

## TUBERKULIOZĖ

Tuberkuliozė – infekcinė, labiausiai išplitusi pasaulyje užkrečiama liga. Plaučių tuberkuliozė (senovėje vadinta-džiova) – labai seniai žinoma liga. 1882 metais Robertas Kochas atrado tuberkuliozės lazdelę ir įrodė, kad ji esti ligonių skrepliuose, tuberkuliozės pažeistų organų pūliuose ir kt.. Sukūrus vaistus ir plačiai jais pradėjus gydyti sergančius ligonius, 1960 -1969m. buvo prognozuota, kad, kaip ir kitos infekcijos, tuberkuliozė bus likviduota. Tačiau 1993 m. Pasaulinė sveikatos organizacija (PSO) tuberkuliozę paskelbė prioritetine problema. Pasaulio sveikatos apsaugos ataskaitoje minima, kad iš naujų 2004 m. Europos regione užregistruotų 45 tūkst. tuberkuliozės atvejų, net 80 proc. aptikti Nepriklausomų valstybių sąjungoje (NVS), Baltijos valstybėse ir Rumunijoje. PSO duomenimis, šiuo metu Lietuva – viena iš šešių pasaulio valstybių, kur labiausiai paplitusios atsparios vaistams tuberkuliozės formos (*Sveikatos apsaugos ministerijos pranešimas, 2006-05-02*). Tuberkuliozė yra grėsminga visuomenės sveikatos problema. Pasak visuomenės sveikatos specialistų, didžiausią ligonių grupę – 45 proc. sergančiųjų sudarė darbingo amžiaus, niekur nedirbantys, mėgstantys girtauti ir neturintys nuolatinės gyvenamosios vietos asmenys. Tuberkulioze susirgęs suaugusysis vidutiniškai praranda 3 ar 4 mėnesius darbo laiko, netenkama 20–30% metinių namų ūkio pajamų, o jei pacientas miršta nuo tuberkuliozės, vidutiniškai prarandamos 15 metų pajamos. Tuberkuliozė lemia ne tik šias sukrečiančias ekonomines sąnaudas, bet ir turi tiesioginių neigiamų pasekmių, nes tėvams susirgus tuberkulioze, vaikai nustoja lankyti mokyklą, o susirgusias moteris palieka vyrai bei šeimos.

Tokią klastingą ligą, kaip tuberkuliozę gali sukelti kelių rūšių mikobakterijos:

- *Mycobacterium tuberculosis*, tai dažniausias tuberkuliozės sukėlėjas (92-95 proc.) visų atvejų. Lietuvoje ši bakterija sukelia 85 proc. visų tuberkuliozės atvejų.
- *Mycobakterium bovis*. Dažniausiai ši bakterija sukelia karvių tuberkuliozę, tačiau gali būti patogeniškas ir žmogui. Ji sukelia iki 5 proc. tuberkuliozės atvejų. Šiuo metu Lietuvoje ir Vakarų Europoje *Mycobakterium bovis* labai retai sukelia tuberkuliozę žmonėms.

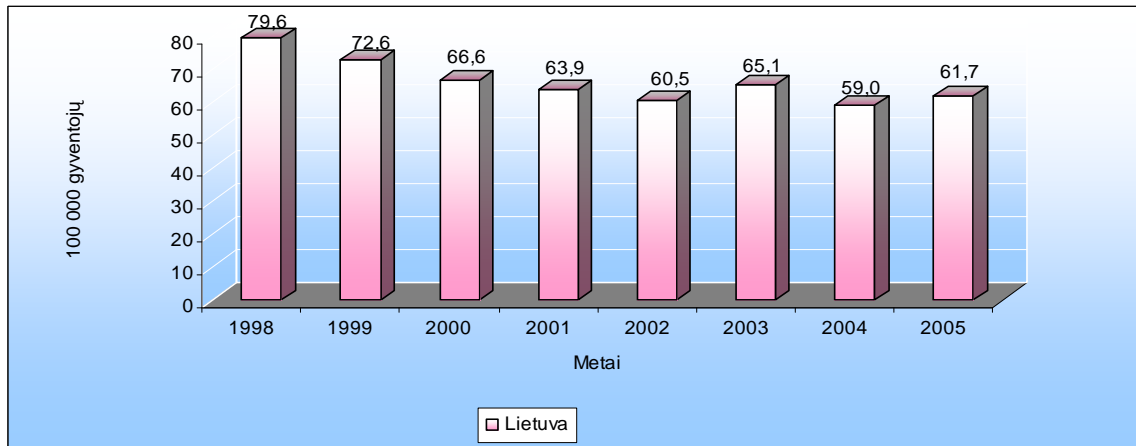
Pagrindinis tuberkuliozės infekcijos šaltinis gamtoje yra atvira tuberkulioze sergantis žmogus. Jis perduoda ligos sukėlėją kitam asmeniui oro lašeliniu būdu.

Epidemiologinė tuberkuliozės situacija pasaulyje nuolat kinta, vienur ji yra sudėtinga ir kelia grėsmę, o kitur ne. Pavyzdžiui, aukštas sergamumas tuberkulioze išlieka postsovietinėse valstybėse. Šiose valstybėse daugiausiai sergančių tuberkulioze yra kalėjimuose. Be to Rusijoje yra užregistruojama ir daugiausiai vaistams atsparių tuberkuliozės formų.

Tuberkuliozės plitimui pasaulyje turi įtakos:

- 1) ŽIV/AIDS epidemijos plitimas;
- 2) padidėjęs užsieniečių skaičius iš valstybių, kur yra didelis sergamumas tuberkulioze (Afrikos, Azijos, Lotynų Amerikos) ir kt..

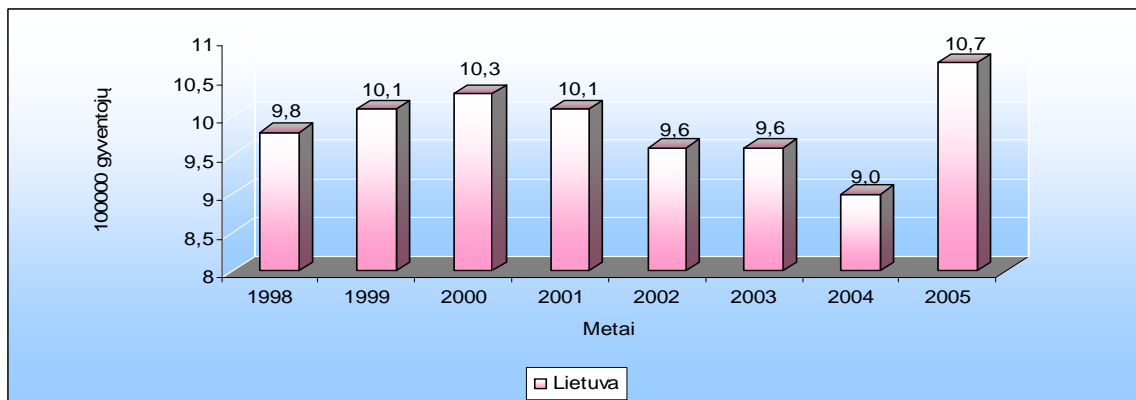
Tuberkuliozės epidemiologinė situacija Lietuvoje per pastarąjį laikotarpį po nepriklausomybės atkūrimo Lietuvoje kito netolygiai. Iki 1998 metų epidemiologinė situacija blogėjo, o vėliau pamažu ėmė stabilizuotis. 2002 metais naujai tuberkulioze susirgo 2097 asmenys (60,5/100000 gyv.). Dažniausiai per tą laikotarpį vyravo oro lašeliniu būdu plintanti plaučių tuberkuliozė (81 proc.). 2002 metais naujai plaučių tuberkulioze susirgo 1646 gyventojai, iš kurių daugiau kaip 69 proc. ligonių sirgo atvira plaučių tuberkuliozės forma. Vyrai tuberkulioze serga 3 kartus dažniau nei moterys. Kaime gyventojų sergamumas tuberkulioze yra didesnis nei mieste. Apie 70 proc. ligonių, kuriems diagnozuota tuberkuliozė yra nedirbantys asmenys, apie 50 proc. – asocialūs, piktnaudžiaujantys alkoholiu ir vengiantys gydytis nuo tuberkuliozės.



1 pav. **Tuberkuliozė Lietuvoje**

Šaltinis: Lietuvos Sveikatos Informacijos centras

Mirtingumas nuo tuberkuliozės Lietuvoje turi tendencija mažėti: nuo 1998 metų iki 2004 metų jis sumažėjo nuo 9,8/100000 gyv. iki 9/100000 gyv., o 2005 metais vėl šis rodiklis padidėjo.



2 pav. **Mirtingumas nuo tuberkuliozės Lietuvoje**

Šaltinis: Lietuvos Sveikatos Informacijos centras

Sergamumo tuberkulioze rodiklio ir kitų rodiklių stabilizavimui įtakos turėjo sėkmingas gydymo strategijos įgyvendinimas asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Kontroliuojamo gydymo (angl. Directly observed treatment strategy – DOTS) strategijos įgyvendinimas padėjo išryškinti tam tikras tuberkuliozės kontrolės problemas. Įgyvendinant tuberkuliozės kontrolę pastaraisiais metais smarkiai sumažėjo nutraukto gydymo atvejų. Prieš penkerius metus gydymą nutraukdavo 17–18 proc. naujų pacientų, sergančių tuberkulioze, o dabar gydymą nutraukia, tik apie 7 proc. ligonių. Dėl to mažėja užregistruojamų tuberkuliozės atvejų skaičius.

Įgyvendinant šią kontrolę pagerėjo ir susirgusiųjų gydymo rezultatai. Anksčiau recidyvų Lietuvoje buvo išgydoma apie 50 proc., o dabar jau apie 60 proc. Naujai susirgusiųjų tuberkulioze visiškai išgydoma per 80 proc., o naujai susirgusiųjų atvira tuberkuliozės forma išgydoma apie 78 proc. Sumažinti tuberkulioze sergančių žmonių skaičių padėjo ne tik pagerėjusi ligos diagnostika, bet ir naujagimių skiepijimas.

Pagrindinės visame pasaulyje tuberkuliozės sergamumo priežastys, kaip teigia pasaulinė sveikatos organizacija, yra šios: 1. Socialinės ir ekonominės problemos (sunki ekonominė padėtis, skurdas, benamiai, perpildyti kalėjimai); 2. Prastas klinikinis darbas ir nepakankamas finansavimas, netikslus naujų TB atvejų nustatymas, diagnostikos kokybės trūkumai ir nesėkminga s gydymas, bloga registravimo sistema; 3. Prieštuberkuliozinių vaistų stoka, nestandartizuotas gydymas ir to

sąlygojamas TB sergamumo bei TB formų, atsparių daugeliui vaistų, gausėjimas; 4. Didėjantis ŽIV infekuotumas ir TB bei ŽIV/AIDS formos.

Siekiant sėkmingai įveikti tuberkuliozę, tikslinga žinoti gyventojų grupes, kurios turi didžiausią rizikos laipsnį užsikrėsti ir susirgti šia liga. Užsitęsusiomis bei recidyvuojančiomis kvėpavimo sistemos ligomis dažnai serga vaikai su ląstelinio imuniteto nepakankamumu, kuris leidžia plisti specifinei infekcijai. Vaikams ir paaugliams, bendravusiems su sergančiais, ar naujai išaiškintais, ar esančiais dispanserio įskaitoje, TB randama daug dažniau, negu tiriant visą tokio amžiaus populiaciją.

Kitos rizikos grupės: sergantys lėtine liga, gydomi kortikosteroidais, neskiepyti nuo TB, migrantai, naujai infekuoti tuberkuliozės mikobakterija. Didelę riziką susirgti tuberkulioze turi ir: vaikai, kurių tėvai arba seneliai kilę iš šalių su paplitusia tuberkulioze, kaip, pavyzdžiui, iš daugelio Azijos, Afrikos ar Rytų Europos šalių; žmonės, kurie gyvena viename būste ar glaudžiai ir ilgai bendravo su tuberkulioze sergančiu asmeniu; žmonės, kurie gyvena nešvariose ar perpildytose patalpose, įskaitant benamius ir neturinčius normalių gyvenimo sąlygų asmenis; žmonės, kurie ilgą laiką praleido šalyje, kurioje yra paplitusi tuberkuliozė; žmonės, kurie buvo įkalinti; žmonės, kurie prastai maitinasi ir kt.

Remiantis Šiaulių visuomenės sveikatos centro Radviliškio skyriaus duomenimis, Radviliškio rajone susirgimų tuberkulioze kasmet daugėja.

<b>Metai</b>	<b>Iš viso naujai susirgusių</b>	<b>Mirė</b>	<b>Vyrai</b>	<b>Moterys</b>	<b>Miesto gyventojai</b>	<b>Kaimo gyventojai</b>
<b>2006 m.</b>	11	-	8	3	7	4
<b>2007 m.</b>	22	1	17	5	12	10
<b>2008 m.</b>	43	1	32	11	23	20

**3 pav. Radviliškio rajono 2006-2008 m. susirgimai tuberkulioze.**

Šaltinis: Šiaulių VSC Radviliškio skyrius

Radviliškio rajono visuomenės sveikatos biuro sveikatos stiprinimo specialistė Skaidrė Armonienė