

ТУБЕРКУЛЬОЗ

Туберкульоз - бактеріальне інфекційне захворювання, яке викликається мікобактеріями групи *Mycobacterium tuberculosis complex*. Хворобний процес найчастіше вражає легені, але туберкульозні палички також можуть досягати інших органів і тканин, наприклад, кісток, лімфатичних вузлів або сечостатевої системи, викликаючи т.зв. позалегеновий туберкульоз, на який припадає приблизно 5% випадків.

У Польщі, згідно з даними Національного Реєстру захворювань туберкульозом, який веде Інститут туберкульозу та легеневих хвороб у Варшаві, у 2022 році було зареєстровано 3950 випадків туберкульозу, що на 246 випадків більше, ніж у 2021 році.

ШЛЯХИ ЗАРАЖЕННЯ

Джерелом інфекції є людина, що виділяє мікобактерії під час дихання, розмови та кашлю. Це означає, що зараження можливе без прямого контакту з інфікованою людиною. Підвищений ризик інфікування туберкульозною паличкою спостерігається у певній групі людей, зокрема у:

- людей з імунodefіцитом (наприклад, ВІЛ-інфікованих), онкологічних хворих,
- пацієнтів з хронічними захворюваннями (наприклад, хронічна ниркова недостатність, цукровий діабет),
- курців, людей, що зловживають алкоголем,
- людей з недоїданням, недостатньою вагою,
- дітей до 5 років.

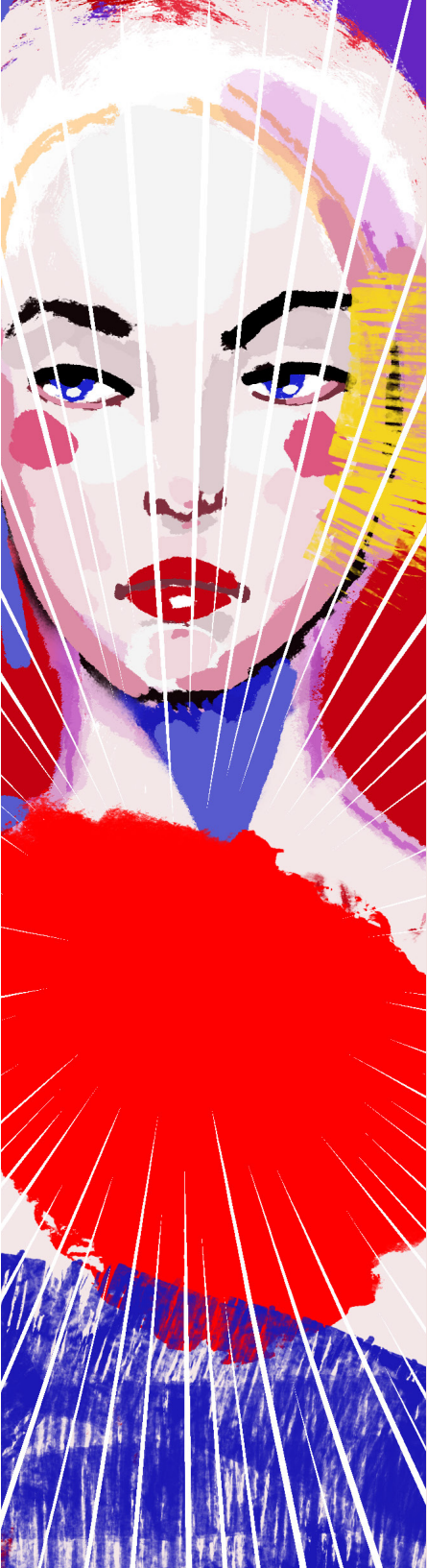
ПЕРЕБІГ ХВОРОБИ

Туберкульоз може протікати безсимптомно або викликати серйозні, небезпечні для життя симптоми, що вимагають госпіталізації. Перебіг захворювання включає загальні та місцеві симптоми. До загальних симптомів відносяться: лихоманка, субфебрильна температура, слабкість, втрата ваги, підвищена пітливість. Місцеві симптоми туберкульозу легень включають кашель, кровохаркання, біль у грудях і задишку.

ДІАГНОСТИКА

Підозру на хворобу лікар висуває на підставі симптомів, фізичного огляду пацієнта або результатів рентгенологічного обстеження легень. Для підтвердження захворювання завжди необхідно проводити додаткові мікробіологічні дослідження. Достовірний діагноз туберкульозу можна поставити за виявленням мікобактерій у біологічному матеріалі хворого. У хворих з підозрою на туберкульоз легень основним матеріалом для дослідження є мокротиння. При відхаркуванні мокротиння для дослідження слід переконатися, що це відхаркуваний секрет з бронхів, а не слина, яка не є діагностичним матеріалом для дослідження.





ЛІКУВАННЯ

Лікування туберкульозу тривале (від шести до дванадцяти місяців) і найчастіше передбачає прийом кількох пероральних протитуберкульозних препаратів. Стандартними препаратами для лікування туберкульозу є: рифампіцин®, ізоніазид®, піразинамід®, етамбутол®. Через зростаючу проблему резистентності мікобактерій до стандартних протитуберкульозних препаратів деякі пацієнти потребують нестандартної терапії – таке лікування завжди проводиться під наглядом центрів, що спеціалізуються на лікуванні туберкульозу. Хворі на туберкульоз, які є заразними (у яких виявлено наявність мікобактерій у мокротинні) починають лікування в стаціонарі. Вони продовжують лікування вдома, коли мікобактерії в мокротинні перестають виявлятися, тоді вони не несуть небезпеки для оточуючих. Лікування туберкульозу є безкоштовним для всіх осіб, які перебувають у Польщі, включно з особами, які не є громадянами нашої країни або не мають медичного страхування. Під час лікування хворий повинен перебувати під постійним медичним наглядом у клініці та періодично проходити всі рекомендовані обстеження. Ні в якому разі не можна довільно припиняти лікування, наприклад, коли симптоми зникають і людина починає почуватися добре. Це серйозно загрожує її здоров'ю та життю, адже хвороба ще не повністю вилікувана. Тоді існує ризик розмноження в організмі мікобактерій, стійких до препаратів, які приймалися до цього часу, що може призвести до рецидиву симптомів захворювання та труднощів із повторним вибором препаратів для ефективного лікування захворювання.

ПРОФІЛАКТИКА ПІСЛЯ КОНТАКТУ з хворим на туберкульоз

Людам, які мали тісний контакт з хворим на туберкульоз, необхідно пройти обстеження, щоб виключити активне захворювання. Вони повинні якомога швидше звернутися до свого лікаря первинного контакту (сімейного лікаря), щоб визначити подальші дії.

ЩЕПЛЕННЯ

Згідно з Польською програмою профілактичних щеплень (PSO), щеплення проти туберкульозу є безкоштовним і обов'язковим в віці до 15 років. Як правило, вакцинація проти туберкульозу в Польщі проводиться в перший день життя новонародженого в лікарні. Це важливо, оскільки маленькі діти найбільше схильні до ризику важкої форми туберкульозу, а вакцинація знижує ризик важкої форми туберкульозу, якщо вони захворіють.

Джерела:

Parczewski, M., Witak-Jędra, M., & Aksak-Wąs, B. (2023). Zasady opieki nad osobami zakażonymi HIV. Wytyczne PTN AIDS 2023. (Принципи догляду за ВІЛ-інфікованими. Рекомендації Польського наукового товариства зі СНІДу 2023).
Korzeniewska-Koseła, M., Grzelewska-Rzymowska, I., Kruczak, K., Zwolska, Z., & Augustynowicz-Korec, E. (2023, 10 sierpnia). Gruźlica. Medycyna Praktyczna. ((2023, 10 серпня). Туберкульоз. Практична медицина.)
GRUŻLICA – Główny Inspektorat Sanitarny – Portal Gov.pl. Główny Inspektorat Sanitarny. (ТУБЕРКУЛЬОЗ – Головна санітарна інспекція – Портал Gov.pl. Головна санітарна інспекція.)
Mejza, F. (2022, 15 maja). Gruźlica: przyczyny, objawy i leczenie. Medycyna Praktyczna. ((2022, 15 травня). Туберкульоз: причини, симптоми і лікування. Практична медицина.)

Підготувала:

д.м.н. Олександра Рачинська

Матеріал опубліковано Асоціацією профілактики здоров'я

«Один світ» за кошти ВООЗ, Краків 2023

