Профілактика туберкульозу

Мета:

Усвідомити необхідність профілактики ТБ.

Завдання:

- Розглянути сучасні підходи до профілактики ТБ.
- Ознайомити слухачів з первинною та вторинною профілактикою.

Профілактика ТБ

- Профілактичний принцип охорони здоров’я взагалі й щодо ТБ, зокрема, має бути пріоритетним.
- Профілактика ТБ складається з комплексу різних заходів.
- Розрізняють специфічну профілактику, до якої відносять щеплення, хіміопрофілактику, а також санітарну та соціальну профілактику ТБ.

Алгоритми первинної і вторинної профілактики ТБ

Первинна

- Лікування хворих
- Вакцинація БЦЖ
- Інфекційний контроль
  - Організаційний
  - Адміністративний
  - Інженерний
  - Захист органів дихання

Вторинна

- Хіміопрофілактика

USAID
ВІД АМЕРИКАНСЬКОГО НАРОДУ
PATH

Лікування хворих на ТБ

Основні елементи первинної профілактики ТБ, яка спрямована на попередження інфікування МБТ здорових осіб – це своєчасна діагностика та ефективне лікування хворих на ТБ.

Дії сімейного лікаря:

- Виявлення осіб, які мають симптоми, що вимагають обов'язкового обстеження на ТБ за результатами скринінгу.
- Направлення хворого до спеціалізованого протитуберкульозного закладу для дообстеження та призначення лікування.
- Формування та щорічний перегляд груп ризику серед дорослого та дитячого населення щодо захворювання на ТБ та направлення їх на скринінгові променеві обстеження та туберкулінодіагностику.
- Організація контрольованого амбулаторного лікування.

Вакцинація вакциною БЦЖ при народженні – ефективний метод первинної профілактики ТБ

USAID
ВІД АМЕРИКАНСЬКОГО НАРОДУ

PATH

Завдання вакцинації

- Формування протитуберкульозного імунітету з розвитком післявакцинного рубчика у 90% вакцинованих
- Запобігання тяжким, генералізованим формам ТБ у дітей

Індикатор ефективності:

Охоплення до 95 % новонароджених

NB! ревакцинацію в Україні відмінено наказом МОЗ від 18.05.18 № 947

Функція сімейного лікаря

(ЗА ПРОЕКТОМ ПРОГРАМИ МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ НА 2021 РІК)

- **Профілактика, діагностика та раннє виявлення соціально-небезпечних хвороб** (туберкульоз (в тому числі латентна туберкульозна інфекція), гепатити, інфекції, що передаються статевим шляхом, тощо)
- **Обстеження контактних щодо туберкульозу осіб** та вчасне скерування в разі потреби для надання вторинної (спеціалізованої) та/або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги
- **Взаємодія з лікарем-фтизіатром та/або лікарем-фтизіатром дитячим** щодо діагностики та лікування пацієнтів із туберкульозом

Функція сімейного лікаря (2)
(ЗА ПРОЕКТОМ ПРОГРАМИ МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ НА 2021 РІК)

- Проведення профілактичних втручань, спрямованих на зменшення інфекційних захворювань серед дорослого та дитячого населення, зокрема вакцинації згідно з календарем профілактичних щеплень

Пріоритетні групи для діагностики ЛТБІ та профілактичного лікування ТБ (ПЛТ) (за даними ВООЗ)

Побутові контакти хворих на туберкульоз

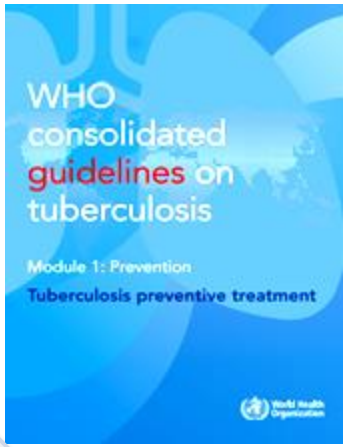
Серед контактних осіб найбільшої уваги потребують діти до 5 і старше 5 років, підлітки, дорослі, які є контактами людей з бактеріологічно підтвердженим ТБ легень, або контакти з високим ризиком захворювання на МЛС-ТБ

Особи, що живуть із вірусом імунодефіциту людини (ЛЖВ)

У ЛЖВ у 20 разів більше шансів на розвиток туберкульозу, ніж у осіб без ВІЛ-інфекції. Досягнення 90 % охоплення ПЛТ серед ЛЖВ та побутових контактів з хворими на ТБ до 2025 року

Пацієнти, які страждають на силікоз, пацієнти, які починають або готуються до анти-ФНП терапії, пацієнти, які отримують діаліз, та пацієнти, які готуються до органо-гемотрансплантації

Інші цільові групи для проведення тестування та ПЛТ



Рекомендовано

- Ув’язнені
- Працівники охорони здоров’я
- Нещодавні іммігранти з країн з великим тягарем ТБ
- Бездомні
- Особи, що вживають наркотичні засоби

Не рекомендовано рутинне тестування та ПЛТ

- Діабет
- Зловживання алкоголем
- Курці
- Особи із недостатньою вагою

USAID ВІД АМЕРИКАНСЬКОГО НАРОДУ

PATH

Для лікування ЛТБІ незалежно від ВІЛ-статусу рекомендуються такі варіанти: (за виключенням контакту з Ріф/МЛС-ТБ)

- **Основними схемами** ПЛТ є

  6 або 9 місяців ізоніазиду щодня, або

  3-місячний режим рифапентину плюс ізоніазид щотижня, або

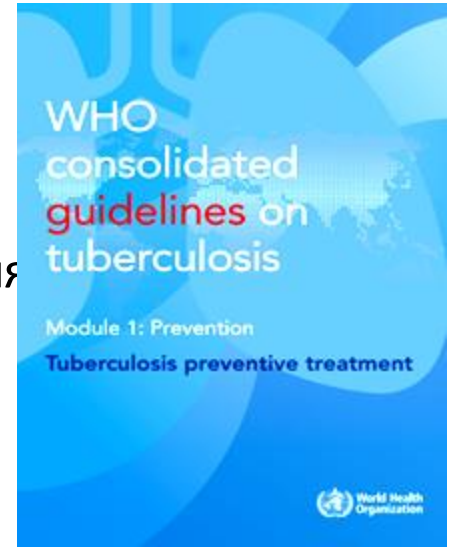
  3-місячний режим ізоніазиду плюс рифампіцину щодня*

- Для ВІЛ-інфікованих осіб зазвичай рекомендовано термін профілактичного лікування місяців

- **Альтернативні схеми:**

  рифампіцин протягом 4 місяців

  рифапентин та ізоніазид щоденно протягом 1 місяця (з 13 років)



- **Для дітей віком до 15 років**: 6 міс ізоніазид, 3 міс. рифапентину плюс ізоніазид щотижня, або 3-місячний режим ізоніазиду плюс рифампіцину щодня.

* Прийом цієї схеми повинен бути контрольований (DOT, VOT)

Слід враховувати: зручність для пацієнта, безпеку, наявність ресурсів, фіксованої комбінації (ФК), дитячих рецептур, взаємодії лікарських засобів та прихильність

Тактика щодо профілактичного лікування контактів пацієнта з Риф/МЛС ТБ

ВООЗ рекомендує ПЛТ серед контактів пацієнтів з Риф/МЛС-ТБ після

- врахування інтенсивності впливу;
- підтвердження пацієнта-джерела та її/його лікарської стійкості (тобто підтвердження бактеріологічного та МЛС-ТБ, чутливого до фторхінолону);
- встановлення туберкульозної інфекції за допомогою IGRA або ТШТ.

ПЛТ контактів пацієнта з МЛС-ТБ

- **6 міс левофлоксацин**
- **6 міс левофлоксацин з етамбутолом або етіонамідом**

ПЛТ контактів пацієнта з монорезистентністю

- **Ізоніазид резистентний ТБ (HrTB) – 4 R**
- **Монорезистеність до рифампіцину– 6 H**

ПЕРСПЕКТИВИ

- **6 міс . Левофлоксацин –** у немовлят і дітей < 5 років
- **24 тижні Левофлоксацин –** всі вікові категорії
- **Деламанід та ізоніазид** в протягом 26 тижнів (всі вік.)

WHO consolidated guidelines on tuberculosis: Module 1: Tuberculosis preventive treatment. Geneva: World Health Organization; 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331170/9789240001503-eng. pdf, accessed 15 March 2020).

Індивідуальна профілактика, функції сімейного лікаря (ЗА ПРОЕКТОМ ПРОГРАМИ МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ НА 2021 РІК) :

- Проведення індивідуальної профілактичної роботи з хворими на ТБ спрямованої на навчання санітарно-гігієнічним навичкам, попередження виникнення та зниження ймовірності передачі мікобактерій туберкульозу здоровим особам та покращення прихильності до лікування.
- Дотримання вимог ІК ТБ відповідно до нормативної бази України

Висновки

Напрямками профілактики ТБ є:

- Профілактичні заходи серед усього населення: щеплення, а також соціально-економічні, санітарно-освітні та загально-санітарні заходи.
- Профілактичні заходи серед груп ризику: диспансеризація хворих і контактних осіб, хіміопрофілактика, оздоровлення.
- Профілактика в осередках туберкульозної інфекції: оздоровлення осередку, лікування бактеріовиділювача, хіміопрофілактика контактних.

Будь-яке захворювання легше попередити, ніж лікувати!

USAID
ВІД АМЕРИКАНСЬКОГО НАРОДУ
PATH