

ПАЛІАТИВНА ДОПОМОГА – ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ

Глоба Тетяна Олексіївна,
здобувачка освіти 6 курсу, 4 медичний факультет
Харківський національний медичний університет

Глоба Дмитрій Вячеславович,
лікар-інтерн,
Харківський національний медичний університет

Голозубова Олена Валеріївна,
кандидат медичних наук,
асистент кафедри загальної практики, сімейної медицини та внутрішніх хвороб
Харківський національний медичний університет

Паліативна допомога – це система заходів, яка дозволяє покращити якість життя пацієнтів та їхніх сімей і вирішити проблеми, що пов'язані з захворюванням, загрозливим для життя, запобігає стражданням і полегшує їх шляхом ранньої діагностики, ретельної оцінки й купірування больового синдрому та інших симптомів, а також включає надання психосоціальної і духовної підтримки. За даними ВООЗ, кожен рік у світі близько 19 млн людям необхідна паліативна допомога наприкінці життя. Така ж кількість людей потребує паліативної допомоги протягом останнього року життя. Отже, загальна кількість осіб, яким щорічно потрібна паліативна допомога, сягає майже 39 млн. Туберкульоз - це інфекційне бактеріальне захворювання, спричинене мікобактерією туберкульозу, яка найчастіше вражає легені. Це захворювання є значною проблемою для усього світу. Паліативна допомога хворим на туберкульоз – це комплекс заходів щодо хворих, які страждають на невиліковну форму туберкульозу, а також членів їх сімей, з метою полегшення фізичних, психічних, душевних та соціальних страждань у хворих на туберкульоз.

Актуальність проблеми надання паліативної та хоспісної допомоги населенню суттєво зросла наприкінці ХХ сторіччя у зв'язку із значним зростанням кількості людей, що вмирають від хронічних, важких, невиліковних хвороб. Туберкульоз не є невиліковною хворобою, але за даними ВООЗ, Україна належить до п'ятірки країн з найбільшою кількістю зареєстрованих випадків туберкульозу з розширеною резистентністю. А саме ця форма вже є підставою для надання хворим паліативної допомоги, так як будь-яке лікування протитуберкульозними препаратами не буде ефективним. Також, існують випадки, коли хворі припиняють лікування за власним бажанням, з невідомих лікарям причин, тоді їм буде призначена лише паліативна допомога. Згідно зі статистикою Національної служби здоров'я України (НСЗУ), за лютий 2023 року зареєстрували 1855 нових випадків захворювання на туберкульоз. У лютому

минулого року зафіксували 1772 випадки туберкульозу. Загалом за 2022 рік кількість захворюваності на туберкульоз, включаючи рецидиви, зросла на 2,5% порівняно з 2021 роком. Особливо потребують уваги випадки зі резистентністю до лікарської терапії.

Клінічний випадок. Хворий, 45 років. Захворів на мультирезистентний, розповсюджений, деструктивний туберкульоз легень в 2021 році, з супутнім захворюванням – хронічний вірусний гепатит В. Після встановлення діагнозу була призначена протитуберкульозна терапія: стандартизована схема, короткотривале лікування протитуберкульозними препаратами II ряду (Канаміцин, Моксіфлоксацин, Етіонамід, Піразінамід). Через 2 місяці лікування було виявлено розширену резистентність на ці препарати. Прийняли рішення призначити індивідуалізований режим лікування (Бедаквілін, Деламанід, Циклофеніл, Піразінамід). Через 10 днів виявлено: виражена гепатотоксична дія протитуберкульозних препаратів, АЛТ, АСТ підвищено в 10 разів, клінічна та рентгенологічна картина стану легень не покращилась, продовжувалось бактеріовиділення. Ці показники дали підставу для відміни протитуберкульозної терапії, так як вона не надала позитивного результату, а навпаки, погіршила стан хворого. Пацієнта було переведено на паліативне лікування.

Тактика надання паліативної допомоги у стаціонарі при резистентному до ліків туберкульозу: патогенетична, симптоматична терапія, психологічна підтримка пацієнта та членів його сім'ї.

Хворому призначено інгібітори протеолітичних ферментів, діуретичні препарати, гепатопротектори, вітамінотерапія. У якості знеболювального та протикашльового препарату призначено кодеїн, продеїн.

Психологічна допомога дуже важлива для пацієнтів з невиліковними формами туберкульозу. Від 51 до 75% хворих з хронічною дихальною недостатністю в термінальній стадії мають ознаки депресії. Також, рідні хворого, яким важко усвідомити стан їх близької людини та змиритися з думкою про її смерть потребують підтримки.

Персонал, що доглядає хворого повинен дотримуватися етичних принципів, завжди прийти, з морального чи фізичного боку, на допомогу.

Отже, незважаючи на новітні методи лікування туберкульозу, існують випадки коли хвороба стає невиліковною. Як правило, це туберкульоз з мультирезистентністю та явищами токсичної дії протитуберкульозних препаратів. Тому пацієнтам з даним захворюванням необхідна паліативна допомога, щоб полегшити їх фізичні, психічні, душевні та соціальні страждання.

Список літератури

1. World Health Organization (WHO) (2002). WHO Definition of Palliative.
2. Наказ МОЗ України від 04.06.2020 № 1308 Про удосконалення організації надання паліативної допомоги в Україні.
3. Паліативна допомога при ко-інфекції туберкульоз/ВІЛ: навч. посібник / упоряд. О.С. Шевченко, В.М. Козько, Л.Д. Тодоріко та ін. – Харків: ХНМУ, 2017.

4. Розвиток паліативної і хоспісної допомоги в Україні: організаційні, юридичні та медичні аспекти / Губський Ю.І., Гойда Н.Г., Царенко А.В. // Реабілітація і паліативна медицина. – 2015. - № 1(1).

5. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги дорослим. ТУБЕРКУЛЬОЗ. Розділ Паліативна допомога.: наказ МОЗ України від 04.09.2014 № 620 [Електронний документ].