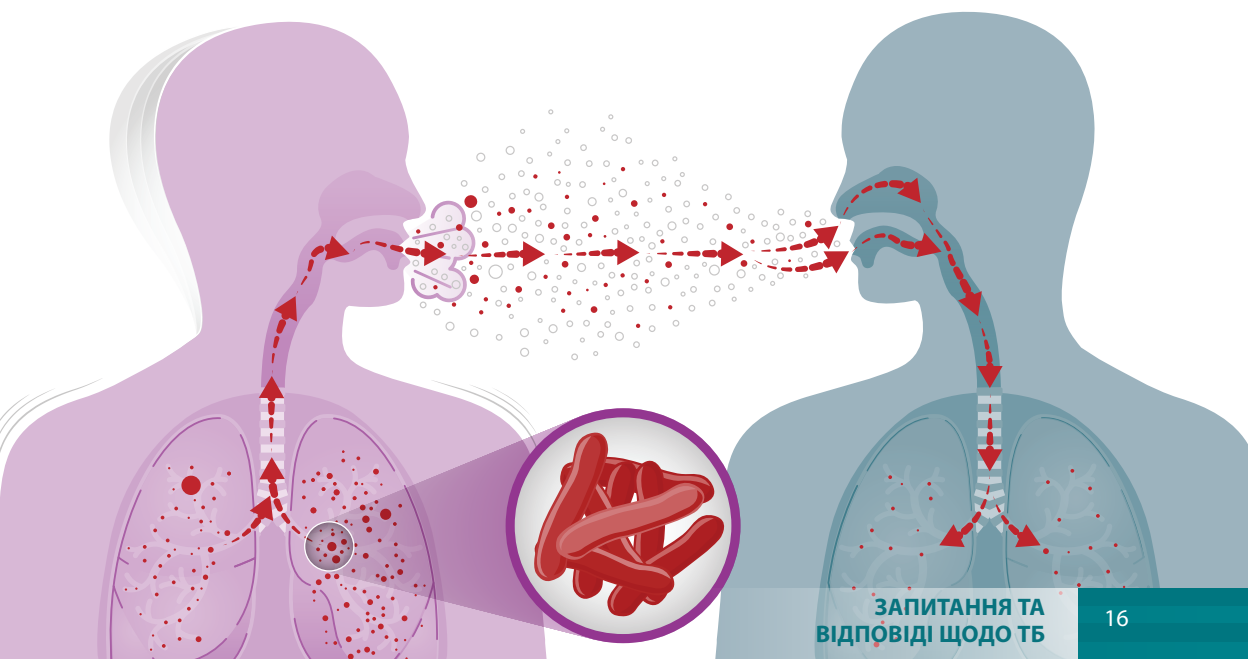
## Що робити, якщо я маю ВІЛ-інфекцію?

Якщо у Вас ВІЛ-інфекція та латентна туберкульозна інфекція (ЛТІ), Вам необхідно лікування якнайшвидше, щоб запобігти захворюванню на ТБ. У людини з ВІЛ-інфекцією, яка також не лікувалась від ЛТІ, набагато більше шансів захворіти на ТБ протягом життя, ніж у людини, не інфікованої ВІЛ. Серед людей з ЛТІ ВІЛ-інфекція є найсильнішим із відомих факторів ризику розвитку ТБ. Всі люди з ВІЛ-інфекцією повинні пройти тестування, щоб з'ясувати, чи є у них ЛТІ, і за потреби негайно звернутися за лікуванням. Існує кілька ефективних схем лікування ЛТІ для людей із ВІЛ.

## Якщо я контактував з хворим на ТБ, чи могу я заразити ТБ інших?

Якщо Ви контактували з особою, хворою на ТБ, Ви можете заразитися бактеріями ТБ, але Ви не зможете відразу ж передати ці бактерії іншим людям. Тільки люди з інфекційним захворюванням на ТБ можуть передавати мікроби ТБ іншим. Перш ніж Ви зможете передавати мікроби ТБ іншим, Вам доведеться вдихнути мікроби ТБ та заразитися. Тоді мікроби повинні будуть розмножуватися у Вашому організмі та спричиняти інфекційне захворювання на ТБ. У цей момент Ви можете заразити ТБ інших.

У більшості людей, які вдихають мікроби ТБ та заражаються, організм здатний боротися з мікробами, щоб зупинити їх розростання. Бактерії стають неактивними, але вони залишаються живими в організмі та можуть стати активними пізніше. Це називається латентною туберкульозною інфекцією (ЛТІ). Люди з ЛТІ не можуть передавати мікроби ТБ іншим. Людей з ЛТІ можна лікувати, щоб запобігти захворюванню на ТБ.



## Як лікувати захворювання на ТБ?

Для хворих на ТБ є добрі новини! Його майже завжди можна лікувати тавилікувати за допомогою медичних препаратів. Але їх слід приймати за призначенням лікаря чи медсестри.

Якщо у Вас ТБ, Вам потрібно приймати декілька різних протитуберкульозних препаратів. Це робиться для того, аби вбити велику кількість бактерій ТБ. Прийом декількох протитуберкульозних препаратів вбиває всі ТБ мікроби й запобігає їхній стійкості до ліків. «Стойкість» означає, що ліки більше не можуть вбивати туберкульозні бактерії.

Найпоширенішими препаратами, що використовуються для лікування ТБ, є такі:

- » Ізоніазид (INH)
- » Рифампін (RIF)
- » Етамбутол (EMB)
- » Піразинамід (PZA)

Якщо у Вас ТБ легень або гортані, Ви, скоріше за все, заразні. Вам потрібно залишатися вдома, не ходити на роботу чи до школи, щоб не заразити інших людей туберкульозними мікробами. Після прийому ліків протягом кількох тижнів Ви відчуєте себе краще і, можливо, більше не будете заразними для інших. **Ваш лікар або медсестра повідомлять Вас, коли Ви зможете повернутися на роботу або до школи або відвідувати друзів.**



Захворювання на ТБ не повинно заважати Вам вести нормальний спосіб життя. Люди, які більше не заразні або не почувуються хворими, часто можуть робити те саме, що й до того, як захворіли на ТБ. Якщо Ви приймаєте ліки відповідно до вказівок лікаря або медсестри, вони повинні вбити всі мікроби ТБ. Це забезпечить Вас від повторного захворювання.

## Які побічні ефекти протитуберкульозних препаратів?

Якщо Ви приймаєте ліки від ТБ, слід приймати їх відповідно до вказівок лікаря або медсестри. Протитуберкульозні препарати можуть спричиняти побічні ефекти. Деякі побічні ефекти є незначними. Деякі з них серйозніші за інші. Якщо у Вас виник серйозний побічний ефект, **негайно зателефонуйте лікареві або медсестрі**. Вам можуть запропонувати припинити прийом лікарських препаратів від ТБ або повернутися до клініки для аналізу. **До серйозних побічних ефектів** відносяться такі:

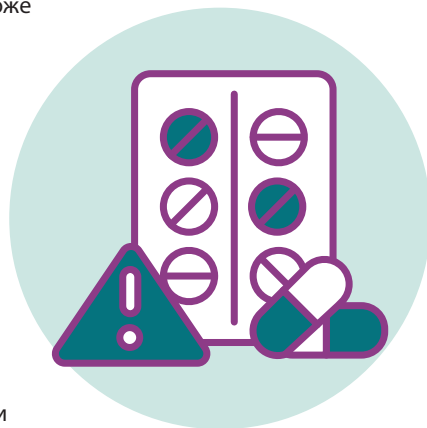
- » Висип на шкірі
- » Розмитий або змінений зір
- » Біль в животі
- » Коричнева сеча або світлий стул
- » утомлюваність
- » Гарячка протягом 3 і більше днів
- » Грипоподібні симптоми
- » Втрата апетиту
- » Нудота
- » Блювання
- » Пожовтіння шкіри чи очей
- » Запаморочення
- » Поколювання або оніміння навколо рота
- » Постійне поколювання в руках та ногах
- » Розлад шлунку
- » Болі у суглобах
- » Утворення незначних синців або відкриття кровотечі

Деякі побічні ефекти є **незначними**. Наприклад, рифампін може спричиняти фарбування рідин організму в помаранчевий колір, таких як сеча, слина, сльози або піт, а також грудне молоко. Помаранчеве забарвлення рідин організму очікуване та нешкідливе. Це нормально, і згодом колір може потьмяніти. Лікар чи медсестра можуть порадишити Вам не носити м'які контактні лінзи, тому що на лінзах можуть залишитись плями. Якщо у Вас виникли будь-які з цих побічних ефектів, Ви можете продовжувати приймати лікарські препарати.

Ліки, що призначають для лікування ТБ, можуть взаємодіяти з іншими ліками. Ви маєте надати список поточних ліків, які Ви приймаєте, своєму лікарю, щоб уникнути лікарської взаємодії.

Наприклад, ліки від ТБ можуть взаємодіяти з оральними контрацептивами (протизаплідними таблетками) і, можливо, впливати на їх ефективність. Якщо Ви приймаєте протизаплідні таблетки, запитайте свого лікаря про альтернативні протизаплідні засоби, поки Ви приймаєте протитуберкульозні препарати. Якщо Ви приймаєте метадон під час лікування ТБ, у Вас можуть виникнути симптоми відміни. Вашому лікареві або медсестрі може знадобитися скоригувати дозування метадону.

Додаткову інформацію про побічні ефекти протитуберкульозних препаратів можна знайти на сайті [CDC's TB Treatment: Сторінка, присвячена небажаним явищам](#).





## Чому мені потрібно так довго приймати протитуберкульозні препарати?

Бактерії туберкульозу вмирають дуже повільно. Під час лікування латентної туберкульозної інфекції (ЛТИ) потрібно не менше 3 місяців (а можливо і довше, залежно від того, які ліки Ви приймаєте), щоб знищити мікроби ТБ.

При захворюванні на ТБ зазвичай потрібно 6 місяців або більше, щоб ліки вбили всі мікроби ТБ. Ви, ймовірно, відчуєте себе найкраще за кілька тижнів лікування, але будьте обережні! Бактерії туберкульозу все ще живі у Вашому організмі, навіть якщо Ви почуваєтеся краще. Ви повинні далі приймати ліки доти, доки всі туберкульозні мікроби не буде знищено, навіть якщо Ви відчуєте себе краще і у Вас зникнуть симптоми ТБ.



Може бути дуже небезпечно припиняти прийом ліків або не приймати всі ліки регулярно. Бактерії ТБ знову розмножаться, і Ви хворітимете довше. Бактерії ТБ можуть стати стійкими до ліків, які Ви приймаєте. Вам можуть знадобитися нові ліки для знищення мікробів ТБ, якщо старі ліки більше не діятимуть. Ці нові ліки необхідно приймати протягом більш тривалого часу, і вони мають більш серйозні побічні ефекти.

Якщо Ви знову станете заразними, Ви можете заразити ТБ свою родину, друзів або будь-кого, хто знаходиться з Вами поруч. **Дуже важливо** приймати всі ліки відповідно до вказівок лікаря або медсестри.

## Що таке ТБ із множинною лікарською стійкістю (МЛС-ТБ) та ТБ із широкою лікарською стійкістю (ШЛС-ТБ)?

Іноді туберкульозні мікроби стійкі до ліків, які використовуються для лікування ТБ. Це означає, що ці лікарські препарати більше не можуть вбивати мікроби ТБ.

ТБ з множинною лікарською стійкістю (МЛС-ТБ) спричиняється збудниками ТБ, стійкими принаймні до двох найважливіших протитуберкульозних препаратів: ізоніазиду та рифампіну.

Більш серйозна форма МЛС-ТБ називається туберкульозом із широкою лікарською стійкістю (ШЛС-ТБ). ШЛС-ТБ — це рідкісний тип ТБ, стійкий майже до всіх ліків, що використовуються для лікування ТБ.

Якщо Ви не приймаєте ліки відповідно до вказівок лікаря або медсестри, збудники ТБ можуть стати стійкими до деяких ліків. Крім того, люди, які були поруч із хворим на МЛС-ТБ або ШЛУ-ТБ, можуть заразитися цими мікробами ТБ з множинною лікарською стійкістю.

Лікарсько-стійкий ТБ найчастіше зустрічається у людей, які

- » були поруч із хворим на лікарсько-стійкий ТБ.
- » Не приймають всі ліки відповідно до вказівок лікаря або медсестри.
- » Мають повторний ТБ після прийому протитуберкульозних препаратів у минулому.
- » Прибули з районів, де поширений лікарсько-стійкий ТБ.

Пацієнтів із МЛС-ТБ чи ШЛС-ТБ необхідно лікувати спеціальними ліками. Лікування займає набагато більше часу, ніж при звичайному ТБ, і ліки можуть спричиняти більше побічних ефектів. Люди з МЛС-ТБ або ШЛС-ТБ наражаються на більший ризик смерті від цієї хвороби. Люди з МЛС-ТБ або ШЛС-ТБ повинні звернутися до спеціаліста з ТБ, який може уважно спостерігати за їхнім лікуванням, щоб переконатися, що воно працює.

## Що таке терапія під безпосереднім наглядом (ТБН)?

Найкращий спосіб не забувати приймати ліки — це пройти терапію під безпосереднім наглядом (ТБН); це особливо правильно для лікування ТБ. Якщо Ви отримуєте ТБН, Ви зустрічатиметеся з медичним працівником кожен день або кілька разів на тиждень. Ви зустрінетеся в місці, про яке домовитеся, або електронним способом. Особиста зустріч може бути в протитуберкульозному диспансері, у Вас вдома чи на роботі, або в будь-якому іншому зручному місці. Ви прийматимете ліки в цьому місці під наглядом медичного працівника. Деякі протитуберкульозні програми в даний час використовують електронні методи ТБН як для захворювання на ТБ, так і для виявлення латентної туберкульозної інфекції (ЛТІ). Електронна ТБН (еТБН) є альтернативою особистій ТБН. Якщо еТБН доступна у Вашому районі та Ви відповідаєте вимогам еТБН, медичний працівник буде спостерігати за тим, як Ви приймаєте протитуберкульозні ліки віддалено через смартфон або інший електронний пристрій із підтримкою відео. ТБН, будь вона особистою або опосередкована електронним пристроєм, допоможе Вам пам'ятати про прийом ліків і завершити лікування. Це означає, що Ви одужаєте якнайшвидше.

Медичний працівник також подбає про те, щоб протитуберкульозні препарати працювали належним чином. Ця людина також простежить за побічними ефектами та відповідь на будь-які Ваші запитання щодо ТБ.

Навіть якщо Ви не отримуєте ТБН, Ваш лікар або медсестра повинні регулярно перевіряти Вас у різний час під час лікування, щоб переконатися, що все йде добре. Це триватиме доти, доки Ви не видужаєте.



## Як я можу пам'ятати про прийом протитуберкульозних препаратів, якщо я не отримую ТБН?

Єдиний спосіб одужати — це приймати протитуберкульозні препарати точно відповідно до вказівок лікаря або медсестри. Це може бути непросто! Якщо у Вас ЛТІ, Ви прийматимете ліки від ЛТІ протягом 3 місяців або довше. Якщо у Вас ТБ, Ви, як правило, прийматимете ліки протягом 6 місяців або довше.

Розпорядок дня може допомогти Вам не забувати приймати протитуберкульозні ліки відповідно до вказівок. Ось кілька способів, які допоможуть Вам не забувати про прийом ліків, незалежно від того, чи приймаєте ви ліки від ЛТІ, чи ліки від ТБ:

- » Приймайте таблетки в один і той же час кожного дня — наприклад, Ви можете приймати їх перед сніданком, під час звичайної перерви на каву або після чищення зубів.
- » Попросіть члена сім'ї або друга нагадувати Вам про необхідність прийняти таблетки.
- » Позначте в календарі кожен день, коли Ви приймаєте таблетки.
- » Помістіть свої таблетки в щотижневий дозатор таблеток, який Ви тримаєте біля свого ліжка, у сумочці чи в кишені.
- » Використовуйте трекер ліків, щоб організувати правильний прийом таблеток. На веб-сайті CDC є трекери ліків від ЛТІ, які можна роздрукувати. У трекерах ліків від ЛТІ відведено місце для запису Вашого графіка лікування, кількості таблеток, які потрібно приймати на тиждень, та контактної інформації лікаря/клініки. Щоб завантажити або роздрукувати трекери ліків, відвідайте сторінку [CDC TB Education Materials page](#).



**ПРИМІТКА:** Не забувайте зберігати всі ліки у недоступному для дітей місці.

Якщо Ви забули прийняти таблетки в один із днів, пропустіть цю дозу та прийміть наступну заплановану дозу. Повідомте свого лікаря або медсестру, що Ви пропустили дозу. Ви також можете зателефонувати лікареві або медсестрі, щоб отримати інструкції.

## Як я можу запобігти поширенню ТБ?

Найважливіший спосіб запобігти поширенню мікробів ТБ для людей з інфекційним захворюванням ТБ полягає в тому, щоб приймати всі ліки згідно з усіма вказівками лікаря або медсестри. Ви також повинні виконувати всі візити до клініки. Ваш лікар або медсестра повинні знати, як Ви почуваетесь. Для цього часто потрібне повторне рентгенологічне дослідження органів грудної клітки або дослідження харкотиння (мокроти, що виділяється з глибини легень при кашлі). Ці тести покажуть, чи ліки діють. Тести також допомагають показати, чи можете Ви передавати мікроби ТБ іншим людям. Обов'язково повідомте свого лікаря про все, що Ви вважаєте порушенням.

Якщо Ви настільки хворі на ТБ, щоб лягти в лікарню, Вас можуть помістити в спеціальну палату. У цих палатах використовуються вентиляційні отвори, які запобігають поширенню мікробів ТБ в інші кімнати. Люди, які працюють у цих спеціальних приміщеннях, мають носити спеціальну маску для обличчя, щоб захистити себе від мікробів ТБ. Ви повинні залишатись у палаті, щоб не заразити інших людей збудниками ТБ.

Якщо Ви заразні і знаходитесь вдома, Ви можете зробити вказане нижче, щоб захистити оточуючих:

- » Приймайте ліки згідно з вказівками лікаря. Це дуже важливо!
- » Завжди прикривайте рота серветкою, коли кашляєте, чхаєте або смієтеся. Покладіть серветку у закритий пакет та викиньте.
- » Ізолюйтеся від інших і уникайте тісного контакту з оточуючими. Спійть у спальні подалі від інших членів родини. Уникайте присутності гостей у будинку.
- » Не ходіть на роботу чи до школи.
- » Частіше провітрюйте кімнату зовні (якщо на вулиці не дуже холодно). ТБ поширюється у невеликих закритих приміщеннях, де повітря не рухається. Поставте вентилятор на вікно, щоб видувати (втягувати) повітря, яке може бути наповнене мікробами ТБ. Якщо у Вас в закритому приміщенні є інші вікна, відкрийте їх, щоб вентилятор міг втягувати свіже повітря. Це зменшить ймовірність того, що мікроби ТБ залишаться в кімнаті та заразять тих, хто дихає повітрям.

Пам'ятайте, що ТБ поширюється повітрям. Люди не можуть заразитися туберкульозними мікробами при рукоштованні, сидячи на унітазі або спільно використовуючи посуд та столові прилади з хворим на ТБ.



Після того як Ви прийматимете ліки протягом приблизно 2 або 3 тижнів, Ви, можливо, більше не зможете передавати мікроби ТБ іншим. **Ваш лікар або медсестра повідомлять Вас, коли Ви зможете повернутися на роботу або до школи чи відвідувати друзів.**

Пам'ятайте, що Ви одужаєте тільки в тому разі, якщо прийматимете ліки точно відповідно до вказівок лікаря або медсестри.

*Подумайте про людей, які могли знаходитися з Вами поруч, наприклад про членів родини, близьких друзів та колег. Місцевому відділу охорони здоров'я може знадобитися перевірити їх на наявність туберкульозної інфекції. ТБ особливо небезпечний для дітей та людей, інфікованих ВІЛ. У разі зараження збудниками ТБ цим людям необхідно негайно приймати ліки, щоб запобігти розвитку захворювання на ТБ.*

## Додаткові інформаційні ресурси щодо ТБ

Щоб отримати додаткову інформацію про латентну туберкульозну інфекцію (ЛТІ) та захворювання на ТБ, відвідайте веб-сайт [CDC TB](#). Матеріали для пацієнтів з ЛТІ та туберкульоз також доступні кількома мовами на сторінці [CDC TB Patient Education Materials \(«Матеріали з ТБ для пацієнта»\)](#) і [Find TB Resources \(«В пошуках інформаційних ресурсів з ТБ»\)](#).

Для отримання інформації про підтримку та роботу з хворими на ТБ відвідайте веб-сайт [We Are TB](#). CDC також висвітлює особистий досвід людей, у яких діагностували та які лікувалися від ЛТІ та ТБ, а також роботу фахівців із боротьби з ТБ. Відвідайте [сторінку особистих історій CDC TB](#) для отримання додаткової інформації.





Номер публікації: 21-1024

Щоб отримати додаткову інформацію  
або замовити навчальні матеріали щодо ТБ,  
зверніться до місцевого відділу охорони здоров'я  
або відвідайте:

Центри з контролю та профілактики захворювань  
Національний центр профілактики ВІЛ/СНІДу, вірусних гепатитів, ЗПСШ та туберкульозу  
Відділ ліквідації туберкульозу

[www.cdc.gov/tb](http://www.cdc.gov/tb)



@cdc\_TB



@CDCTB



**Centers for Disease  
Control and Prevention**  
National Center for HIV/AIDS,  
Viral Hepatitis, STD, and  
TB Prevention