ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

ЛІКВІДУЄМО ТУБЕРКУЛЬОЗ

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ПУТІВНИК

ДЛЯ ТИХ, ХТО БОРЕТЬСЯ З ТУБЕРКУЛЬОЗОМ,

ТА ЇХНІХ БЛИЗЬКИХ

Дані матеріали розроблені Центром громадського здоров'я та схвалені пацієнтською організацією, яка захищає права та представляє інтереси людей, які хворіють на туберкульоз, – Благодійною організацією «TBPeopleUkraine»

2025

ЗМІСТ

ПОЧАТОК ШЛЯХУ 2
ЯК ВИЯВЛЯЮТЬ ТУБЕРКУЛЬОЗ 3
ЯК ЛІКУВАТИ ТУБЕРКУЛЬОЗ 4
ЗАХОДИ ІНФЕКЦІЙНОГО КОНТРОЛЮ 6
ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ ТА НЕБАЖАНІ ЯВИЩА 7
ТОП ЗАПИТАНЬ ПРИ ТУБЕРКУЛЬОЗІ 10
ПОШИРЕНІ МІФИ ПРО ТУБЕРКУЛЬОЗ 11
ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ ЛЮДЕЙ, ЯКІ ХВОРІЮТЬ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ 14
ЯК ВАШЕ ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я? 15
ЯК РОЗКАЗАТИ ПРО ХВОРОБУ РІДНИМ? 16
МЕДИКО-ПСИХОСОЦІАЛЬНИЙ СУПРОВІД ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ 17
ХАРЧУВАННЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЬОЗІ 19
ШКІДЛИВА ЗВИЧКА – КУРІННЯ 21
СПИСОК УСТАНОВ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ 22
ДОДАТКИ 26

ПОЧАТОК ШЛЯХУ

У вас підтвердили туберкульоз? Ви щойно дізналися про діагноз, спантеличені та перебуваєте під гнітом цих думок? Ми розуміємо, ця новина може викликати багато емоцій – страх, тривогу, можливо, навіть розгубленість. Але важливо пам'ятати, що туберкульоз – хвороба, яку можна вилікувати, якщо слідувати призначенням лікарів. Лікування може бути непростим і тривалим, але ви не самі у цьому. Ми тут, щоб підтримати вас на кожному кроці.

Туберкульоз - це інфекційна хвороба. Збудником є бактерія Mycobacterium tuberculosis.

Туберкульоз передається від однієї людини до іншої через повітря.

Туберкульоз - виліковна хвороба.

Туберкульоз, як і раніше, є хворобою, до якої слід ставитися серйозно.

У 90% випадків туберкульоз вражає саме легені. Рідше, захворювання може ушкодити й інші органи: нирки, хребет, мозок, лімфатичні вузли, кишечник, шкіру, статеві органи тощо. Позалегеневий туберкульоз не є заразним і загрожує життю лише тих людей, які захворіли.

Туберкульоз тривалий час розвивається в організмі людини без будь-яких зовнішніх ознак. У цей період мікобактерія туберкульозу починає розмножуватись в легенях або інших органах, а імунна система намагається зупинити або уповільнити цю агресію. Коли ступінь ураження набуває значних розмірів, людина починає відчувати нездужання, у неї спостерігаються:

- ✓ кашель більше 2 тижнів
- ✓ підвищена втомлюваність, слабкість
- ✓ рясне потовиділення вночі
- ✓ біль у грудній клітці
- ✓ задишка без значного фізичного навантаження
- ✓ безпричинна втрата маси тіла
- ✓ підвищення температури тіла до >37 градусів без видимої на те причини, що триває понад тиждень.

Симптоми можуть бути як всі разом, так і окремо.

Туберкульоз передається повітряним шляхом при тривалому перебуванні в закритому приміщенні разом з людиною, хворою на туберкульоз легень, яка кашляє і не отримує лікування. Люди з туберкульозом найчастіше поширюють інфекцію серед людей, з якими проводять тривалий час щодня: члени сім'ї, друзі, колеги.

Туберкульоз не передається:

- через обійми, рукостискання, поцілунки
- при спільному користуванні предметами побуту (посудом, постільною білизною, рушниками)
- при споживанні їжі, яку готував хворий

ЯК ВИЯВЛЯЮТЬ ТУБЕРКУЛЬОЗ

Туберкульоз – серйозне захворювання, яке інколи важко виявити. Тому для надійних результатів обстеження використовують одночасно декілька методів діагностики для підтвердження хвороби. Ось деякі з них, які ви, можливо, вже проходили або були вам призначені для проходження.

1. Флюорографія або ренгентгенографія грудної клітки – знімок рентгену покаже ознаки інфекційної хвороби, такої як туберкульоз або викликані іншими хворобами. Повторні обстеження дозволять лікарю визначити покращення чи погіршення хвороби.
2. Обстеження мокротиння – використовуються для того, щоб перевірити, чи можете ви інфікувати оточуючих під час кашлю. Найбільш чутливий тест - це GeneXpert, використовується, щоб виявити навіть малу кількість бактерій у мокротинні. Протягом однієї години вже можна отримати результат.

Регіональні фтизіопульмонологічні центри проводять посів мокроти методом вирощування туберкульозної бактерії для того, щоб призначити правильну комбінацію антибіотиків, враховуючи чутливість до препаратів. Через повільний ріст бактерії отримання результату може зайняти від кількох тижнів до двох місяців. Тому лікування туберкульозу починають зазвичай до отримання результату з культури мокротиння.

Ось перелік необхідних дій для якісного збору мокротиння:

- глибоко вдихнути і затримати дихання на 5 секунд;
- повільно видихнути;
- знову глибоко вдихнути та сильно відкашлятися поки в ротову порожнину не надійде мокротиння;
- сплюнути мокротиння в контейнер;
- повторювати, доки в контейнері не буде 5 мл рідини;
- щільно закрити контейнер та віддати медичному працівнику;
- провести обробку рук в разі їх забруднення мокротинням.

3. Відеобронхоскопія – спеціальне інструментальне дослідження, що дозволяє проводити обстеження дихальної системи, надаючи клініцистам візуалізацію бронхіального дерева в режимі реального часу з високою роздільною здатністю. Дозволяє лікарям отримати мокротиння, рідину та зразки тканини з ваших легень за допомогою апарату бронхоскопу.
4. Комп'ютерна томографія (КТ) – у рідких випадках призначається лікарем для виявлення незначних змін та отримання детальної інформації щодо ситуації в легенях, лімфатичній системі та інших органах.

Всі ці методи науково підтверджені та повністю безпечні. Ваш лікуючий лікар зробить все можливе для якісної діагностики і для призначення максимально ефективного лікування. Своєчасне виявлення – його головний фактор. З вами завжди будуть поруч ті, хто підтримає та допоможе!

ЯК ЛІКУВАТИ ТУБЕРКУЛЬОЗ

Цікавий факт. Зельман Абрахам Ваксман, американський науковець, виходець України, у 1942 р. разом із командою дослідників знайшли стрептоміцин – перший антибіотик, високоефективний при лікуванні туберкульозу.

Туберкульоз – серйозне випробування в житті тих людей, які на нього захворіли. І одним із важких моментів постає його лікування: де отримати ліки, скільки це буде коштувати і ще багато подібних запитань, які можуть не покидати думок і пригнічувати вас. Перші кроки можуть бути важкими і лякати, але ми тут, щоб підтримати вас на цьому непростому шляху до повністю здорового життя.

Туберкульоз в Україні лікують безоплатно!

Що це значить для пацієнта?

- Що держава повністю забезпечує його протитуберкульозними препаратами на весь період терапії.
- Всі послуги надаються безкоштовно по всій Україні незалежно від місця реєстрації.
- Схему лікування обирає лікар фтизіатр.
- Медикаменти видаються дозовано.
- Прийом ліків контролюється медпрацівником протитуберкульозного закладу або амбулаторії, де ви задекларовані (у випадку амбулаторного лікування).

Своєчасне виявлення туберкульозу є вирішальним фактором ефективного лікування. Тому кожне ваше звернення до лікаря важливе, якщо у вас почали спостерігатись симптоми туберкульозу.

- Лікування проводиться за допомогою антимікобактеріальних препаратів у формі пігулок без ін'єкцій.
- Використовуються сучасні короткі схеми лікування з високою ефективністю.
- У більшості випадків лікування триває від 4 до 6 місяців, проте у деяких випадках у разі лікування лікарсько-стійкого туберкульозу (коли збудник туберкульозу є стійким до більшості препаратів) лікування може тривати довше.

На сьогодні використовують комбіновані ліки від туберкульозу, які мають переваги:

1. Зменшення ризику резистентності: використання кількох препаратів одночасно знижує ймовірність розвитку резистентності бактерій до ліків, що є серйозною проблемою при лікуванні туберкульозу.
2. Покращення ефективності лікування: комбіновані препарати можуть діяти на різні стадії розвитку бактерій і забезпечувати більш комплексний підхід до лікування.
3. Зручність застосування: поєднання кількох активних компонентів в одному препараті полегшує режим лікування і робить його більш зручним для вас.
4. Поліпшення результатів: використання комбінацій препаратів може призвести до кращих клінічних результатів та зниження рівня рецидивів.

Абсолютна більшість людей, які хворіють на туберкульоз лікуються амбулаторно. Лише в дуже складних випадках необхідна госпіталізація у стаціонар.

Для більшості пацієнтів на амбулаторному лікуванні здійснення підтримки лікування відбувається за допомогою відеозв'язку (ДОТ). За допомогою технічного пристрою (смартфону) проводиться запис прийому ліків, який потім пересилається медичній сестрі або куратору.

Важливо чітко дотримуватись призначеного лікарем режиму лікування, оскільки пропуски прийому препаратів можуть збільшувати тривалість лікування та спричинити ускладнення.

Невдовзі після початку лікування прояви хвороби швидко зникають, однак щоб остаточно вилікуватись,
приймати ліки необхідно щодня та безперервно.

Пам’ятайте! Запорукою успіху лікування туберкульозу є тісна співпраця лікаря та пацієнта у боротьбі із хворобою.
Завдання лікаря – правильно підібрати терапію та організувати контрольоване лікування.
Завдання пацієнта – точно виконувати всі вказівки лікаря, повідомляти про виникнення реакцій, про всі зміни свого стану, та вчасно відвідувати лікаря.

На початку лікування може бути складно і важко прийняти сам факт того, що ви захворіли на туберкульоз. Ваші емоції та переживання цілком нормальні, не бійтесь ділитись із ними зі своїм лікуючим лікарем, родичами, близькими, партнером. А належне лікування гарантує виліковування туберкульозу. Разом ми сильніші за недугу!

ЗАХОДИ ІНФЕКЦІЙНОГО КОНТРОЛЮ

Головною метою заходів інфекційного контролю є мінімізація передачі мікобактерії туберкульозу іншим людям, особливо тим, з ким є тісне спілкування, тому їх дотримання є вкрай необхідним.

Такі заходи під час амбулаторного лікування пацієнта з туберкульозом легень із бактеріовиділенням включають:

1) за можливості, пацієнту виділяється окрема кімната;
2) рекомендується обмежити відвідування приміщення сторонніми особами, принаймні впродовж перших трьох тижнів лікування, розпочатого за результатами дослідження чутливості збудника;
3) особам, які постійно не проживають разом із пацієнтом, краще спілкуватися з ним на відкритому повітрі, принаймні впродовж перших трьох тижнів лікування, розпочатого за результатами дослідження чутливості збудника;
4) у приміщенні рекомендується забезпечити максимальну інтенсивність природної вентиляції. Усі приміщення регулярно провітрюються, влітку бажано тримати вікна відкритими постійно;
5) з метою підвищення ефективності природної вентиляції рекомендується встановити віконні вентилятори;
6) у приміщенні рекомендується забезпечити постійну відносну вологість повітря у межах 50-60%, проводити щоденне вологе прибирання з метою зменшення запиленості й сухості повітря, які сприяють тривалішому перебуванню інфекційного аерозолю в зваженому стані (за необхідності використовують зволожувачі повітря);
7) за можливості, приміщення обладнується екранованим УФ випромінювачем, за експлуатацію якого відповідальні працівники закладу охорони здоров'я, що здійснюють амбулаторне лікування пацієнта;

Якщо особам, які не проживають постійно разом із пацієнтом, необхідно перебувати у приміщенні, де проживає пацієнт, особливо у випадку, коли лікування туберкульозу згідно з результатами дослідження чутливості збудника триває менш ніж 3 тижні, рекомендується:

- проведення перед відвідуванням ретельного провітрювання приміщення;
- включення екранованого УФ-випромінювача;
- використання пацієнтом хірургічної маски;
- використання відвідувачем респіратора класу захисту не нижче FFP2;
- пацієнту рекомендують дотримуватися правил респіраторної гігієни, зокрема під час кашлю закривати рот і ніс хустинкою.

Ми розуміємо, що це може бути кардинальними змінами у вашому повсякденному житті. Але це необхідно для безпеки вас та ваших близьких та рідних. Тому ми наполегливо рекомендуємо їх дотримуватись в перші 3 тижні лікування, допоки у вас спостерігається бактеріовиділення. Далі це виділення припиняється, і ви повернетесь до звичного ритму життя. Ці заходи – лише тимчасові зміни.

ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ ТА НЕБАЖАНІ ЯВИЩА

Цікавий факт. Михайло Коцюбинський, видатний український письменник, громадський діяч, голова Всеукраїнського товариства «Просвіта» в Чернігові страждав на туберкульоз та астму. Однак хвороба не зламала його дух, і він до кінця життя творив.

Під час лікування туберкульозу можуть виникати деякі небажані явища та побічні реакції на ліки, такі як втома, нудота, або навіть зміни в самопочутті. Це нормально, оскільки лікування інтенсивне і впливає на організм. Але важливо про всі ці відчуття розповідати своєму лікарю. Це допоможе лікарю швидко реагувати, коригувати лікування і зменшити побічні ефекти.

Більшість побічних ефектів протитуберкульозних ліків слабо виражені, і вони зникають при продовженні лікування, або існують способи їхнього полегшення.

Важливо, щоб ваш лікар знав про всі ліки, які ви приймаєте (ліки від діабету, для запобігання утворенню тромбів, протизаплідні пігулки тощо).

Повідомте свого лікаря, якщо ви приймаєте будь-які лікарські трави або харчові добавки, оскільки вони можуть мати несприятливу взаємодію з ліками від туберкульозу.

Легкі побічні ефекти від протитуберкульозних ліків є поширеними та неприємними, але вони не повинні перешкоджати продовженню лікування. Розкажіть про симптоми лікарю, щоб він знайшов спосіб їхнього полегшення. До легких побічних ефектів відносяться:

✓ Помаранчевий колір сечі, слини. Це спричинено ліками рифампіцин. Не потрібно хвилюватися, бо це очікувана реакція на препарат. Дотримуватися гігієни та вживати більше води.

✓ Почервоніння та свербіння шкіри від сонячних променів. Деякі протитуберкульозні ліки, роблять шкіру чутливою до сонячних променів. Лікар порадить вам використати сонцезахисний крем або захищати шкіру за допомогою одягу.

✓ Тривале перебування у спеку на сонці може тільки нашкодити організму, а людині із туберкульозом треба бути із сонцем обережніше. Підвищення температури тіла знижує імунітет і підвищує шанси інфекції на нову атаку вашого організму. Важливо пам'ятати що деякі протитуберкульозні препарати несумісні із дією ультрафіолету, а саме посилює чутливість шкіри до сонячних променів, що може викликати інтенсивну швидку пігментацію.

✓ Через 2-3 години після прийому ліків можуть спостерігатися епізодичне почервоніння або свербіж обличчя або шкіри голови. Цей симптом можна лікувати антигістамінними препаратами.

✓ Постійна свербляча висипка. Тип шкірної реакції та необхідні заходи лікування завжди оцінюються індивідуально. Якщо висипання пов'язане з лихоманкою або нездужанням, негайно зверніться до лікаря.

✓ Нудота, діарея та втрата апетиту є дуже поширеними побічними ефектами, які зазвичай проходять через кілька тижнів лікування.

✓ Оніміння, болі та почуття поколювання в руках та ногах. Це є прояви периферичної невропатії. Такі прояви можна певною мірою запобігти приймаючи вітамін В6.

✓ Слабкий головний біль. Це можна лікувати болезаспокійливими таблетками.

✓ Втома, труднощі з концентрацією уваги, дратівливість, перепади настрою, депресія. Регулярний відпочинок та сон, легка фізична активність, соціальна підтримка родичів та друзів, психологічна підтримка та використання техніки релаксації/ медитації - все це полегшить симптоми.

✓ Сухість у роті, присмак металу у роті. Полоскання роту солоним або содовим розчином, часте пиття води, вживання цитрусових, жувальна гумка, м'ятні цукерки та гігієна порожнини рота – все це може полегшити симптоми.

Серйозні побічні ефекти виникають рідко. Негайно зв'яжіться з персоналом (лікарем, медичною сестрою або куратором ДОТ), відповідальним за ваше лікування, якщо помітили будь-який з наступних симптомів:

- ✓ Блювота та сильний біль у черевній порожнині.
- ✓ Колір шкіри або біла частина очей стає жовтою.
- ✓ Лихоманка, шкірний висип і пухирі на шкірі.
- ✓ Набряк ясен, губ або повік та задишка.
- ✓ Сильний біль у суглобах або м'язах, який заважає рухатися.
- ✓ Запаморочення
- ✓ Дзвін у вухах або погіршення слуху.
- ✓ Зменшення об'єму сечі, колір сечі стає темним.
- ✓ Судоми
- ✓ Галюцинації (ви можете бачити або чути дивні речі).
- ✓ Думки про самогубство, різкі перепади настрою
- ✓ Кровоточивість ясен чи носа.

Вживання алкоголю під час лікування туберкульозу підвищує ризик виникнення явищ гепатиту. Тому важливо, щоб ви взагалі не вживали алкоголь під час лікування.

Не варто займатись самолікуванням чи користуватись методами нетрадиційної медицини: це тільки затягує час та погіршує прогнози розвитку захворювання. Уникайте спілкування із людьми, які радять вам використовувати вживання молі, борсучого та жирів інших тварин, препаратів ветеринарної аптеки, витяжки моху та комплекси трав невідомих мольфарів. Все це не має науково доведеної ефективності в боротьбі з туберкульозом, може затримати традиційне лікування та привести до ускладнень, а можуть викликати алергічну реакцію та бути небезпечними.

Ми розуміємо, всі ці побічні реакції можуть викликати бурю емоцій: від страху та відчаю до роздратування та агресії. Можливо, навіть відлякувати від лікування. Але важливо пам'ятати, що все це тимчасово та можна владнати. Ваш лікуючий лікар, соціальний працівник, сестра медична – всі ми готові вас вислухати та допомогти з усіма складнощами, які виникають в процесі лікування.

Ми хочемо запропонувати вам один дуже корисний інструмент для полегшення процесу лікування – це ведення щоденника, який ви можете знайти в Додатку №1. Записуючи в нього свої щоденні відчуття, симптоми та емоції, ви зможете краще розуміти, як змінюється ваш стан. Це допоможе відстежувати, як діють ліки, чи з'являються побічні ефекти та, загалом, як ви себе почуваєте. Крім того, це також спосіб підтримувати дисципліну в лікуванні – не забувати про прийом ліків та своєчасні візити до лікаря.

Цей щоденник – ваш помічник та друг в процесі лікування. Будь-які незрозумілі речі, питання, навіть самі незначні та дурні на ваш погляд – важливі та необхідні. Будь-які ваші спостереження – цінні. Знання – це ваша зброя у боротьбі з туберкульозом. Співпраця з вашим лікуючим лікарем, соціальним працівником, сестрою медичною - запорука успішного лікування. Не соромтесь задавати усі питання, які вас бентежать – ми вислухаємо та допоможемо.

ДІАГНОСУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ЗОРУ

Нажаль, від побічних ефектів лікування немає страхування. Кожен, хто бореться з туберкульозом, може їх відчути. Деякі ліки можуть викликати порушення зору, а саме гостроту зору, кольоросприйняття, невропатію зорового нерву. Головне завдання – вчасно відслідкувати всі зміни та розказати про них своєму лікуючому лікарю для того, щоб швидко відреагувати та скорегувати лікування.

Пропонуємо пройти тест самооцінки уражень - модифікований тест АМСЛЕРА, який міститься в Додатку №2.

За допомогою цього тесту ви зможете швидко оцінити стан свого зору та визначити, чи потребуєте допомоги спеціалістів для запобігання небажаним явищам побічних ефектів.

ТОП ЗАПИТАНЬ ПРИ ТУБЕРКУЛЬОЗІ

Цікавий факт. Леся Українка – українська письменниця, перекладачка та культурна діячка, співзасновниця літературного гуртка «Плеяда» та групи Українська соціал-демократія, у віці 10 років захворіла на туберкульоз після Водохрещення у 1881 р. Влітку 1883 р. їй діагностували туберкульоз кісток та суглобів, що і стало причиною її смерті у 1913 р. Але хвороба не зламала письменницю. Її вклад у розвиток української літератури неоцінний.

Навіть самі маленькі питання важливі на вашому шляху до подолання туберкульозу. Ми спробуємо відповісти на найхвилюючі з них, які, можливо, ви не можете знайти в собі сили запитати.

«Чи я безпечний для оточуючих? Як себе вести із близькими?»

Відповідь можна надати лише отримавши результати обстеження мокротиння. Якщо аналіз методом мікроскопії виявив у мокроті мікобактерії, це означає, що ви виділяєте мікобактерії. Тому потрібно носити маску у закритих приміщеннях. Через декілька тижнів від початку лікування, ви не може нікого заразити, навіть якщо у аналізах ще залишається збудник. Небезпеку становить лише людина з туберкульозом легень, яка кашляє і при цьому не лікується.

«Хочу вилікуватися якнайшвидше! Що для цього потрібно?»

Щоденний прийом ліків, відповідно рекомендаціям лікаря; достатній сон; гарне збалансоване харчування; відмова від шкідливих звичок (алкоголю, паління тощо), це і є основа та запорука успіху у подоланні туберкульозу.

«Як впливає паління під час лікування туберкульозу?»

Людям із туберкульозом варто відмовитися від цигарок. Адже тютюнопаління знижує ефективність лікування, підвищується ризик рецидивів туберкульозу та смерті внаслідок туберкульозу

Нікотин та інші шкідливі речовини у цигарках порушують захисну функцію епітелію органів дихання та знижують загальний імунітет , а організм стає вразливим для збудника туберкульозу. Ризик захворіти на туберкульоз вдвічі вищий для людей які палять.

«Де я інфікувався?»

Зараження туберкульозом відбувається через органи дихання. Звідти разом із током крові мікобактерії можуть потрапляти до інших органів. Туберкульоз передається через повітря під час тривалого перебування в закритому приміщенні разом з людиною, хворою на туберкульоз легень, яка кашляє і не отримує лікування. Ви не можете заразитись туберкульозом, якщо користуватиметесь речами хворого. Це також малоймовірно в громадському транспорті, кафе чи супермаркеті.

Багато речей, які стосуються туберкульозу, можуть бути незрозумілими та лякаючими. І це цілком нормально! Ми тут, щоб допомогти вам у всьому розібратись та розвіяти страхи та переживання.

ПОШИРЕНІ МІФИ ПРО ТУБЕРКУЛЬОЗ

Хвороба туберкульозу в нашій свідомості та суспільстві оточена безліччю міфів та неправдивою інформацією. Це може загрожувати вам на шляху до одужання, оскільки така інформація спотворює достовірну інформацію, може впливати на сприйняття світу та людей, які хворіють на туберкульоз.

Спробуємо разом спростувати поширені міфи про туберкульоз:

Міф 1. Туберкульозом можна заразитися, якщо користуєшся книгами, предметами побуту, спільним посудом, іншими речами людини, яка хворіє, споживаєш їжу, яку приготувала або продавала людина, яка хворіє на туберкульоз

Насправді: Таким чином заразитися туберкульозом не можна. Туберкульоз передається через повітря під час тривалого перебування в закритому приміщенні разом з людиною, хворою на туберкульоз легень, яка кашляє і не отримує лікування.

Міф 2. Щоб не заразитися туберкульозом, потрібно частіше мити руки і прибирати у місцях перебування великої кількості людей зі застосуванням дезінфікуючих розчинів.

Насправді: Мити руки і прибирати дійсно необхідно, це допомагає запобігти багатьом хворобам. Але це не допоможе захиститись від туберкульозу. Оскільки туберкульоз передається повітрям, єдиний спосіб знизити ризик – це регулярне провітрювання. У лікувальних закладах, де хворі на туберкульоз проходять лікування, ще застосовується постійне ультрафіолетове опромінення повітря. Якщо у вашому оточенні є людина, яка кашляє понад два тижні - краще делікатно порекомендувати їй звернутися до сімейного лікаря. Ще один момент - у будь-якому випадку спілкуватися з такою людиною краще на відкритому повітрі – там туберкульоз, як і інші інфекції дихальних шляхів, не передається.

Міф 3. На туберкульоз хворіти соромно, адже це хвороба людей з неправильним способом життя.

Насправді. На туберкульоз може захворіти кожен. За певних умов ризик захворіти збільшується. На туберкульоз частіше хворіють безробітні, безпритульні, люди, які живуть за межею бідності, ув'язнені, а також мігранти, військовослужбовці, медики, шахтарі і металурги. Ризик приєднання туберкульозу підвищують ВІЛ-інфекція, злоякісні новоутворення, цукровий діабет, автоімунні захворювання. На великий ризик наражаються також люди, які пережили трансплантацію органів або кісткового мозку. Ми вже зазначили, що тривалий близький контакт з людиною, яка не отримує лікування, також є небезпечним. Як ми бачимо, від більшості цих обставин ніхто не застрахований.

Міф 4. У Радянському Союзі туберкульоз був під контролем, адже всі люди зобов'язані були проходити флюорографічне обстеження. Проблеми з туберкульозом в Україні - результат руйнування радянської диспансерної системи.

Насправді: Зараз захворюваність на туберкульоз в Україні знаходиться на рівні 80-х років минулого століття і є в 2-3 рази меншою за показники 60-70 років. Інша річ, що через неконтрольоване застосування антибіотиків у ті часи, Україна, як і решта пострадянських країн, страждає від поширення стійких до лікування форм хвороби.

Суцільне флюорографічне (або правильніше – радіологічне) обстеження грудної клітки не є ефективним способом виявлення ані туберкульозу, ані інших захворювань унаслідок малої чутливості і нездатності виявлення причини змін в легенях. Нині, на відміну від попередніх часів, існують надійні та швидкі методи лабораторної і радіологічної діагностики, всі вони доступні в Україні. Щоб ефективно застосовувати ці методи, необхідно вчасно запідозрити захворювання. Для цього сімейні лікарі зобов'язані проводити опитування стосовно наявності чинників ризику і симптомів, що

можуть свідчити про туберкульоз (тривалого кашлю, пітливості, тривалого, навіть незначного, підвищення температури, слабкості, схуднення) за звернення до них з будь-якого приводу. За результатами цього опитування людину можуть направити на радіологічне обстеження та аналізи.

Міф 5. Людина, яка лікується або лікувалася від туберкульозу становить велику небезпеку для оточення

Насправді: Небезпеку становить лише людина з туберкульозом легень, яка кашляє і при цьому не лікується. Через декілька тижнів після початку лікування, така людина не може нікого заразити, навіть якщо в її аналізах ще залишається збудник. Єдина умова – щоденний прийом ліків, що призначені з урахуванням чутливості.

Міф 6. Туберкульозом можна заразитися в громадському транспорті, кафе, супермаркеті

Насправді: Туберкульоз не так швидко передається, як інші інфекції. Зазвичай заражаються люди, які проводять з хворим на туберкульоз легень тривалий час: приблизна межа – вісім годин щодня впродовж трьох місяців до початку лікування. Тож на реальний ризик наражаються люди, які живуть або працюють з особою, яка кашляє тривалий час, але не обстежується на туберкульоз і не лікується.

Міф 7. Туберкульоз краще лікувати в стаціонарі: там є умови для ізоляції пацієнта, крім того, в уколах ліки краще засвоюються.

Насправді: Найкраще лікування туберкульозу – це щоденний прийом ліків під контролем медичного працівника пацієнтом, який перебуває вдома. У залежності від стану пацієнта та обставин його життя, або він сам може приходити до лікувального закладу, або йому приносять ліки. Доцільність цього обґрунтована такими фактами:

✓ Пацієнт з туберкульозом, який акуратно лікується, не потребує ізоляції.
✓ Стан переважної більшості хворих зазвичай значно покращується через декілька тижнів лікування, тож необхідності у особливому спокої та догляді немає, людина може працювати впродовж курсу лікування, якщо це не викликає перевтоми.
✓ Майже всі протитуберкульозні ліки краще приймати у пігулках, за необхідності ін'єкції роблять на пункті амбулаторного лікування.
✓ Перенаселені лікарні створюють умови для «обміну» збудниками серед пацієнтів і загрожують надбанням стійкості до лікування.

Міф 8. Якщо людина захворіла на туберкульоз - це назавжди.

Насправді: У більшості випадків навіть тяжкі випадки туберкульозу добре лікуються. Нині в Україні безоплатні всі заходи вчасної діагностики туберкульозу і всі ліки для лікування різних форм захворювання, доступні в світі. Проте, якщо людина приймає ліки з перервами, або взагалі відмовляється від лікування завчасно, збудник стає «тренованим» до дії ліків – набуває медикаментозної стійкості. При такій формі захворювання лікування триватиме довше, і воно є менш ефективним.

Міф 9. Лікування туберкульозу має побічні ефекти. Краще лікуватися народними методами.

Насправді: Так, лікування може призводити до побічних реакцій. Ці реакції можуть потребувати лікування, але за тяжкістю вони не можуть бути порівняні з туберкульозом. Єдине, що зробило туберкульоз виліковним – це спеціальні антибактеріальні ліки. Світова наука витрачає значні ресурси на пошук нових, більш ефективних препаратів, які дозволять скоротити час лікування і мають менше побічних ефектів.

Міф 10. Вакцинація проти туберкульозу погано переноситься - місце ін'єкції часто довго не загоюється. До того ж, навіщо вона, якщо вакциновані люди все одне хворіють.

Насправді: Вакцинація проти туберкульозу (БЦЖ), яку роблять на 3-5 день життя дитини за відсутності протипоказань, є однією з найбезпечніших. Ускладнення, переважна більшість з яких не потребує лікування, трапляються менше, ніж у 1% випадків. Нагноєння і утворення скоринки, що трохи кровить – нормальна реакція, що може тривати до 6 місяців і забезпечує утворення міцного імунітету. На жаль, вакцинація дійсно не може повністю захистити від зараження і захворювання, лише знижує ризик.

Володіння достовірною інформацією – один з ключових факторів сприйняття хвороби та формування адекватного до неї ставлення. Ми віримо, що це допоможе вам у вашому шляху до одужання.

ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ ЛЮДЕЙ, ЯКІ ХВОРІЮТЬ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ

Одним із важливих питань є права та обов'язки людей, які хворіють на туберкульоз або мають латентну туберкульозну інфекцію. Це допоможе вам зрозуміти, коли ваші права порушуються або ви не отримуєте те, на що маєте право; надасть вам впевненості у відстоюванні своїх законних прав та інтересів.

Людина, яка хворіє на туберкульоз, має усі права та свободи гарантовані Конституцією України. Також відповідно до Закону України «Про подолання туберкульозу в Україні» № 3269-IX від 14.07.2023 вона має право на:

1) надання безоплатної медичної допомоги та належні відповідно до санітарних норм умови перебування під час лікування у закладах охорони здоров'я;
2) отримання інформації від медичного працівника, який здійснює лікування, про особливості захворювання, методику лікування, режим харчування, існуючі ризики для здоров'я, наслідки відмови від лікування, загрозу створення небезпеки зараження оточуючих та відповідальність за порушення протиепідемічного режиму;
3) реабілітацію відповідно до медичних показань у межах коштів, виділених із бюджету;
4) отримання психологічної допомоги та соціальних послуг;
5) отримання паліативної і хоспісної допомоги;
6) спілкування з членами сім'ї та іншими особами з дотриманням протиепідемічного режиму;
7) участь у богослужіннях та релігійних обрядах з дотриманням протиепідемічного режиму.

Окрім того, люди, які лікуються стаціонарно забезпечуються харчуванням безоплатно за нормами, встановленими Кабінетом Міністрів України.

Людина, яка хворіє на туберкульоз або з латентною туберкульозною інфекцією, зобов'язана дотримуватись:

1) режиму лікування, призначеного їм відповідно до галузевих стандартів надання медичної допомоги та стандарту інфекційного контролю за захворюванням на туберкульоз;
2) правил внутрішнього розпорядку закладу охорони здоров'я під час стаціонарного лікування;
3) встановлених строків проходження обов'язкових медичних оглядів та обстеження на туберкульоз, визначених відповідними галузевими стандартами у сфері охорони здоров'я;
4) вимог протиепідемічного режиму;
5) вимог медичних працівників щодо надання інформації, необхідної для виявлення контактних осіб.

Пам'ятайте, у всіх випадках порушення ваших законних прав, дискримінації і т.д., звертайтесь до юриста. Одне з наших головних завдань – не допускати цього та сприяти вам у відстоюванні себе, своєї гідності, своїх прав і свобод.

ЯК ВАШЕ ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я?

Це ОК бути не ОК, просто інколи нам потрібна допомога, щоб із цим впоратись – дружнє плече або консультація спеціаліста. Не існує термометра, щоби виміряти, наскільки в порядку наше психічне здоров'я. Але існує анкета самодіагностики, яка може допомогти вам зрозуміти проблеми, які ви можете мати. Пам'ятайте, будь-який позитивний результат має підтвердити фахівець. В Додатку №3 Ви можете знати тест для проведення самооцінки свого психічного здоров'я.

Якщо симптоми посилюються та заважають вам вести звичний спосіб життя, обов'язково проконсультуйтесь з фахівцем із психічного здоров'я, не залежно від результатів тестування.

Позитивний результат опитувальника не свідчить, що ви маєте якесь психічне захворювання. Він лише допомагає вказати на можливі проблеми з вашим психологічним станом, і тут немає нічого ненормального. Головне, як і з будь-чим іншим, пов'язаним із вашим здоров'ям, як фізичним, так і ментальним, вчасно відслідкувати зміни та звернутись за допомогою. Це – не соромно, це заслуговує поваги до вас та вашої наполегливості змінити своє життя на краще.

Деякі практики та вправи можуть стати вам у нагоді для поліпшені емоційного та психологічного стану, а також кращого розуміння себе. Це перша психологічна підтримка, яку ви можете робити самостійно. Перелік вправ та необхідних матеріалів для самостійного поліпшення свого психологічного стану ви знайдете в Додатку №4.

Корисним для відслідковування власних станів буде **ведення щоденнику**. В кінці дня записуйте, що ви відчуваєте: пригнічення, обурення, напругу, психологічну слабкість, втому, роздратування, спокій, тощо. Також можете записувати події, які сильно вплинули на ваш стан, чи відчували ви задоволення від улюблених справ, тощо. Це може бути змістовним доповненням до вашого щоденнику лікування або окремим щоденником.

Пропонуємо також вести **трекер емоцій,** який знаходиться в Додатку №5. Він допоможе оцінити ваш психоемоційний стан протягом усього лікування та підібрати найбільш дієві та ефективні методи для вашої підтримки. Відмічайте в ньому свій емоційний стан наприкінці кожного дня, використовуючи умовні позначки. Це можуть бути кольорові олівці або ручки, буквенні позначки, символи і т.д. Оберіть свій метод позначення різних емоцій для максимальної зручності.

Також завжди корисно спілкуватись із людьми, яким ви довіряєте і відчуваєте себе розслаблено в їх компанії. Це можуть бути родичі, друзі, ваш партнер, лікуючий лікар, медична сестра, соціальний працівник і т.д. Діліться з ними своїми переживаннями або спостереженнями, не бійтесь попросити про підтримку. Ви не самі у боротьбі із туберкульозом!

У разі емоційних труднощів, обов'язково повідомте свого лікуючого лікаря, психолога або соціального працівника про таку проблему, щоб вони допомогли вам знайти ефективне рішення.

ЯК РОЗКАЗАТИ ПРО ХВОРОБУ РІДНИМ?

Говорити з близькими людьми про складні діагнози буває важко: такі розмови можуть викликати страх соціальної ізоляції, сором, провину, тривожність та інші сильні емоції.

Для підготовки до такої розмови ми радимо використовувати декілька порад, які допоможуть скласти чіткий план та зменшити рівень напруги перед самою бесідою.

1. **Поговоріть зі своїм лікарем чи медсестрою**. Вони можуть мати такий досвід та дати кілька практичних порад або допомогти вам «відрепетирувати» таку розмову за вашим бажанням.

2. **Оберіть першу людину, якій буде нестрашно розказати про туберкульоз**. Це має бути людина, якій ви довіряєте та знаєте, що можете на неї покластись у важку хвилину. Вона також за бажанням може підтримати вас під час розмови з іншими близькими про діагноз.

3. **Впевніться, що ви добре розумієтесь на своєму діагнозу та особливостях лікування та можете їх пояснити**. Проговоріть своєму лікарю те, як ви плануєте пояснити своїм близьким про діагноз. Не бійтесь задавати уточнюючі питання, лікар допоможе сформувати коректну розповідь про хворобу.

4. **Складіть список людей, яким ви плануєте розповісти про хворобу**. Пам'ятайте, що ви маєте право не розповідати про хворобу, це ваша особиста інформація, яка захищається законом.

5. **Будьте готові до негативної реакції**. Не всі люди готові спокійно сприймати та говорити про туберкульоз, особливо якщо ми говоримо про близьких нам людей. Пам'ятайте про свої права та обов'язки та завчасно продумайте стратегію свого «захисту» в разі надмірної негативної реакції.

6. **Будьте готові до запитань**. Пам'ятайте, про що ви говорили з лікарем та надавайте цю інформацію. Якщо у вас немає чіткої відповіді, краще це визнати та задати таке питання своєму лікарю, аби разом дізнатись на нього відповідь.

7. **Завчасно скажіть своїм близьким, яким ви розповіли про діагноз, як його можна або не можна повідомляти іншим**. Інші люди, яким ви не готові розказати про діагноз, можуть також запитувати про ваш стан здоров'я. Тому допоможіть своїм довіреним особам підготуватись до таких питань.

8. **Заохочуйте своїх близьких пройти діагностику на туберкульоз**. Як ми вже говорили, хвороба не вибирає людей за соціальним статусом, віком, статтю тощо, а тривалий контакт підвищує ризик захворіти на туберкульоз. Тому важливо пояснити необхідність проходження такої діагностики. Можете поговорити про це також зі своїм лікарем, який підкаже, як краще повідомити про це.

9. **За необхідності, поцікавтеся наявними можливостями для психологічної підтримки**. В усіх регіональних фтизіопульмонологічних центрах працюють психологи, а при закладах первинної медичної допомоги можуть діяти Центри ментального здоров'я. Психолог допоможе впоратись зі шквалом емоцій та стабілізувати ваш психоемоційний стан до або після розмови з близькими.

МЕДИКО-ПСИХОСОЦІАЛЬНИЙ СУПРОВІД ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ

Під час боротьби з туберкульозом у вашому житті на шляху можуть виникати різні труднощі, які можуть заважати як починати лікування, так і продовжувати його до повного одужання. В Україні запроваджений медико-психосоціальний супровід, головною метою якого є ваша підтримка та допомога у вирішенні будь-яких проблем та розв'язанні усіх можливих перешкод на шляху до перемоги над туберкульозом.

Медико-психосоціальний супровід – це супровід, який включає медичну, психологічну та соціальну підтримку під час лікування туберкульозу. Він допоможе вам справлятися зі стресом, труднощами і зберігати мотивацію до одужання.

З вами буде працювати мультидисциплінарна команда високо кваліфікованих фахівців, яка включатиме вашого лікуючого лікаря, сестри медичної, соціального працівника, психолога та, за потреби, юриста або інших фахівців. Це допоможе всебічно вас підтримати в процесі непростого лікування та успішно подолати туберкульоз.

Дізнатися про медико-психосоціальний супровід можна у свого лікаря фтизіатра, який вас скерує до соціального працівника.

Пропонуємо ознайомитися із переліком послуг медико-психосоціального супроводу пацієнтів з чутливим та лікарсько-стійким туберкульозом:

1) оцінку потреб отримувача послуг та складання індивідуального плану надання послуг медико-психосоціального супроводу пацієнтів;
2) оцінку психоемоційного стану отримувача послуг;
3) консультування з питань туберкульозу;
4) консультування щодо прихильності до лікування;
5) організацію, за потреби, постачання та контролю за прийомом протитуберкульозних препаратів та проведення опитування щодо наявності побічних реакцій на протитуберкульозні препарати;
6) контроль вчасного проходження моніторингу, лікування та супровід, за потреби, отримувача послуг для госпіталізації та проходження клінічного моніторингу стану;
7) видачу мотиваційних пакетів для отримувачів послуг у вигляді сертифікатів до мереж закладів з торгівлі продовольчими товарами або продуктових наборів за безперервний прийом протитуберкульозних препаратів;
8) оплату послуг суб'єктів господарювання, що здійснюють перевезення пасажирів для проїзду до закладів охорони здоров'я для отримання протитуберкульозних препаратів, проходження моніторингу отримувачами послуг;
9) видачу скретч-карток поповнення мобільного та/або інтернет зв'язку;
10) надання послуг психолога;
11) надання юридичних послуг, зокрема у випадках порушення прав отримувача послуг;
12) забезпечення індивідуальних послуг за потребою отримувача послуг згідно з індивідуальним планом;
13) повернення отримувача послуг до лікування.

Соціальний працівник під час індивідуальної зустрічі зможе пояснити простою та зрозумілою мовою необхідність та переваги супроводу, провести оцінку потреб, оцінку вашого психоемоційного стану та скласти індивідуальний план супроводу.

Якщо у вас в житті присутні умови, які можуть заважати лікувати туберкульоз, повідомте про це свого соціального працівника. Він допоможе вам зорієнтуватись, визначити можливі шляхи вирішення проблем, за потреби направити до інших спеціалістів команди. Деякі можливі запитання, з якими ви можете стикнутись:

- я не працюю і мені важко самостійно знайти роботу / я хвилююсь через свій діагноз і боюсь шукати роботу.
- я ВПО, яку підтримку я можу отримати? Чи можуть мене лікувати від туберкульозу по місцю фактичного перебування?
- я хочу оформити групу інвалідності для отримання пенсії, бо в мене низький дохід. Що мені робити?
- я самостійно виховую дітей, яку допомогу я можу отримати?
- я загубив/не маю/втратив свої документи, куди мені можна звернутись? Яка процедура відновлення документів?
- я думаю, що в мене може бути залежність від алкоголю/нікотину/наркотиків. Що мені робити?
- я відчуваю себе пригнічено останнім часом, що мені робити?
- я думаю, що мої права були порушені, до кого я можу звернутись?

Будь що, що може вас хвилювати або перешкоджати вашому успішному лікуванню, варте обговорення, не бійтеся говорити про це зі своїм соціальним працівником, лікуючим лікарем!

ХАРЧУВАННЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЬОЗІ

Туберкульоз – це інфекційна хвороба, проте усі люди, в тому числі ті, які хворіють на туберкульоз, мають отримувати збалансоване харчування з усіма необхідними макро- та мікроелементами.

Щоденне харчування повинно бути різноманітним і включати продукти, які належать до різних груп: зернові продукти та/або картопля, фруктів та/або овочів, молока та/або молочних продуктів, м'яса, риби, яєць, горіхів, бобових, насіння, а також жирів.

Якщо Ви лікуєтесь від туберкульозу у **стаціонарних умовах**, то безкоштовно отримуєте збалансоване харчування за нормами, встановленими Кабінетом Міністрів України. Зазначені норми ґрунтуються на принципах здорового харчування.

У разі, якщо Ви лікуєтесь **амбулаторно**, то не варто кардинально змінювати свій щоденний раціон, але це можливість скористатися нагодою і сформувати своє меню відповідно до правил здорового харчування. Здорове харчування не вилікує Вас від туберкульозу, але безперечно покращить самопочуття та сприятиме швидшому одужанню. Здорове харчування – ще й довгострокова інвестиція у загальний стан Вашого здоров'я.

Важливі правила здорового харчування:

- відмовтесь від вживання алкогольних напоїв;
- обирайте продукти з низьким вмістом цукру, обмежуйте вживання солодких напоїв і солодощів;
- вживайте менше солі до 1 чайної ложки (5г) на день;
- надавайте перевагу складним вуглеводам (цільнозерновий хліб, різноманітні крупи);
- їжте щонайменше 400 грам на день свіжих сезонних овочів та фруктів;
- намагайтесь змінювати насичені жири (тваринні) ненасиченими (олією);
- змінюйте м'ясо і м'ясні продукти з високим вмістом жиру на бобові, рибу, м'ясо птиці і нежирне м'ясо;
- вживайте молоко і кисломолочні продукти (кефір, йогурт, сири);
- запікайте, проварюйте, готуйте на пару їжу для того, щоб зменшити вміст жирів.

Лікарі закликають усіх бути пильними до власного здоров'я!

Зверніть увагу, що ці правила актуальні для людей, які хворіють на туберкульоз, без інших супутніх захворювань та з нормальною вагою тіла. У той же час, якщо у Вас недостатня вага тіла або є супутній позитивний ВІЛ-статус, а також інші супутні захворювання, то щодо свого щоденного раціону Вам необхідно порадитися зі своїм лікарем, оскільки у цьому разі Ви потребуєте більш калорійної їжі для швидкого та безпечного одужання.

Категорично заборонено вживати алкогольні напої.

ПРО АЛКОГОЛЬ І ЙОГО НАСЛІДКИ

Цікавий факт. Олена Лянґевич, при хрещенні Емілія-Гелена – українська монахиня-василіянка польського походження, учителька, засновниця і перша настоятелька монастиря сестер василіянок у Філадельфії (США). Відкрила сиротинець, недільну школу, де сама викладала українську мову, катехизувала дітей і молодь, навчала літургійного співу. Зорганізувала книгарню, друкарню і ризницю. Померла від туберкульозу у 1916 р., залишаючись вірною своїй справі.

Як ми вже зазначали у розділі про здорове харчування, алкоголь категорично заборонений про лікуванні туберкульозу, оскільки він може призвести до серйозних хвороб печінки не тільки через саму руйнівну дію спирту, але й ще через протитуберкульозні препарати. Однак ми розуміємо, що алкоголь може бути значною частиною життя в деяких людей, які захворіли на туберкульоз.

Синдром залежності визначається як комплекс фізіологічних, поведінкових і когнітивних явищ, при яких вживання психоактивної речовини починає займати головне місце в системі цінностей людини. Без лікування зловживання алкоголем може швидко вийти з-під контролю. Виявлення ознак залежності і отримання належного лікування може суттєво змінити процес одужання.

Ось деякі з найбільш поширених симптомів зловживання алкоголем:

Фізичні симптоми: тремтіння рук, нудота і блювота, потовиділення, проблеми з координацією рухів, зміни в апетиті.

Психічні симптоми: депресія або тривожність, відчуття провини або сорому, зміни в настрої, ірраціональна поведінка, проблеми з пам'яттю і концентрацією

Соціальні симптоми: конфлікти з родиною та друзями, проблеми на роботі або в навчанні, ізоляція або уникнення соціальних ситуацій.

Зміни в поведінці: зростання потреби в алкоголі, нездатність контролювати споживання, витрачання значного часу на алкоголь або відновлення після вживання

Ці симптоми можуть свідчити про проблеми з алкоголем і потребують уваги фахівців. Якщо ви або хтось із близьких відчуває ці симптоми, важливо звернутися за допомогою.

Виконання самодіагностики допоможе вам визначити, чи є у вас складнощі з алкоголем у вашому житті. Необхідні для цього опитувальники розміщені в Додатку №6.

Проходження цих тестів та опитувальників не діагностує залежність від алкоголю, це має підтверджувати спеціаліст з питань залежностей. Однак важливо вчасно це відслідкувати для отримання необхідної підтримки та допомоги (лікування в спеціалізованих центрах, участь у групах самопідтримки та/або в релігійних конфесіях і т.д.).

Не соромтесь розповідати своєму лікуючому лікарю та соціальному працівнику, якщо помічаєте за собою певні симптоми, які можуть свідчити про наявність залежності. Вони допоможуть знайти максимально оптимальне рішення. Пам’ятайте, в першу чергу ви – людина, і будь-які особливості вашого життя не роблять вас поганими. Визнати проблему – перший крок до її вирішення. А ваша команда спеціалістів завжди буде поруч для допомоги та підтримки.

ШКІДЛИВА ЗВИЧКА – КУРІННЯ

Цікавий факт. Анастасія Борисівна Грінченко – українська письменниця, перекладачка, публіцистка, революціонерка, активна учасниця соціал-демократичного робітничого руху, єдина донька Бориса та Марії Грінченків. Через революційні настрої за вільну Україну була двічі ув'язнена, де і захворіла на туберкульоз. Хвороба швидко прогресувала без лікування, і у 1908 р. Анастасія померла. Вона несла ідею вільної України та боролась за неї до самого кінця.

Куріння - одна із розповсюджених шкідливих звичок. У поєднанні з туберкульозом вона може затягувати процес лікування та ускладнювати стан легень. Ми наполегливо радимо відмовитись від куріння на період вашого лікування.

Для розуміння всіх можливих наслідків та ризиків, пов'язаних з курінням, необхідно визначити рівень залежності. Незалежно від того, чи ви розпочали курити нещодавно, або ви курець «зі стажем», пропонуємо оцінити ваш рівень залежності за допомогою інструменту Фагерстромова тестова шкала для оцінки залежності від нікотину (FTND), яка знаходиться в Додатку №7.

Ця шкала допомагає зрозуміти, наскільки важко людині відмовитися від куріння та які методи підтримки можуть бути найбільш ефективними.

Сучасні методи дозволяють визначити не лише рівень фізіологічної залежності, а й психологічні аспекти, що допомагає підібрати індивідуальну програму лікування.

Відмова від куріння це ще один крок до одужання від туберкульозу!

Ми розуміємо, що позбутись цієї звички може бути складним завданням. І особливо складним воно буде при довготривалому курінні, але є кілька дієвих способів, які можуть допомогти:

- Заплануйте дату відмови від куріння, запишіть причини, чому саме хочете кинути курити.
- Необхідна підтримка оточення: друзів та родини.
- Можна використовувати нікотинові замінники (пластирі, жувальні гумки або спреї з нікотином для зменшення симптомів абстиненції).
- Іноді можна застосовувати лікарські препарати, після консультації із лікарем.
- Консультації психолога або консультанта з питань залежностей. Залучення до груп підтримки можуть бути дуже корисними.
- Невід'ємною частиною є заміна звичок: знайдіть альтернативи курінню, наприклад, жувати гумку або займатися фізичною активністю, спробуйте релаксаційні техніки, такі як медитація або йога.
- Уникайте тригерів, ідентифікуючи ситуації які спонукають курити.

Не забувайте відзначати маленькі успіхи та встановлювати нові цілі.

Якщо станеться зрив, не впадайте у відчай — спробуйте знову.

Ці методи можуть допомогти знайти підходящий для вас шлях до відмови від куріння.

Пам'ятайте – ви сильніші за куріння, сильніші за туберкульоз! Ваша відмова від шкідливої звички сприятиме швидшому одужанню, а також буде цінною інвестицією у ваше здоров'я. Ви здатні з цим впоратись, а ми допоможемо відшукати в собі сили, щоб це втілити в реальність.

СПИСОК УСТАНОВ ДЛЯ ЗВЕРНЕННЯ

Якщо ви маєте інші запитання або хочете дізнатись про додаткові способи підтримки людей, які хворіють на туберкульоз, або задля забезпечення інших ваших потреб, надаємо список установ, куди ви можете звернутися.

1. Міністерство охорони здоров'я.
Контакт-центр **15-12**
Гаряча лінія МОЗ України з питань туберкульозу **0 800 50 30 80**
Сайт **https://moz.gov.ua/uk**
Ця лінія надає безкоштовні консультації та інформацію щодо профілактики, діагностики та лікування туберкульозу, а також підтримку для хворих та їхніх близьких.

2. Національна служба здоров'я України
НСЗУ забезпечує реалізацію програми державних гарантій медичного обслуговування населення.
Контакт-центр **1677, 0 800 60 20 19**
Сайт **https://nszu.gov.ua/**

3. Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України»
Контакт-центр **0 800 50 30 80**
Пошта для звернень громадян **contact@phc.org.ua**
Сайт **https://phc.org.ua/**

4. Обласні протитуберкульозні заклади охорони здоров'я.

1	Вінницька	Комунальне некомерційне підприємство «Вінницький обласний клінічний фтизіопульмонологічний центр» Вінницької обласної ради	Комплекс будівель та споруд, буд. б/н, с. Бохоники, Вінницький район, Вінницька обл. Сайт: https://vinobltub.itmed.org/
2	Волинська	Комунальне підприємство «Волинська обласна інфекційна лікарня» Волинської обласної ради	м. Луцьк, вул. Львівська, 50 Сайт: https://infect.volyn.ua/
3	Дніпропетровська	Комунальне підприємство «Дніпропетровський обласний медичний центр соціально значущих хвороб» Дніпропетровської обласної ради"	вул. Старочумацька, 9-а, м. Дніпро, Дніпропетровська область, 49074 Сайт: https://www.medcenter-dnepr.pp.ua/
4	Донецька	Комунальне некомерційне підприємство «Обласний клінічний протитуберкульозний диспансер»	м. Краматорськ, вул. Кирилкіна, 10 Сайт: https://obl-tybdispanser.lic.org.ua/zupynymo-tuberkuloz-razom/
5	Житомирська	Комунальне некомерційне підприємство «Обласний протитуберкульозний диспансер» Житомирської обласної ради	м. Житомир, вул. Велика Бердичівська, 62 Сайт: https://ztoptd.itmed.org/
6	Закарпатська	Комунальне некомерційне підприємство «Обласний клінічний фтизіопульмонологічний лікувально-діагностичний центр» Закарпатської обласної ради	м. Ужгород, вул. Нахімова, 4 Сайт: https://zakpulmocenter.org/
7	Запорізька	Комунальне некомерційне підприємство «Запорізький регіональний фтизіопульмонологічний клінічний лікувально-діагностичний центр» Запорізької обласної ради	м. Запоріжжя, вул. Перспективна, 2 Сайт: https://zotd.com.ua/
8	Івано-Франківська	Комунальне некомерційне підприємтсво «Центр інфекційних	м. Івано-Франківськ, вул. Матейка, 53 Сайт: https://ofpc.if.ua/

		захворювань» Івано-Франківської обласні ради	
9	Київська	Комунальне некомерційне підприємство «Київський обласний спеціалізований центр» Київської обласної ради	Київська обл., Києво-Святошинський р-н, м. Боярка, вул. Марка Шляхового, 23 Сайт: http://www.kofpc.com.ua/
10	Кіровоградська	Комунальне некомерційне підприємство «Кіровоградський обласний фтизіопульмонологічний медичний центр» Кіровоградської обласної ради	м. Кропивницький, вул. Габдрахманова 18/29 Facebook: https://www.facebook.com/groups/1300109823528395
11	Львівська	Комунальне некомерційне підприємство Львівської обласної ради «Львівський регіональний фтизіопульмонологічний клінічний лікувально-діагностичний центр»	Львівська область, Львівський район, с. Виннички, вул. Медична, 2 Сайт: https://lunghealthlviv.com/
12	Луганська	Комунальне некомерційне підприємство Луганської обласної ради «Луганський обласний медичний центр соціально небезпечних інфекційних хвороб»	Черкаська обл., Черкаський р-н, с. Геронимівка, вул. Диспансерна, 1 Faccebook: https://www.facebook.com/lomcsnyh/
13	Миколаївська	Комунальне некомерційне підприємство «Миколаївський регіональний фтизіопульмонологічний медичний центр» Миколаївської обласної ради	Миколаївська обл., Миколаївський р-н, селище Надбузьке, вул. Веселинівська, 4 Сайт: https://mrfpmc.wixsite.com/my-site-3
14	Одеська	Комунальне некомерційне підприємство «Одеський обласний центр соціально значущих хвороб» Одеської обласної ради	м. Одеса, вул. Леонтовича, 9/1 Сайт: http://www.orcssd.com.ua/ua/pro-nas#
15	Полтавська	Комунальне підприємство «Полтавський обласний клінічний протитуберкульозний диспансер» Полтавської обласної ради	Полтавський р-н, с. Супрунівка, вул. Київське Шосе, 1-в Сайт: http://www.poktd.pl.ua/
16	Рівненська	Комунальне підприємство «Рівненська обласна інфекційна лікарня» Рівненської обласної ради	м. Рівне, вул. Дворецька, 108 Сайт: https://oftiziopc.communal.rv.ua/
17	Сумська	Комунальне некомерційне підприємство Сумської обласної ради «Регіональний клінічний фтизіопульмонологічний медичний центр»	смт Степанівка, Сумський район, вул. Торопилівська, будинок 6 Сайт: https://www.tub-dispancer-sumy.org.ua/
18	Тернопільська	Комунальне некомерційне підприємство «Тернопільський регіональний фтизіопульмонологічний медичний центр» Тернопільської обласної ради	Тернопільська обл., Тернопільський р-н, с. Великі Гаї, вул. Підлісна, 26-А Сайт: https://topd.com.ua/
19	Харківська	Комунальне некомерційне підприємство Харківської обласної ради «Обласний фтизіопульмонологічний центр»	м. Харків, вул. Ньютона, 145 Сайт: http://khoptd1.com.ua/
20	Херсонська	Комунальне некомерційне підприємство «Фтизіопульмонологічний медичний центр» Херсонської обласної ради»	м. Херсон, вул. Миколаївське шосе 82 Facebook: https://www.facebook.com/groups/2534619200195260/
21	Хмельницька	Комунальне некомерційне підприємство «Хмельницький обласний фтизіопульмонологічний медичний центр» Хмельницької обласної ради	Хмельницька обл., Хмельницький р-н. с. Ружичанка, вул. Визволителів, 1 Сайт: https://khmoptd.com.ua/
22	Черкаська	Комунальне некомерційне підприємство «Черкаський обласний	Черкаська обл., Черкаський р-н, с. Геронимівка, вул. Диспансерна, 1

		протитуберкульозний диспансер» Черкаської обласної ради	Сайт: https://cherkaskij-oblasnij-protituberkuloznij-dispaser.webnode.com.ua/
23	Чернівецька	Обласне комунальне некомерційне підприємтсво «Чернівецький обласний медичний центр соціально значущих хвороб»	м. Чернівці вулиця Кольбенгаєра Еріха, 2
24	Чернігівська	Відокремлений структурний підрозділ «Центр фризіатрії» Комунальне некомерційне підприємство «Чернігівська обласна лікарня» Чернігівської обласної ради	м. Чернігів, вул. Івана Мазепи, 3 Facebook: https://www.facebook.com/people/Чернігівський-центр-соціально-значущих-та-небезпечних-хвороб/100063743306119/
25	м. Київ	Комунальне некомерційне підприємство «Київський фтизіопульмонологічний центр» виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації)»	м. Київ, вул. Васильківська,35 Сайт: https://knptbckyiv.itmed.org/

5. **Благодійна неурядова організація TBPeopleUkraine** – організація, яка є найбільшою в Україні пацієнтською спільнотою, що опікується питаннями протидії епідемії туберкульозу в Україні, тел.**+380671009307**

Пошта для звернень громадян **tbpeopleua@gmail.com**

Сайт **https://tbpeopleukraine.com/**

Рекомендуємо завантажити та використовувати під час лікування ресурс розроблений для пацієнтів: застосунок OneImpactUkraine. За допомогою застосунку користувач має можливість ознайомитись з важливою інформацією про туберкульоз, пройти опитування, повідомити про порушення своїх прав та бар'єри на шляху діагностики та лікування, а також отримати неупереджену допомогу, подавши відповідне звернення.

Завантажити застосунок можна за допомогою QR коду:

Не хвилюйтеся, якщо у вас немає смартфону. Цифрова система OneImpactUkraine має опцію подачі звернення третьою особою від вашого імені та за вашою згодою. При реєстрації звернення довірена особа вказує ваш контактний номер у полі для коментарів. Усі звернення проходять обов'язкову верифікацію.

Аби подати звернення самостійно, можна зателефонувати за номером **+38(067) 100 93 07** та **+38(068) 633 14 28**

Рекомендуємо використовувати під час лікування застосунок Complete Care4You, який створено з метою:

- Допомогти сформувати та підтримати прихильність до АРТ, терапії щодо супутніх та Ко-інфекцій, туберкульозу, вірусних гепатитів, ЗПТ;

- Забезпечити можливість перегляду лабораторних досліджень, призначених препаратів, а також контроль їх прийому;
- Допомогти контролювати свій стан здоров'я та вчасно реагувати, та попереджати можливі проблемні стани;
- Покращити взаємодію пацієнтів з лікарями медичних закладів, які працюють в ІССЗХ.

Завантажити застосунок можна за допомогою QR коду

Google PlayMarket:

Apple Store:

Не здавайтесь, не падайте духом, говоріть із близькими та командою спеціалістів, яка турбується вашим здоров'ям.

Разом ми переможемо туберкульоз!

ДОДАТКИ
до Інформаційного путівника для тих, хто бореться з туберкульозом, та їхніх близьких

Додаток №1.
Щоденник пацієнта «Шлях до одужання»

Інструкції для пацієнта, як користуватися щоденником:

- *запитайте лікаря або медичну сестру, які ліки вам призначені для лікування власне туберкульозу, а які – для поліпшення самопочуття, запобігання та лікування побічних реакцій.*
- *заповнювати щоденник щодня, бажано у визначений час.*
- *бути чесним та точним під час заповнення, щоб лікарі могли краще оцінити прогрес лікування.*
- *приносити щоденник на кожну зустріч із лікарем.*

ЩОДЕННИК ПАЦІЄНТА «Шлях до одужання»

Мій лікар _____
Моя сестра медична _____
Мій соціальний працівник _____
ДАТА ПОЧАТКУ ЛІКУВАННЯ _____

	Поточна дата	Назва ліків час прийому відмітка про прийом	Оцінка самопочуття, симптоми	Пропущені дози /причини	Режим сну кількість/ якість	Режим харчування	Рівень фізичної активності (кроки, вправи, тощо)	Питання до лікаря
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								

8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								

Дата наступного візиту _____

Додаток №2.
Модифікований тест АМСЛЕРА

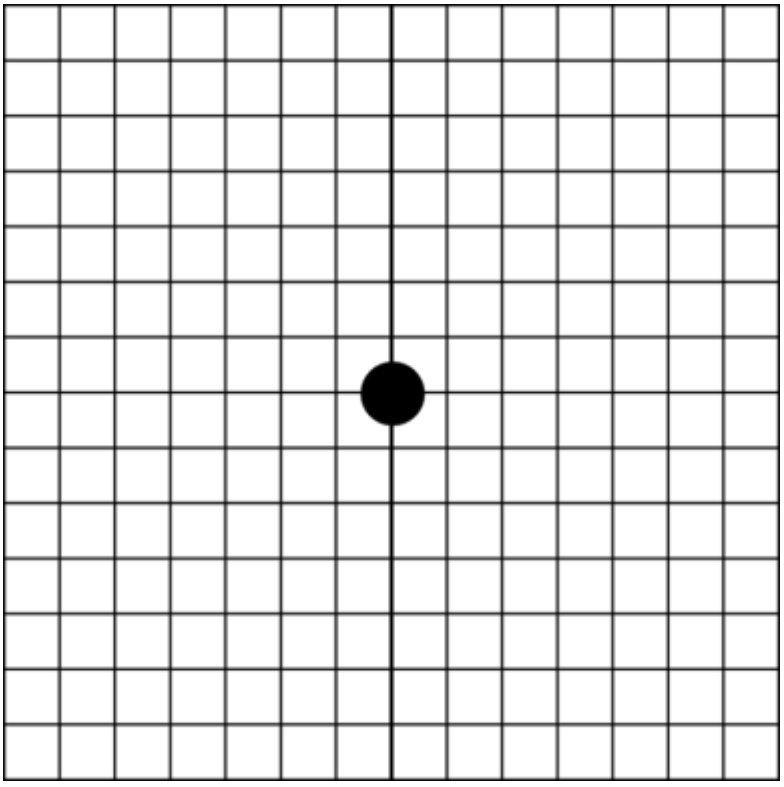
Інструкція:

Приділіть тестуванню 10-15 секунд. Знімати окуляри або контактні лінзи не потрібно. Розташуйте сітку перед очима на дистанції 20-30 см. Прикрийте одне око. Зосередьте погляд на центральній точці, порахуйте до 5 та оцініть іншу частину решітки. Не рекомендується примружуватися, нахиляти або піднімати голову вгору.

- *Чи всі лінії у сітці прямі та рівні?*
- *Чи всі квадрати у сітці однакового розміру?*
- *Чи немає зон, де рисунок спотворюється, затуманюється, знебарвлюється?*

Повторіть тест для другого ока.

Сітка Амслера.



У нормі зображення однакове для обох очей, лінії рівні без викривлень і плям, помітна центральна точка і квадратики однакового кольору й інтенсивності. У разі будь яких відхилень від норми повідомте лікарю та зверніться до офтальмолога.

Додаток №3.
Тест для самооцінки психологічного стану

Тест відповідає опитувальникам для пацієнтів PHQ-9 та GAD-7 – доказовим інструментам, розробленим на основі скринінгової методики Primary Care Evaluation of Mental Disorders (PRIME-MD). Цей опитувальник спирається лише на відповіді пацієнта, тому будь-який діагноз має підтвердити лікар, оскільки існують додаткові клінічні фактори, які можуть вплинути на рішення щодо лікування та управління станом.

Протягом останніх двох тижнів, як часто ви відчували наступні симптоми:				
	Ніколи	В окремі дні	У більш як половину днів	Майже кожен день
Почувалися знервовано, тривожно або на межі				
Не могли позбавитись або контролювати хвилювання				
Хвилювалися надто сильно про різні речі				
Вам було складно розслабитись				
Були неспокійні настільки, що не могли всидіти на місці				
Легко дратувалися чи нервувалися				
Відчували страх, що може статися щось жахливе				

Додаток №4.
Вправи для психологічної саморегуляції

1. **Вправа «Квадратне дихання».** Вона допомагає вгамувати стрес, повернути відчуття контролю над своїм життям завдяки простому контролю власного дихання. Обов'язково беріть до уваги свій стан і не виконуйте вправу, якщо відчуваєте, що це буде складно.

1. Глибоко вдихніть (на скільки зможете, головне відчувати себе комфортно).
2. Затримайте дихання на 2-3 секунди.
3. Повільно видохніть.
4. Затримайте дихання на 2-3 секунди.
5. Повторюйте цикл, допоки не відчуєте заспокоєння.

2. Вправа «Дихання за кольорами»:

1. Уявіть, що ви вдихаєте повітря такого кольору, який асоціюється у вас зі спокоєм та розслабленням.
2. З кожним вдихом «наповнюйте» себе цим кольором.
3. Уявіть, що ви видихаєте повітря такого кольору, який асоціюється у вас з тривогою/стресом/страхом.
4. Повторіть протягом 5 хвилин.

3. Вправа «Бурулька». Вона так само концентрується на контролі, але вже не процесу дихання, а відчутті власного тіла. Її мета така сама, як і в «квадратного дихання».

2. Станьте прямо, підніміть руки вгору.
3. Починайте поступово напружувати м'язи тіла. Починайте зі стоп, потім м'язи гомілки, стегон, сідниць, нижнього відділу хребта та пресу, потім верхніх відділів хребта та грудних м'язів, потім м'язи плечей, передпліччя і останніми напружте м'язи долонь.
4. Починайте поступово розслабляти м'язи у зворотному порядку: від долонь до стоп.

4. Техніка «5-4-3-2-1».

1. Назвіть 5 предметів, які ви можете побачити.
2. Назвіть 4 речі, які ви можете відчути (відчуття одягу на тілі, сонця на шкірі, відчуття доторків до стільця, на якому сидите, вага, структура та інші характеристики предмета, який можна покласти на долоню).
3. Назвіть 3 звуки, які ви можете почути (рух транспорту, спів пташок, цокання годинника).
4. Назвіть 2 речі, які можете відчути на запах (запахи в повітрі, парфумів чи олійок).
5. Назвіть 1 те, що можете скуштувати (цукерка, жувальна гумка, вода).

Додаток №5.
Трекер емоцій

	Січень	*Лютий*	*Березень*	*Квітень*	*Травень*	*Червень*	*Липень*	*Серпень*	*Вересень*	*Жовтень*	*Листопад*	*Грудень*
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												

Додаток №6.
Тести для діагностики алкогольної залежності

Існує кілька способів, які допомагають визначити, чи є у людини проблеми з алкоголем.

Перший спосіб – CAGE, який складається всього з 4 питань:

Чи виникало у вас відчуття того, що вам слід скоротити вживання спиртних напоїв?
Чи викликало у вас відчуття роздратування, якщо хтось з близьких (друзі, родичі) говорив вам про необхідність скоротити вживання спиртних напоїв?
Чи відчували ви почуття провини, пов'язане зі вживанням спиртних напоїв?
Чи виникало у вас бажання випити алкоголь, як тільки ви прокидалися після застілля?

Відповіді оцінюють наступним чином:

Позитивна відповідь на одне з чотирьох питань (навіть на останнє) не дає підстав вважати, що людина має проблеми з алкоголем;
Позитивні відповіді на два питання свідчать про помірне споживання алкогольних напоїв.
Позитивні відповіді на три питання свідчать про систематичне споживання алкоголю.
Позитивні відповіді на всі чотири питання вказують на алкогольну залежність.
Негативні відповіді на всі чотири питання свідчать про тверезий спосіб життя.

Другий спосіб – Тест AUDIT – оцінка рівня споживання алкоголю

Тест AUDIT – оцінка рівня споживання алкоголю		**Система нарахування балів**					**Сума балів**
коротка версія		**0**	**1**	**2**	**3**	**4**	
1	Як часто Ви вживаєте алкогольні напої?	Ніколи	1 раз на місяць чи рідше	2-4 рази на місяць	2-3 рази на тиждень	4+ рази на тиждень	
2	Скільки стандартних доз (10г чистого спирту) алкогольних напоїв Ви зазвичай вживаєте за один раз?	1-2	3-4	5-6	7-9	10+	
3	Як часто Ви випиваєте 6 стандартних доз алкоголю (60 г чистого спирту) або більше за один раз?	Ніколи	< 1 разу на місяць	щомісяця	щотижня	щоденно /майже щоденно	
Загальна сума балів за 3 питання:							
Загальна сума = 0-4 бали		Ризик виникнення пов'язаних з алкоголем проблем відносно низький. В цьому випадку слід повідомити про це пацієнта та продовжити консультацію					
Загальна сума = 5-12 балів		За отримання такого результату необхідно задати пацієнту наступні 7 запитань тесту AUDIT. Якщо діагноз алкогольної залежності раніше не ставився, її ознак немає, а результат становить 5-7 балів, можна продовжити консультацію у звичайному режимі.					
Продовження тесту (розширена версія)							
4	Як часто за останній рік Ви не могли зупинитися вживати алкоголь після того, як почали?	Ніколи	< 1 разу на місяць	щомісячно	щотижнево	щоденно /майже щоденно	
5	Як часто за останній рік Ви не змогли виконати те, що зазвичай повинні робити, через те, що вживали алкоголь?	Ніколи	< 1 разу на місяць	щомісячно	щотижнево	щоденно /майже щоденно	

6	Як часто за останній рік Вам доводилося вживати алкоголь зранку, щоб «прийти до тями» після вживання алкоголю напередодні?	Ніколи	< 1 разу на місяць	щомісячно	щотижнево	щоденно /майже щоденно	
7	Як часто за останній рік Ви відчували провину або докори сумління після того, як вживали алкоголь?	Ніколи	< 1 разу на місяць	щомісячно	щотижнево	щоденно /майже щоденно	
8	Як часто за останній рік Ви не могли згадати події минулого вечора через те, що вживали алкоголь?	Ніколи	< 1 разу на місяць	щомісячно	щотижнево	щоденно /майже щоденно	
9	Чи отримували Ви або хтось інший з Вашої вини травму через те, що Ви вживали алкоголь?	Ні		так, понад 12 місяців тому		так, протягом останніх 12 місяців	
10	Чи висловлював хтось з Ваших родичів/друзів або медичних працівників стурбованість щодо того, що Ви вживаєте алкоголь, або рекомендував Вам обмежити його вживання?	Ні		так, понад 12 місяців тому		так, протягом останніх 12 місяців	
Загальна сума балів за 7 питань:							
Загальна сума балів за тест AUDIT (10 питань):							

Загальна сума: 0-7 балів	**Низький ризик**	Ризик виникнення пов'язаних з алкоголем проблем відносно низький. Слід повідомити пацієнту, що це добре та продовжити консультацію.
Загальна сума: 8-15 балів	**Надмірне або ризиковане вживання**	Необхідно наголосити на ризиках надмірного вживання алкоголю, провести коротку профілактичну консультацію.
Загальна сума: 16-19 балів	**Шкідливе вживання (не виключена залежність)**	Слід повідомити пацієнта про ризики надмірного вживання алкоголю, провести коротку профілактичну консультацію та надати рекомендацію стосовно звернення до лікаря-нарколога.
Загальна сума: 20+ балів	**Висока вірогідність алкогольної залежності**	Пацієнту з таким результатом слід рекомендувати серйозно подумати про те, щоб зменшити дози алкоголю або (краще) зовсім від нього відмовитися та направити до лікаря-нарколога.

Додаток №7.
Фагерстромова тестова шкала для оцінки залежності від нікотину (FTND)

1. Час до першої сигарети після прокидання:
    - Менше 5 хвилин = 3 бали
    - 6-30 хвилин = 2 бали
    - 31-60 хвилин = 1 бал
    - Після 60 хвилин = 0 балів
2. Сигарети, які палите в день:
    - 10 або менше = 0 балів
    - 11-20 = 1 бал
    - 21-30 = 2 бали
    - 31 або більше = 3 бали
3. Сигарети, які найважче відмовитися:
    - Перша = 1 бал
    - Остання = 0 балів
4. Вживання тютюну в умовах заборони:
    - Так = 1 бал
    - Ні = 0 балів
5. Паління під час хвороби:
    - Так = 1 бал
    - Ні = 0 балів

Підрахувавши бали, ви зможете оцінити рівень залежності:

- 0-4 бали: Низька залежність
- 5-6 балів: Помірна залежність
- 7-10 балів: Висока залежність

Додаток №8.
Графік рутинного моніторингу лікування туберкульозу на 6-ти місячних схемах лікування

Тип тестування	До початку лікування	1й місяць	2й місяць	3й місяць	4й місяць	5й місяць	6й місяць
Аналіз мокротиння	+	+	+	+	+	+	+
Рентген органів грудної клітки	+						
Огляд симптомів та проблем, які виникли під час лікування		+	+	+	+	+	+
Фізичний огляд	+	+	+	+	+	+	+
ЕГК	+	+		+			
Аналіз крові для моніторингу показників крові під час прийому лінезоліду	+	+	+	+	+	+	+
Аналіз крові для моніторингу показників печінки під час прийому претоманіду або піразинаміду	+	+	+	+	+	+	+
Швидкий тест на ВІЛ	+						
Тест на вагітність	+						
Оцінка психоемоційного стану	+	+	+	+	+	+	+
Оцінка необхідності підтримки прихильності до лікування	+						
Тестування зору під час прийому лінезоліду	+	+	+	+	+	+	+
Тестування периферичної нейропатії під час прийому лінезоліду	+	+	+	+	+	+	+

Додаток №9.
Перелік можливих побічних реакцій на ПТП при лікуванні лікарсько-стійкого туберкульозу

Пам'ятайте!
Будь-яке рішення щодо зміни інтервалів або припинення прийому ПТП приймає тільки лікар-фтизіатр!
Не займайтесь самолікуванням!

Симптоми	Можливі причини	Ліки, які можуть це викликати	Можливі дії
Нудота/блювота	Звикання до ліків, проблеми з печінкою	Претоманід, піразинамід або будь-який препарат проти ТБ на початку лікування	Аналіз крові на показники печінки, можливе збільшення інтервалів між прийомами ліків або розпочати проти нудотні ліки. Якщо виявлено пошкодження печінки, можливе припинення терапії ТБ до її відновлення.
Зміни кольору шкіри/склери очей	Гіперпігментація, проблеми з печінкою	Клофазимін, претоманід, піразинамід	Аналіз крові на роботу печінки. Якщо виявлено пошкодження печінки, можливе припинення терапії ТБ до її відновлення. Гіперпігментація проходить самостійно після припинення прийому клофазиміну.
Головокружіння, втрата свідомості, біль у грудях	Зміни в роботі серця	Бедаквілін, клофазимін, левофлоксацин, моксифлоксацин	ЕКГ, аналіз крові на калій. Якщо виявлено зміни в роботі серця, можливе припинення терапії ТБ.
Зміни зору	Проблеми з зоровим нервом	Лінезолід	Огляд очей, можливе подальше перенаправлення на офтальмолога. Можливе припинення прийому лінезоліду.
Слабкість, блідість, синці з'являються частіше та легше, ніж раніше	Проблеми з кістковим мозком, який виробляє клітини крові	Лінезолід	Загальний аналіз крові. Якщо рівні клітин крові виходять за межі норми, можливе зменшення дози лінезоліду або його припинення.
Кисті рук та стопи «горять» або німіють/поколюють	Проблеми з нервами	Лінезолід	Перевірка нервів кистей рук/стоп. Якщо виявлені порушення, можливе зменшення дози лінезоліду або його припинення.
Біль у суглобах та м'язах	Легке напруження м'язів, зв'язок та суглобів	Левофлоксацин, моксифлоксацин, піразинамід	Фізичний огляд м'язів та суглобів, можливе призначення протизапальних засобів
Нічні кошмари, зміни в свідомості	Вплив препаратів на головний мозок	Деламанід	Оцінка ризиків нанесення шкоди собі або оточенню, можливе призначення терапії для покращення сну, можливе припинення прийому деламаніду.

Додаток №10.

Анкета-опитувальник пацієнта, який хворіє на туберкульоз, для виявлення скарг, пов'язаних із прийомом ПТП

В разі появи будь-якої скарги, обов'язково розкажіть про це своєму лікуючому лікарю для попередження негативних наслідків лікування!

	Скарги:	**Є**	**Немає**	**Не можу відповісти**
1	Відчуття печії, біль в верхній ділянці живота			
2	Нудота після прийому ПТП			
3	Блювота після прийому ПТП			
4	Зниження або відсутність апетиту			
5	Запори			
6	Діарея			
7	Втрата цікавості до улюблених занять			
8	Почуття провини, безпорадності або безнадійності			
9	Тривога			
10	Дратівливість			
11	Агресивність			
12	Безсоння			
13	Сонливість			
14	Думки про смерть			
15	Втрата здатності зосередитися, загальмованість			
16	Млявість, апатія			
17	Зниження пам'яті			
18	Зниження концентрації уваги			
19	Чую або бачу речі, недоступні для оточуючих			
20	Запаморочення			
21	Шум, дзвін у вухах			
22	Зниження слуху			
23	Судоми в м'язах			
24	Судомні напади із втратою свідомості			
25	Біль у суглобах			
26	Біль у м'язах			
27	Оніміння, печіння в підошвах, нижніх кінцівках			
28	Порушення ходи			
29	Шкірний свербіж			
30	Висипки на шкірі			
31	Головний біль			
32	Біль в області серця			
33	Порушення серцебиття			
34	Погіршення зору			
35	Набряки			
36	Сухість шкіри			
37	Ламкість волосся, нігтів			