

Epidemiološka obrada TBC kontakata

Opseg obrade kontakata ovisi o stupnju zaraznosti bolesnika, duljini infektivnog razdoblja, rizičnim čimbenicima za razvoj aktivne tuberkuloze, te o broju osoba za koje se otkrilo da su zarazne.

Ako ste epidemiološkom obradom definirani kao kontakt prvog reda (visoko prioritetni kontakti), potrebno je obaviti sljedeće pretrage:

1. Test za probir na latentnu tuberkulozu - kvantiferonski test i /ili PPD
2. RTG snimka prsnog koša
3. Klinički pregled pulmologa s nalazima.

U slučaju potvrde latentne TBC, uvodi se **preventivna terapija – kemoprofilaksa**, koju propisuje pulmolog.

Prevenција TBC

Cjepivo protiv TBC-a pod nazivom **Bacillus Calmette-Guérin (BCG)** daje se novorođenčadi kako u Hrvatskoj, tako i u brojnim zemljama svijeta gdje prijeti opasnost od zaraze TBC-om. Na području Hrvatske se cijepljenje BCG-om (tzv. besežiranje) provodi od 1948. godine. Cjepivo BCG nudi dobru zaštitu od teških oblika tuberkuloze u male djece, ali mu učinkovitost opada s godinama. Zbog toga se intenzivno radi na istraživanju novog, učinkovitijeg cjepiva.

Higijenske mjere prilikom kihanja i kašljanja

Kašljanjem i kihanjem iz dišnih organa izlaze sitne kapljice koje sadrže brojne uzročnike bolesti, uključujući i uzročnika tuberkuloze u osoba s

aktivnom TBC dišnih putova. Da bi se smanjila mogućnost prijenos uzročnika dišnih zaraznih bolesti, kihati i kašljati treba u **unutarnji dio lakta** ili **čistu papirnatu maramicu**, a glavu okrenuti od drugih ljudi.

Upotrijebljenu papirnatu maramicu treba baciti u kantu za otpad, a nakon toga je obavezno **oprati ruke**.

Higijena stanovanja

Prostor u kojem stanuje oboljela osoba potrebno je **prozračiti** i detaljno **očistiti**.

Također je potrebno **oprati posteljinu i ručnike** u perilici rublja na najvišoj temperaturi. Ako u prostoru ima vlage, potrebno je svježe oličiti zidove. **Suđe i pribor za jelo** mora se adekvatno oprati na visokoj temperaturi i dezinficirati.

Pravilna **osobna higijena**, te redovito **čišćenje i provjetranje prostora** dodatno smanjuju mogućnost prijenosa ove, ali i brojnih drugih zaraznih bolesti.

Izvor:

[European Centre for Disease Prevention and Control](#)



TUBERKULOZA

EPIDEMIOLOŠKA DJELATNOST

Franje Galinca 4, Varaždin

email: epidemiologija@zzjzv.hr

tel: 042 653 130

Tuberkuloza

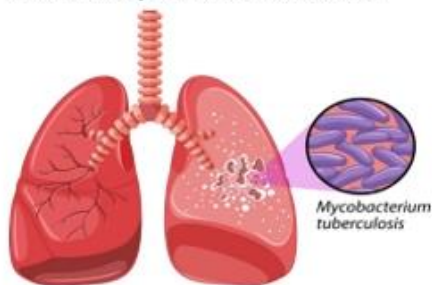
Tuberkuloza (TBC) je bolest koju uzrokuje vrsta bakterije koja se naziva *Mycobacterium tuberculosis* ili **Kochov bacil** (prema znanstveniku koji ju je otkrio). Najčešće zahvaća pluća, iako može zahvatiti i druge dijelove tijela. Liječi se specifičnom kombinacijom antimikrobnih lijekova, a liječenje traje nekoliko mjeseci.

Nakon bolesti COVID-19, tuberkuloza je posljednjih godina **druga najsmrtonosnija zarazna bolest u svijetu**. Tuberkuloza je obično **smrtonosna ako se ne prepozna i ne liječi** te je zbog velikog broja slučajeva u slabije razvijenim zemljama smrtnost visoka. Prenosi se s čovjeka na čovjeka, a zarazna je osoba kojoj je bolest zahvatila dišni sustav.

Prepoznavanje i liječenje onih koji su zaraženi, ali koji još nisu oboljeli od tuberkuloze, može spriječiti bolest i time eliminirati širenje tuberkuloze u zajednici.

Simptomi tuberkuloze

Tuberkuloza može zahvatiti bilo koji organ, ali najčešće se javlja u plućima – takozvana **plućna tuberkuloza**.



Ilustracija pluća zahvaćenih tuberkulozom

Ako je bolest prisutna u drugim dijelovima tijela (tzv. **izvanplućna tuberkuloza**), a nije istovremeno prisutna u dišnom sustavu, osoba nije zarazna.

Općeniti simptomi i znakovi uključuju vrućicu, zimicu, gubitak apetita, slabost, umor i noćno znojenje. Također je moguće i nenamjerno mršavljenje (zato je drugi naziv bolesti **sušica**). Ovisno o organu koji je zahvaćen bolešću, javljaju se i **specifični simptomi**, kao što je **kašalj s iskašljajem** (sukrvavim, gnojnim ili sluzavim), te nerijetko i bol u prsima u osoba s plućnom TBC.

Kako se tuberkuloza prenosi?

Obično se uzročnici tuberkuloze šire zrakom od osobe s aktivnom tuberkulozom koja zahvaća **dišni sustav** (najčešće pluća). Kod ovih zaraznih osoba, bakterije se nalaze u **malim kapljicama u zraku** koje nastaju kašljanjem ili kihanjem. Zaraza se obično javlja u osoba koje su **često ili dulje vrijeme u kontaktu** s oboljelima, što znači da su u najvećem riziku ukućani, kolege s posla i ostale osobe koje mnogo vremena provode zajedno.

Što se događa nakon zaraze?

Aktivna tuberkuloza se uglavnom ne razvija ubrzo nakon zaraze. U velike većine zaraženih osoba imunost sustav djelotvorno potiskuje infekciju. Takva zaraza ostaje pritajena – takozvana **latentna TBC**. Ipak, s obzirom na to da su uzročnici i dalje prisutni u organizmu, bolest se može aktivirati. Rizik od aktivacije tuberkuloze veći je u osoba čiji je imunost sustav oslabljen zbog određenih bolesti (npr. šećerne bolesti, zloćudnih bolesti) ili nekih lijekova. Rizik je povećan i u pušača.

Obično prođe dulje vrijeme (čak i godine) od zaraze do pojave **TBC bolesti – aktivne tuberkuloze**.

Javljaju se opisani simptomi. Ako bolest zahvaća dišni sustav, kapljično se širi na druge osobe.

Kako se tuberkuloza dijagnosticira?

Zaraza tuberkulozom može se dijagnosticirati određenim kožnim testom (**tuberkulinski ili PPD test**) ili specifičnom krvnom pretragom (**kvantiferonski test**). Da bi se utvrdilo ima li osoba aktivnu tuberkulozu, to jest TBC bolest, uz navedeno su potrebni i: **liječnički pregled i rendgenska snimka pluća** te **mikrobiološka pretraga iskašljaja**. Iz iskašljaja osobe s plućnom TBC u mikrobiološkom laboratoriju se utvrđuje prisutnost bakterije *M. tuberculosis* u direktnom mikroskopskom preparatu i u kulturi. Prema potrebi se provode i druge pretrage.

Liječenje TBC

Liječenje se provodi **kombinacijom specifičnih lijekova**, takozvanim antituberkuloticima. Ono uobičajeno traje 6 mjeseci.

Liječenje najčešće započinje u bolnici, a nastavlja se ambulantno. Osobe koje se liječe od TBC su pod čestim liječničkim nadzorom, da bi se olakšala pravilnost uzimanja lijekova, te procijenili učinci lijekova i moguće nuspojave.

Iznimno je bitno da se osoba **strogo pridržava propisanog režima uzimanja lijekova**. Time se povećava vjerojatnost **uspješnog izlječenja**.

Bakterije *M. tuberculosis* otporne na lijekove postaju sve veći problem u svijetu, a rezultat su nepravilnog uzimanja lijekova. Također je i zbog toga iznimno važno slijediti propisani režim liječenja.