

Алкоголь и туберкулез

Этиловый спирт снижает сопротивляемость организма инфекционному заболеванию, делает проводимое лечение менее эффективным.

Врачи считают, что пациенты с туберкулезом, которые злоупотребляют алкоголем, представляют большую эпидемиологическую опасность для социума. Это связано не только с тем, что они являются источниками бактерий и создают угрозу для здоровья окружающих. Как правило, алкозависимые не заботятся о себе и благополучии тех, кто находится рядом с ними.

Ситуация усугубляется:

- стремительной личностной деградацией;
- несвоевременным получением квалифицированной врачебной помощи;
- несоблюдением базовых правил личной гигиены;
- отказом от комплексного лечения;
- низкой мотивацией на прохождение терапии.

Пьяные распространяют микобактерии туберкулеза, не беспокоясь о том, что могут кого-то заразить. Часто их организм не воспринимает назначенные противотуберкулезные препараты, что связано с регулярным поступлением алкоголя.

Общая информация о заболевании

О сочетании туберкулеза и спиртного речь вообще не должна идти. Хроническую инфекцию вызывают бактерии *Mycobacterium tuberculosis complex*. Они поражают органы дыхания. Также могут негативно влиять на состояние костей, суставов, кожи, глаз, лимфатических узлов. Возможные пути передачи болезни — воздушно-капельный, алиментарный и контактный. Микобактерии туберкулеза очень устойчивы к влиянию разных факторов внешней среды. Они долгое время сохраняются в организме человека, почве, воде. Погибают при нахождении под прямыми солнечными лучами.

Проявляется недуг:

- сильным кашлем;
- повышением температуры тела;
- кровохарканьем;
- снижением работоспособности.

Чтобы подтвердить предварительный диагноз, врачи проводят флюорографическое обследование, просят пациента сдать лабораторные анализы.

Как алкоголь влияет на течение болезни

Проведенные исследования показали, что у лиц, болеющих алкоголизмом, лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза фиксируется в два раза чаще. Это значит, что зачастую даже самые эффективные медикаменты не позволяют алкоголикам с туберкулезом улучшить свое самочувствие.

Также есть данные, согласно которым на учете в туберкулезных диспансерах больных алкоголизмом в три-пять раз больше, чем людей, не использующих алкоголь. Основная причина такой статистики — «оседание» в больнице пьющих лиц из-за низкой эффективности проводимого лечения. Это заставляет задуматься. Если у вас диагностирована легочная патология, полностью откажитесь от спиртосодержащих напитков, тогда ваши шансы на выздоровление будут гораздо выше.

В подавляющем большинстве случаев туберкулез развивается на фоне прогрессирующего алкоголизма. Люди, смыслом жизни которых является спиртное, не задумываются о состоянии своего здоровья. Они практически не бывают трезвыми. Плохое самочувствие объясняют похмельем, использованием некачественного алкоголя. При этом они постоянно общаются с другими алкоголиками. Могут пить с ними из одной посуды, не зная, чем болеют «собутыльники». Поэтому, когда алкозависимый заражается туберкулезом, он может долго не обращаться к доктору. На прием идет, только когда болезнь достигнет своего пика. Туберкулез предшествует алкоголизму редко. И это понятно. Если человек знает, что у него опасная болезнь легких, предупрежден о том, что ему нельзя пить, он вряд ли решит использовать спиртное.

Особенности течения заболевания при алкогольной зависимости

Туберкулез у алкоголиков может проявляться по-разному. Патологический процесс в легких у пьющих часто приобретает бурное течение, что приводит к летальному исходу.

Зависимые нередко сталкиваются с:

- кровохарканьем, являющимся результатом пневмосклероза и повышенной проницаемости сосудистых стенок под влиянием этилового спирта;
- одышкой, затрудненным дыханием;
- болями в области грудной клетки;
- лихорадкой

Почему у алкоголиков часто случаются рецидивы туберкулеза

Туберкулез — это хроническая болезнь, поэтому возможны его рецидивы. Чаще они возникают именно у лиц, страдающих алкоголизмом. Дело в том, что после лекарственной терапии в легких остаются остаточные изменения, поэтому риск возврата патологии сохраняется. Почувствовав себя лучше, многие алкозависимые пациенты прекращают лечение. Они ставят во главу угла пьянки и не хотят принимать назначенные лекарственные препараты. **В итоге очень скоро вновь оказываются на больничной койке** в туберкулезном диспансере.

Влияние туберкулеза на течение алкоголизма

Доказано, что туберкулез ухудшает течение алкогольной зависимости. У пьющих быстрее развиваются тяжелые стадии пьянства с выраженной психопатизацией, социальной запущенностью и личностной деградацией. Запой у них возникают чаще и длятся дольше. Похмельный синдром становится очень болезненным. Поэтому туберкулез можно смело назвать отягощающим фактором алкоголизма. Он способствует появлению металкогольных психозов, осложняет лечение зависимости от спиртного.

Что делать людям с опасными диагнозами

Если человек узнал, что болен туберкулезом, и при этом злоупотребляет алкоголем, ему предстоит длительное стационарное лечение. Первое, что нужно сделать, — полностью отказаться от спиртного. В противном случае лекарственные препараты, назначенные врачом для стабилизации работы легких, окажутся неэффективными.

Для этого следует обратиться к наркологу и закодироваться. Скорее всего, специалист предложит психотерапевтическую программу лечения, так как лекарственная кодировка с использованием средств с дисульфирамом и налтрексоном создаст дополнительную нагрузку на ослабленный организм.

Параллельно должно проводиться лечение туберкулеза. Оно направлено на скорейшее заживление и ликвидацию измененных очагов легочных тканей. Запущенная форма болезни хуже поддается терапии, поэтому важно не медлить с обращением к фтизиатру. Традиционная борьба с туберкулезом включает в себя прием лекарств, подобранных в персональном порядке, проведение физиопроцедур. Оно всегда длительное — занимает от одного года. Пока

выделяются микроорганизмы, вызывающие недуг, больной должен находиться в стационаре. Затем его выписывают с условием дальнейшего прохождения лечения, но уже в амбулаторном режиме.

Если консервативная терапия оказывается неэффективной, зависимому предлагают сделать операцию. Обычно необходимость в хирургическом вмешательстве возникает при кавернозной форме и тяжелых осложнениях. Самый распространенный вид вмешательства — частичная резекция легочных тканей с иссечением видоизмененных сегментов. Также может задействоваться коллапсотерапия.

Все пациенты, проходящие лечение туберкулеза, должны соблюдать диету. Им назначают стол №11. Основу их рациона составляют легко усваиваемые блюда с повышенным содержанием белка. Постельного режима необходимо придерживаться только тем алкозависимым, у которых наблюдается выраженное кровохарканье. В остальных случаях больной может вести обычный образ жизни.

*Заместитель главного врача
ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер»
Афанасьева Т.А.*