

ORU PLINTANČIŲ UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKA

GRIPAS

Gripas – tai ūminė kvėpavimo takų infekcija, plintanti oro lašeliniu būdu. Skirtingai nuo kitų kvėpavimo takų infekcijų, gripas sukelia ūmią ligą ir yra pavojingas dėl sukeliama komplikacijų. Tai viena dažniausiai epidemijomis pasireiškiančių ligų. Kasmet gripu susergera 5–10 proc. gyventojų. Lietuvoje sergamumo gripu padidėjimas stebimas rudens-žiemos sezonu.

Koks sukėlėjas?

Gripo virusai priklauso Orthomyxoviridae šeimai, kuri turi tris gentis: Influenzavirus A, B ir C. Gripo A virusas patogeniškas žmonėms, laukiniams ir naminiams vandens paukščiams, žinduoliams. Žmonių populiacijoje šis viruso tipas sukelia pandemijas ir epidemijas. Gripo B virusas plinta žmonių populiacijoje ir kas kelerius metus sukelia epidemijas. Gripo C virusas patogeniškas žmonėms ir kiaulėms, tačiau sukelia tik pavienius susirgimus ir nedidelius protrūkius.

Kaip užsikrečiama gripu?

Gripu galima užsikrėsti nuo užsikrėtusio ir sergančio žmogaus. Gripo virusas plinta kartu su seilių dalelėmis čiaudint, kosint. Seilių dalelės pasklinda ore, nusėda ant paviršių. Į kito žmogaus organizmą jos patenka įkvėpus arba užterštomis rankomis palietus akių, nosies, burnos gleivinę. Užsikrėtęs gripo virusu žmogus susergera per 24–72 val. (vidutiniškai 48 val.).

Kokie yra gripo simptomai?

Gripui būdinga staigi pradžia, aukšta temperatūra (didesnė nei 38°C), sausas kosulys, gerklės, galvos ir raumenų skausmas, nuovargis ir silpnumas. Retai pasitaikantys gripo simptomai yra šleikštulys, vėmimas, pilvo skausmas, viduriavimas.

Koks gydymas?

Gydymui vartojami dviejų vaistų grupių medikamentai:

- Nukleozidų analogai – proteino M2 inhibitoriai;
- Neuraminidazės inhibitoriai.

Susirgus rekomenduojama kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą pas savo šeimos gydytoją, kuris skirs atitinkamą gydymą.

Kaip apsisaugoti nuo gripo?

Rekomenduojama:

- Dažnai plauti rankas;
- Vengti sąlyčio su sergančiais asmenimis;
- Vengti masinio žmonių susibūrimo vietų;
- Kosint ir čiaudint prisidengti burną;
- Neplautomis rankomis stengtis neliesti akių, nosies ir burnos;
- Gerai vėdinti patalpas;
- Susirgus kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, gerti daug skysčių, likti namuose.

TUBERKULIOZĖ

Tuberkuliozė (TB) – tai infekcinė liga, kurią sukelia tuberkuliozės mikobakterija, perduodama oro lašeliniu būdu. Pagrindinis TB šaltinis yra žmogus sergantis atvira plaučių TB. Infekcija dažniausiai pažeidžia plaučius, bet taip pat gali pažeisti ir kitus žmogaus organus ar audinius: smegenis, inkstus, kaulus ir stuburą. Negydomas TB sergantis žmogus gali mirti.

Kokie yra TB požymiai? Labai svarbu kovojant su tuberkuliozės plitimu ir tuo pačiu siekiant stabilizuoti bei sumažinti sergamumą TB šalyje – anksti įtarti tuberkuliozę. Tuberkuliozės požymiai priklauso nuo to, kurioje kūno vietoje dauginasi ligos sukėlėjas. TB bakterija dažniausiai pažeidžia plaučius (plaučių tuberkuliozė). Plaučių TB pasireiškia šiais požymiais:

- Sunkus kosulys, trunkantis 3 ar daugiau savaičių;

- Skausmas krūtinėje;
- Skreplių ar kraujo atkosėjimas.
- Silpnumas ar nuovargis;
- Svorio kritimas;
- Apetito stoka;
- Drebulys;
- Karščiavimas;
- Naktinis prakaitavimas.

Kaip plinta TB?

TB mikrobai patenka į orą, kai plaučių TB sergantis žmogus kalba, kosti ar čiaudi. Priklausomai nuo aplinkos, taip išskirti mikrobai ore gali išlikti kelias valandas. Žmogus, įkvėpęs TB mikrobais užteršto oro, gali tapti infekuotu.

Kaip diagnozuojama TB?

Tuberkulino (TB odos) testas naudojamas siekiant nustatyti, ar žmogus užsikrėtęs TB. Sveikatos priežiūros specialistas išvirkščia nedidelį kiekį skysčio, vadinamo tuberkulinu, po oda vidinėje dilbio dalyje. Po 2 ar 3 dienų sveikatos priežiūros specialistas įvertina odos reakciją. Tuberkulino išvirkštimo vietoje gali atsirasti patinimas. Išmatavus patinimą nustatoma, ar testas teigiamas ar neigiamas. Teigiamas testas paprastai reiškia, kad žmogus yra infekuotas TB.

Paprasčiausias tyrimas yra skreplių ištyrimas dėl TB mikobakterijų Cillio-Nilseno metodu. Šiuo metu šalyje yra 14 mikroskopijos centrų, kur tiriami skrepliai ar kita medžiaga dėl tuberkuliozės mikobakterijų. Šio tyrimo dėka galima greitai diagnozuoti TB ir paskirti reikiamą gydymą. Labai svarbu ligonių, išskiriančių tuberkuliozės mikobakterijas, greitai izoliuoti ir skirti reikiamą gydymą, kontroliuojamą medicinos personalo.

KOKLIUŠAS

Kokliušas – tai ūmi infekcinė liga, kuriai būdingi spazminiai kosulio priepuoliai. Susirgus šia liga pirmaisiais gyvenimo metais gali būti pavojingų komplikacijų.

Kas yra ligos sukėlėjas?

Ligą sukelia Bordetella pertussis bakterija. Sukėlėjas kolonizuoja viršutinių kvėpavimo takų gleivinę ir pradeda skirti toksinus, kurie pažeidžia gleivinę ir sukelia uždegimą. Nors mikroorganizmas ir nepatenka į kraujotaką, tačiau labai sutrikdo kvėpavimo takų veiklą.

Kaip užsikrečiama kokliušu?

Žmogus yra vienintelis kokliušo infekcijos šaltinis. Užsikrėtęs kokliušu žmogus susergera per 5–21 dieną (dažniausiai per 7–10), bet inkubacinis laikotarpis gali užsitęsti ir iki 42 dienų.

Kokliušas plinta oro lašiniu būdu, t.y., kai sveikas imlus žmogus įkvepia greta esančio infekcijos šaltinio išskirtų kokliušo lazdelių. Kokliušo lazdelės išsiskiria su mažiausiais seilių lašeliais ligoniui kalbant, čiaudint, ypač – kosint. Kokliušu serga įvairaus amžiaus vaikai, ypač greitai užsikrečia kūdikiai ir naujagimiai, bet dažniausiai serga vaikai nuo 1 iki 5 metų. Daugiausiai sergančiųjų vėlyvą rudenį, žiemą ir ankstyvą pavasarį. Dažniausiai serga neskiepyti ar netinkamai paskiepyti vaikai. Be to, skiepai apsaugo žmogų nuo kokliušo ne daugiau kaip 10 metų, todėl pastaruoju metu labai padaugėjo susirgimų kokliušu suaugusiųjų bei vyresnio amžiaus vaikų grupėje.

Kokie yra kokliušo simptomai?

Pradžioje kokliušas niekuo nesiskiria nuo kitų kvėpavimo takų ligų: šiek tiek pakyla temperatūra, vaikas pradeda kosėti. Liga vystosi laipsniškai vis stiprėjant simptomams. Ilgainiui kosulys tampa priepoliniu. Sergant kokliušu, toks kosulio priepuolis gali tęstis nuo kelių net iki keliolikos minučių, neretai priepuoliai baigiasi vėmimu. Per parą gali ištikti nuo kelių iki keliolikos ar net kelių dešimčių tokių priepuolių. Po sunkių ilgalaikių spastinio kosulio priepuolių dėl smegenų hipoksijos ir kvėpavimo centrų perdirginimo gali sustoti kvėpavimas. Kokliušu itin sunkiai serga kūdikiai. Jiems daug dažniau pasitaiko tokios komplikacijos kaip išvaržos, pneumonijos ar encefalopatijos.

Sergant itin sunkiomis kokliušo formomis galimi smegenų pažeidimai, sąlygojantys ilgalaikius neurologinius liekamuosius reiškinius ir net mirtį.

Koks gydymas?

Ligoninėje gydomi tik kūdikiai ar sergantieji sunkiomis kokliušo formomis.

VĖJARAUPIAI

Vėjaraupiai – tai ūminė virusinė liga, pasireiškianti karščiavimu, pūsleliniu odos ir gleivinių bėrimu. Dažniausiai šia liga serga ikimokyklinio amžiaus vaikai, tuomet persergama lengva šios ligos forma. Suaugę žmonės vėjaraupius išveria kur kas sunkiau, nes komplikacijų išsivystymo rizika suaugusiems, sergantiems vėjaraupiais, yra daug kartų didesnė nei vaikams. Itin vėjaraupių infekcija pavojinga kūdikiams ir nėščioms moterims bei tiems, kurių imunitetas yra nusilpęs.

Kas sukelia ligą?

Vėjaraupius sukelia Varicella-zoster virusas, priklausantis Herpesviridae šeimai. Kadangi po infekcijos virusas lieka organizme (nugaros smegenų mazguose), nusilpus imuninei sistemai jis gali suaktyvėti ir sukelti kitą ligą – juostinę pūslelinę, herpes zoster (bėrimas pūslelėmis išilgai kurio nors nervo, kas sukelia didžiulį skausmą toje vietoje).

Kaip užsikrečiama vėjaraupiais?

Užsikrečiama nuo sergančiojo vėjaraupiais, kai sergantysis kosti, čiaudo ar net kalba. Galima užsikrėsti ir tiesiogiai per odą, liečiant bėrimus (tiek nuo sergančiojo vėjaraupiais, tiek juosiančia pūsleline), jei serga nėščioji – per placentą. Virusas yra itin lakus, gali pasklisti po visą pastatą, tačiau jautrus ultravioletiniams spinduliams, lauke greitai žūva, todėl užsikrečiama tik uždaroje patalpose.

Kokie yra vėjaraupių simptomai?

Pirmieji ligos simptomai pasireiškia praėjus 2–3 savaitėms po užsikrėtimo. Ligos pradžia ūmi. Iš pradžių pasireiškia nespecifiniai požymiai – karščiavimas, silpnumas, bloga savijauta. Vėliau pradeda berti dėmelėmis, kurios virsta pūslelėmis, pripildytomis skaidraus skysčio. Bėrimui būdinga kaita: iš pradžių atsiranda rausva dėmelė, vėliau – iškilimas, tuomet susidaro pūslelė su skaidriu skysčiu, kuriai džiūnant, užsideda šašas. Beria bangomis kas 1 - 2 dienas, todėl viename plote galima pamatyti visų stadijų bėrimo elementus. Išbertas vietas labai stipriai niežti. Pūslelės dažniausiai atsiranda plaukuotoje galvos dalyje, ant veido, liemens, galūnių, gleivinės (burnos, akių, lyties organų). Vis nauji bėrimo elementai atsiranda apie 5 dieną nuo ligos pradžios.

Dažniausiai vėjaraupiais sergama nesunkiai, bet retais atvejais liga gali būti net mirtina. Itin sunkiai vėjaraupiais serga asmenys su sutrikusia imunine sistema bei suaugusieji. Komplikacijų išsivystymo rizika suaugusiems, sergantiems vėjaraupiais, yra daug kartų didesnė nei vaikams. Susirgus nėštumo metu, galimi pakenkimai kūdikiui, persileidimai.

Persirgusiems vėjaraupiais susidaro patvarus, ilgalaikis imunitetas. Pakartotinai sergama retai (ne daugiau kaip 2–3 proc. atvejų).

Kaip vėjaraupiai gydomi?

Kadangi tai labai užkrečiama liga, nuo ligos pradžios sergantysis turi būti izoliuojamas 10 dienų (privaloma neleisti vaiko į darželį, mokyklą, nevesti į lauką). Ligos pradžioje galima skirti priešvirusinių vaistų. Svarbiausia higiena, gulimas režimas, skysčių balanso atstatymas. Jokiu būdu negalima kasytis bėrimų.

RAUDONUKĖ

Raudonukė – tai ūmi virusinė infekcija, pasireiškianti karščiavimu, makulopapuliniu bėrimu bei limfmazgių reakcija. Vaikams raudonukė – visiškai nesunki liga: visi klinikiniai simptomai lengvi, liga greitai praeina, komplikacijos itin retos. Didžiausią problemą raudonukė sukelia nėščioms moterims: raudonukės virusas pasižymi stipriu teratogeniniu (sukeliančiu genų arba chromosomų mutaciją, gemalo raidos sutrikimus) poveikiu, todėl raudonuke susirgus nėščiai moteriai kyla didelis apsigimimų pavojus.

Koks sukėlėjas?

Raudonukės virusas yra RNR turintis virusas, priklausantis Togavirus šeimai.

Kaip užsikrečiama raudonuke?

Infekcijos šaltinis – sergantieji raudonuke. Labiausiai užkratą jie platina tuomet, kai būna išberti, tačiau virusus į aplinką išskiria ir keletą dienų iki ir po bėrimo. Iš sergančiojo organizmo raudonukės virusas išsiskiria apie dvi savaites: iki 10 dienų prieš atsirandant bėrimams ir kelias dienas išbėrus.

Raudonukė nėra sunki liga, bėrimas būna sunkiai pastebimas, todėl kartais žmonės ją perserga patys to nežinodami. Tačiau tokie asmenys aplinkiniams itin pavojingi kaip infekcijos šaltinis. Raudonukei imlūs yra ir vaikai, ir suaugusieji. Užkratas plinta oro lašiniu būdu. Užsikrečiama būnant vienoje patalpoje su sergančiuoju. Nėščios moterys, dirbančios vaikų kolektyvuose (pvz., darželiuose, mokyklose ir kt.), gali užsikrėsti nuo lengvomis, kartais net nepastebimomis raudonukės formomis sergančių vaikų.

Kokie yra raudonukės simptomai?

Inkubacinis raudonukės periodas trunka 15–24 dienas. Vaikai ar suaugusieji ją perserga nesunkiai: 2–3 dienas karščiuoja, atsiranda bėrimas, kuris trunka nuo kelių valandų iki 2–3 dienų. Sergant raudonuke dažnai padidėja pakaušio limfmazgiai, tačiau tai nėra patikimas diagnostikos požymis. Ši liga labai pavojinga nėščiosioms, nes galimas vaisiaus apsigimimas, vadinamasis įgimtos raudonukės sindromas. Kuo ankstesniu nėštumo metu susergama, tuo apsigimimai sunkesni.

Parengė
Eglė Valikonienė
Visuomenės sveikatos specialistė
Epidemiologinės priežiūros skyrius

Daugiau informacijos: <http://www.ulac.lt>