



INFORMACIJSKI LIST

Tuberkuloza (Tbc)

Tuberkuloza je infektivna bolest, koju izazivaju bakterije. Najčešći oblik je tuberkuloza pluća, ali ona može da zahvati i druga područja kao npr. limfne čvorove, pleuru, urogenitalni trakt, kosti i ekstremitete ili probavni trakt. Kao i sve druge bakterijske infekcije tuberkuloza može da se leči pomoću antibiotika. **Lečenje mora da teče konsekvantno jedno duže vreme.**

Kao se prenosi tuberkuloza pluća?

Bolest prenose lica koja su obolela od otvorene plućne tuberkuloze i prilikom kašljanja, kihanja i govora vazduhom prenose male kapljice koje sadrže tbc-bakterije.

Kapljice koje su prenosnici mogu da lebde u zraku sat vremena i tako mogu da dođu do disajnih puteva lica koja se nalaze u istoj prostoriji sa licem koje je obolelo od tuberkuloze. Rizik od infekcije zavisi od dužine kontakta sa obolelim licem, kao i od toga da li je kontakt bio u zatvorenom prostoru. Kod ređeg kontakta ili kod kontakta u dobro provetrenim prostorijama rizik od infekcije je bitno smanjen. Lica sa poremećenim imunološkim sistemom su u većoj meri ugrožena infekcijom.

Koliko dugo vremena prođe od vremena zaraze do izbivanja bolesti?

Tuberkuloza ima dugi period inkubacije. Prvi simptomi bolesti mogu da se pokažu otprilike 12 nedelja posle infekcije. 2-3 godine nakon zaraze postoji najveća verovatnost da bolest izbije. Tuberkuloza, doduše, može da izbije i deceniju kasnije. Oslabljen imunološki sistem dovodi pri tome do reaktiviranja začaurenog uzročnika.

Kako se postavlja dijagnoza?

Za postavljanje dijagnoze primarno je potreban rendgen pluća, gde su vidljive promene u tkivu tipične za tuberkulozu. Po potrebi se primenjuje i Mendel-Mantoux-tuberkulin test. Kasnije se mogu dokazati i sputum, bronhijalni sekret i tkiva tuberkuloznih bakterija.

Kako se leči tuberkuloza?

Za lečenje se primenjuju specijalni antibiotici u kombinaciji, da bi sprečili razvoj rezistencije. Posle 2-mesečnog lečenja sa 4 medikamenta sprovodi se dalje 4-mesečno lečenje sa 2-3 efikasna medikamenta.

Može li se protiv tuberkuloze vakcinisati?

BCG-vakcina se u Austriji primenjuje od 1990. godine kod svih novorođenčadi. U studijama se može dokazati, da posle vakcinisanja ne postoji dovoljno zaštitne vakcine.

Rizik od infekcije tuberkulozom je za svu decu u srednjoj Evropi jako mali. Generalno vakcinisanje se ne preporučuje, budući da se ni kod male dece ne sprečava mogućnost od infekcije, nego se samo daje zaštita protiv generalizovanog oblika tuberkuloze. Kod male dece koja putuju u predele visokog rizika može u pojedinačnom slučaju da postoji indikacija za vakcinisanje. BCG-vakcina se ne preporučuje starijim licima, jer se, do sada, ne može da dokaže zaštitno delovanje istog. Nakon sprovedenog vakcinisanja više nije moguće dokazati infekciju tuberkulozom pomoću Mendel-mantoux-tuberkulin testa.

Kako se može zaštititi od tuberkuloze?

Mogućnost da se inficira tuberkulozom zavisi od broja i infektivne snage bakterija koje oboleli ispušta preko kašlja, kihanja ili govorenja. Za lica koja se nalaze kontaktu sa obolelim od tuberkuloze u skućenim, slabo provetrenim prostorijama opasnost od infekcije je velika.

5-10% lica koja su obolela od tuberkuloze u toku svog života razviju aktivnu tuberkulozu. Bolesnik sa zatvorenom tuberkulozom pluća ili tuberkulozom nekog drugog organa **ne može** na drugo lice da prenese bolest.

Da bi se umanjio rizik prenošenja tuberkuloze bolesnici i lica koja su bila u kontaktu sa njima podvrgavaju se javnoj kontroli prema zakonu o tuberkulozi. Lekar koji ih leči dužan je javiti javnoj zdravstvenoj službi podatke o bolesti. Zavod za lečenje tuberkuloze, savetovališta i kontrolne službe ispituju lica koja su bila u kontaktu i pokušavaju konstatovati gde je izvor infekcije, odnosno da li su oboleli zarazili i druga lica. Dalja kontrola i lečenje obolelih od tuberkuloze vrši se u saradnji sa lekarom specijalistom za plućne bolesti. Pacijent je zakonski dužan da nastavi lečenje do svog ozdravljenja.

Troškove lečenja preuzima država.

Objašnjenje pojmova:

Bronhije: ogranci vazdušne cevi koji vode do pluća

Imunitet: neosetljivost

Indikacija: obeležje, razlog

Infekcija: zaraza

Vreme inkubacije: period koje prođe od vremena infekcije do izbijanja bolesti

Mendel-Mantoux-tuberkulin test: Intrakutana tuberkulin-proba za dijagnozu tuberkulozne infekcije na osnovi induracije koja se pojavi n tom mestu (zadebljanje kože).

Pleura: podrebrica

Sekret: lučenje

Suptum: ispljuvak

Urogenitalni trakt: mokraćni i polni organi