

UIAC

UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ
IR AIDS CENTRAS

Rėmėjas



Lietuvos Rotary

**Saugok save ir savo
artimuosius!**

UIAC

UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ
IR AIDS CENTRAS

Nugalėtojų g. 14 D, Vilnius
tel. (8 5) 230 01 25
ulac@ulac.lt
www.ulac.lt



**TUBERKULIOZĖ –
IŠGYDOMA LIGA**

INFORMACINIS LEIDINYS VISUOMENEI

Tuberkuliozė (TB) (lot. *tuberculum* – mazgelis) tai infekcinė liga, kurią sukelia tuberkuliozės mikobakterijos. TB plinta oro lašeliniu būdu, tai reiškia, jog pagrindinis infekcijos šaltinis yra ligonis, sergantis tuberkulioze ir išskiriantis tuberkuliozės mikobakterijas kalbėdamas, kosėdamas, čiaudėdamas.

Greta esantis sveikas žmogus gali įkvėpti tuberkuliozės mikobakterijų, patekusių į aplinką nuo sergančiojo. Nuo šios ligos neapsaugotas niekas, tačiau ne kiekvienas, turėjęs kontaktą su sergančiuoju, suserga tuberkulioze.

Šią ligą sąlygoja prastos gyvenimo ir mitybos sąlygos, nenormuotas darbo krūvis, žalingi įpročiai. Dėl šių priežasčių nusilpsta imunitetas ir žmogus suserga. Tai plačiausiai paplitusi infekcinė liga pasaulyje, stipriai susijusi su socialinėmis ir ekonominėmis problemomis (skurdu, nedarbu, alkoholizmu, narkomanija, ŽIV/AIDS), nepakankama tuberkuliozės profilaktika, pavėluota diagnostika.

LIGOS PRIEŽASTYS IR EPIDEMIOLOGIJA

Dažniausiai tuberkuliozę sukelia bakterija *Mycobacterium tuberculosis* (kitos: *M.bovis*, *M.africanum*, *M.avium*), 1882 m. pirmą kartą atrastos mokslininko R. Kocho. Pagrindinis ligos sukėlėjas yra tuberkuliozės mikobakterijos, kurias žmogus žmogui perduoda per orą.

Ligos perdavimas įvyksta įkvėpus sergančiojo seilių lašelių, nors suserga ne kiekvienas įkvėpęs žmogus.

Pavojingiausi yra atvira plaučių tuberkulioze sergantys, kosintys ir taip tuberkuliozės sukėlėjus skleidžiantys asmenys. Užsikrėtimo riziką stiprina didelė sukėlėjų koncentracija ore, ilgas kontaktas su sergančiuoju.

Manoma, kad vienas sergantis atvira tuberkuliozės forma per metus gali užkrėsti iki 25 sveikų asmenų. Jei sergantis laikosi asmens higienos, užkrėstųjų skaičius sumažėja per pusę.

Tuberkulioze suserga imlus (jautrus) bakterijai žmogus. Didžiausia rizikos zona yra besivystančios pasaulio šalys, kur nėra tinkamų higienos sąlygų, didelė drėgmė. Padidėjusią riziką užsikrėsti taip pat turi sveikatos apsaugos darbuotojai, dirbantys su užkrėstais pacientais, asmenys, vartojantys intraveninius narkotikus, emigrantai, kurių šalyse paplitusi tuberkuliozė, o teritorijos yra tankiai gyvenamos, neturtingai gyvenanti, negaunanti pakankamos medicininės pagalbos visuomenės dalis. Toks gyvenimo būdas lemia sumažėjusį organizmo atsparumą ir padidėjusį imlumą tuberkuliozės sukėlėjui; tuberkuliozei yra būdingas labai ryškus socialinis pobūdis.

Tai viena aktualiausių visuomenės sveikatos problemų.

Pasitikrinkite savo sveikatą, ypač jei vargina tuberkuliozei būdingi simptomai:

- užsitęsęs kosulys;
- karščiavimas;
- naktinis prakaitavimas;
- skrepliavimas;
- atkosėjimas krauju – nedelskite!

PAGRINDINIAI TUBERKULIOZĖS ISTORIJOS ETAPAI

- 1865 m. J. A. Villemin įrodė, kad TB užkrečiama.
- 1882 m. R. Koch atrado *M.tuberculosis* bakteriją, kuri sukelia tuberkuliozę.
- 1891 m. R. Koch aprašė tuberkulino sudėtį.
- 1900 m. sanatorinio gydymo pradžia.
- 1920 m. išrastas *Calmette-Guerin* vakcinos štamas (BCŽ), arba kitaip, skiepas nuo tuberkuliozės, kuriuo skiepijami naujagimiai, siekiant apsaugoti juos nuo tuberkuliozės.
- 1943 m. pagamintas streptomocinas TB gydymui.
- 1952 m. pagamintas izoniazidas (INRH) – prieštuberkuliozinis preparatas.
- 1980 m. viduryje TB pakilimas JAV ir Rytų Europoje, o po TSRS suskilimo – Vakarų Europoje ir Rusijoje.
- 1993 m. Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) paskelbia TB – pasaulinio masto nelaimę.
- 1994 - 1995 m. PSO įdiegia DOTS – nepertraukiamą kontroliuojamą trumpą gydymo kursą.

KOVO 24-OJI – PASAULINĖ TUBERKULIOZĖS DIENA

Kovo 24 dieną PSO sprendimu minima Pasaulinė tuberkuliozės diena, skirta geriau informuoti planetos gyventojus apie šią pavojingą ligą. Pasaulinė tuberkuliozės diena tapatinama su tuberkuliozės (TB) bakterijos atradimo data. Ligos sukėlėją – 1,5-3,5 mikrono ilgio lazdelės formos

bakteriją – 1882 m. kovo 24 d. atrado vokiečių mokslininkas Robertas Kochas, už siekį nugalėti TB visame pasaulyje apdovanotas Nobelio premija. Pasaulinę TB dieną PSO ragina kiekvieną visuomenės narį semtis žinių apie nematomą ir klaidingą ligą, mokyti ir mokyti kitus saugoti savo, savo šeimos, bendruomenės, valstybės sveikatą ir gerovę.

PSO naujausios ataskaitos „Pasaulinė TB kontrolė: priežiūra, planavimas, finansavimas“ duomenimis, sergamumas TB ir epidemijos grėsmė, 2001 m. PSO Europos regiono šalyse pasiekusi kritinę ribą, šiuo metu mažėja. Tačiau ši klaidinga liga vis dar išlieka pavojingiausių sveikatai ligų sąrašė. Kasmet kovo 24 dieną PSO skelbia šūkį, kviečiantį kovai su tuberkulioze.

AŠ STABDAU TUBERKULIOZĘ! PRISIJK IR TU!

Šis šūkis simbolizuoja tai, jog kiekvienas iš mūsų galime padėti sustabdyti tuberkuliozę:

PACIENTAI gali stabdyti TB aktyviai profilaktškai tirdamiesi, o susirgę – atsakingai gydymiesi.

MEDIKAI gali stabdyti TB įspėdami visuomenę apie šios ligos simptomus ir profilaktškai tikrindami pacientus.

MOKSLININKAI gali stabdyti TB išrasdami naujus diagnostikos metodus, vaistus ir vakcinas.

MOKYTOJAI gali stabdyti TB šviesdami moksleivius ir studentus apie šią ligą.

BENDRUOMENĖ gali stabdyti TB teikdama informaciją apie šios ligos profilaktiką ir gydymo svarbą.

PRISIJUNK IR TU! STABDYKIME TUBERKULIOZĘ KARTU!

TIKRINIMAS DĖL TUBERKULIOZĖS – tai labai svarbus momentas siekiant sustabdyti sergamumą tuberkulioze. Tuberkulioze užsikrėsti galima bet kur: autobuse, parduotuvėje ar pan., todėl jei jūs ir nemanote, kad turėjote kontaktų su sergančiu asmeniu, rekomenduojame pasitikrinti.

Nepamirškite: užsitęsęs kosulys, karščiavimas, naktinis prakaitavimas yra panašūs į kitų ligų simptomus, todėl, juos pajutus, būtina kreiptis į savo šeimos gydytoją.

Jis atliks reikiamus tyrimus ir, esant reikalui, nukreips pulmonologo konsultacijai.

KONTAKTŲ TIKRINIMAS:

SUAUGUSIŲJŲ:

Jei žinote (ar manote) jog turėjote kontaktų su sergančiu TB asmeniu, nedelsdami atvykite pasitikrinti. Gydytojai atliks reikiamus tyrimus ir nustatys ar nesusirgote tuberkulioze.

VAIKŲ:

Vaikai, bendraudami su sergančiais tuberkulioze asmenimis, taip pat gali užsikrėsti tuberkulioze. Užsikrėtimo rizika didesnė vaikams, kurie:

- artimai bendrauja su sergančiuoju (kai suserga tėvai, broliai, seserys, seneliai ar asmenys, gyvenantys tuose pačiuose namuose). Tai vadinama „šeiminiais“

kontaktais. Labai svarbu ir buto ar namo plotas – kuo daugiau žmonių gyvena viename kambaryje, kuo rečiau yra atidaromi langai, tuo didesnė tuberkuliozės bakterijų koncentracija ore (sergantysis kosėdamas paskleidžia bakterijas į aplinką), tuo didesnė rizika vaikams užsikrėsti tuberkulioze;

- bendrauja su sergančiuoju ugdymo įstaigoje, susitinka žaidimų aikštelėje ir t.t. Tai tolimesni kontaktai, tačiau jie taip pat turi būti patikrinti;
- epizodinis bendravimas su sergančiuoju, kai susitikimas įvykęs vos kelių kartų. Užsikrėsti rizika maža, tačiau itin pavojinga kūdikiams ir senyvo amžiaus žmonėms. Visi vaikai, bendravę su sergančiu TB asmeniu, tikrinami kaip kontaktai tuberkuliozės, o taip pat šeimos gydytojų kabinetuose.

Vaikams atliekami šie tyrimai:

- tuberkulino mėginys (reakcija Mantu);
- krūtinės ląstos rentgenograma;
- kraujo tyrimas;
- papildomi tyrimai atliekami pagal poreikį (skreplių tyrimai, kompiuterinė plaučių rentgenograma, tarpuplaučio tomograma ir kt.).

Svarbu žinoti:

Kūdikiams ir mažiems vaikams iki 5 metų tuberkuliozės infekcija yra labai pavojinga. Būtina patikrinti tokio amžiaus vaikus dėl TB, jei žinote, kad vaikai bendravo su sergančiais.

PASTABA

Visi sveiki naujagimiai skiepijami nuo tuberkuliozės BCG vakcina gimdymo skyriuose 2-3 gyvenimo parą. Tačiau šis skiepas neapsaugo nuo užsikrėtimo ir susirgimo tuberkulioze. Jis apsaugo kūdikius nuo mirtinos tuberkuliozės formų: meningito (smegenų plėvės uždegimo), miliarinės (odos) ar generalizuotos (išplitusios) tuberkuliozės.

Tuberkuliozės gydymas yra ilgas ir atsakingas. 1998 m. Lietuvoje tuberkuliozės gydymui įdiegta DOTS (angl. k. *Directly Observed Treatment Short Course*) strategija – tiesiogiai kontroliuojamas trumpas gydymo kursas. Ši pasaulyje plačiai propaguojama strategija leidžia užtikrinti sėkmingą tuberkuliozės gydymą.

DOTS strategija susideda iš 5 pagrindinių etapų:

1. Valstybės (savivaldos) pagalba sudarytai tuberkuliozės programai vykdyti.
2. Naujų tuberkuliozės atvejų išaiškinimas pasyviu metodu (kai pacientas dėl turimų negalavimų kreipiasi į gydytoją).
3. Skiriamo trumpalaikio gydymo kurso tiesioginis medicinos darbuotojų stebėjimas ir kontrolė.
4. Reguliaros centralizuotos vaistų aprūpinimo sistemos (medikamentų resursai turi būti ne mažesni kaip 6 mėnesiams).
5. Naujai išskirtų tuberkuliozės atvejų standartizuotas registracijos ir stebėjimo kontrolės.

Siekiant šio rezultato, pacientas turi gydytis kantriai ir atsakingai tam tikrą laiką tarpą.

Tuberkuliozės gydymas susideda iš dviejų etapų: stacionarinio ir ambulatorinio gydymo. Intensyvaus gydymo kursas dažniausiai pravedamas stacionare. Jis trunka vidutiniškai 4 mėn. Tęsimo fazėje gydoma ambulatoriškai. Vienas iš svarbiausių DOTS strategijos reikalavimų viso gydymo kurso metu yra kiekvienos vaisto dozės suvartojimas medikų akivaizdoje. Toks tuberkuliozės gydymas apsaugo nuo atsparios vaistams tuberkuliozės išsivystimo.

KOKIU BŪDU PACIENTAS PATS GALI ĮTAKOTI GYDYMO EFEKTYVUMĄ?

- Tikėti ir norėti pasveikti.
- Kruopščiai vykdyti gydytojo nurodymus.
- Reguliariai išgerti visus paskirtus vaistus ir visas problemas, susijusias su vaistų naudojimu, spręsti su gydančiu gydytoju.
- Pagal galimybes būti fiziškai aktyviam (pvz., kasdien pasivaikščioti gryname ore).
- Valgyti kaloringą maistą.
- Atsiminti, kad rūkymas bei alkoholio vartojimas daro neigiamą įtaką išgyjimo rezultatams.