

Інформація про збудників хвороби в людини

Що таке туберкульоз?

Туберкульоз спричиняють бактерії. Збудники вражають переважно легені, і першою ознакою хвороби, окрім іншого, є кашель, але вони також можуть вразити майже будь-який орган та спричинити важке захворювання. При цьому в більшості випадків хвороба жодним чином не проявляється. Останніми десятиріччями в Німеччині кількість випадків захворювання на туберкульоз знизилася. Причиною цього є покращення умов життя та ефективне лікування хвороби. Однак із 2009 року кількість зареєстрованих випадків на рік майже не зменшилася, а в 2015 році навіть вперше значно збільшилася. Ці зміни пов'язані з міграційним потоком і старінням населення. У всьому світі бактерії, що спричиняють туберкульоз, стають усе більш нечутливими до препаратів для його лікування. Резистентні збудники спричиняють хворобу, яку важко лікувати та яка часто є заразною впродовж тривалого часу.

Як передається туберкульоз?

Від людини до людини

Туберкульоз передається здебільшого від людини до людини. Хворі на легеневий туберкульоз відкритої форми передають збудники насамперед через кашель і чхання. При цьому наддрібні ядра крапель (так звані аерозолі), що містять збудники, потрапляють у повітря, і їх можуть вдихнути інші люди. Туберкульоз не є дуже заразним. Чи відбудеться зараження, залежить, окрім іншого, від того, наскільки довгим та інтенсивним був контакт із хворою особою й наскільки людина чутлива до інфекції. Туберкульоз, який вражає інші органи, окрім дихальних шляхів, як-от кістки, суглоби чи лімфатичні вузли, здебільшого не є заразним.

Через продукти харчування

У Центральній Європі передача через продукти харчування, як-от непастеризоване молоко, здебільшого неможлива, оскільки туберкульоз великої рогатої худоби тут скрізь локалізований.

Які ознаки захворювання відчують хворі?

Ураження легень (найчастіше)

Як правило, захворювання розпочинається з неспецифічних скарг на втому та виснаження. Окрім того, воно може викликати гарячку, відсутність апетиту з небажаною втратою ваги та потовиділення під час сну. Типовими скаргами також є кашель, що довго не проходить, іноді з кров'ю, та біль під час дихання.

Ураження інших органів (рідше)

За розповсюдження бактерій у лімфатичних і кровоносних шляхах організму можуть також бути уражені інші органи, як-от лімфатичні вузли, реберна плевра, нирки чи сечові шляхи. Рідше спостерігається ураження кісток, суглобів, хребта, травного тракту чи центральної нервової системи.

Міліарний туберкульоз і запалення оболон головного мозку (дуже рідко)

Дуже рідкими, але особливо страшними формами туберкульозу є міліарний туберкульоз, який вражає більшість органів, та туберкульозне запалення оболон головного мозку. Вони є особливо небезпечними для немовлят і малих дітей, а також для людей з імунодефіцитом.

Як правило, за своєчасного виявлення та правильного лікування туберкульозу жодних наслідків цієї хвороби не спостерігають.

Коли хвороба проявляється та як довго хвора особа є заразною?

Здебільшого захворювання проявляється через 6–8 тижнів після передачі інфекції. Це не означає, що людина захворіла, просто може бути так, що збудник уразив імунну систему. Після зараження захворювання виникає лише приблизно в 5–10 % підлітків і дорослих. У випадку з малими дітьми та особами зі значним імунодефіцитом ця цифра становить 20–40 %. Після зараження збудниками туберкульозу є три варіанти розвитку ситуації.

- ▶ У більшості випадків хвороба не настає, оскільки імунітет організму пригнічує дію збудників або знешкоджує їх.
- ▶ Спочатку збудники, присутні в організмі, жодним чином себе не проявляють. Але якщо ефективність імунного захисту знизиться, хвороба може виникнути через роки чи навіть десятиріччя. В інфікованих дітей захворювання виникає частіше й часто вже в перший рік після зараження. Діти, що захворіли, часто не мають типових скарг, але в них може вповільнитись розвиток.
- ▶ Виникає захворювання. Заразними є пацієнти з легеневим туберкульозом відкритої форми, в яких із кашлем виділяються здатні до розмноження збудники, що присутні в мокроті. За умови прийому ефективних препаратів хворі перестають бути заразними здебільшого через 2–3 тижні.

Хто особливо підпадає під ризик?

Особливо підпадають під ризик особи, які мали тісний контакт із пацієнтами з легеневим туберкульозом відкритої форми, особи з імунодефіцитом, як-от через наявність ВІЛ-інфекції чи в результаті прийому препаратів, що сильно знижують імунітет, а також діабетики, алкозалежні та малі діти. Також під загрозою перебувають особи з наркотичною залежністю та безхатьки, оскільки вони часто погано харчуються та мають погані санітарно-гігієнічні умови проживання.

На що мені звернути увагу за наявності захворювання?

- ▶ Щодо туберкульозу діють положення Закону про захист від інфекційних захворювань. Відповідальний департамент охорони здоров'я вживає всіх необхідних заходів для того, щоб захистити від захворювання інших людей.
- ▶ Хворих, які розповсюджують із мокротою збудників туберкульозу, ізолюють доти, поки вони не перестануть бути заразними. Здебільшого їх розміщують у лікарнях, але за необхідності та за згоди департаменту охорони здоров'я вони можуть залишатися вдома.
- ▶ Туберкульоз лікують набором медикаментів, які є дієвими тільки в комбінації один з одним та які слід регулярно приймати протягом декількох місяців. Так хворобу можна вилікувати. Нерегулярний прийом препаратів або їх прийом упродовж короткого періоду часу може призвести до того, що збудники стануть стійкими, тобто нечутливими до цих засобів.

Як я можу себе захистити?

- ▶ Якщо ви кашляєте довше ніж три тижні, вас має оглянути лікар. Якщо ви помітили в мокроті кров, негайно зверніться за консультацією. Що раніше туберкульоз буде виявлено, то легше його буде вилікувати.
- ▶ Чітко дотримуйтеся санітарно-гігієнічних заходів, рекомендованих лікувальним закладом.
- ▶ Якщо після контакту з хворою особою в контактної особи було виявлено інфекцію, їй показане запобіжне лікування. Воно зможе перешкодити розвитку захворювання. Малим дітям через їхню особливу чутливість та високу вірогідність захворіти після контакту рекомендують негайно розпочати запобіжне лікування, навіть якщо наявність інфекції ще не було виявлено. Таким чином можна перешкодити інфікуванню та виникненню захворювання. Лікувальні препарати призначає лікар.

Важливо: починаючи з 1998 року, в Німеччині більше не рекомендують робити щеплення від туберкульозу.

Де я можу отримати інформацію?

Більш детальну інформацію можна отримати в місцевому департаменті охорони здоров'я. Оскільки випадки туберкульозу реєструють, у департаменті є інформація про поточну ситуацію, а також там володіють великим досвідом поводження з цією хворобою.

Також більше (кваліфікованої) інформації можна отримати на сайті Інститута Роберта Коха (www.rki.de/tuberkulose) і на сайті Центрального комітету Німеччини з питань боротьби з туберкульозом (www.dzk-tuberkulose.de).

Більше інформації на тему захисту від інфекційних захворювань за допомогою санітарно-гігієнічних заходів подано на сайті Федерального центру медичного просвітництва (www.infektionsschutz.de).



ПЕЧАТКА

Видавник:

Федеральний центр медичного просвітництва (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung), Кельн. Усі права захищено.

Створено в співпраці з Федеральним об'єднанням лікарів громадської служби здоров'я (Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V.) та за погодженням з Інститутом Роберта Коха.

Цю інформацію для населення можна безкоштовно завантажити на головній сторінці www.infektionsschutz.de.