

un nou **PO5** spre sănătate

GHID

pentru bolnavi de tuberculoza,
rudele și persoanele lor apropiate



**TUBERCULOZA
SE TRATEAZĂ**

**Acest ghid vă
oferă informație
cu privire la
următoarele
întrebări:**

- Cum se tratează tuberculoza?
- Care sunt remediile medicamentoase folosite în tratamentul tuberculozei?
- Ce trebuie să reținem pe parcursul tratamentului antituberculos?
- De ce OMS optează pentru un tratament sub directă observare?
- La ce etapă se ameliorează starea pacientului?
- Cum poate fi determinată eficacitatea tratamentului?
- Ce se întâmplă în cazul evitării tratamentului?
- Poate fi urmat tratamentul antituberculos în perioada sarcinii?
- Poate tratamentul antituberculos fi aplicat în perioada alăptării?
- Există tangență între tuberculoză și HIV-infecție?
- Care sunt condițiile necesare pentru o vindecare completă?
- Cum să evităm infectarea rudelor și celor apropiați?

Cum se tratează tuberculoza?

Tuberculoza este o maladie contagioasă, tratamentul căreia e de lungă durată și necesită respectarea recomandărilor medicului specialist. Organizația Mondială a Sănătății (OMS) și Uniunea Internațională de Control al Tuberculozei și Maladiilor Aparatului Respirator (UNION) recomandă una dintre cele mai eficiente strategii de control al tuberculozei - DOTS (din limba engleză Directly Observed Treatment Short-course - tratament de scurta durata sub directă observare).

Tratamentul tuberculozei constă din două faze: faza intensivă și faza de continuare (sau consolidare). Faza inițială (intensivă) se efectuează în condiții de spital (secție) specializat și durează 2-3 luni. Ulterior, când bolnavul nu mai elimină micobacterii de tuberculoză (*Mycobacterium tuberculosis*) prin spută și nu prezintă pericol pentru cei din jur, este externat pentru continuarea tratamentului (la faza de consolidare) în condiții de ambulator. Durata fazei de consolidare poate fi de 4-5 luni. Aceasta reprezintă o condiție obligatorie pentru vindecarea bolnavului.

Pe parcursul tratamentului se examinează periodic sputa bolnavului pentru depistarea micobacteria tuberculozei, și se efectuează alte investigații necesare. Succesul tratamentului în mare măsură depinde de respectarea recomandărilor medicului de către bolnav.

Care sunt remediile medicamentoase folosite în tratamentul tuberculozei?

În prezent există câteva grupe de preparate antituberculoase care manifestă:

- Efect bacteriostatic (capacitate de a preveni creșterea și înmulțirea micobacteriei tuberculozei).
- Efect bactericid (capacitate de a omorî micobacteria tuberculozei).
- Efect de prevenire a rezistenței micobacteriei tuberculozei la preparate antituberculoase.

Diferite preparate antituberculoase manifestă aceste capacități în măsură diferită. De aceea, medicul ftiziopneumolog, după o analiza completă a stării pacientului și a rezultatelor investigațiilor acestuia, optează pentru o anumită combinație de medicamente antituberculoase. **Tratamentul implică administrarea fiecărei doze prescrise sub directă observare a lucrătorului medical.**

**Principalele
cinci preparate
antituberculoase:**

IZONIAZIDA (H)

Se produce sub formă de pastile. De obicei, tratamentul cu Isoniazida este suficient tolerat de pacient. Însă uneori, pe parcursul primei săptămâni de tratament, pot apărea unele efecte secundare: erupții cutanate, grețuri, dereglări ale somnului. Pentru prevenirea acestor efecte este recomandabilă piridoxina (vitamina B₆).

RIFAMPICINA (R)

Este produsă sub formă de pastile sau capsule. Se administrează cu 30 minute înaintea mesei. De obicei, este tolerată suficient. Uneori, pot fi înregistrate așa simptome ca dureri în abdomen, grețuri, vomă, cefalee. Rifampicina poate să dea o colorație roșie a lacrimii (și lentilelor de contact), salivei, urinei. Sub influența Rifampicinei scade eficiența contraceptivelor orale. De aceea, este necesar un consult la medicul specialist pentru găsirea unei alte metode de contracepție.

PIRAZINAMIDA (Z)

Este produsă sub formă de pastile. De obicei, este bine tolerată. Dar, pot fi semnalate artralgiile. Uneori, apar vertijuri, febră, prurit (mâncărime). De asemenea, pot apărea grețuri, inapetență. De obicei, aceste efecte secundare nu necesită suspendarea medicamentului.

STREPTOMICINA (S)

De regulă este utilizată în unele cazuri de boală în faza inițială a tratamentului în spital sub supravegherea personalului medical. Se introduce intramuscular.

ETAMBUTOLUL (E)

Este produs sub formă de pastile. Poate produce afectarea vederii - o scădere a acuității vizuale. În caz de apariție a simptomelor vizuale fiecărui pacient trebuie să i se facă un consult oftalmologie. Pentru comoditate în tratamentul tuberculozei sunt folosite preparate combinate - Isoniazida + Rifampicina - care facilitează administrarea medicamentelor la bolnav.

<p>Se poate oare trata tuberculoza cu remedii populare?</p>	<p>Nu. Vindecarea e posibilă numai în cazul aplicării unui tratament special cu preparate antituberculoase sub directă observare a lucrătorilor medicali. Auto-terapia este inadmisibilă!</p>
<p>Ce trebuie să reținem pe parcursul tratamentului antituberculos?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Medicamentele indicate se administrează dimineața, concomitent, cu 30 minute înainte de masă (dejun). ● Ingerarea medicamentelor trebuie să fie urmată de masă, în așa mod pot fi prevenite unele simptome (cefalee, grețuri). ● Respectarea dozei și a combinației de medicamente indicate de medic, evitarea omiterii dozei sunt obligatorii. ● La apariția unor simptome neplăcute cât mai curând vă adresați medicului curant pentru un tratament simptomatic. Decizia de a suspenda medicamentul îi aparține medicului. ● Benefic este consumul de vitamine (la recomandarea medicului).
<p>De ce OMS optează pentru un tratament sub directă observare?</p>	<p>Frecvent pacienții abandonează tratamentul, deoarece simțindu-se mai bine, după ce a luat un timp scurt medicamentele, întrerupe tratamentul sau folosește selectiv medicamentele (la propria inițiativă). Aceste momente favorizează apariția rezistenței micobacteriei tuberculozei la medicamentele antituberculoase existente, iar pacienții devin o sursă de infecție tuberculoasă rezistentă.</p> <p>Tratamentul bolnavilor de tuberculoză cu formă rezistentă la medicamente durează un timp mai îndelungat, este foarte costisitor și nu asigură în toate cazurile vindecarea.</p>

La ce etapă se ameliorează starea pacientului?

De obicei, starea generală a bolnavului supus unui tratament antituberculos se ameliorează la împlinirea câtorva săptămâni după inițierea tratamentului. Dar aceasta nu echivalează deloc cu vindecarea și, ca urmare, cu întreruperea tratamentului. **Micobacteria tuberculozei este foarte rezistentă, de aceea, tratamentul trebuie urmat până la suspendarea acestuia de către medic, chiar și în cazul ameliorării stării generale. Pentru vindecarea completă bolnavul trebuie să urmeze întreg cursul de tratament antituberculos prescris de medic și să efectueze investigațiile necesare.**

Cum poate fi determinată eficacitatea tratamentului?

Pe parcursul fazei de consolidare a tratamentului antituberculos bolnavul este obligat periodic să se prezinte la medic, unde se va examina sputa bolnavului la prezența micobacteriei tuberculozei (în termenele stabilite conform schemei terapeutice).

Ce se întâmplă în cazul evitării tratamentului?

În unele cazuri boala poate avansa și duce la deces. În celelalte cazuri se formează un proces cronic. Bolnavul devine incurabil. Perioadele de progresare a bolii, care sunt însoțite de febră, tuse chinuitoare, hemoptizie (când bolnavul are tuse cu sânge), pot cauza slăbirea organismului, pierderea capacității de muncă și invaliditate; stare, care duce la infectarea persoanelor din jurul bolnavului și, în cele din urmă, la decesul acestuia.

Abandonarea tratamentului antituberculos după faza intensivă va duce la agravarea bolii, în afară de aceasta, va apărea rezistența micobacteriei tuberculozei la preparatele antituberculoase administrate. Respectiv, va fi necesar un tratament mai complex și îndelungat, rezultatul căruia nu va fi întotdeauna vindecarea completă.

**Poate fi urmat
tratamentul
antituberculos în
perioada sarcinii?**

Pe parcursul tratamentului antituberculos sarcina trebuie prevenită. Dar depistarea tuberculozei la gravidă nu este un motiv pentru panică. Majoritatea preparatelor antituberculoase nu prezintă pericol pentru gravidă și viitorul copil. Respectarea regimului de tratament de către bolnav este o condiție a evoluției normale a sarcinii și a nașterii unui copil sănătos.

**Poate tratamentul
antituberculos
fi aplicat
în perioada
alăptării?**

Alăptarea copilului nu poate fi o contraindicație pentru tratament antituberculos. Dimpotrivă, prevenirea infecției la copil este posibilă în cazul când bolnava, care alăptează, face un tratament antituberculos. Mama bolnavă, care elimină cu sputa micobacteriile tuberculozei, trebuie să limiteze contactul cu copilul și în timpul alăptării să poarte mască.

**Există tangența
între tuberculoză
și HIV-infecție?**

Persoanele HIV-infectate suferă de imunodeficiență și se pot infecta mai ușor de tuberculoză. Din această cauză bolnavilor cu tuberculoză li se recomandă testare pentru HIV-infecție. Cunoscându-și statutul pentru HIV-infecție, bolnavul poate conștient minimaliza transmiterea infecției. Iar medicului această informație îi va permite individualizarea schemei de tratament, precum și omiterea preparatelor antituberculoase care pot cauza reacții adverse la pacient.

Persoanele cu HIV-infecție sau SIDA, cărora li s-a stabilit diagnosticul de „tuberculoză” necesită, de asemenea, tratament antituberculos.

În conformitate cu Legea Republicii Moldova Nr. 23-XIV din 17 februarie 2007 cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA orice informație cu privire la bolnav și patologia lui este confidențială.

Care sunt condițiile necesare pentru o vindecare completă?

- În primul rând respectarea prescripțiilor medicului referitor la regimul de tratament.
- Pe parcursul tratamentului se respectă o alimentație corectă: nu mai puțin de trei ori pe zi, și o cantitate suficientă de proteine, grăsimi și glucide. Este necesar ca rația alimentară să conțină mai multe fructe și legume proaspete, lactate și produse din carne și pește. Ca supliment se recomandă vitamine (preparate).
- Consumul de băuturi alcoolice, droguri și tabagismul trebuie să devină o restricție. În caz contrar, bolnavul ar trebui să reducă semnificativ cantitatea țigărilor fumate, până va refuza definitiv fumatul, care reduce eficiența tratamentului antituberculos și duce la recidiva tuberculozei. Consumul de droguri și alcool creează o piedică în vindecarea completă a tuberculozei.
- Respectarea regimului muncă-odihnă și evitarea suprasolicității atât fizice, cât și psiho-emoționale. Totodată, tratamentul tuberculozei nu exclude activitatea fizică: plimbări în aer liber, exerciții fizice simple. În perioada caldă a anului sunt benefice băile de aer și băile balneare. Expunerea îndelungată a razelor solare este contraindicată, la fel ca și supraîncălzirea.

Cum să evităm infectarea rudelor și celor apropiați?

Să reținem următoarele: micobacteriile tuberculozei se distruge repede sub acțiunea razelor solare directe, a substanțelor ce conțin clor și la temperaturi înalte. Încăperea în care se află bolnavul cu tuberculoză necesită aerisire cât mai frecventă, de 2-3 ori pe zi este recomandată prelucrarea suprafețelor cu substanțe dezinfectante.

În timpul tusei și strănutului bolnavul trebuie să-și acopere gura și nasul cu batista. Sputa eliminată trebuie colectată în container special cu dezinfectarea regulată al acestuia. Batistele și șervețelele la fel trebuie colectate și nimicite.

Hainele bolnavului necesită aerisire, expunere razelor solare, netezire cu fierul de călcat. Curățirea hainelor trebuie să fie efectuată în afara spațiului locativ.

REȚINEȚI!

- Tuberculoza este un diagnostic și nu o condamnare.
- Tuberculoza se tratează.
- Tuberculoza se tratează la depistarea timpurie a bolii și respectarea tratamentului antituberculos indicat de medic.
- Diagnosticul și tratamentul tuberculozei în Moldova sunt gratuite.

TUBERCULOZA SE TRATEAZĂ

Aflați mai multe despre tuberculoză pe www.tuberculoza.info

