

JAU LAIKAS PASAULIUI GYVENTI BE TUBERKULIOZĖS. INFORMACIJA GYVENTOJAMS.

Kasmet kovo 24-ąją minima Pasaulinė tuberkuliozės diena, skirta informuoti visuomenę apie pavojingą užkrečiamąją ligą, jos daromą žalą asmeniui ir visuomenei bei prevencines priemones.

2019-ųjų Pasaulinės tuberkuliozės dienos šūkis – „Jau laikas!“. Todėl skelbiama: *jau laikas* įgyvendinti Jungtinių Tautų aukščiausio lygio susitikime iškeltus svarbiausius tuberkuliozės valdymo klausimus, *jau laikas* Pasauliui gyventi be tuberkuliozės, *jau laikas* iki 2022 m. išgydyti 40 mln. žmonių, susirgusių tuberkulioze, *jau laikas* žinoti savo sveikatos būklę dėl tuberkuliozės.

Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) yra parengusi „End TB Strategy“ strategiją, kurios tikslas yra sumažinti tuberkuliozės naštą visuomenei. Siekiama, kad 2035 metais:

- 95 proc. sumažėtų mirčių nuo tuberkuliozės atvejų,
- 90 proc. sumažėtų sergamumo tuberkulioze rodiklis (lyginant su 2015 m.),
- nebeliktų naštos šeimoms dėl didžiulių su tuberkulioze susijusių išlaidų.

PSO duomenimis, geriausia apsisaugojimo nuo tuberkuliozės priemonė – sėkmingai išgydyti 95 proc. naujai išaiškintų atvira tuberkulioze sergančių ligonių.

Tuberkuliozė – tai oro lašiniu būdu plintanti užkrečiamoji liga, kurios metu gali būti pažeisti įvairūs žmogaus organai, dažniausiai plaučiai. Šią ligą sukelia tuberkuliozės mikobakterijos (*Mycobacterium tuberculosis*), kurios atsparios aplinkos poveikiui: žemai temperatūrai, džiovinimui, rūgštims, šarmams, alkoholiui. Veikiant tiesioginiams saulės spinduliams sukėlėjas žūva per 45–60 min., virinimo temperatūroje (100 °C) mikobakterijos žūva per 5–10 min. Nors liga ir pavojinga, tačiau išgydoma, svarbu griežtai laikytis gydymo režimo, kuris vidutiniškai trunka 6–8 mėnesius.

Tuberkuliozė, arba dar kitaip vadinama džiova, pavojinga ne tik sergančiajam, bet ir aplinkiniams. Gal todėl dažnai sergantis tuberkulioze slepia tai nuo artimųjų, laiko tai “Dievo rykšte”, gėdingu dalyku, pyksta ant visų ir spėlioja dėl ko liga pasirinko būtent jį. Nuo seno žinoma, kad tuberkuliozė yra vargo, skurdo, blogų gyvenimo sąlygų sąlygojama liga, bet tai nereiškia, kaip kad šiuo metu akcentuojama visuomenėje, tai yra vien tik asocialių asmenų liga. Ši liga gali būti pavojinga bet kuriam iš mūsų. Žmogaus organizmo atsparumą tuberkuliozės bakterijai silpnina netinkama mityba, pervargimas, neigiamos emocijos, pergyvenimai, lėtinės plaučių, skrandžio ligos, cukrinis diabetas, nesaikingas alkoholio vartojimas, rūkymas. Ligai talkina prasta asmens ir aplinkos higiena.

Kodėl praėjus daugiau nei šimtui metų nuo šios ligos sukėlėjo atradimo (1882 m. kovo 24 d.), už kurį vokiečių gydytojas Robertas Kochas gavo Nobelio premiją ir 1951 m. atradus vaistus, skirtus tuberkuliozei gydyti, nepavyksta nugalėti šios ligos? Deja, ši liga iki šiol išlieka viena iš sunkiausių ir labiausiai paplitusių ligų visame pasaulyje. Tuberkuliozė – viena iš 10 pagrindinių mirties priežasčių pasaulyje. Europoje apie 200 žmonių kiekvieną dieną diagnozuojama tuberkuliozė. Lietuva yra ne tik tarp didžiausios tuberkuliozės rizikos šalių grupės Europos regione, bet ir tarp 15 šio regiono šalių, kuriose registruojamas ypač didelis sergamumas dauginio atsparumo vaistams tuberkulioze (DAV-TB), kurios gydymas tampa sudėtingas. **Vėlyvas sergančiųjų išaiškinimas ir nesėkmingas gydymas.** Gydymą apsunkina ne tik sukėlėjo ypatybės, bet ir tinkamo gydymo režimo nesilaikymas bei kiti faktoriai, tai dvi pagrindinės sergamumo tuberkulioze didėjimo priežastys, kurios vyrauja ne tik pasaulyje, bet ir mūsų šalyje.

Pagrindinis tuberkuliozės sukėlėjo platintojas – asmuo, sergantis atvira (bakteriologiškai patvirtinta) plaučių tuberkulioze. Tuberkuliozės sukėlėjas perduodamas oro

lašiniu (aeroliniu) būdu, kai sergantis atvira plaučių tuberkulioze asmuo skrepliuojant, kosint, čiaudint, garsiai kalbant, dainuojant, dažniausiai iki 1 metro atstumu aplink save paskleidžia sukėlėjus, kuriuos sveikas žmogus įkvepia.

Sveikam organizmui pavojinga ne atsitiktinė, vienkartinė tuberkuliozės mikobakterijų dozė, o daugkartinis masyvus bakterijų patekimas į organizmą, t. y. pavojinga tiems, kurie ilgą laiką praleidžia kartu (gyvena, dirba, mokosi ir pan.) su ligoniu bei bendrauja mažesniu nei 1 metro atstumu.

Dauguma užsikrėtusiųjų nesuserga, t. y. tampa tik infekuoti (latentinė tuberkuliozės forma), jie neturi jokių tuberkuliozei būdingų klinikinių požymių ir nėra pavojingi aplinkiniams, o tik esant tam tikroms sąlygoms ir aplinkybėms gali susirgti. Asmenims, užsikrėtusiems tuberkuliozės mikobakterijomis, rizika per visą gyvenimą susirgti tuberkulioze siekia 5–10 proc., o pusė jų, gali susirgti per 1–2 metus po užsikrėtimo. Užsikrėtus, bet tuberkulioze nesusirgus, kai kuriais atvejais skiriami vaistai (dažniau vaikams), kurie gali būti vartojami iki 6 mėnesių (vaistai vartojami pagal griežtus gydytojo nurodymus).

Požymiai, kai galima įtarti tuberkuliozę ir tikslinga pasitikrinti sveikatą ir kreiptis į savo šeimos gydytoją:

- greitesnis nuovargis, bendras organizmo silpnumas, sumažėjęs apetitas, svorio kritimas;
- nuotaikų kaita, apatija, liūdnumas;
- užsitęsusi subfebrili temperatūra (iki 37,5 °C);
- padidėjęs prakaitavimas, ypač naktimis;
- dažnos viršutinių kvėpavimo takų infekcijos bei besikartojantys plaučių uždegimai.

Tuberkuliozės atvejų išaiškinimo būdai:

Jei žmogus susirgo atvira plaučių tuberkulioze (ligos pradžia), net ir pradėjus gydymą, ligonis yra pavojingas aplinkiniams (kol tuberkuliozės bakterijų randama skrepliuose) ir yra gydomas ligoninėje specializuotame skyriuje. Šeimos nariams bei kitiems artimai bendravusiems (pvz.: draugams, bendradarbiams, klasės draugams ir kt.) su sergančiuoju, privalu pasitikrinti sveikatą. Suaugusieji tiriami rentgenologiškai (krūtinės ląstos rentgenograma), o vaikams atliekamas tuberkulino mėginys. Visais šiais atvejais reikia kreiptis į savo šeimos gydytoją.

Tuberkulino mėginys (Mantu reakcija) – tai diagnostinis testas, skirtas įvertinti užsikrėtimą tuberkuliozės mikobakterijomis, prieštuberkuliozinių skiepų efektyvumą bei tuberkuliozės infekcijos paplitimą tarp gyventojų. Kasmet, tuberkulino mėginius rekomenduojama atlikti visiems 7 metų amžiaus ir tam tikrų rizikos grupių vaikams (bendraujantiems su sergančiais tuberkulioze šeimoje ar kolektyve, lėtiniais ligoniams ir kt.). Už šį mėginį asmenims mokėti nereikia.

Atkreipiamas darbdavių dėmesys, kad darbuotojams, dirbantiems maisto gamyboje, sveikatos priežiūros, vaikų mokymo ir auklėjimo, paslaugų teikimo gyventojams ir kitose veiklos srityse, privaloma prieš pradėdami dirbti ir vėliau kasmet pasitikrinti sveikatą, ar neserga tuberkulioze, atliekant krūtinės ląstos rentgenogramą.

Taip pat primenama, kad atvykusieji iš šalių, kuriose didelis sergamumas tuberkulioze (didesnis nei 50 atvejų 100 000 gyventojų), turi būti tiriami dėl tuberkuliozės kasmet 5-rius metus nuo atvykimo į mūsų šalį.

Viena iš tuberkuliozės specifinių profilaktikos priemonių – skiepėjimai BCG vakcina, kuri apsaugo mažus vaikus nuo labai sunkių ir mirtinų tuberkuliozės formų (diseminuotos

tuberkuliozės ir tuberkuliozinio meningito). Šia vakcina pagal LR vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių valstybės biudžeto lėšomis skiepijami 2–3 parų naujagimiai.

Bendrosios apsaugojimo nuo tuberkuliozės priemonės, stiprinančios imunitetą - visavertė mityba, grūdinimasis, buvimas gryname ore, darbo ir poilsio režimo užtikrinimas bei teigiama psichologinė aplinka ir pan.

Kaip apsaugoti savo artimuosius:

- atsakingai gydytis ir laikytis režimo, nes nutraukus gydymą, liga gali atsinaujinti ir gali išsivystyti tuberkuliozės bakterijų atsparumas vaistams;
- naudoti medicinines kaukes, kad kuo mažiau užkrečiamųjų aerozolių patektų į aplinką;
- laikytis kosulio etiketo: rekomenduojama čiaudint ar kosėjant užsidengti burną ir nosį servetėle, kalbant laikytis atokiau nuo kito žmogaus;
- atkosėjus skreplius, rinkti juos į specialius indus, o vėliau būtinai nukenksminti (dezinfekuoti). Atkosėjus į popierinę servetėlę, rekomenduojama ją sudeginti;
- užtikrinti asmens higienos reikalavimų laikymąsi: rekomenduojama dažnai plauti rankas su šiltu vandeniu ir muilu;
- nuolat vėdinti ir drėgnu būdu valyti patalpas.

Parengė,

Orina Ivanauskienė

Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie sveikatos apsaugos ministerijos

Kauno departamento Užkrečiamųjų ligų valdymo skyriaus vedėja

Orina Ivanauskienė

2019-03-21