

Ar tuberkulozi slimo gan bagātie, gan nabadzīgie iedzīvotāji

Tuberkuloze (TB) ir viena no vecākajām slimībām pasaulē, bet tā ir arī aktuāla mūsdienu slimība – slimo gan bagātie, gan nabadzīgie iedzīvotāji. Kopš 1982.gada katru gadu pasaulē un arī Latvijā 24.martā atzīmē Pasaules tuberkulozes dienu, lai pievērstu sabiedrības uzmanību tuberkulozes apkarošanai. Risks inficēties ar tuberkulozi ir ikvienam, tomēr sarunā ar Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas (RAKUS) stacionāra Tuberkulozes un plaušu slimību centra galveno ārsti Andru Cīruli atklājam, kādi ir riska faktori un kā varam sevi pasargāt no saslimšanas ar tuberkulozi.



Andra Cīrule, RAKUS stacionāra Tuberkulozes un plaušu slimību centra galvenā ārste

Latvija ir viena no trim Eiropas Savienības valstīm ar visvairāk reģistrētu saslimušo skaitu ar tuberkulozi uz 100 000 iedzīvotājiem. Kādi faktori ietekmē šo situāciju?

Latvija ir trešā valsts Eiropas Savienībā aiz Rumānijas un Lietuvas, kur reģistrēti visvairāk tuberkulozes saslimšanas gadījumi uz 100 000 iedzīvotāju, 2012.gadā tie bija 40.7 gadījumi 100 000 iedzīvotājiem. Eiropas Savienībā vidējais reģistrēto tuberkulozes gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotājiem 2010.gadā ir 12.2.

Saslimstība ar tuberkulozi jāsaista ar ekonomiskajiem apstākļiem valstī. Latvijā deviņdesmitajos gados bija ekonomiskā krīze, pasliktinājās iedzīvotāju dzīves līmenis, kā arī mainījās veselības aprūpes sistēma un saslimstība ar tuberkulozi strauji pieauga, sasniedzot visaugstāko līmeni 1998.gadā, kad tika panākta situācijas stabilizācija un līdz 2010.gadam saslimstība pakāpeniski samazinājās. Pēdējos divos gados atkal ir vērojams saslimstības ar tuberkulozi pieaugums, ko varētu saistīt ar 2008.gada ekonomisko krīzi. Jautājot, kāpēc jau 2010.gadā nebija novērojama tuberkulozes pieauguma tendence, jānorāda, ka parasti pāiet pāris gadi līdz var redzēt krīzes patiesās sekas un faktisko situāciju.

Kādas iedzīvotāju grupas visbiežāk slimo ar TB, vai novērojamas kādas tendences, kurām iedzīvotāju grupām būtu īpaši jāpievērš uzmanība savai veselībai?

Tuberkuloze ir infekcijas slimība un ikviens, kas nonāk pietiekami ciešā un ilgstošā kontaktā ar infekciozu tuberkulozes baciļu izdalītāju, nav pasargāts. Protams, ir svarīgi dažādi faktori, kas palielina risku saslimt ar tuberkulozi, piemēram - blakus saslimšanas un

medikamenti, kas samazina organisma imunitāti, tāpat nozīme ir arī ģenētiskai imunitātei, jo ne visi cilvēki nonākot līdzīgos apstākļos saslimst.

Pie stāvokļiem, kas maina cilvēka imunitāti jāmin - narkotiku, toksisko vielu un alkohola lietošana, smēķēšana, hroniskas slimības, kas nomāc imunitāti, piemēram, HIV infekcija, C vīrushepatīts, plaušu, nieru slimības, cukura diabēts, kuņģa un divpadsmitpirkstu zarnas čūla, kā arī slikti sadzīves apstākļi, nepilnvērtīgs uzturs, ilgstošs stress.

Tomēr jānorāda, ka slimo gan bagāti, gan nabadzīgi cilvēki. 2011.gadā divi saslimšanas gadījumi bija arī neatliekamās medicīniskās palīdzības mediķiem, kas vairāk liek domāt, ka inficēšanās ir notikusi darbā nonākot kontaktā ar tuberkulozes pacientu.

Runājot par slēgta tipa sociālo pakalpojumu sniedzēju institūcijām – pansionātiem, patversmēm, risks inficēties ar tuberkulozi ir augsts, ja šajā iestādē ir kāds tuberkulozes saslimšanas gadījums – to ietekmē gan uzturs, kas varētu būt nepietiekams, blakus saslimšanas, novājināta imunitāte, TB izplatīšanos veicina dzīvošana slēgtā kolektīvā.

2012.gadā 54% no reģistrētajiem tuberkulozes gadījumiem ir no sociāli nelabvēlīgas vides un tiem ir reģistrēts vismaz viens no riska faktoriem – bezdarbs, ļaunprātīga alkohola lietošana, persona ir bijusi apcietinājumā, bez noteiktas dzīves vietas. **Svarīgi, ka šobrīd ir pierādīts, ka arī smēķēšana ir viens no būtiskiem tuberkulozes riska faktoriem!**

Kā var inficēties ar TB kas ir latentā tuberkulozes infekcija?

Vispirms jau inficēties var jebkur, bet ir skaidri jānošķir, ka ne visi, kas inficējas saslimst ar tuberkulozi. Pirmais variants ir, kad cilvēks, kas nonāk kontaktā ar infekciozu tuberkulozes mikobaktērijas izplatītāju nemaz neinficējās, tas saistīts ar to, ka cilvēkam ir spēcīgs organisms un imunitāte, kontakts ir bijis īslaicīgs un organisms pats iznīcina tuberkulozes mikobaktērijas. Otrais variants ir latentā tuberkulozes infekcija, kad cilvēks tomēr inficējas, bet nenaslimst, aptuveni 90% no cilvēkiem, kuri ir inficējušies ar tuberkulozes baciļiem, nenaslimst un iespējams pat nezina, ka ir inficējušies, jo nav nekādu simptomu, cilvēks ir praktiski vesels un nav bīstams citiem cilvēkiem. Latentu tuberkulozes infekciju uzrāda tuberkulīna ādas raudzes konversija no negatīvas uz pozitīvu, to parasti veic bērniem, lai atklātu latentu tuberkulozu infekciju un izlemtu jautājumu par profilaktiskās ārstēšanas nepieciešamību.

Un tad trešais variants - 5 līdz 10% cilvēku, kuri tomēr pēc inficēšanās saslimst ar tuberkulozi. Šajā gadījumā jāņem vērā riska faktori – imunitāte, blakus saslimšanas, kā arī fakts, ka augstāks risks saslimst ar tuberkulozi ir pirmos divus gadus pēc inficēšanās.

Pie kādiem simptomiem ir jāveic pārbaudes uz TB – pieaugušajiem un bērniem?

Jāņem vērā, ka tuberkuloze progresē pamazām, tāpēc jāpievērš uzmanība tādiem simptomiem kā klepus, kas ir ilgāk kā trīs nedēļas, ilgstošs nogurums un nespēks, asins piejaukums krēpām, svīšana naktīs, kā arī krišanās svarā, paaugstināta ķermeņa temperatūra un sāpes krūtīs. Par tuberkulozes īpatnībām bērnu vecumā - slimība var noritēt kā saaukstēšanās, ieildzis bronhīts, pneimonijas, kas nepadodas ārstēšanai, zīdaiņi slikti pieņemas svarā, ir raudulīgi. Lielāks risks saslimt ir bērniem, kuriem ir pazeminātas organisma pretestības spējas un kuriem nav veikta prettuberkulozes (BCG) vakcīna. Pēdējie pētījumi pierāda, ka BCG vakcinācija ne tikai pasargā no saslimšanas ar smagām TB formām, bet 60% gadījumos arī novērš inficēšanos.

Jo ātrāk mēs atklājam tuberkulozes saslimšanu un uzsākam ārstēšanu - mēs samazinām risku inficēties sabiedrībai un apkārtējiem. Savlaicīgi uzsākot ārstēšanu, pacienti salīdzinoši ātri paliek neinfekciozi un nav vairs bīstami apkārtējai sabiedrībai.

Ja runā par ārpusplaušu tuberkulozi, jo savlaicīgāk atklāj tuberkulozes saslimšanu, jo mazāki būs orgānu bojājumi un slimības sekas, piemēram, centrālās nervu sistēmas tuberkulozes agrīna atklāšana ir dzīvības jautājums.

Kur un kā var pārbaudīties uz TB?

Pārbaudīties uz tuberkulozi var ar ģimenes ārsta nosūtījumu Tuberkulozes ambulatorajos kabinetos visā Latvijā. Ja cilvēkam ir sūdzības par tuberkulozes simptomiem vai viņam ir bijis kontakts ar tuberkulozes pacientu, var individuāli ierasties uz tuberkulozes pārbaudi pie pneimonologa bez ģimenes ārsta nosūtījuma. Pneimonologs veiks nepieciešamos izmeklējumus – plaušu rentģenu, krēpu izmeklējumus un pēc nepieciešamības, arī papildus izmeklējumus. Ja ir aizdomas par saslimšanu ar tuberkulozi, izmeklējumi ir valsts apmaksāti un pacientam nav jāveic nekādas iemaksas.

Kā norit tuberkulozes ārstēšana?

Tuberkulozes ārstēšana Latvijā ir valsts apmaksāta. Ir noteikti standarta tuberkulozes ārstēšanas kursi, pirmreizējiem saslimšanas gadījumiem tie ir 6 mēneši, multirezistentiem tuberkulozes gadījumiem – 20 mēneši, tomēr katrs gadījums tiek skatīts individuāli un tiek lemts vai nepieciešams ārstēšanas kursu pagarināt.

Ja tuberkulozes pacients ir infekciozs un atrodas stacionārā, sākumā līdz abacilēšanai viņš nonāk izolatorā. Tiklīdz pacients ir abacilēts, izolācijas režīms tiek atcelts un pacients var turpināt ārstēties vai nu stacionārā vai ambulatori – ierodoties saņemt zāles tiešā medicīnas darbinieka uzraudzībā tuberkulozes kabinetos. Šobrīd pasaulē rekomendē tuberkulozes pacientus ārstēt ambulatori, pat infekciozus tuberkulozes pacientus, kuriem ārstēšanu var nodrošināt mājās, ja vien pacients neapdraud citus. Šajā gadījumā ir pacientam zāles tiek vestas uz mājām.

Rīgā šobrīd tiek nodrošināta tuberkulozes zāļu piegāde mājās aptuveni 7 – 9 cilvēkiem dienā, pamatā tie ir veci cilvēki, jaunās māmiņas, mazi bērni, HIV inficētie.

Kādas ir TB formas?

Tuberkulozei izšķir 3 galvenās formas – plaušu tuberkuloze, ārpusplaušu tuberkuloze un militāra tuberkuloze (daudzu orgānu bojājums, kad infekcija izplatās ar asinīm).

Ārpusplaušu tuberkulozes gadījumi ir sastopami retāk, piemēram, pleirīts pieaugušajiem, bērniem - intratorokālo limfmezglu tuberkuloze, tomēr pārējie ārpusplaušu tuberkulozes gadījumi - kā kaulu, locītavu sistēmas, nieru un limfmezglu tuberkuloze ir salīdzinoši reti gadījumi, kā arī šie gadījumi nav infekciozi un bīstami apkārtējiem. Reto tuberkulozes formu diagnostika ir salīdzinoši apgrūtināta, jo pacienti nokļūst pie dažāda profila speciālistiem, kuri ne vienmēr iedomājas, ka tā varētu būt tuberkuloze.

Kas jāievēro TB pacientam ārstēšanas procesā un ikdienā?

Galvenais priekšnosacījums ir regulāri dzert tuberkulozes zāles un ievērot ārsta noteikto režīmu, jo neregulāri dzerot zāles var veidoties zāļu rezistentā tuberkuloze, kuras ārstēšana ir ļoti ilgstoša un sarežģīta.

Tāpat jāievēro veselīgs dzīves veids – nesmēķēt, nelietot alkoholu un citas apreibinošas vielas, pareizs miega un atpūtas režīms, pastaigas svaigā gaisā, kā arī nepieciešams pilnvērtīgs uzturs.

Kā rīkoties, ja kāds no paziņām, radniekiem slimo ar TB, vai apkārtējiem ir jāievēro kādi drošības pasākumi?

Par drošības pasākumiem jāsaprot, ka parasti viss, kas var notikt ir noticis līdz ārstēšanas uzsākšanai, kamēr tuberkulozes pacients vēl nav griezies pie ārsta un uzsācis ārstēšanu, bet gan dzīvojis ģimenē kopā ar citiem ģimenes locekļiem, jo ģimenes kontakts tomēr ir visciešākais. Pēc ārstēšanas uzsākšanas risks inficēt citus cilvēkus ļoti strauji mazinās. Ja pacients sākumā ir ārstējies stacionārā un ir izrakstīts saņemt zāles ambulatori, viņš nav infekciozs un nekādi neapdraud apkārtējos.

Izņēmums varētu būt atsevišķas situācijas ārstēšanas sākumā, ja pacients slimo ar tuberkulozi un ārstēšanas sākumā ir infekciozs un zāles saņem mājās, vajadzētu

nodrošināt, lai viņam ir atsevišķa istaba (ideāli dzīvoklis) un telpas tiek regulāri vēdinātas. Kontaktējot ar apkārtējiem pacientam vajadzētu izmantot ķirurģisko masku un ievērot klepus higiēnu: nekad neklepot citam virsū, nekad nepieļaut, ka klepo virsū jums vai kādam citam.

Tomēr jānorāda, ka tuberkulozes mikobaktērijas izplatās gaisa ceļā un lietojot kopīgus traukus vai sadzīves priekšmetiem inficēties nevar. Mājās nav vajadzīga speciāla dezinfekcija, bet vienkārši jāievēro higiēnas normas, jāveic telpu mitrā uzkopšana un vissvarīgākais ir telpu vēdināšana. Augstāks risks inficēties ar tuberkulozi ir šaurās, nevēdinātās telpās, bet ārā, svaigā gaisā tas praktiski nav iespējams.

Kādi ir profilaktiskie pasākumi, lai pasargātu sevi no saslimšanas ar TB?

Galvenais nosacījums ir ievērot veselīgu dzīves veidu, jo saglabājot labu imunitāti arī inficētam cilvēkam tuberkulozes slimība neattīstās.

Ja ir bijis zināms kontakts ar tuberkulozes pacientu, ir jāvērsas pie speciālista un jāveic pārbaudes, bērniem tās ir tuberkulīna ādas raudzes, savukārt pieaugušajiem plaušu rentgens. Gadījumā, ja ir sūdzības par klepu, tad krēpas tiek izmeklētas uz tuberkulozes baciļiem.

Saskaņā ar Ministru Kabineta noteikumiem, plaušu rentgens ir jāveic to profesiju pārstāvjiem, kuri ikdienā strādā izglītība, apkalpojošajā sfērā, pārtikas nozarē un medicīnā, tātad, visiem, kuri strādā ar cilvēkiem.

Kā vietējās pašvaldības, NVO un citas organizācijas var atbalstīt un rīkoties, lai atbalstītu TB profilaktiskos pasākumus valstī?

Kas attiecas uz pašvaldībām, būtu ļoti vēlams, lai tās vairāk atbalstītu tos tuberkulozes pacientus, kuri ārstējas ambulatori, tieši nodrošinot sociālo palīdzību. Cik zināms, šobrīd atbalsts tiek nodrošināts tikai Rīgā, Liepājā un Daugavpilī. Rīgas Domes Labklājības departaments apmaksā tuberkulozes pacientiem, kas ārstējas ambulatori, ikdienas ceļa izdevumus uz ambulatorajām zāļu saņemšanas vietām un izsniedz pārtikas talonu 1 LVL vērtība pārtikas lielveikalos par katru zāļu dzeršanas reizi.

Savukārt Sociālie darbinieki bieži vien pat labāk nekā mediķi pārzina tuberkulozes riska vidi un bieži vien var labāk piekļūt riska grupām, viņu dalība tuberkulozes slimnieku meklēšanā un piesaistē ārstēšanai ir ārkārtīgi svarīga.

Arī visās starptautisko organizāciju rekomendācijās tiek minēts, ka ir nepieciešams šajā tuberkulozes kontroles darbā ieskaitīt nevalstiskās organizācijas un sociālos darbiniekus, lai sasniegtu sekmīgu rezultātu un samazinātu saslimstību ar tuberkulozi!

Informācijai:

Aizdomu gadījumā uz TB ir jāvērsas pie tuvākā pneimonologa vai ģimenes ārsta.

Informāciju par tuberkulozi un pneimonologu pieņemšanas vietām var izlasīt arī internetā:

www.tuberkuloze.lv

www.ltbf.lv

www.spkc.gov.lv (Var apskatīt Pasaules tuberkulozes dienai veltīto aktivitāšu kalendāru, pneimonologu, kuri ir tiešās pieejamības speciālisti sarakstu un pieņemšanas vietas.

Informatīvie materiāli par tuberkulozi un statistika par tuberkulozes izplatību).

www.aslimnica.lv

Materiālu sagatavoja: Līga Rusmane, Latvijas Tuberkulozes fonds, Tālrunis 29774267, e-pasts:

info@ltbf.lv