

## 24 Marzec 2014 Światowy Dzień Gruźlicy

Tegoroczny Światowy Dzień Gruźlicy obchodzony jest pod hasłem:

**Trzy miliony chorych na gruźlicę na świecie nie ma dostępu do systemu opieki medycznej.**

**Wykryj. Lecz. Wylecz gruźlicę.**

Gruźlica jest chorobą bakteryjną wywoływaną przez bakterie *Mycobacterium tuberculosis* (prątki gruźlicy). Zachorowania na gruźlicę należą do najczęściej występujących chorób zakaźnych na Świecie.

W Polsce począwszy od 1994r. rejestrowany jest spadek zachorowań na gruźlicę. W 2012 roku zarejestrowano 7542 przypadków gruźlicy, przy zapadalności ok. 20 zachorowań na 100 tys. mieszkańców. Na terenie powiatu sępoleńskiego począwszy od 2011r., zachorowalność utrzymuje się na zbliżonym, niskim poziomie (3-4 nowe przypadki zachorowań/rok). Jesteśmy jednym z powiatów o najniższej zachorowalności na terenie województwa kujawsko-pomorskiego..

**Gruźlica jest przenoszona głównie drogą kropelkową.** Znacznie rzadziej do zakażenia dochodzi drogą pokarmową m.in. poprzez spożycie skażonego mleka zakażonej krowy, a także poprzez kontakt bezpośredni z uszkodzoną skórą lub błonami śluzowymi. **Najczęstszym źródłem zakażenia są osoby chore na gruźlicę, w fazie prątkowania.** Innym źródłem zakażenia są chore na gruźlicę zwierzęta np. chore krowy, które wydalają prątki m. in. z mlekiem. Okres wylęgania choroby jest trudny do określenia. Bakterie po wnikięciu do organizmu zostają w większości wypadków wyeliminowane, jednakże część z nich może pozostać w stanie uśpienia w organizmie zakażonej osoby nie powodując objawów chorobowych. Na skutek aktywacji bakterii poprzez spadek odporności w wyniku np. niedożywienia, może dojść do ich rozprzestrzenienia się prątków gruźlicy w całym organizmie, a następnie rozwój choroby w zajętych narządach lub tkankach. Najczęstszą postacią choroby jest gruźlica płuc.

W związku z tym, **poniższe objawy powinny stanowić sygnał ostrzegawczy i wskazanie aby udać się do lekarza rodzinnego:**

- kaszel utrzymujący się co najmniej 3 tygodnie - ten objaw jest szczególnie ważny,
- odkrztuszanie płwociny,
- nocne poty,
- osłabienie i łatwe męczenie się,
- krwioplucie
- brak apetytu i utrata wagi ciała,
- stany podgorączkowe,
- duszność i/lub ból w klatce piersiowej,

**Zapobieganie i zwalczanie:** Do najważniejszych działań należą szczepienia BCG, które chronią dzieci przed zachorowaniem, lecz nie wpływają na zachorowalność dorosłych. Uznana metodą zapobiegania szerzeniu się gruźlicy w społeczeństwie jest poprawa warunków życia i pracy ludności. Zapobieganie polega również na doskonaleniu metod diagnostyki mikrobiologicznej i badaniu RTG oraz profilaktyce gruźlicy (poradnie przeciwgruźlicze, zasady opieki nad chorymi, edukacja zdrowotna).

Najskuteczniejszą metodą zapobiegania przenoszeniu zakażenia w populacji jest obowiązkowe leczenie przeciwprątkowe chorego, prowadzone w warunkach szpitalnych, stanowiącym najpewniejszą gwarancję jego wyleczenia.

Najgroźniejszą odmianą choroby jest gruźlica wielolekooporna, w której stwierdza się oporność drobnoustrojów na co najmniej dwa najważniejsze leki stosowane w jej leczeniu. Dlatego tak ważne jest skrupulatne przyjmowanie wszystkich zleconych przez lekarza leków we wskazanym przez niego okresie czasu. W przeciwnym wypadku tj. niesystematycznego lub zbyt krótkiego przyjmowania leków, leczenie nie jest skuteczne i prątki uodparniają się na nie.

**Chorzy na gruźlicę podlegają obowiązkowemu leczeniu.**

**Osoby ze styczności z chorym na gruźlicę w okresie prątkowania podlegają obowiązkowemu nadzorowi epidemiologicznemu, badaniu klinicznemu, badaniom diagnostycznym, a w razie potrzeby, profilaktycznemu stosowaniu leków.**

**Wczesne wykrycie i natychmiastowe leczenie zmniejsza liczbę zakażanych. Nawet chory obficie prątkujący po 2-3 tygodniach leczenia przestaje być niebezpieczny jako źródło zakażenia.**