

Tuberkuloza i dalje odnosi milione života

Uspavana bolest pluća

Pre otkrivanja bolesti i započinjanja lečenja bolesnik može biti zarazan mesecima, pa kijanjem, kašljanjem, smejanjem i govorom seje bacile oko sebe. Zato je rano otkrivanje, lečenje i pregled kontakata najbolja prevencija



SAVET EKSPERTA

dr sc. med.
Darinka
Kukavica
načelnik
Odeljenja za
tuberkulozu



Verovalo se da će tuberkuloza biti iskorjenjena u 21. veku, ali ona i dalje odnosi milione života. Broj obolelih 2020. bio je 5,8 miliona, što je ipak manje u odnosu na 2019. kada je bio 7,1 milion. Nažalost, ova bolest je i dalje prisutna, najvećim delom jer se često nadovezuje na HIV infekciju, a i zbog pojave multirezistentne tuberkuloze.

– Ovu zaraznu bolest izaziva bakterija tuberkuloze, razvija se u bilo kom organu tela, ali najčešće zahvata pluća. Brojni su razlozi zašto je i dalje veliki svetski problem, ali najvažniji globalno siromaštvo, migratorna kretanja, transkontinentalne veze i HIV pandemija. Loša epidemiološka situacija na Balkanu uzrokovana je niskim životnim standardom i socijalno-ekonomskim uslovima, ratnim zbivanjima 90-ih godina 20. veka i pomeranjem stanovništva s teritorija ranijih prebivališta – objašnjava dr sc. med. Darinka Kukavica, načelnik Odeljenja za tuberkulozu na Institutu za plućne bolesti u Sremskoj Kamenici.

Tuberkuloza se prenosi vazduhom, i to sa bolesnika sa plućnom i laringealnom tuberkulozom.

– Nelečena osoba kijanjem, kašljanjem, smejanjem i govorom izbacuje bacile zajedno sa kapljicama sekreta. Ove kapljice udahne druga osoba i, ako je imunokompromitovana, može razviti aktivnu bolest, a ako je otpornost organizma očuvana, dobija samo latentnu infekciju. Kasnije tokom života, ukoliko padne otpornost organizma usled npr. HIV infekcije, alkoholizma, biološke terapije, može doći do prelaska

Ne postoje simptomi koji sigurno ukazuju samo na ovu bolest, ali je mogu odati kašalj i opšta slabost

latentne infekcije u aktivnu bolest.

Kašalj može biti prvi simptom

Čovek se najčešće inficira prilikom direktnog kontakta sa obolelim od plućne tuberkuloze, mada se bacil zadržava u prostorijama i nakon izlaska bolesnika, što nam govori da je neophodna izolacija zaraznih.

– Prema kriterijumima SZO, bolest se proglašava ako nađemo bacile u iskašljaju. Patohistološka dijagnoza se postavlja uzimanjem biopsije iz različitih organa. Treći način dokazivanja je klinički, kada postoje simptomi TB različitih organa i opšti simptomi. Dijagnoza se potvrđuje nalaženjem odgovarajućih promena na snimku grudnog koša kod plućne forme, a kod vanplućne na UZ, skeneru ili magnetnoj rezonanci.

Ne postoje simptomi koji sigurno ukazuju samo na ovu bolest.

– Najčešći simptomi su kašalj, pojava krvi u iskašljaju, ponekad bolovi u grudnom košu i osećaj otežanog disanja ako je zahvaćena plućna maramica, a bolest se proširila na oba plućna krila. Noćno prenojavanje, gubitak apetita, mršavljenje i opšti osećaj slabosti su simptomi koji prate tuberkulozu bilo koje lokalizacije u organizmu.

Postoji i takozvana latentna ili uspavana tuberkulozna infekcija.

– To je supklinička infekcija u organizmu koji sadrži žive, mirujuće bacile tuberkuloze, koji se ne razmnožavaju. Određenim testovima može se dokazati da je osoba inficirana bacilom tuberkuloze, ali nema znake aktivne bolesti.

Dužina zaraze zavisi od više faktora – vremena od početka simptoma do dijagnostikovanja bolesti i uvođenja terapije, jer bolesnici su najzarazniji kada ne zna-

BE-SE-ŽE VAKCINA NIJE DOVOLJNA ZAŠTITA

Ova vakcina štiti decu od teških formi bolesti kao što su tuberkulozni meningitis i milijarna tuberkuloza, koje neprepoznate i nelečene mogu dovesti do smrti.

– Negde nakon 15. godine ova zaštita znatno slabi i zato su u toku istraživanja novih vakcina koje će biti efikasnije. Ipak, i danas primarnu prevenciju obolevanja od tuberkuloze predstavlja imunizacija be-se-že vakcinom.

ju za bolest i nisu izolovani, zatim od raširenosti promena u plućima, prisustva kaverne i osetljivosti bacila na antituberkulotike.

– Prosečna zaraznost traje od dve do šest nedelja od početka lečenja i duže. Pre otkrivanja bolesti i započinjanja lečenja bolesnik može biti zarazan mesecima.

Redovna terapija dovodi do izlečenja

Danas se tuberkuloza osetljiva na lekove leči vrlo efikasno, antituberkuloticima, kombinuje se više lekova koji su prilagođeni telesnoj masi i, ako se redovno uzimaju, dovode do izlečenja ili zalečenja bolesti.

– Osnovni principi lečenja su istovremena primena više lekova, više meseci i u kontrolisanim uslovima, pod nadzorom medicinskog osoblja ili porodice. Lečenje tzv. pozitivne tuberkuloze pluća treba započeti u bolničkim uslovima do negativizacije, nestanka bacila u iskašljaju, jer su do tada oboleli najzarazniji. Ali neredovno i nepravilno uzimanje lekova, kao i prekid terapije mogu doprineti razvoju teških, neizlečivih formi bolesti, gde je ishod neizvestan, a terapija duža i višestruko skuplja.

Violeta Nedeljković

violeta.nedeljkovic@bliczena.rs