

INFORMACIONA LISTA

Tuberkuloza (Tbc)

Tuberkuloza je zarazna bolest uzrokovana bakterijama. 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 se može izlečiti antibiotikom. **Lečenje mora biti konsekvantno kroz duže vreme.**

Kako se prenosi tuberkuloza pluća?

Bolest prenose lica koja su obolela od otvorene plućne tuberkuloze i prilikom kašljanja, kivanja i govora. Vazduhom se prenose male kapljice koje sadrže tbc-bakterije. Kapljice u kojima se nalaze prenosnici mogu da lebde u zraku nekoliko sati 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 da li je kontakt bio u zatvorenom prostoru. Povremeni kontakt ili kontakt u dobro provetranim prostorijama bitno smanjuje rizik od infekcije. Lica sa poremećenim imunološkim sistemom u većoj su meri ugrožena infekcijom.

Koliko vremena prođe od trenutka infekcije do izbijanja bolesti?

Tuberkuloza ima dug period inkubacije. Prvi simptomi bolesti se mogu vidjeti približno 12 sedmica posle infekcije. 2-3 godine nakon infekcije postoji najveća verovatnoća izbijanja bolesti. Ali tuberkuloza može nastati i decenijama kasnije. Oslabljeni imuni sistem dovodi do reaktivacije začaurenog uzročnika.

Kako se postavlja dijagnoza?

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

Kako se leči tuberkuloza?

Za lečenje koristi se kombinacija specijalnih antibiotika kako bi se sprečio razvoj otpornosti. Posle 2 meseca lečenja sa 4 lekova izvodi se 4- mesečno lečenje sa 2-3 efikasna leka.

Može li se vakcinirati protiv tuberkuloze?

Vakcina BCG primenjuje se u Austriji od 1990. godine kod svih novorođenčadi. Ali studije su uspele da dokažu da vakcina nije dovoljna nakon vakcinacije.

Rizik od tuberkulozne infekcije je veoma mali za svu decu u Centralnoj Evropi.. 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. U slučaju da mala deca putuju u područja sa visokim rizikom, u pojedinačnom slučaju može da postoji indikacija za vakcinisanje. BCG vakcina se ne preporučuje odraslima jer se još uvek ne može dokazati njegovo zaštitno delovanje. Nakon vakcinisanja više nije moguće dokazati infekciju tuberkulozom pomoću Mendel-Mantoux tuberkulinskog testa.

Kako se može zaštititi od tuberkuloze?

Verovatnoća infekcije tuberkulozom zavisi od broja i infektivne moći bakterija koje oboleli ispušta kašljanjem, kihanjem ili govorenjem. Za lica koja se nalaze u tesnom kontaktu sa obolelim od tuberkuloze u skućenim, slabo provetranim prostorijama rizik od infekcije je velik.

5-10% lica inficiranih sa tuberkulozom razvijaju svoju aktivnu tuberkulozu tokom svog života. Bolesnik sa zatvorenom plućnom tuberkulozom ili tuberkulozom nekog drugog organa **ne može** na drugo lice prenesti bolest.

Da bi se smanjio rizik prenosa tuberkuloze, bolesnici i lica koja u kontaktu sa njima podležu javnoj brizi u skladu sa Zakonom o tuberkulozi. Lekar koji ih leči dužan je prijaviti bolest javnoj zdravstvenoj službi. Zavod za savetovanje i istraživanje tuberkuloze odrediće lica koja su bila u kontaktu i pokušat će konstatovati gde je izvor infekcije, odnosno da li je oboleli zarazio i druga lica. Dulji tretman /nadzor pacijenata sa tuberkulozom vrši se u saradnji sa lekarom specijalistom za oboljenja pluća. Pacijent je po zakonu 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 tuberkulinski test: Intrakutana tuberkulinska proba za dijagnozu tuberkulozne infekcije na osnovu lokalne induracije (zadebljanje kože).

Pleura: podrebrica

Sekret: lučenje

Sputum: ispljuvak

Urogenitalni trakt: mokraćni i polni organi