

un nou **POS** spre sănătate

# TUBERCULOZA

## întrebări și răspunsuri



## CUPRINS

Ce este tuberculoza?

De ce este provocată tuberculoza?

Ce reprezintă micobacteria tuberculozei?

Cum are loc transmiterea infecției (contaminarea)?

Cine este receptiv la tuberculoză?

Care sunt consecințele tuberculozei?

Care sunt principalele simptome ale tuberculozei?

Cum trebuie să procedați în cazul în care ați constatat simptomele menționate la dumneavoastră sau la apropiații dumneavoastră?

Ce investigații se fac în cazul prezentării cu simptome sugestive de tuberculoză?

Cum se tratează tuberculoza?

De ce este necesar controlul administrării preparatelor?

Cât costă tratarea tuberculozei?

Poate oare fi prevenită infectarea cu tuberculoză?

Care sunt consecințele bolii netratate?

<p><b>Ce este tuberculoza?</b></p>	<p>Tuberculoza este o maladie infecțioasă periculoasă, care, în cazul nedepistării la timp și tratării inadecvate, poate duce la pierderea capacității de muncă, invaliditate și deces. Cel mai frecvent tuberculoza afectează plămânii (tuberculoza pulmonară), însă poate afecta și alte organe (tuberculoza oaselor și articulațiilor, tuberculoza renală, tuberculoza ganglionilor limfatici intratoracici, tuberculoza aparatului urogenital, tuberculoza pielii, a ochilor etc.)</p>
<p><b>De ce este provocată tuberculoza?</b></p>	<p>Tuberculoza este provocată de micobacteria tuberculozei (<i>Mycobacterium tuberculosis</i>) numită și bacilul Koch în numele medicului Robert Koch, care a descoperit agentul patogen al maladiei.</p>
<p><b>Ce reprezintă micobacteria tuberculozei?</b></p>	<p>Este un microorganism neobișnuit de viabil, care își păstrează proprietățile la uscare, congelare, după prelucrarea cu alcool, acid și alcalii. Lumina directă a soarelui, temperaturile ridicate și substanțele care conțin clor distrug rapid bacteriile, lată de ce cel mai mare risc de contaminare cu tuberculoză reprezintă încăperile închise, umede și neaerisite.</p>
<p><b>Cum are loc transmiterea infecției (contaminarea)?</b></p>	<p>Sursa principală de infecție o constituie sputa bolnavului care răspândește în aer microparticulele ei bacilifere eliminate prin tuse, strănut, vorbire și scuipat. Acestea, împreună cu aerul inspirat, pătrund în plămânii persoanelor sănătoase, provocând tuberculoza. Persoana sănătoasă poate fi contaminată cu tuberculoză în încăperi aglomerate, neventilate, în care se află un bolnav de tuberculoză pulmonară contagioasă. În cazul altor forme ale maladiei, cum ar fi, de exemplu, tuberculoza renală sau tuberculoza ganglionilor limfatici, micobacteriile nu sunt eliminate în aer și contaminarea nu poate avea loc.</p>

### Cine este receptiv la tuberculoză?

Orice persoană poate fi infectată cu tuberculoză, indiferent de statutul social și situația materială. Riscului ridicat de transmiterea infecției sunt expuse:

- persoanele care se află în contact permanent cu bolnavii de tuberculoză pulmonară contagioasă;
- persoanele cu imunitate scăzută, cauzată de subnutriție și condiții nefavorabile de viață, afecțiuni cronice;
- persoanele infectate cu HIV;
- fumătorii activi; persoanele care consumă alcool și/sau droguri;
- copiii nevaccinați contra tuberculozei.

### Care sunt consecințele tuberculozei?

Micobacteriile tuberculozei distrug țesutul pulmonar, ducând la invaliditate gravă a bolnavilor și la deces.

Boala poate evolua latent timp îndelungat și, dacă persoana nu este obișnuită să acorde atenție stării generale nesatisfăcătoare a organismului, ea va solicita asistența medicală cu întârziere, ca urmare tratamentul fiind de o durată mai lungă și necesitând mult mai multe eforturi. Drept consecință, tratamentul ar putea fi inefficient.

Bolnavul cu tuberculoză pulmonară contagioasă nesupus tratamentului poate infecta timp de un an de la 10 la 15 persoane. Unui risc sporit sunt supuși membrii familiei bolnavului și alte persoane care se află adesea sau permanent în anturajul lui.

### Care sunt principalele simptome ale tuberculozei?

Cel mai frecvent tuberculoza afectează plămâni. Principalele simptome ale tuberculozei pulmonare sunt:

- Tuse cu spută mai mult de 3 săptămâni;
- Febră timp de o săptămână fără o cauză evidentă, frisoane;
- Dureri în regiunea cutiei toracice;
- Hemoptizie (sputa cu sânge eliminată prin tuse);
- Scădere bruscă în greutate;
- Pierderea poftei de mâncare;
- Astenie permanentă, oboseală;
- Dispnee la efort fizic;
- Transpirații excesive, mai ales noaptea.

**Cum trebuie să procedați în cazul în care ați constatat simptomele menționate la dumneavoastră sau la apropiații dumneavoastră?**

În nici un caz nu inițiați un auto-tratament, nu pierdeți timpul. **ÎN CEL MAI SCURT TIMP SOLICITAȚI ASISTENȚA MEDICULUI DE FAMILIE.** Medicul va dispune trimiterea dumneavoastră pentru examinări la ftiziopneumolog. Numai specialistul poate prescrie un tratament adecvat. Nu trebuie să vă sperie diagnosticul „tuberculoză”. Un tratament precoce este șansa dumneavoastră de a vă vindeca.

**Ce investigații se fac în cazul prezentării cu simptome sugestive de tuberculoză?**

Principalele investigații efectuate în caz de suspectare a tuberculozei la maturi sunt: examenul medical, analiza microscopică a sputei și radiografia cutiei toracice. Toate aceste investigații nu provoacă dureri și sunt inofensive. Volumul de investigații este stabilit de medic.


**Cum se tratează tuberculoza?**

Actualmente există câteva preparate antituberculoase eficiente care contribuie la:

- stoparea dezvoltării micobacteriilor tuberculozei;
- distrugerea micobacteriilor tuberculozei;
- prevenirea dezvoltării rezistenței micobacteriilor tuberculozei la medicamente.

În funcție de preparatele antituberculoase, proprietățile menționate mai sus se manifestă în mod diferit. De aceea medicul ftiziopneumolog, în urma examinării bolnavului și în baza rezultatelor analizelor efectuate, stabilește combinația optimă ale acestor preparate. Administrarea preparatelor medicamentoase bolnavului are loc sub supravegherea directă a lucrătorilor medicali.

Tratarea tuberculozei este un proces îndelungat, cu durata de câteva luni. Pe durata tratamentului, periodic sunt efectuate analize ale sputei la prezența micobacteriei tuberculozei și alte investigații necesare. Pentru un tratament eficient este necesară respectarea cu strictețe a tuturor indicațiilor medicului. Dacă tratamentul are loc în strictă conformitate cu prescripțiile medicului, boala cedează. Pacientul care a trecut cursul integral de tratament se vindecă și nu mai prezintă o sursă de infecție pentru societate.

<p><b>De ce este necesar controlul administrării preparatelor?</b></p>	<p>Tratamentul de lungă durată este obositor pentru unii bolnavi de tuberculoză și, simțindu-se mai bine peste puțin timp după începerea administrării preparatelor antituberculoase, aceștia întrerup tratamentul sau nu administrează toate preparatele prescrise de medic. În aceste cazuri crește rezistența micobacteriei tuberculozei la medicamentele administrate, iar pacientul devine o sursă de răspândire a tuberculozei rezistente la medicamente. Tratarea unei astfel de forme de tuberculoză este mult mai complicată, de durată mai lungă și nu întotdeauna duce la vindecare.</p>
<p><b>Cât costă tratarea tuberculozei?</b></p>	<p>În Moldova diagnosticul și tratamentul tuberculozei sunt gratuite.</p>
<p><b>Poate oare fi prevenită infectarea cu tuberculoză?</b></p>	<p>Bineînțeles. În primul rând, trebuie redus numărul bolnavilor-sursa de micobacterii de tuberculoză. Pentru aceasta este necesar ca toți bolnavii de tuberculoză să solicite la timp asistența medicală și să obțină un tratament complex. Cel mai bun mod de profilaxie a tuberculozei este depistarea la timp și tratamentul adecvat.</p> <p>Totodată, fiecare om poate și trebuie să contribuie la creșterea imunității organismului său. Renunțarea la anumite deprinderi vicioase, respectarea regimului alimentar, călirea organismului, exercițiile fizice pot diminua riscul de contaminare cu tuberculoză.</p>
	<p>Dacă în casă sunt bolnavi de tuberculoză, pentru a evita contaminarea celor din jurul lui este necesară aerisirea frecventă a încăperii și curățarea umedă a acesteia de 2-3 ori pe zi. Bolnavul, în timpul tusei și strănutului, trebuie să-și acopere nasul și gura cu o batistă sau cu un șervețel, să utilizeze scuiptoare, care urmează a fi dezinfectate. Batistele și șervețelele cu spută trebuie distruse.</p>

### Care sunt consecințele bolii netratate?

În unele cazuri tuberculoza evoluează atât de repede încât decesul bolnavului poate surveni peste câteva luni. În celelalte cazuri boala evoluează cronic. Acutizarea acesteia decurge foarte greu - cu febră, tuse persistentă și dureroasă, hemoptizie. Bolnavul pierde în greutate, pierde nu doar capacitatea de muncă, ci și capacitatea de a efectua lucrări simple în gospodărie, de a se mișca. Extenuat și neajutorat el poate supraviețui câțiva ani, continuând să infecteze pe cei din jurul său.

### REȚINEȚI!

- Orice persoană poate fi infectată cu tuberculoză, indiferent de statutul social și situația materială.
- Tuberculoza se transmite de la persoana bolnavă la cea sănătoasă prin aer.
- La apariția a cel puțin unuia din simptomele specifice tuberculozei, de urgență solicitați asistența medicului de familie.
- Tuberculoza se tratează numai cu preparate antituberculoase speciale sub supravegherea directă a lucrătorilor medicali. În nici un caz nu vă autotratați!
- Tratamentul trebuie continuat atât timp cât este indicat de medic pentru a evita apariția tuberculozei rezistente la medicamente.
- În Moldova diagnosticul și tratamentul tuberculozei sunt gratuite.

