



Новосибирский  
научно-исследовательский  
институт туберкулеза  
Минздрава России

**САМОЕ ВАЖНОЕ,  
ЧТО НЕОБХОДИМО  
ЗНАТЬ  
БОЛЬНОМУ  
ТУБЕРКУЛЕЗОМ**



## Здравствуйте, уважаемый пациент!

Так случилось, что проблема туберкулеза вошла в Вашу жизнь. Безусловно, Вы огорчены и напуганы. В значительной степени Ваша тревога вызвана неизвестностью: как инфекция попала в организм, к каким последствиям может привести болезнь, излечима ли она?

Прежде всего, не отчаивайтесь! Туберкулез — очень серьезное заболевание, но современная медицина умеет справляться с ним. Правда, при одном условии — если сам заболевший человек нацелен на выздоровление и четко придерживается всех рекомендаций своего врача.

Важно понимать, что излечение от туберкулеза не наступает быстро, Вам потребуется время, а также терпение и сила воли. Со своей стороны наши врачи и медицинские сестры будут оказывать Вам всю необходимую помощь и поддержку на пути к выздоровлению.

Несколько слов о клинике, где Вам предстоит лечиться. Новосибирский научно-исследовательский институт туберкулеза — ведущее медицинское учреждение фтизиатрического профиля в Сибири. В 2013 году ННИИТ отметил свое 70-летие. Но, даже имея за спиной огромный опыт и наработанный авторитет, наш институт находится в постоянном развитии, стремится быть в русле современной мировой медицинской науки, внедряет самые эффективные из новейших лечебных технологий. Главное достояние Новосибирского НИИТ — это десятки тысяч успешно пролеченных больных.

Мы заинтересованы в том, чтобы наши пациенты были хорошо информированы о своей болезни: знания помогают человеку преодолеть страх и обрести уверенность в успехе лечения. В этом буклете Вы найдете много важных и полезных сведений. А если хотите узнать что-либо дополнительно, можете задать свой вопрос на сайте Новосибирского НИИ туберкулеза [www.nsk-niit.ru](http://www.nsk-niit.ru).

*Директор Новосибирского НИИ туберкулеза  
Заслуженный врач России, доктор медицинских наук,  
профессор Владимир Краснов*

# Что такое туберкулез?

**Туберкулез** — один из самых давних спутников человечества. Археологи обнаруживают останки людей, живших несколько тысяч лет назад, со следами поражений, характерных для туберкулеза. Столь «почтенный возраст» болезни подчеркивает ее силу: полностью победить инфекцию не удастся, до сих пор она широко распространена в мире.

Возбудитель болезни — микобактерия туберкулеза (МБТ). Ее называют палочкой Коха по имени немецкого ученого Роберта Коха, открывшего МБТ. Опасность микобактерии туберкулеза в том, что, попадая в организм человека, она быстро размножается и разрушает ткани тех органов, в которых поселилась. Это могут быть легкие, бронхи, почки, кости и суставы, глаза, кожа, лимфоузлы, половые железы.

В отличие от других микробов, палочка Коха чрезвычайно «живучая»: она способна сохранять свои свойства в земле, в снегу и во льду, устойчива к воздействию спиртом, кислотой и щелочью. В то же время МБТ не любит прямых солнечных лучей, высоких температур и хлорсодержащих растворов.

## Как происходит заражение?

Не следует винить себя в том, что Вы заболели: это может произойти с кем угодно и где угодно. Уберечься от туберкулеза трудно, поскольку инфекция передается в основном воздушно-капельным путем. При кашле или разговоре «бациллярный» больной туберкулезом выделяет огромное количество микобактерий, которые попадают в дыхательные пути здоровых людей.

Другие пути передачи инфекции актуальны реже. Беременная женщина, больная туберкулезом, может заразить ребенка внутриутробно. Еще один путь — употребить в пищу некипяченое молоко или плохо проваренное мясо больных туберкулезом животных.

Даже если Вы вдохнули солидную порцию МБТ, это не означает 100-процентную вероятность заболеть. Иммуитет здорового человека способен «сдерживать» инфекцию, не давая ей развиваться.

Вероятность заболевания резко возрастает, если человек:

- болен гриппом, ОРВИ, пневмонией;
- страдает хроническими заболеваниями желудочно-кишечного тракта, сахарным диабетом, гипертиреозом, авитаминозом, депрессией, табачной или наркотической зависимостью, алкоголизмом, ВИЧ-инфекцией;
- переутомлен, скудно или однообразно питается, живет в тесном или сыром помещении, работает во вредных условиях.

## Как выявляют туберкулез?

Коварство туберкулеза в том, что длительное время он не причиняет боли, поэтому о своей болезни многие люди узнают случайно. Взрослые — во время профосмотра, когда проходят флюорографию. У детей на то, что они инфицированы, указывает проба Манту, Диаскинтест.

Кроме того, туберкулёз может «маскироваться» под грипп, воспаление легких, бронхит, болезни суставов, заболевания глаз, мочеполовой системы.

Можно заподозрить у себя проблемы с легкими по следующим **признакам**:

- быстрая утомляемость и общая слабость;
- снижение или отсутствие аппетита, значительная потеря веса;
- повышенная ночная потливость;
- длительная субфебрильная температура (37,0—37,5);
- одышка даже при небольших физических нагрузках;
- кашель дольше двух недель, с выделением мокроты, возможно с кровью;
- боль в груди при дыхании.

Диагноз «туберкулез» не ставится только по результатам рентгена или пробы Манту. Необходимо провести целый комплекс исследований крови и мокроты. При подозрении на внелегочный туберкулез назначают дополнительную специальную диагностику.

## Что такое МЛУ-ТБ, ШЛУ-ТБ?

Противотуберкулёзные лекарства разделяются на:

- препараты I-го ряда (основные): рифампицин, изониазид, пипразинамид, этамбутол, стрептомицин.
- препараты II-го ряда (резервные): протионамид, канамицин, амикацин, офлоксацин, моксифлоксацин, левофлоксацин, циклосерин, капреомицин, рифабутин, ПАСК, тиацетазон, перхлорон.

Как правило, туберкулез излечивается с помощью препаратов I-го ряда. При неправильном употреблении этих лекарств развивается туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ). Для его лечения требуется более длительная терапия препаратами II-го ряда, потому что эти препараты медленнее уничтожают микобактерии туберкулеза.

Туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ-ТБ) развивается в случае, когда препараты II-го ряда также неправильно применяются и потому становятся неэффективны. Наиболее опасной формой туберкулеза является именно ШЛУ-ТБ: поскольку есть устойчивость к препаратам I и II ряда, возникает большая проблема с выбором терапии.

## Почему возникает лекарственная устойчивость?

Как уже сказано, микобактерия туберкулеза очень коварна: она способна менять свои свойства, чтобы не попасть под воздействие антибиотиков. Это происходит, когда больной самовольно прерывает курс лечения.

Если потом человек решает продолжить лечение, стандартная терапия может не дать результата, потому что микобактерия в организме больного за это время стала лекарственно-устойчивой.

И самое плохое: именно такие — лекарственно-устойчивые — палочки Коха от больного человека легко передаются здоровым людям. То есть уже изначально можно заразиться лекарственно-устойчивой формой туберкулеза, что особенно обидно.

## Современные методы лечения туберкулеза

**Химиотерапия** — это лечение противотуберкулезными препаратами. Курс терапии длится в среднем 6–8 месяцев при лекарственно-чувствительном ТБ и до двух лет при лекарственно-устойчивом ТБ. Лечение начинается в стационаре, продолжается в санатории, а заканчивается в амбулаторных условиях.

При тяжелых (открытых) формах туберкулеза кроме химиотерапии может потребоваться еще и **хирургическое лечение**. Бояться этого не следует, так как в арсенале фтизиохирургов Новосибирского НИИ туберкулеза есть методики современных малотравматичных операций, после которых пациент быстрее восстанавливается, и самое главное — на теле нет выраженного косметического дефекта.

**Санаторное лечение** — важный восстановительный этап после химиотерапии и операции. Как правило, он длится два-три месяца. Пребывание и лечение в специализированном противотуберкулезном санатории бесплатные. Если Вам предлагают поехать в санаторий, не отказывайтесь!

### «Народная» медицина при ТБ: «за» и «против»

Сегодня можно найти массу брошюр с «полезными» советами по лечению туберкулеза средствами народной медицины. Мы намеренно взяли слово «полезные» в кавычки, поскольку большинство этих советов не просто не полезны, а напротив, могут нанести больному туберкулезом огромный вред.



**Принимая народные средства «от туберкулеза», пациент добровольно ставит на себе эксперимент!**

Ведущие специалисты Новосибирского научно-исследовательского института туберкулеза проанализировали наиболее популярные рецепты из серий «народная медицина» и «исцели себя сам», а также обобщили собственный опыт наблюдения за пациентами, которые следовали этим советам. Подробные комментарии к каждому рецепту Вы можете прочесть на сайте ННИИТ в разделе «Для пациентов».

А в целом выводы ученых и врачей таковы:

- В традиционной славянской и восточной медицине, безусловно, много полезного и эффективного, но что касается туберкулеза, больного человека невозможно излечить от этой инфекции только с помощью трав, чеснока и сала. Микобактерия туберкулеза не реагирует ни на что, кроме антибиотиков! Поэтому народную медицину можно использовать только как дополнение к основному курсу лечения, но не как самостоятельную терапию.
- Категорически нельзя следовать рецептам от знахарей, не посоветовавшись с Вашим лечащим врачом. Это может только осложнить течение туберкулеза или вызвать побочные реакции, с которыми будет крайне сложно справиться. Любой, даже самый, казалось бы, безобидный рецепт может оказаться противопоказан именно Вам, с учетом особенностей Вашего здоровья.
- Принимая народные средства «от туберкулеза», пациент добровольно ставит на себе эксперимент, поскольку эффективность такого лечения еще никем не доказана! А вот эффективность методов современной терапии при туберкулезе научно доказана и проверена клинически на миллионах излеченных больных. Нередко больной человек, доверяя безымянным авторам рецептов «народной медицины», а то и вовсе откровенным мошенникам, принимает заведомо неэффективные или даже токсичные средства: отвары тараканов, моли и дождевых червей; мочу; чеснок в количествах, приводящих к язве желудка; ядовитые растения и т.д. Тем самым он упускает драгоценное время и подвергает свою жизнь серьезной опасности.

## От чего зависит, как скоро Вы станете здоровым?

Каким бы долгим и трудным ни казалось лечение, помните, что его результат напрямую зависит от того, насколько аккуратно Вы будете принимать лекарства.

Вот главные принципы эффективного лечения туберкулеза. Отклонение от этих правил приводит к развитию лекарственной устойчивости!

**1. Химиотерапию нельзя прерывать** до полного уничтожения микобактерии в организме.

Обычно через две-три недели от начала химиотерапии микобактерия туберкулеза перестает определяться в анализе мокроты методом бактериоскопии («простым методом»), так как лекарства начали действовать. Постепенно исчезают другие симптомы болезни — кашель, температура, потливость, слабость. Процесс распада легких замедляется и прекращается.

Но это не означает, что человек излечился от туберкулеза! Лечение должно продолжаться до тех пор, пока МБТ не будет полностью побеждена. О том, что микобактерии все еще находятся в Вашем организме, говорит другой анализ мокроты — бактериологический (его еще называют «посев»).

Чтобы не заразить окружающих, продолжайте носить защитную маску до тех пор, пока врач на основании комплекса лабораторных анализов не скажет, что у Вас прекратилось бактериовыделение.

При лекарственно чувствительном туберкулезе это обычно происходит через 1,5—2 месяца приема



**Помните,  
что результат лечения  
напрямую зависит  
от того, насколько  
аккуратно Вы будете  
принимать лекарства.**



противотуберкулезных препаратов, а при лекарственно-устойчивом — через 4—6 месяцев.

Однако, даже если Вы уже не бактериовыделитель, и Вам разрешили снять маску, лечение прекращать нельзя!

Да, микобактерии стали слабее, Вы больше не выделяете их в окружающую среду, но они все еще внутри Вас и могут вновь

активизироваться, если сейчас прервать терапию. Это очень распространенная ошибка больных туберкулезом — перестать лечиться, как только прекратилось бактериовыделение. В результате болезнь вспыхивает с новой силой, а палочка Коха меняет свои свойства, становится лекарственно-устойчивой ко все большему количеству противотуберкулезных препаратов.

## **2. Ежедневно нужно принимать несколько противотуберкулезных препаратов (4—5 наименований).**

Каждое из назначенных Вам лекарств имеет свою цель, а вместе они дополняют и усиливают действие друг друга.

**3. Лечение должно быть контролируемым,** то есть принимать противотуберкулезные препараты следует под наблюдением медработника.



**Однако, даже если Вы уже не бактериовыделитель, и Вам разрешили снять маску, лечение прекращать нельзя!**



**Каждое из назначенных Вам лекарств имеет свою цель, а вместе они дополняют и усиливают действие друг друга.**

### **В каких случаях госпитализируют в стационар?**

Как правило, на первой стадии лечения — до прекращения бактериовыделения — больному предлагают находиться в клинике, после чего терапию продолжают амбулаторно.

Также в стационар направляют при лекарственно-устойчивом туберкулезе, когда проводится химиотерапия препаратами II-го ряда. Это объясняется тем, что препараты II-го ряда более токсичны, они могут вызывать нежелательные побочные эффекты, и для больного будет лучше находиться под постоянным наблюдением врача.

### **Как долго придется пробыть в стационаре?**

Если лечение идет нормально, и есть положительные результаты, пациент проводит в больнице в среднем два-три месяца.

### **Зачем пациентам предлагают носить в клинике маску?**

На первом этапе лечения, до тех пор, пока больной является бактериовыделителем, ему необходимо постоянно носить защитную медицинскую маску. Это одна из важных мер безопасности как для окружающих людей, так и для самого больного туберкулезом.

Вспомните свои чувства, когда врач сообщил, что Вы больны туберкулезом. Наверняка, первой мыслью было, почему это случилось именно с Вами? Отчаяние и страх — вот что переживает каждый в такой ситуации. Но разве сейчас, зная всю серьезность этого заболевания, Вы пожелаете кому-либо заразиться туберкулезом и испытать те же неприятные эмоции и физические страдания, которые испытали Вы? Конечно же, нет. Вот почему так важно носить маску: так Вы защищаете от болезни других людей.

А кроме того, защищаете себя от вероятности «подхватить» другой вид микобактерии туберкулеза, отличный от того вида, которым заражены Вы. «Дополнительная» микобактерия может оказаться лекарственно-устойчивой, а значит, срок лечения для Вас станет более длительным.

## **Что можно взять с собой в стационар?**

Чтобы чувствовать себя максимально комфортно, Вы можете взять с собой все то, что Вам необходимо ежедневно — очки, книги, телефон, компьютер. При желании можете пользоваться в клинике своей «домашней» чайной чашкой и столовым набором (ложкой и вилок).

## **Можно ли будет после выписки забрать свои вещи из стационара домой?**

У многих людей есть опасения, что вместе с одеждой, книгами, оргтехникой они унесут из больницы домой массу микобактерий туберкулеза и тем самым подвергнут опасности свою семью.

В этих опасениях есть резон: если посмотреть на Ваши вещи через микроскоп, микобактерии можно увидеть на любой поверхности — панели телефона, экране компьютера, страницах книг, на одежде и обуви. Поэтому забрать домой из стационара можно только те предметы, которые подвергаются специальной обработке.

К примеру, поверхность телефона можно протереть спиртовыми антисептиками. Одежду или мягкие игрушки (если кто-то принес Вам такой подарок) можно обработать в дезинфекционной камере. А вот книги и журналы обработать невозможно, их не следует забирать домой.

## **Могут ли родственники и друзья навещать больного в стационаре?**

Конечно, могут, ведь долгая разлука с близкими всегда мучительна. Но знайте, что во всех противотуберкулезных клиниках действует общее правило: встречи с пациентами разрешены только на улице. Внутри клиник нет помещений для свиданий, и это тоже — мера безопасности. В любом закрытом пространстве происходит накопление микобактерий, а значит и гости, и сам пациент могут «встретиться» здесь не только друг с другом, но и с палочкой Коха.

Что касается свиданий пациентов с детьми, этого делать категорически нельзя! Ни в коем случае не допускайте, чтобы Ваши близкие приводили к Вам в больницу детей.

## 7 правил предупреждения рецидива

### ЛЕЧИСЬ!

ЛЕКАРСТВА  
ОБСЛЕДОВАНИЯ

САМОЕ  
РАЗУМНОЕ  
ЛЕЧЕНИЕ –  
ПРОФИЛАКТИКА!!

КАЖДАЕ  
ПОГОДА

Посещение врача

Через 2  
месяца  
после  
операции

### БРОСАЙ!

ВРЕДНЫЕ  
ПРИБЫЧКИ –  
ФАКТОРЫ  
РАЗРУШАЮЩИЕ  
ЗДОРОВЬЕ!!

Смoking, Alcohol, Bad Habits

### БУДЬ ЗДОРОВ!

Физическое и  
умственное здоровье  
высшей важности!!

Гимнастика

Сезонный отдых

Заквашивание  
рыба  
15-20  
градусов

Плавание

### СОБЛЮДАЙ РЕЖИМ!

Ужин 18-20

Завтрак 8-9

Правильный  
режим – залог  
здоровья!!

Сон минимум  
8 часов

РАБОТА  
по 8 часов  
в день

5 дней в неделю

с 22 до 06

### ЕШЬ ПРАВИЛЬНО!

4-5 раз в  
день (2000-2500  
ккал в день)

Белки

Углеводы

Жиры

Витамины

Пища –  
строительный  
материал для клеток  
тела!!

### СОБЛЮДАЙ ГИГИЕНУ!

Маска для  
защиты

ГИГИЕНА –  
подруга здоровья  
и защита  
близких!!

Чистые  
руки

Брызжкие  
самретки  
при  
кашле

### БЕЗ ЗДОРОВЬЯ НЕВОЗМОЖНО СУЩЕСТВО В.Г. БЕЛИНСКИЙ

### Улыбайся!

БОДРОЕ  
и веселое  
настроение духа –  
самое  
действенное  
лекарство!!

Эндорфин (смех)

Серотонин (сладости)

Адреналин (спорт)

Дофамин (еда)

Итак, Вас выписали из клиники. Теперь Вам предстоит продолжить лечение дома, находясь под наблюдением врачей районного противотуберкулезного диспансера. Как и на этапе стационарного лечения, здесь Вам потребуется соблюдать ряд правил и ограничений, необходимых для Вашей пользы.

Мы хотим дать Вам несколько полезных советов, чтобы лечение на амбулаторном этапе было максимально эффективным.

### **Как часто придется посещать тубдиспансер?**

Вам необходимо будет посещать тубдиспансер почти ежедневно, кроме воскресенья, для приёма препаратов. Иногда потребуется бывать там и дважды в день — утром и вечером, если Ваши препараты разделены на две дозы.

Кроме того, необходимо будет регулярно сдавать на анализ мокроту и кровь, проходить рентгеновские исследования по графику, который Вам назначит лечащий врач.

### **Как правильно принимать лекарства?**

Обычно график приема лекарств врач оговаривает с пациентом, согласовывая его с режимом работы тубдиспансера. Он может быть однократный, и тогда все лекарства Вы принимаете одновременно. Или двукратный — препараты делятся на два приема. Иногда кроме таблеток назначают инъекции.

Если Вы плохо переносите какие-то лекарства, обязательно сообщите об этом своему врачу. Самостоятельно отменять лечение или избегать приема отдельных препаратов ни в коем случае нельзя! Если есть возможность заменить один препарат другим (аналогом), врач обязательно сделает это. Возможно, этот аналог будет вызывать у Вас меньше неприятных ощущений.

Кроме того, Вам назначат дополнительные лекарства, которые убирают побочные эффекты противотуберкулезных препаратов.

Чтобы снизить нежелательные эффекты (тошноту, головокружение), можно попытаться принимать таблетки перед сном. Кроме того, пища может влиять на скорость всасывания лекарств и их эффективность, поэтому надо строго следовать указаниям врача: какие препараты принимать до, какие после еды.

Некоторые препараты, например гранулированный ПАСК, следует запивать кислой жидкостью — фруктовым соком, чтобы улучшить всасываемость лекарства. А тот же ПАСК, но негранулированный, необходимо запивать щелочными жидкостями, например молоком или минеральной водой.

### **Как правильно питаться при туберкулезе?**

Наверное, Вы будете удивлены, когда узнаете, что при туберкулезе правильное питание — такой же важный компонент лечения, как лекарства.

Три главные составляющие Вашей диеты на время болезни — белки, жиры и витамины.

Белок — основа иммунитета и строительный материал клеток организма, он восстанавливает ткани, разрушенные палочкой Коха. В рационе больного туберкулезом обязательно должны быть белковые продукты — молоко, мясо, рыба, яйца.

Что касается жиров, их употребление надо увеличить в период активного туберкулезного процесса и вернуться к нормальному количеству (1,5 гр. на 1 кг. массы тела в сутки) на этапе выздоровления. Лучшие продукты для этой цели — растительное и сливочное масло, сметана, сливки.

При туберкулезе в организме неизбежно возникает дефицит важнейших витаминов — А, С и группы В. Они содержатся в моркови, цитрусовых, смородине, облепихе, болгарском перце, квашеной капусте, печени, говядине, грецких орехах, черном хлебе. Старайтесь есть эти продукты каждый день.

Особенно высока потребность в витамине С у больных с фиброзно-кавернозным процессом в легких и распадом тканей. Поэтому врач может дополнительно назначить аскорбиновую кислоту в виде драже.

Когда происходит обострение туберкулезного процесса, человек теряет большое количество минеральных солей (кальция, калия, фосфора, хлорида натрия). Чтобы компенсировать потерю, в рацион нужно добавить продукты, которые богаты минеральными солями — сыр, творог, инжир, курагу, изюм, орехи.

## **Гулять или сидеть «в четырех стенах»?**

Прогулки — важная часть здорового образа жизни. Люди, которые совершают регулярные прогулки, чувствуют себя лучше, чем те, кто не делает этого. Если состояние Ваших легких и сердца позволяет, то неспешная ходьба на свежем воздухе в хорошую погоду способствует более быстрому выздоровлению от туберкулеза.

## **Можно ли заниматься спортом, ходить в тренажерный зал?**

При туберкулезе организм затрачивает огромные усилия на сопротивление инфекции, поэтому с осторожностью относитесь к физическим нагрузкам на всем протяжении лечения. Обязательно обсуждайте со своим лечащим врачом, какие упражнения и в какой дозировке Вам разрешены на каждом этапе терапии.

## **Можно ли работать, учиться?**

При туберкулезе очень важно соблюдать лечебный режим: полноценно питаться и отдыхать. Это значит, что в большинстве случаев больному не разрешают трудиться. Студентам рекомендуется на период лечения взять академический отпуск и полностью сосредоточиться на своем здоровье.

В то же время на завершающем этапе терапии, когда пациент достоверно не является бактериовыделителем, врачебная комиссия может разрешить ему выйти на работу, если только человек не является учителем, воспитателем, медработником.

## **Можно ли ездить в общественном транспорте, ходить в кино и магазины, путешествовать?**

Если Вы бактериовыделитель, о посещении общественных мест на некоторое время следует забыть.

Когда бактериовыделение прекратится, но Вы будете продолжать курс химиотерапии, Вам разрешат «выходить в свет». Однако, пожалуйста, не забывайте о том, что рядом с Вами здоровые люди, в том числе дети, и Вы должны заботиться об их безопасности: прикрывайте рот при разговоре и кашле, сплевывайте мокроту в специальную емкость.

## Как правильно «вести себя» дома?

Когда в семье кто-то заболевает туберкулезом, встревожены все — и сам больной, и остальные домочадцы. Безусловно, Вы хотите знать, как правильно организовать быт, чтобы не заразить туберкулезом своих близких?

- Верхнюю одежду больного человека и его и постельные принадлежности нужно чаще проглаживать горячим утюгом, выносить на солнце, проветривать, а также периодически обрабатывать в дезинфекционной камере.
- Даже если у Вас прекратилось бактериовыделение, Вам следует до окончания курса лечения пользоваться отдельной посудой, банным полотенцем и предметами личной гигиены.
- Чтобы уменьшить вероятность заражения окружающих, всегда при кашле прикрывайте рот платком или тыльной стороной ладони. Почему именно тыльной? Чтобы потом, взявшись рукой за дверную ручку или другие предметы, не оставить на них свои микобактерии туберкулеза.
- Никогда не сплевывайте мокроту на землю: высыхая, микобактерии разлетаются по воздуху и представляют реальную опасность для здоровых людей. Пользуйтесь специальными емкостями для мокроты или бумажными платками, которые затем следует сжигать.
- В целях дезинфекции при уборке квартиры и мытье посуды можно пользоваться хлорсодержащими растворами.

## Как не заразить детей?

На этот вопрос есть только один ответ: необходимо изолировать их из очага туберкулеза на всё время лечения больного. Даже если Вы уже не являетесь бактериовыделителем, лучше не жить с ребенком в одной квартире (доме), пока полностью не завершите курс терапии.

Детский организм очень уязвим перед микобактерией туберкулеза, и болезнь протекает у детей тяжело. Как бы ни было грустно расставаться надолго, примите такое решение, и тогда Ваш ребенок останется здоровым.



## Как жить после выздоровления, чтобы не заболеть вновь?

Итак, Вы мужественно прошли полный курс терапии и достигли излечения. Это огромная победа! Ваша жизнь вновь наполняется смыслом, в ней появляются поводы для радости, Вы строите планы на будущее.

Чтобы эти планы сбылись, и Вы никогда больше не оказались в роли больного туберкулезом, постарайтесь отказаться от всего, что делает Ваш организм слабым и уязвимым перед инфекцией: курение, алкоголь, стресс, неадекватные физические нагрузки, переутомление, плохое питание.

Чтобы контролировать состояние своих легких, обязательно ежегодно проходите рентгенологическое обследование.

Почему мы об этом говорим? Потому что, к сожалению, у человека, который переболел туберкулезом, не вырабатывается пожизненный иммунитет к этой инфекции. Повторное заболевание возможно. Помните об этом и постарайтесь оставаться здоровым!



**Здоровье** не ценят, пока не приходит болезнь.

*Т. Фуллер*

**Мудрец** будет скорее избегать болезней, чем выбирать средства против них.

*Т. Мор*

**Здоровье** гораздо более зависит от наших привычек и питания, чем от врачебного искусства.

*Д. Леббок*

**Все** усилия благоразумного человека должны направляться не к тому, чтобы чинить и конопатить свой организм, как утлую и дырявую ладью, а к тому, чтобы устроить себе такой образ жизни, при котором организм как можно меньше приходил бы в расстроенное положение, а следовательно, как можно реже нуждался в починке.

*Д. И. Писарев*



**Одно из условий  
выздоровления —  
желание выздороветь.**

*Сенека Младший*

**Стыдно** признаться, но ведь из всех живых существ один лишь человек не знает, что для него полезно.

*Плиний Старший*

**Человек** любит поговорить о своих болезнях, а между тем это самое неинтересное в его жизни.

*А. П. Чехов*

**Надежда** — лучший врач из всех, какие мне известны.

*А. Дюма-отец*

**Печальные** следствия, к которым приводит наглость шарлатанов, заставляют нас ценить врачей и искусство врачевания; врачи препятствуют нам умирать, а шарлатаны нас убивают.

*Ж. Лабрюйер*

# **Новосибирский научно-исследовательский институт туберкулеза Минздрава России**



**630040 г. Новосибирск, ул. Охотская 81-А**

**приемная директора  
тел./факс (383)203-78-25**

**заместитель директора по клинике  
тел.(383)203-85-80**

**приемный покой/консультативное бюро  
тел. (383)203-62-87**

**e-mail: [nniit@sibnet.ru](mailto:nniit@sibnet.ru)**

**[www.nsk-niit.ru](http://www.nsk-niit.ru)**