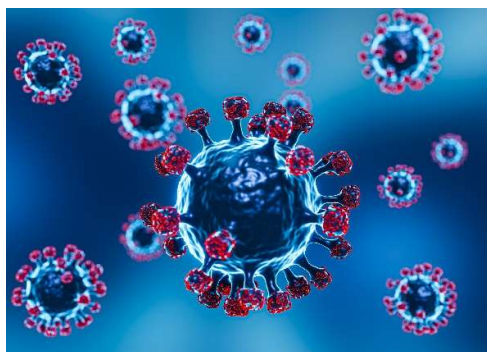


Cap. 4 COVID-19 și bacilul tuberculozei, doi invadatori în oglindă

Virus sau bacterie

În agitația noastră continuă ignorăm faptul că lumea din jurul nostru este cu mult mai variată decât o putem noi percepe. Suntem înconjurați de oameni, animale, păsări, copaci și alte viețuitoare. Există însă și o [altă lume, microscopică](#), mai numeroasă și cel puțin la fel de complexă. Am auzit cel puțin o dată până acum despre bacterii și virusuri. Alături de ele, întâlnim în universul invizibil nouă și altele, precum fungi, microalge și protozoare. Simplul fapt că nu le vedem nu înseamnă că ele nu există. Au cu siguranță un rol vital în funcționarea lumii așa cum este ea astăzi. O lume fără organismele microscopice ar fi, cel mai probabil, o lume incompatibilă cu viața.



Majoritatea virusurilor sunt patogene, adică declanșează o boală în corpul în care ajung. Avem exemplul **coronavirusului ce cauzează sindromul respirator acut sever 2 (SARS-CoV-2)**, numit și **boala COVID-19**.

Majoritatea bacteriilor ne sunt de ajutor, dar există și acele bacterii patogene, care ne fac rău. **Tuberculoza** apare din cauza unei mico-bacterii (un hibrid între o ciupercă și o bacterie), *Mycobacterium tuberculosis*, sau mai simplu spus, bacilul **Koch**.

Atât COVID-19, cât și tuberculoza sunt boli infecțioase respiratorii. Însă, vedem din start că au cauze diferite. Nicio persoană nu poate dezvolta COVID-19 dacă nu a contractat **virusul** SARS-CoV-2. Tot așa cum nimeni nu poate dezvolta tuberculoză fără ca **bacteria** Koch să fie prezentă.

Pentru a fi pregătiți să le contracărăm, e nevoie să intrăm în această lume microscopică și să le înțelegem caracteristicile de bază. În felul acesta, vom ști cum să reacționăm și cum să ne apărăm în fiecare caz.

	Bacterii		Virusuri
--	----------	--	----------

	Caracteristici specifice	Caracteristică comună	Caracteristici specifice
		Nu pot fi văzute cu ochiul liber	
	Pot trăi înăuntrul sau în afara organismului		Au nevoie de o gazdă pentru a supraviețui
	Majoritatea sunt benefice pentru corpul nostru		Majoritatea sunt dăunătoare corpului nostru
Tip tratament	Antibiotic		Antiviral
Reproducere	Independent de organismul gazdă		Prin intermediul gazdei
Cauza pentru	Infecții bacteriene		Infecții virale
Produc o boală	Tuberculoză		COVID-19

De ce medicul nu ne prescrie antibiotic pentru fiecare răceală mai serioasă pe care o avem? Simplu. Răspunsul se află în caracteristicile prezentate mai sus. Infecțiile respiratorii care sunt provocate de virus nu pot fi eliminate cu ajutorul antibioticelor. **Antibioticele nu au nicio putere în fața virusurilor.**

De ce nu este recomandat să luăm antibiotic dacă medicul nu ne-a prescris? S-ar putea ca infecția pe care o avem să nu fie cauzată de o bacterie. Astfel, antibioticul nu poate să ne vindece. Pe termen lung, tratamentul cu antibiotic, luat fără să avem recomandarea medicului, poate chiar să ne facă mai rău. Medicii sunt tot mai preocupați de rezistența microbilor la antibiotice, dezvoltată frecvent în urma automedicației.

Tocmai de aceea, în cazul oricărei infecții respiratorii este nevoie ca mai întâi să consultăm medicul pentru a vedea dacă este produsă de o bacterie sau de un virus. În felul acesta, medicul poate prescrie tratamentul cel mai potrivit.

De reținut!

Antibioticele funcționează numai în cazul infecțiilor bacteriene!

Antiviralele pot fi folosite în cazul infecțiilor cu virusuri.

[un virus – două virusuri (când ne referim la formațiunile microscopice)

un virus – doi viruși (când ne referim la cei informatici, din calculator sau telefon)]

Simptome similare și specifice TBC și COVID:

Atât COVID-19 cât și tuberculoza sunt boli cu transmitere prin aer care afectează, în principal, plămânii. Chiar dacă au o mare parte din simptome comune, identificând diferențele și diagnosticându-le corect, se pot salva vieți.

COVID-19 Simptomele pot să apară, în medie, în zilele 5-6 de la contactul cu o persoană bolnavă de COVID-19. Însă, declanșarea bolii se poate prelungi până la ziua 14 de la infectare.	Simptome comune Atât COVID-19 cât și tuberculoza pot provoca:	Tuberculoză Simptomele pot să apară după săptămâni sau ani de la contactul cu o persoană bolnavă de tuberculoză activă contagioasă ¹ .
Alte simptome specifice provocate de COVID-19		Alte simptome specifice provocate de tuberculoză
Dureri musculare	Febră și frisoane	Tuse cu mucus sau sânge
Pierderea gustului și a mirosului	Tuse	Tusea durează mai mult de 3 săptămâni
Durere de gât, congestie sau curgerea nasului	Oboseală și slăbiciune	Durere în piept
Greață, vomă, sau diaree	Dificultăți în respirație	Pierderea poftei de mâncare
		Pierderea în greutate
		Transpirații nocturne reci
Important		Important
Debut rapid al simptomelor		Debut lent al simptomelor
De obicei tuse seacă		De obicei tuse productivă
Tratament de scurtă durată (2-6 săptămâni)		Tratament de lungă durată (6 - 24 luni)

Recomandări

Specifice COVID-19	Comune	Specifice tuberculoză
În cazul în care ai luat contact direct cu o persoană		În cazul în care ai luat contact direct cu o persoană

¹ tuberculoza activă contagioasă - reprezintă declanșarea infecției respiratorii, când bolnavul de tuberculoză este contagios și poate transmite boala și către alte persoane. În general, după două săptămâni de la începerea tratamentului potrivit, bolnavul de tuberculoză nu mai este contagios.

bolnavă de COVID-19, respectă recomandările naționale. Acestea pot include: carantinarea pentru 14 zile sau testarea, chiar și în lipsa simptomelor.		bolnavă de tuberculoză activă contagioasă, consultă medicul pentru evaluarea riscului și nevoia de investigații suplimentare.
	Fii atent la cum te simți și monitorizează apariția posibilelor simptome.	La recomandarea medicului, poți lua tratamentul preventiv pentru tuberculoză.
	Evită contactul direct sau ia-ți toate măsurile de protecție atunci când interacționezi cu alte persoane, dar mai ales cu persoane care sunt la risc, în special persoanele vârstnice, cu sistem imunitar scăzut sau cu diferite afecțiuni medicale.	
	Protejează-te respectând normele de igienă: poartă mască dacă tușești sau simți că te îmbolnăvești, spală-te pe mâini și dezinfectează-le, aerisește încăperile	
	În cazul în care primești un diagnostic de COVID-19 sau tuberculoză, anunță-i pe cei cu care ai intrat în contact.	

Riscul de infectare cu COVID și TBC

Bolile contagioase care se transmit de la o persoană la alta diferă între ele. Fiecare este cauzată de un agent patogen distinct, prezintă anumite simptome și răspunde la un tratament specific. De fiecare dată când este descoperită o nouă boală contagioasă, cercetătorii încearcă să afle cât mai multe informații despre aceasta.

O caracteristică definitivă pentru fiecare boală contagioasă, de interes major, este să știm cât de contagioasă este. Mai exact, cât de repede poate aceasta să se răspândească. Specialiștii calculează câte persoane poate infecta, în medie, un individ care are deja boala. În cazul în care un singur individ poate infecta un număr mare de persoane, ne confruntăm

cu o boală foarte contagioasă. Atunci avem nevoie să ne mobilizăm toate resursele pentru a ține sub control boala respectivă.

Într-un loc de muncă, dacă unul dintre angajați este infectat cu COVID-19, este esențial să cunoaștem câți alți angajați/persoane se pot infecta la rândul lor.

În alt caz, dacă unul dintre angajați prezintă tuberculoză activă, contagioasă, de asemenea este util să știm câți alți angajați/persoane s-ar putea îmbolnăvi la rândul lor de tuberculoză.

Valorile calculate conform **numărului de reproducere** pentru o anumită boală contagioasă sunt informative. Acestea nu garantează că exact atâtea persoane se pot infecta în cazul în care tu sau unul dintre colegii tăi vă îmbolnăviți de COVID-19 sau de tuberculoză. Numărul persoanelor infectate poate varia în funcție de condițiile de muncă, măsurile de prevenție, rata de vaccinare, și alte caracteristici individuale sau structurale.

În cazul izolat în care, persoanele infectate sunt doar colegii de serviciu, atunci avem, ipotetic, următoarele scenarii

Scenariul 1	Scenariul 2
0 persoană infectată cu COVID-19 – persoana sursă	0 persoană infectată cu tuberculoză activă – persoana sursă
5 alte persoane se pot infecta cu COVID-19	10-15 ² alte persoane se pot infecta cu tuberculoză
10 zile de concediu pentru fiecare angajat bolnav de COVID-19	120 de zile de concediu / angajat bolnav de tuberculoză
Total: 60 de zile de concediu	Total: 600 zile de concediu

Recomandăm să analizezi aceste date cu precauție, deoarece scenariile prezentate sunt calculate pe baza indicelui de contagiune de bază al COVID-19 și tuberculozei. Acesta poate fi diferit în funcție de comunitatea din care faci parte. În plus, acesta indică numărul de persoane pe care un individ poate să le infecteze (incluzând toate persoanele cu care interacționează, nu numai colegii de serviciu). Am păstrat aceiași indicatori chiar dacă raportarea a fost făcută doar la locul de muncă, în scopul formării unei imagini ipotetice, generale. Bineînțeles că o persoană bolnavă poate transmite infecția oricui, colegilor de la locul de muncă, persoanelor cu care călătorește în transportul în comun, membrilor familiei.

Calculul concediului medical a fost efectuat luând în considerare o durată de concediu medical de 10 zile lucrătoare (2 săptămâni) pentru o persoană bolnavă de COVID-19 și 120 de zile lucrătoare (6 luni) pentru o persoană bolnavă de tuberculoză. Acestea pot varia însă de la caz la caz.

² Această valoare este estimată de epidemiologi și pneumologi

Bolile infecțioase respiratorii pot avea un impact semnificativ multidimensional. Acestea pot afecta sănătatea fizică și mentală a angajaților, modul de funcționare a firmei sau instituției, economia și dezvoltarea firmei și multe altele.

În cazul în care ai rolul de angajator, îți reamintim să ai grijă de sănătatea persoanelor din cadrul companiei pe care o gestionezi.

În cazul în care rolul tău este de angajat, poți parcurge măsurile pentru a preveni situațiile de îmbolnăvire cu infecții respiratorii.

Sunt la risc?

Orice persoană poate să se îmbolnăvească de COVID-19 sau tuberculoză.

În funcție de specificul fiecărei situații, simptomele și nivelul de afectare pot varia de la forme ușoare până la severe. În cazul anumitor persoane, șansele de a contracta mai repede aceste infecții sau de a dezvolta o formă mai severă a bolii sunt mai mari. Caracteristicile specifice care încadrează o persoană într-o categorie mai vulnerabilă în fața unei anumite boli, se numesc **factori de risc**.

Identificând factorii de risc în cazul fiecăruia dintre noi, putem vedea care sunt persoanele aflate într-o poziție vulnerabilă în fața bolii. Măsurile de protecție, aplicate individual și la nivelul comunității, sunt importante pentru a ne proteja. Avem nevoie de aceste măsuri fie dacă suntem noi într-o poziție vulnerabilă, fie pentru a avea grijă de cei din jurul nostru.

Vulnerabil în fața bolii nu înseamnă neputincios în fața bolii. Factorii de risc pot fi contracarați, într-o anumită măsură, de propriile comportamente, obiceiuri sau măsuri de prevenție pe care fiecare dintre noi le adoptă.

Tu în ce măsură respecti recomandările pentru protecția ta și a celorlalți din jurul tău? Poți aprecia ce faci deja bine și ce ai mai putea îmbunătăți. Aceste măsuri reprezintă scutul tău în fața infecțiilor respiratorii în funcție de deciziile pe care le iei, zi de zi.

În calitate de angajator deții o parte din responsabilitatea de a-ți proteja angajații în fața bolii, cel puțin prin luarea măsurilor care sunt sub controlul unui angajator. Una dintre măsurile luate este deja faptul că parcurgi aceste informații. Este o dovadă a interesului și a grijii față de ceilalți. Cu atât mai mult dacă ai încurajat membrii echipei de care te ocupi să citească și ei aceste materiale.

Suntem conștienți că aceasta nu este singura responsabilitate pe care o ai. Tocmai de aceea, prezentăm mai multe măsuri preventive, rolul și impactul acestora. Analizăm și efortul și costul pe care îl necesită aplicarea fiecărei măsuri. Știm că o schimbare, cu cât este mai costisitoare și necesită mai multe resurse, cu atât are șanse mai mici de realizare. Cele mai eficiente măsuri în cazul bolilor infecțioase respiratorii, pe care le poți lua în firma sau instituția ta, sunt, de cele mai multe ori, simple și au costuri reduse.

Măsurile complexe, chiar dacă implică un anumit cost în prezent, se amortizează pe termen lung. Reducerea riscului de transmitere a bolilor respiratorii infecțioase în firma ta duce la un mediu sănătos în rândul angajaților. Implicit, angajații mai sănătoși vor avea nevoie mult mai rar de concediu medical. Sănătatea angajaților contribuie la o dezvoltare semnificativă a eficienței și calității muncii și la dezvoltarea firmei din care fac parte.

Colegul meu are TBC/COVID

„Bănuiam că am ceva la plămâni, dar mă gândeam că este vorba de o răceală, o pneumonie. Mi se întâmplă des să răcesc, mai ales când nu am grijă de mine. De data aceasta, diagnosticul a fost unul, cum să zic, șocant. M-am blocat. Doamna doctor mi-a spus că am tuberculoză. Am mai auzit de tuberculoză, dar nu am cunoscut pe nimeni în jurul meu care să fi avut. Nici nu credeam că mai există boala asta. Și totuși simțeam că e o boală urâtă, de care oamenilor le e frică. Mie, cel puțin, îmi era frică.

Cum să le spun colegilor?

Ce or să creadă despre mine?

Or să mai vorbească cu mine? Or să mă evite?

Oare o să mă mai vindec? O să mor?

Sunt vinovat, i-am îmbolnăvit și pe alții?

Copiii mei or să fie bine? Soția? Părinții?

Nu m-am gândit nicio clipă că pot să le fac rău. Dar nu am știut..”

Dacă ai un coleg care s-a îmbolnăvit de COVID-19 sau de tuberculoză, primul lucru pe care trebuie și poți să îl faci este ca, împreună cu colegii tăi, să îi fiți alături sufletește. O astfel de veste poate fi înfricoșătoare. Un diagnostic medical poate genera frică, vinovăție, confuzie, panică.

Sentimentul de singurătate pe care îl poate avea un bolnav cu o infecție contagioasă care trebuie să stea izolat o perioadă, poate face la fel de mult rău ca și boala în sine. Boala afectează corpul, singurătatea și izolarea aduc suferință sufletului. Așa că, înainte de toate, arată-ți grija față de colegul tău, este important.

După ce afli că un coleg a primit un astfel de diagnostic, începi automat să te gândești cât de mult ați interacționat. „Oare am purtat mască, oare erau geamuri deschise ca să se aerisească?” Și întrebarea cea mai apăsătoare: „Am luat și eu COVID-19/tuberculoză/altă boală infecțioasă respiratorie?”

Răspunsurile acestea le poți afla prin analiza stării tale de sănătate și consultarea unui medic. Dacă ai fost contact direct al persoanei bolnave, ți se poate recomanda fie carantinarea, testarea sau să faci o radiografie pulmonară (în cazul tuberculozei). Medicul te poate ajuta să afli aceste răspunsuri.

De reținut!

Nu oricine intră în contact cu o persoană bolnavă de COVID-19 sau de tuberculoză este automat infectat!

Perioada de incubație

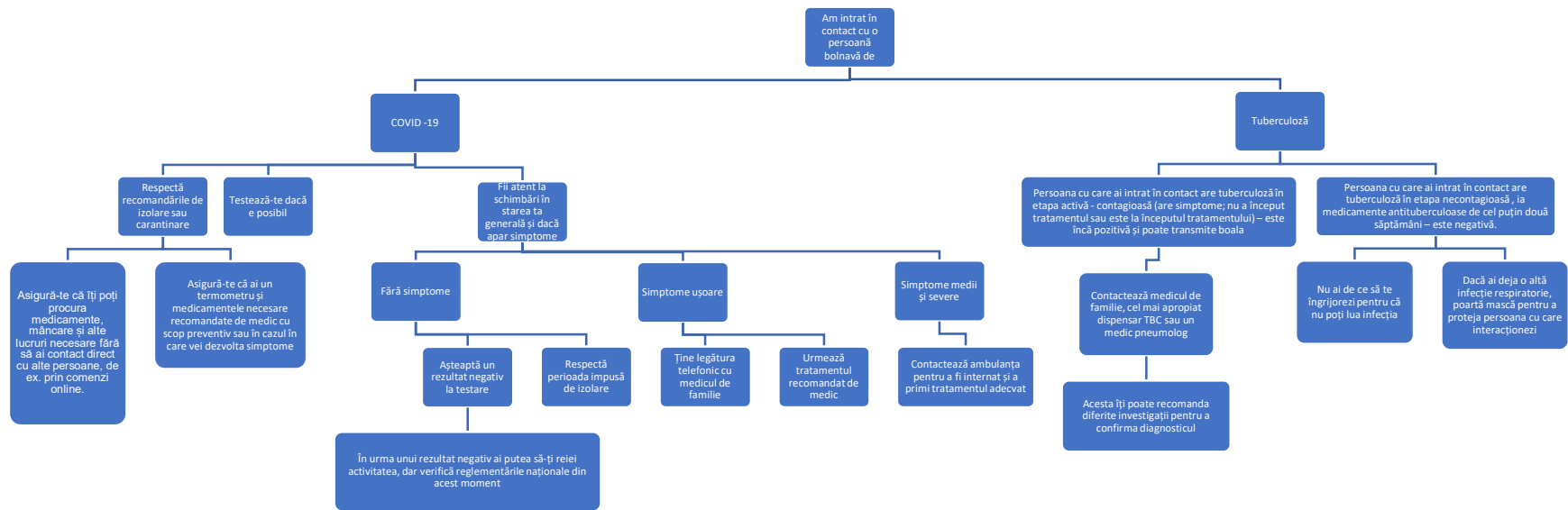
Perioada de incubație reprezintă intervalul de timp între momentul infectării și apariția primelor simptome de boală.

Dacă bacilul Koch (mico-bacteria care produce tuberculoza) sau virusul SARS-CoV-2 (virusul care produce COVID-19) intră în corpul unei persoane, acestea nu reușesc să afecteze corpul imediat. Au nevoie de o anumită perioadă de timp, numită perioadă de incubație.

Este posibil ca o persoană care a luat bacteria, să nu facă niciodată boala și să poată trăi toată viața neafectat. Vorbim în cazul acesta despre tuberculoza latentă. Persoana cu tuberculoză latentă are bacteriile în organism, este purtătoare, dar nu este bolnavă. Bacteriile "dormitează". Numai una din zece persoane cu tuberculoză latentă va face boala de-a lungul vieții. Persoanele care au tuberculoză latentă nu sunt contagioase și [numai medicul poate decide când să inițieze tratamentul](#).

În cazul infecțiilor cu perioadă de incubație mai scurtă și relativ exactă (în medie între 5-6 până la 14 zile), cum este în cazul COVID-19, este mult mai ușor să identifici care este persoana de la care ai luat boala. În schimb, în cazul tuberculozei, este mult mai dificil, pentru că boala se poate activa chiar și după ani de zile de la contactul cu persoana bolnavă.

Când ar trebui să merg la medic?



De reținut!

*Tuberculoza **NU** se poate transmite de pe haine, de pe scaune, dacă folosești același pahar sau tacâmuri, sau dacă dai mâna cu o persoană bolnavă, nu se ia de pe toaletă sau de pe alte suprafețe. Se aplică regulile generale de curățenie și igienă.*

Unde merg la consultație?

În cazul în care starea ta de sănătate se schimbă și ai nevoie de recomandări avizate și tratament eficient, sunt disponibile mai multe variante de a beneficia de servicii medicale:

Consultația la distanță/ online Pentru a evita deplasările de la domiciliu, diferite clinici oferă posibilitatea ca o primă consultație de evaluare a situației și a riscului să se realizeze de la distanță, prin intermediul diferitelor platforme (de ex. WhatsApp, Skype, etc). În urma unei astfel de interacțiuni poți afla informații utile. În cazul în care este nevoie, medicul te poate redirecționa către alți medici de specialitate. Acest tip de consultație este potrivit în cazul în care ai intrat în contact cu o persoană infectată și nu ai încă simptome sau prezinți simptome ușoare.	Consultația telefonică Similară cu cea online. Medicul nu va putea să facă niciun consult fizic, care ar necesita prezența ta. În schimb, poate să investigheze riscul asociat. Este potrivită când nu ai simptome sau ai simptome ușoare. Poți discuta cu medicul în cazul în care nu știi dacă este vorba de o răceală, gripă, COVID-19, tuberculoză sau alt tip de infecție respiratorie.	Consultația în persoană la medicul de familie Acesta va avea posibilitatea să evalueze îndeaproape simptomele pe care le ai. Dacă nu ai niciun simptom, în timpul pandemiei, ar fi de preferat să apelezi la consultație telefonică sau online, tocmai pentru a evita contactul cu alte persoane pe durata transportului sau în sălile de așteptare. Este valabil și în cazul simptomelor ușoare. Medicul poate să îți ofere sprijin și de la distanță. Dacă faci parte dintr-o categorie vulnerabilă este important să menții contactul cu medicul de familie din momentul confirmării contactului cu o persoană infectată.
Consultația la medicul pneumolog În cazul simptomelor moderate sau severe, consultă un medic pneumolog la cabinet. Cel mai probabil va trebui să faci investigații suplimentare care nu pot fi realizate de la distanță. Pot fi incluse: radiografia toracică, teste de sânge, test COVID-19, test cutanat la tuberculină sau test de spută (în cazul suspiciunii de tuberculoză).	Medici care tratează preponderent tuberculoza Aceștia se află în spitalele de pneumoftiziologie sau în Dispensarele TBC (poți identifica cel mai apropiat spital sau dispensar din zona în care locuiești sau muncești).	Spitale COVID-19 În cazul unui număr crescut de infectări, autoritățile pot decide ca unele spitale și secții să trateze numai pacienții cu COVID-19. În cazul unei simptomatologii moderate sau severe, este important să te adresezi cât mai timpuriu, pentru a primi tratament.

Caravane de screening

Există campanii mobile de testare gratuită a populației pentru diferite probleme medicale, inclusiv tuberculoză. În cazul în care caravana vizitează orașul tău, poți să te testezi.

De reținut!

*În cazul unei simple suspiciuni sau când știi cu siguranță că ai intrat în **contact direct cu o persoană bolnavă de tuberculoză, este necesară prezentarea la medic sau evaluarea unui medic care să aprecieze riscul de a te fi îmbolnăvit.***

*În cazul **COVID-19**, ai nevoie de asistență medicală de urgență dacă prezinți dificultăți în a respira, simți durere persistentă sau presiune în piept, confuzie nou apărută, incapacitate de a te trezi sau de a sta treaz, aspectul pielii sau unghiilor devine pal, gri sau cu o nuanță de albastru. **Nu amâna să apelezi la medic! Situația poate deveni critică extrem de rapid.***

La ce investigații medicale să mă aștept?

În cazul în care banuiești că ai COVID-19 sau tuberculoză, te poți aștepta ca medicul să îți recomande unele dintre analizele specifice enumerate mai jos care să confirme diagnosticul. Nu există un parcurs standard. Depinde de fiecare pacient în parte și de rezultatele investigației clinice recomandate de medic.

COVID-19	Tuberculoză
Test RT-PCR care identifică materialul genetic al virusului SARS-CoV-2	Testare cutanată la tuberculină
Test rapid pentru detecția de antigen - proteine din componența virusului SARS-CoV-2- antigene virale	Testare din sânge
Test rapid pentru detecția de anticorpi – produși de corpul nostru ca răspuns la infecția COVID-19	Radiografie pulmonară
Test serologic care măsoară anticorpii produși de corp în urma infecției cu COVID-19 sau în urma vaccinării	Recoltare de spută
Evaluarea impactului pe care îl are virusul asupra organismului se poate face ulterior prin: analize de sânge (hemoleucogramă, teste biochimice, teste de coagulare, teste de inflamație), electrocardiogramă, radiografie pulmonară, tomografie computerizată a toracelui. Pentru documentare suplimentară specialiștii pun la dispoziție detalii despre investigații pe înțelesul tuturor.	Specialiștii pneumologi explică în detaliu modalitățile actuale de diagnosticare a tuberculozei

Am primit rezultat pozitiv

De reținut!

Tuberculoza tratată corespunzător se vindecă!

În cazul unui rezultat pozitiv de tuberculoză activă, este nevoie de internare în spital. Va fi o perioadă cu multe schimbări. Nu ești singur(ă)! Contactează asociațiile de pacienți sau alte organizații preocupate de informarea și suportul pacienților cu tuberculoză (<https://www.raa.ro/>, <https://www.facebook.com/ASPTMR>, <https://www.copac.ro/>) în cazul în care ai nevoie de **informații** sau de sprijin emoțional. Aceștia pot fi alături de tine și îți pot răspunde la întrebările pe care le ai legate de boală.

De reținut!

COVID-19 se vindecă

Administrarea medicamentelor recomandate de către medic, odihna și recuperarea ajută majoritatea persoanelor bolnave de COVID-19 să se vindece. În cazul în care simptomele devin destul de semnificative sau severe, apălați pentru internare în spital sau la serviciile de asistență medicală de urgență. Nu amânați consultul medicului și intervenția cât mai rapidă în lupta cu boala. Administrarea din timp a tratamentului ajută la vindecare mai rapidă și mai ușoară. În infecția cu COVID-19 evoluția nefavorabilă poate fi extrem de rapidă în lipsa îngrijirilor medicale adecvate.

Pentru cei interesați de mai multe detalii și aspecte practice din lupta cu COVID-19, specialiștii au elaborat [Broșura pacientului cu COVID](#).

La spital, în ambulatoriu sau acasă?

Adesea citim mărturii ale persoanelor care au trecut prin experiența dură a bolii sau ale celor pentru care regretele nu mai repară nimic. Sunt mulți cei care regretă că nu au apelat la medic sau nu au mers la spital la timp. De aceea, în lupta cu orice boală, ignoranța este aliatul bolii, nu al tău!

	Acasă	Ambulatoriu ³	Spital
COVID-19	În cazul îmbolnăvirii asimptomatice sau prezenței simptomelor ușoare, tratamentul poate fi administrat acasă, însă medicul de familie trebuie ținut la curent telefonic.	Pacientul poate merge la dispensar pentru consult.	Simptomatologia moderată sau severă se poate controla cel mai bine în condiții de spitalizare.

³ Dispensar în care se acordă asistență medicală și se oferă tratamentul, fără să fie nevoie de spitalizare

Tuberculoză	După ce pacientul se va negativa (încă este bolnav, dar nu mai poate transmite infecția) și va fi externat, acesta va continua tratamentul la domiciliu până la finalizarea lui.	În general, o mare parte a tratamentului se va face prin intermediul ambulatoriului. Pacientul locuiește acasă, nu este internat în spital. La un anumit interval de timp acesta merge la dispensar pentru a-și lua medicamentele și a face teste de monitorizare precum radiografia pulmonară sau examenul de spută.	După primirea diagnosticului, urmează o perioadă de spitalizare pentru ca pacientul să poată fi monitorizat de către medic.
-------------	--	---	---

Impactul negativ al renunțării la tratament

În cazul tratamentului pentru tuberculoză, perseverența și hotărârea de a-l duce la bun sfârșit sunt esențiale. **Tratamentul vindecă tuberculoza dacă este luat corect și complet.** Bacilul nu se dă bătut așa de ușor. La primele semne că ai lăsat garda jos, atacă din nou, mai în forță. Tratamentul este îndelungat și uneori are efecte adverse supărătoare. Cere ajutor cadrelor medicale și celor din jurul tău ca să depășești acele momente când ești tentat să renunți, decât să lași garda jos!

Simțim că e natural să credem că boala a trecut atunci când începem să ne simțim bine.

„Dacă nu mai tușesc, sigur mi s-au vindecat plămânii. Când pastilele mă fac să mă simt mai rău, parcă nici nu mai vreau să le iau. Și un vecin mi-a zis că oricum nu o să mă vindec niciodată, eu ce să mai cred, ce rost mai are.”

Toate acestea sunt erori de gândire provenite din lipsa informațiilor sau din cauza informațiilor false.

Dacă mă simt bine după ce am luat o perioadă tratamentul, înseamnă că m-am vindecat.	Adevărat	Fals
	Faptul că simptomele încep să se diminueze în intensitate, sau chiar să dispară e un semn că tratamentul funcționează și pacientul se îndreaptă spre vindecare. Însă lipsa simptomelor și vindecarea completă nu sunt același lucru. Chiar dacă pacientul se simte mai bine, bacilul tuberculozei sau virusul SARS-CoV-2 pot încă să existe în corpul lui. Tocmai de aceea tratamentul nu trebuie întrerupt.	
	Adevărat	Fals

Chiar dacă mă simt bine, e nevoie să continui tratamentul cât mi-a spus medicul.	Tratamentul trebuie luat pe toată perioada prescrisă de medic. Astfel, poți să te asiguri că toți agenții patogeni au fost eliminați și nu există riscul să se reactiveze în momentul în care este oprit tratamentul.	
Dacă mă simt rău după ce iau pastilele, înseamnă că tratamentul este greșit.	Adevărat	Fals
	Unele tratamente pot avea efecte adverse. Din momentul în care începi să le iei, pot să genereze o stare de disconfort, de greață sau de durere. Chiar și așa, ele te ajută să lupți în continuare împotriva bolii. E important ca medicul să fie informat despre cum se simte pacientul.	
Ai o infecție respiratorie atât timp cât tușești.	Adevărat	Fals
	Tusea este, într-adevăr, unul dintre cele mai comune simptome ale infecțiilor respiratorii. Este și modalitatea frecventă prin care infecțiile se transmit de la o persoană la alta. Lipsa tusei nu înseamnă lipsa bolii. Acest lucru poate fi cunoscut numai în urma testelor și analizelor medicale.	
Există tratament în urma căreia pacientul se poate vindeca de tuberculoză.	Adevărat	Fals
	Dacă și tu ai auzit în trecut că tuberculoza nu se vindecă niciodată, suntem aici să îți spunem cu certitudine că este o informație falsă, un mit. În urma tratamentului luat corect, pacientul se poate vindeca complet de tuberculoză.	

Rezistența la antibiotic în cazul tuberculozei

Dacă ai constatat că și tu aveai informații greșite, ai putut vedea și de ce. Tocmai ai comis erorile frecvente cu care se confruntă foarte mulți pacienți (în special cei cu tuberculoză). Astfel de erori pot să influențeze pacientul să renunțe la tratament. Din cauza informațiilor incomplete sau eronate, acesta crede **prematur** că este vindecat.

Atunci când un pacient renunță la tratament înainte de momentul recomandat de medic, este foarte posibil ca boala să se reactiveze. Iar atunci când se întâmplă acest lucru, bacteria poate să fi învățat deja tratamentul anterior și va deveni și mai puternică. Vorbim aici despre apariția **rezistenței la antibiotic**. Excesul de antibiotice sau renunțarea la tratament pot duce la ineficiența pastilelor respective în fața bolii.

Vindecarea

Ținând cont de măsurile de detecție, intervenție și tratamentele la care țara noastră are acces, atât COVID-19 cât și tuberculoza sunt boli care se vindecă.

Contactează medicul dacă este nevoie, fără să amâni.

Respectă tratamentul prescris.

Numai dacă fiecare are grijă de sănătatea lui putem avea o comunitate sănătoasă.

Suntem mult mai conectați decât ne dăm seama.

Contextul de sănătate din România și mediul de afaceri

Recunoașterea bolilor profesionale, inclusiv a bolilor pulmonare ca prioritate în cadrul strategiilor europene și naționale pentru sănătate și securitate în muncă trebuie să reprezinte un semnal de alarmă și pentru angajatori și să-i impulsioneze să includă bolile cu transmitere aeriană în standardele interne de sănătate și siguranță la locul de muncă.

Pentru a putea face acest lucru este însă nevoie să înțelegem contextul actual de sănătate din România. Dintre bolile cu transmitere aeriană, prioritățile curente în România sunt COVID-19 și tuberculoza. Dacă în cazul COVID preocuparea este una relativ recentă, în România, tuberculoza este o problemă de sănătate publică de mai bine de 20 de ani.

Criza generată de pandemia COVID a afectat multe domenii de activitate, unele firme au fost nevoite să își închidă activitatea, altele s-au adaptat, dar au înregistrat scăderi ale profitului iar altele, și mai puține, s-au dezvoltat în perioada de criză.

În contextul pandemiei de COVID, deși s-au făcut pași importanți în ceea ce privește măsurile de prevenire și tratament, lucrurile nu sunt încă stabilizate. Există predicții privind modul de evoluție al pandemiei, dar nu putem identifica cu exactitate măsurile care vor fi impuse în viitor. Analizând evoluția pandemiei, efectele și măsurile luate până în prezent pentru a limita răspândirea, se pot trage anumite concluzii pentru a ajuta o firmă să își continue activitatea la același nivel sau chiar să se dezvolte.

Răspunsul la situația de urgență și criză generată de pandemie a schimbat și modul în care a funcționat sistemul medical, punând în plan secundar alte afecțiuni. Pe de altă parte, de teama de a nu lua COVID din spitale, oamenii au fost mult mai reticenți să apeleze la serviciile medicale pentru alte probleme de sănătate. Acest lucru a generat noi provocări. Dacă pentru lupta împotriva COVID au fost alocate resurse importante, gestionarea celorlate boli a avut mult de suferit, inclusiv controlul tuberculozei.

Și în regiunea europeană tuberculoza (TBC) rămâne o importantă amenințare de sănătate publică, cu toate că s-au înregistrat progrese importante în combaterea bolii și o scădere consistentă a incidenței. Formele grave de tuberculoză cu rezistențe mari și foarte mari la

medicamentele antituberculoase, precum tuberculoza multidrog-rezistentă (MDR) și tuberculoza extensiv rezistentă (XDR), continuă să reprezinte o amenințare gravă pentru sănătatea publică, atât în lume cât și în România. Tuberculoza multidrog rezistentă este costisitoare pentru că medicamentele cu care se tratează sunt foarte scumpe, bolnavii necesită o perioadă îndelungată de spitalizare și este foarte dificil de tratat.

De reținut!

*Dintre țările Uniunii Europene, România iese în evidență prin:
numărul mare de cazuri de tuberculoză raportate
cea mai mare rată a cazurilor de tuberculoză în raport cu numărul de locuitori.*

Conform Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), mai mult de un sfert din cazurile de TBC din UE se înregistrează în România.

În anul 2019 OMS trăgea un semnal de alarmă asupra faptului că pandemia COVID-19 ar putea compromite ultimele progrese în reducerea poverii globale a tuberculozei: „Dacă perturbarea activității serviciilor de sănătate va conduce la o scădere cu 25% - 50% a ratelor de detecție și tratament a tuberculozei în decurs de trei luni, numărul deceselor de tuberculoză la nivel mondial ar putea crește cu 200.000 până la 400.000 de persoane doar în 2020”.

Într-adevăr, comparativ cu 2019, în anul 2020 numărul de cazuri TBC diagnosticate a scăzut cu 25%, ceea ce a dus în 2021 la un val de cazuri foarte grave de tuberculoză și la o rată foarte mare de deces.

Pentru a fi echipați corespunzător în lupta cu aceste două boli, fie că reprezinți un angajator, fie că ești doar angajat, următorul capitol te va înarma cu informații utile despre una dintre cele mai recente infecții respiratorii, infecția cu COVID-19, și despre [cea mai periculoasă boală infecțioasă](#) la nivel global, tuberculoza.