

Izoliacija

Pacientas gali užkrėsti ir turi būti izoliuojamas tol, kol jo skrepliuose randama tuberkuliozės (TB) bakterijų. Izoliacijos trukmė yra labai įvairi. Sergant vaistams atsparia tuberkulioze, pacientas turi būti izoliuojamas ligoninėje, kol bus rastas tinkamas gydymas, įsitikinta, kad į gydymą reaguojama ir jis toleruojamas. Jeigu pacientas izoliuojamas **ne ligoninėje**, jis privalo:

kosėdamas (čiaudėdamas) prisidengti nosį ir burną nosine ar vienkartinė servetėle. Medžiagines nosines reikia skalbti 60 °C temperatūroje. Vienkartinės servetėles reikia išmesti į šiukšlinadėžę ir ją gerai uždaryti;

miegoti vienas kambaryje, į kurį **visą izoliacijos laikotarpį** niekas nepatenka;

valgyti ir **gerti vienas** patalpose, į kurias, **kol jose yra pacientas**, niekas neina. Tokias patalpas prieš įeinant kitiems asmenims būtina kruopščiai išsūdinti (atidarius visus langus). Leidžiama valgyti ir gerti lauke. Būdamas lauke pacientas privalo laikytis 2 metrų atstumu nuo kitų asmenų;

vengti kontakto su kitais asmenimis patalpose ar transporto priemonėse. Jeigu buvimo šalia kitų asmenų išvengti neįmanoma, pacientas privalo dėvėti nosį ir burną gerai dengiančią veido kaukę, pvz., FFP2 arba N95 kaukę. Sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai turi aprūpinti pacientą tokių kaukių atsargomis ir paaiškinti, kaip jas naudoti. Izoliacijos laikotarpiu pacientui **negalima naudotis patalpose** esančia sporto klubo įranga, kuria naudojasi kiti asmenys;

kiek įmanoma daugiau **vėdinti savo patalpas** atidarydamas langus arba naudodamas oro kondicionavimo įrangą. Izoliacijos laikotarpiu neleidžiama naudotis patalpomis, iš kurių oras patenka į erdves, kuriomis naudojasi kiti asmenys;

kiek įmanoma daugiau **laiko leisti lauke, reguliariai mankštintis**, kad palaikytų ar pagerintų sveikatą, tačiau ne ten, kur yra daug žmonių. Jeigu lauke kiti žmonės yra 2 metrų atstumu, pacientas privalo dėvėti FFP2 arba N95 kaukę.

Prievolė vengti užkrėsti kitus žmones nustatyta Islandijos sveikatos saugos ir užkrečiamųjų ligų įstatyme Nr. 19/1997.

Rekomenduojama susipažinti su daugiau informacijos 41 kalba mobiliųjų įrenginių programėlėje „ExplainTB“, skirtoje „Android“ ar „iPhone“, arba interneto svetainėje <https://www.explaintb.org/site/en>.

Instrukcijos užkrečiamąja tuberkulioze sergantiems pacientams, kurie gydosi ne



Directorate of Health
Chief Epidemiologist for Iceland

Kas yra tuberkuliozė (TB)?

Tuberkuliozė (TB) yra infekcinė, dažnai – plaučių, liga (plaučių TB), kurią sukelia bakterijos (*Mycobacterium tuberculosis* – MTB). TB visame pasaulyje sukelia didžiulį sergamumą, bet Islandijoje ja sergama retai, nes XX a. antroje pusėje buvo rasta veiksmingų antibiotikų.

Tuberkulioze užsikrečiama į plaučius įkvėpus bakterijų. TB bakterijos iš plaučių gali išplisti ir sukelti ligą bet kurioje organizmo vietoje. Jeigu bakterijos sukelia ligą plaučiuose ar kitose kvėpavimo sistemos dalyse, jos kosėjant, čiaudint ir pan. gali išplisti ir patekti į kitų žmonių organizmą.

Kas moka už sveikatos priežiūrą sergant tuberkulioze?

Visas išlaidas, susijusias su tuberkuliozės diagnostika ir gydymu, apmoka Islandijos valstybė, taip pat asmenims, kurie yra neapdrausti Islandijos sveikatos draudimu.

Kontaktų atsekimas ir TB infekcija

Asmenys, turėję kontaktą su plaučių TB sergančiu pacientu, gali būti užsikrėtę TB, net jei dar neserga. Imuninė sistema sugeba sulaikyti infekciją, tačiau bakterijų nepašalina. Dauguma TB užsikrėtusių asmenų, net sveiki žmonės, po kurio laiko suserga. Vaikams ir žmonėms, kurių imuninė sistema yra nusilpusi ar nuslopinta, ypač svarbu nustatyti infekciją, jei jie turėjo kontaktą su užkrėsti galinčiu TB sergančiu asmeniu (kontaktų atsekimas), nes greitai gali susirgti šia pavojinga liga. TB infekcija užsikrėtusiems, bet ja dar **nesergantiems** asmenims siūloma supaprastinta antibiotikų terapija, siekiant sumažinti infekcijos sukeltos ligos riziką.

Islandijoje **visiems**, turėjusiems kontaktą su užkrečiama TB sergančiais asmenimis, patariama atlikti odos testą ar kraujo tyrimą. Visiems užsikrėtusiems asmenims pasiūloma antibiotikų. Tyrimai įprastai atliekami iš karto, kai nustatoma, kad turėtas kontaktas, ir vėliau po 10–12 savaičių, siekiant įsitikinti, kad tyrimo rezultatas yra patikimas.

Vaistams atspari TB

Kai kurios MTB bakterijos yra atsparios daugeliui antibiotikų, kurie anksčiau buvo veiksmingi prieš TB (daugeliui vaistų atspari TB = MDR-TB). Jeigu atsparumas yra numanomas ar patvirtintas, dėl rizikos, kad liga išplis kitiems asmenims, ir siekiant rasti geriausią antibiotikų derinį gydymas paprastai pradedamas ligoninėje.

TB diagnozė

Plaučių TB diagnozuojama atliekant plaučių rentgenologinį tyrimą. Siekiant įvertinti, ar pacientas gali užkrėsti ir ar yra tikimybė, kad infekcija išplis kitiems, būtina paimti mėginį ir iširti jį dėl MTB. Įprastai pakanka skreplių (iškosėtų gleivių) mėginio, tačiau gali prireikti imti mėginį iš plaučių atliekant bronchoskopiją. Vaikams imami išmatų mėginiai arba skrandžio skystis (skrandžio aspiratas). Mėginiai nudažomi, kad būtų matomos MTB bakterijos, taip pat atliekami MTB genetinės medžiagos tyrimai (PGR) ir nustatomi genetiniai atsparumo svarbiausiems antibiotikams žymenys. Šių tyrimų rezultatai gaunami per kelias dienas nuo mėginio paėmimo. Jeigu atliekant tyrimus randama MTB, pacientas laikomas galinčiu užkrėsti ir būtina atsekti kontaktus. Jeigu MTB iš karto nerandama, infekcijos išplitimo užkrečiant kitus asmenis tikimybė yra mažesnė. Atliekamas bakteriologinis mėginio tyrimas, kad būtų galima nustatyti tinkamiausius vaistus. Bakterijų kultūros auginimas trunka 6–12 savaičių. Jeigu ankstyvuosiuose suaugusiųjų mėginiuose randama MTB, skreplių mėginiai

imami kas kelias savaites, kol bakterijų neberandama ir izoliaciją galima nutraukti. Lytiškai nesubrendę vaikai užkrečia retai, net jei serga plaučių TB; iki lytinės brandos izoliacijos prireikia retai.

Kaip gydoma nuo TB?

Sveikatos priežiūros specialistas privalo išsamiai aptarti gydymą su kiekvienu pacientu, jei reikia, naudodamasis vertėjo paslaugomis. Daugeliui žmonių gydymas nuo TB yra sunkus. Kitus asmenis užkrėsti galinčius TB pacientus būtina izoliuoti, kad liga neišplistų kitiems. Gydymas visada pradedamas skiriant 4 ar daugiau vaistų, siekiant išgydyti ir išvengti atsparumo išsivystymo. Jeigu patvirtinama, kad TB yra jautri vaistams, gydymo režimas po 2 mėnesių supaprastinamas iki 2 vaistų ir po 6 mėnesių užbaigiamas. Paprastai visus vaistus galima vartoti vienu metu, kartą per parą. Daugumai žmonių pasireiškia pykinimas ir (arba) pilvo skausmas, bet po pirmų dviejų savaičių praeina.

Gydymas nuo vaistams atsparios TB

Gydymas nuo MDT-TB dažniausiai trunka ilgiau, jam kartais naudojami kiti vaistai ir kartais keletu vaistų daugiau nei gydant nuo vaistams jautrios TB. Gydymo trukmė priklauso nuo to, kaip vaistai veikia ligą ir pacientą. Prieš pradedant gydymą tai nėra žinoma. Įprastai per visą gydymo laikotarpį vartojami mažiausiai 4 vaistai. Gydymas patobulėjo ir gali trukti tik 9–12 mėnesių, tačiau tokio trumpo gydymo negalima taikyti visiems atsparia TB forma sergantiems pacientams. Kartais konkrečiam pacientui, atsižvelgiant į vaistų nuo MTB, išaugintų iš mėginio, bandymo rezultatus, būtina parinkti specialų vaistų derinį.

Kad pasveiktumėte nuo TB, reikia suvartoti visas visų vaistų dozes.

Jei pastebėjote šalutinį poveikį, kreipkitės į sveikatos priežiūros paslaugų teikėją.

Nenutraukite vaistų vartojimo, nebent tai padaryti patarė gydytojas. Jeigu gydymą būtina nutraukti, reikia liautis vartoti iš karto visus vaistus.
