

## СВЕТСКИ ДАН БОРБЕ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛОЗЕ

(24.03.2017.год.)

### „ЗАЈЕДНО ПРОТИВ ТУБЕРКУЛОЗЕ“



Светски дан борбе против туберкулозе, обележава се широм света. Република Србија се, као и сваке године, придружује светској кампањи обележавања (24.03.2017.год.), са слоганом: „**Заједно против туберкулозе**“. Многи сматрају да је ова болест искорењена, међутим према подацима СЗО, прошле године је 10,4 милиона људи оболело, док је 1.8 милиона људи умрло у 2015. години од туберкулозе, што чини ову болест једном од водећих узрока смрти међу заразним болестима у свету.

### Шта је туберкулоза и како се преноси?

**Туберкулоза је заразна болест** коју изазива бацил туберкулозе. Преноси се ваздухом, изузетно ретко на други начин. Извор преношења инфекције су болесници са плућном туберкулозом. Особа са нелеченом заразном туберкулозом плућа кашље, кија, смеје се или говори и тако избацује у ваздух бациле заједно са капљицама пљувачке. Те мале честице лебде у ваздуху и до преношења инфекције долази када друга особа удахне заразне капљице са бацилима туберкулозе. Уколико особа која удахне бациле има добру отпорност организма – имунитет, до обољевања најчешће и не долази. Међутим код неких особа услед слабије отпорности организма изазваних стресом, неуредним животом, лошим условима живота, ХИВ инфекцијом, асоцијацијом и неком дуготрајном болешћу може да дође до појаве туберкулозе. Туберкулоза је дубоко укоренена у популацијама где су људска права и достојанство ограничени. Свако може да добије туберкулозу, али најчешће напредује међу људима који живе у сиромаштву и у маргинализованим заједницама и групама као што су: мигранти, избеглице, старе

особе, жене, деца и сл. Туберкулоза се може појавити у било ком делу тела, али у плућима се најчешће јавља. Симптоми плућне туберкулозе су: кашаљ некад са појавом крви у испљувку, повишена температура, ноћно знојење, губитак апетита, мршављење и општи осећај слабости.

Лекови којима се лечи „обична“ туберкулоза изазвана бацилима осетљивим на лекове, називају се антитуберкулозни лекови. Међутим, постоји тежак облик туберкулозе која више не реагује на стандардне лекове – тзв. **мултирезистентна туберкулоза**. Она настаје на два начина:

1. Преноси се са оболелог на здраву особу
2. Чешћи, да се особа разболи од туберкулозе која је осетљива на лекове али услед прекинутог лечења или нередовног узимања лекова, узима 1 или 2 лека уместо свих који су препоручени од стране лекара, тако да бацил туберкулозе постаје неосетљив на неке од најважнијих лекова.

Болесници са постављеном дијагнозом мултирезистентне туберкулозе се шаљу на лечење у Специјалну болницу за плућне болести Озрен, Сокобања, да би најчешће после 6 месеци болничког лечења, лекове наставила да узима још 18 месеци у кућним условима под строгим надзором здравствене службе.

### **Како да се заштитимо од туберкулозне инфекције?**

Да би се инфекција пренела најважнији је блиски контакт са оболелим од плућне туберкулозе, док туберкулоза било ког другог органа, укључујући туберкулозу плућне марамице, није заразна. Особе које живе у истом домаћинству или проводе више сати у истој просторији са оболелим, имају највећу могућност да се заразе. То су углавном чланови породице оболелог од туберкулозе. Зато је веома битно да све особе из блиског контакта са заразним болесником треба да се јаве лекару специјалисти за плућне болести на преглед. Рано откривање и лечење оболелог од плућне туберкулозе је најважнија превенција ширења ове болести. Просторије у којима борави болесник морају бити чисте и добро проветрене. А природна вентилација је једноставан и ефикасан начин смањивања концентрације бацила туберкулозе у ваздуху у затвореном простору јер се тако смањује ризик од заразе. Одећу и постељину прати на 60-90 степени целзијуса, а посуђе у врелој води. За прање равних површина, подова, тоалета, најефикаснији су хлориди (нпр. варикина), као хемијски дезифицијенс. У директном контакту са оболелим од заразне мултирезистентне туберкулозе, ако тај контакт дуже траје потребно је користити маске. Постоје специјалне маске – „респиратори“ које задржавају преко 95% честица и користе се у болницама (особе и чланови породице у посети). Обичне, хируршке маске не спречавају заразу и нису заштита а носе је болесници јер се тако смањује концентрација распршених капљица са бацилима у затвореном простору. Маске нису потребне након отпуста болесника на кућно лечење, пошто се он отпушта тек кад постане незаразан за своју околину.

Препоруке када кијете или кашљете, су најједноставнији начин да се помогне у спречавању заразе:

## КУЛТУРА КИЈАЊА И КАШЉАЊА

**КУЛТУРА КИЈАЊА И КАШЉАЊА**

**КАДА КИЈАТЕ ИЛИ КАШЉЕТЕ**

- Покријте нос и уста папирном марамицом
- или
- Ако немате марамицу, заклоните нос и уста надлактицом
- Баците употребљену папирну марамицу у корпу за смеће (избегавајте марамице за вишекратну употребу, јер су резервоар заразе)
- Оперите руке водом и сапуном
- Ако Вас здравствени радник замоли да ставите хируршку маску, да бисте заштитили остале, поставите је преко носа и уста

Помозите да се спречи ширење заразе

РЕПУБЛИКА СРБИЈА  
МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА

Пројекат "Сарадња саобраћајница у Србији"

Пројекат подржан од стране  
**The Global Fund**  
To Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria

И дан данас постоје предрасуде о туберкулози међу особама из окружења оболелог. Оболели и чланови његове породице треба да успоставе правилан однос са својом околином. Они треба да покажу да се болест лечи, да се излечени болесник враћа на своје радно место, и да не представља опасност за своју околину. Подршка породице и

пријатеља може бити од пресудног значаја за исход лечења од туберкулозе. Улога породице највише долази до изражаја по доласку на кућно лечење током амбулантне фазе лечења туберкулозе. Јер породица треба да води рачуна да оболели редовно узима лекове, да се разноврсно храни, да не конзумира алкохол, кафу, слаткише од рафинисаног шећера, као ни претерано да узима соли. Односно породица треба да бодри болесника да истраје да би се болест у потпуности излечила, а то ће постићи уколико се и најближи чланови породице информишу о туберкулози, њеном настанку, лечењу и исходу.

Национални програм контроле туберкулозе у Републици Србији спроводи се у оквиру Програма здравствене заштите становништва од заразних болести. Носиоци реализације програмских активности су:

- Здравствене установе, примарног, секундарног и терцијарног нивоа
- Државна управа и организације цивилног друштва

Установа која обавља референтне послове за област туберкулозе је Клиника за пулмологију Клиничког центар Србије, са Националном референтном лабораторијом за дијагностику туберкулозе (НРЛ), чији се један део налази на Клиници док се други налази на Институту за микробиологију и имунологију Медицинског факултета у Београду.

### **Шта сви заједно можемо да учинимо?**

**У циљу смањења обољевања од туберкулозе заједно можемо:**

- **радити на одржавању и унапређењу обухвата имунизације новорођене деце;**
- **боље препознати сумњу на туберкулозу;**
- **боље дијагностификовати, лечити и излечити ТБ(туберкулозу);**
- **не осуђивати оболеле и пружити им подршку.**

Извори: ИЗЈЗ-Батут;

Васиљевић Драгана

ИЗЈЗ- Војводине.

Специјалиста струковна медиц.сестра- јавно здравље