

Tuberkuloza u Dubrovačko-neretvanskoj županiji od 1996. do 2005. godine

(Public Health Department, Dubrovnik Neretva County, Epidemiology Service)

Miljenko Ljubić

Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije

Sažetak

U radu je prikazano kretanje oboljelih od tuberkuloze u Dubrovačko-neretvanskoj županiji kroz desetogodišnje razdoblje od 1996. do 2005. godine. Dubrovačko-neretvanska županija ima niže vrijednosti incidencije oboljelih od tuberkuloze od hrvatskog prosjeka, a u periodu od 2000. do 2005. godine je županija sa najnižim incidencijama oboljelih od tuberkuloze u cijeloj Hrvatskoj, koje su dostigle vrijednosti kao i u najrazvijenijim zemljama EU (ispod 10/na 100 000 stanovnika). Ali našu županiju ne možemo gledati kao izdvojenu cjelinu iz Hrvatske i okolnog područja, te zbog svog geografskog položaja i svoje specifičnosti (migracijski protok ljudi, turista), ovakva povoljna epidemiološka situacija ukoliko nema stalan nadzor nad kretanjem bolesti može se lako izmijeniti. Jedna od mjera stalnog nadzora je i praćenje ishoda liječenja oboljelih od tuberkuloze koji se u multidisciplinarnom pristupu bolesti svih uključenih u prevenciji i liječenju ove bolesti svakako treba poboljšati na području naše županije.

Ključne riječi: tuberkuloza, Dubrovačko-neretvanska županija

Abstract

The paper shows movement of the population infected with tuberculosis in Dubrovnik-Neretva County in the period of 10 years, from 1996 to 2005. The Dubrovnik-Neretva County has lower values of tuberculosis incidence than the Croatian average, and in the period from 2000 to 2005 it is the County with the lowest values of tuberculosis incidence in the whole of Croatia, which have reached the values similar to the most developed countries in EU (below 10 on 100 000 people). But our county cannot be observed isolated from the whole of Croatia or the surrounding area; the geographical position and its specifics (migratory flow of people – tourists), without constant supervision this favorable epidemiologic situation over the infection flow can very easily shift. One of the constant supervision measures is monitoring the tuberculosis treatment results, which should be improved in the multidisciplinary approach of all involved in prevention and treatment of diseases including tuberculosis.

Key words: Tuberculosis, Dubrovnik-Neretva County

Učestalost tuberkuloze u svijetu i Hrvatskoj

Tuberkuloza je zarazna bolest uzrokovana bacilom tuberkuloze (*Mycobacterium tuberculosis*) koji prvenstveno zahvaća pluća, ali se može pojaviti i u drugim organima i tkivima. Bolest se manifestira kao: plućna tuberkuloza (lokalizirana u plućima) i izvanplućna tuberkuloza (kada mogu biti zahvaćeni limfni čvorovi, mozak, moždane ovojnice, bubrezi, kosti i zglobovi, koža, plućna maramica i dr.)

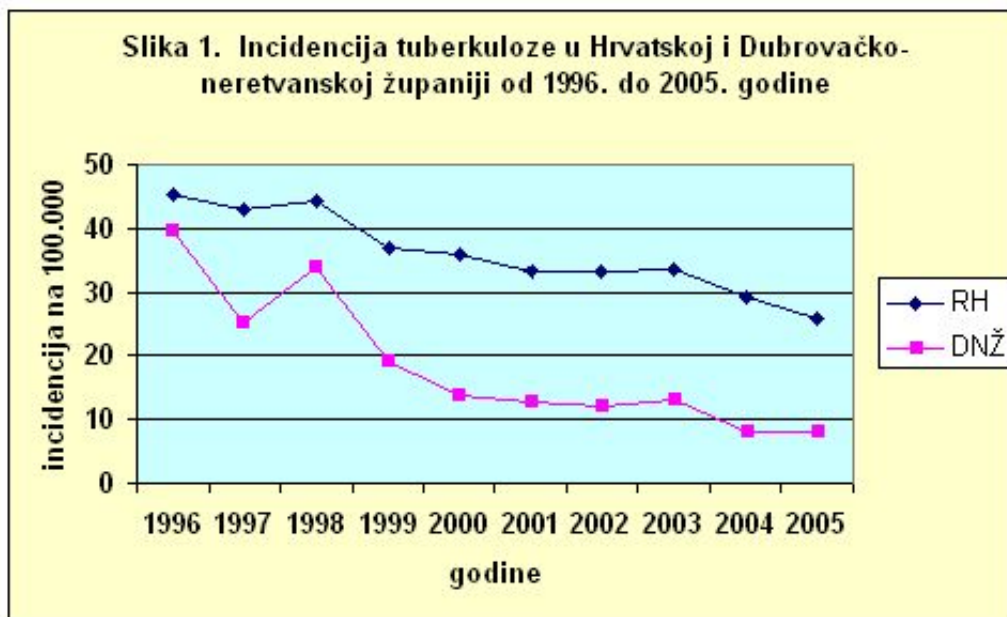
24. ožujka 1882. godine njemački liječnik Robert Koch je otkrio uzročnika tuberkuloze, te je povodom toga dana Svjetska zdravstvena organizacija proglasila **24. ožujka Svjetskim danom borbe protiv tuberkuloze**. Iako je tuberkuloza izlječiva zarazna bolest, nažalost svake godine u svijetu se povećava broj oboljelih. Računa se da svake godine u svijetu oboli od tuberkuloze više od 8 milijuna ljudi, a od iste bolesti umre oko 2 milijuna ljudi. Učestalost obolijevanja od tuberkuloze je različita u pojedinim dijelovima svijeta. Najveća je u području jugoistočne Azije, Afrike i istočne Evrope gdje prelazi brojku od 100-250 oboljelih/na 100 000 stanovnika, dok u razvijenim zemljama EU iznosi manje od 10 oboljelih/na 100 000 stanovnika.

Zabrinjava i dramatični porast rezistentnih oblika tuberkuloze u nekim istočnoeuropskim zemljama i do 14 %, dok se u razvijenim zemljama EU taj broj kreće do 0,5 %.

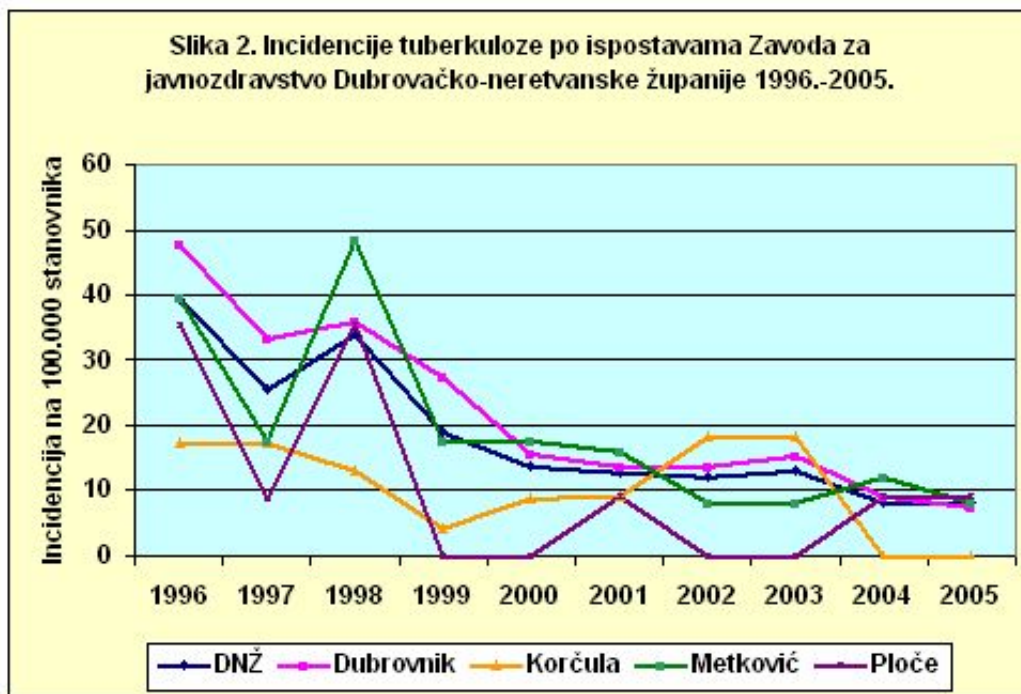
Međutim tuberkuloza je zarazna bolest koja ne poznaje granice pa treba posvetiti pozornost na pravilno liječenje. Rezistentna tuberkuloza razvija se neadekvatnim liječenjem (nepravilan izbor lijekova i neodgovarajuće dugo vrijeme liječenja).

U Hrvatskoj pobol od tuberkuloze manji je od prosječnog pobola u Europskoj regiji Svjetske zdravstvene organizacije (40 oboljelih/na 100 000 stanovnika), i iznosio je 29,2/100 000 stanovnika 2004. godine i 25,8 /100 000 stanovnika 2005 godine, ali je još uvijek velik u odnosu na

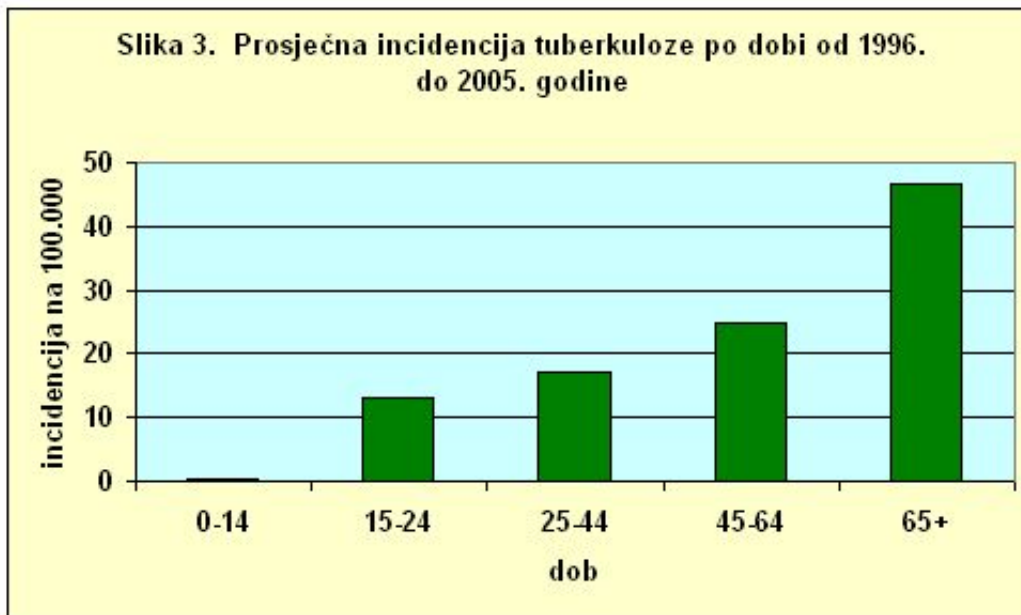
pobol u zemljama s najboljom epidemiološkom situacijom u razvijenim zemljama EU. Udio rezistentnih oblika tuberkuloze u broju oboljelih za 2005 godinu u Hrvatskoj iznosio je 3,2 % (2004 god. 2,0%), što je također mali broj, ali još uvijek dosta više nego razvijenim zemljama EU. Dubrovačko-neretvanska županija ima niže vrijednosti incidencije oboljelih od tuberkuloze od hrvatskog prosjeka, a u periodu od 2000. do 2005. godine je županija sa najnižim incidencijama oboljelih od tuberkuloze u cijeloj Hrvatskoj. (Slika 1.)



Slika 1

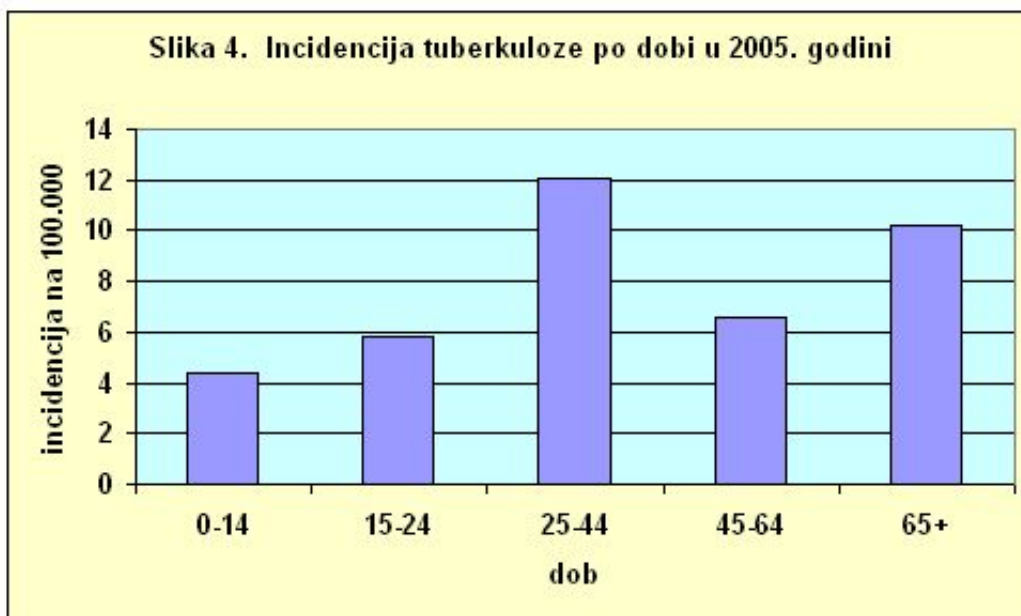


Slika 2

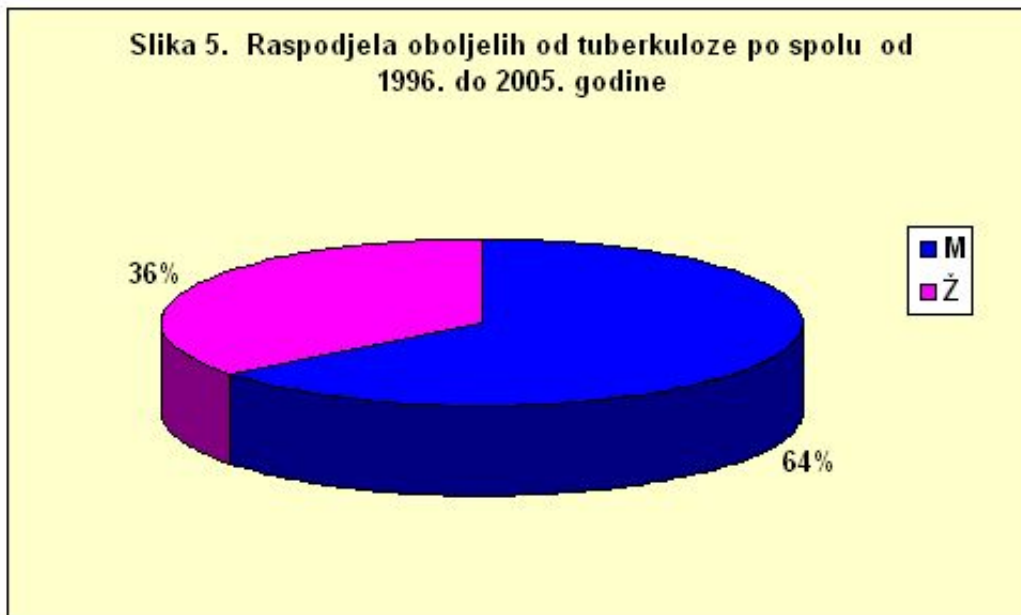


Slika 3

U promatranom periodu najviše oboljelih je u najstarijoj dobnoj skupini (65 godina i više) sa prosječnom stopom incidencije od 46,7 na 100 000 stanovnika, a najmanje oboljelih je u najmlađoj dobnoj skupini (0 – 14 godina) sa prosječnom stopom incidencije od 0,4 na 100 000 stanovnika.

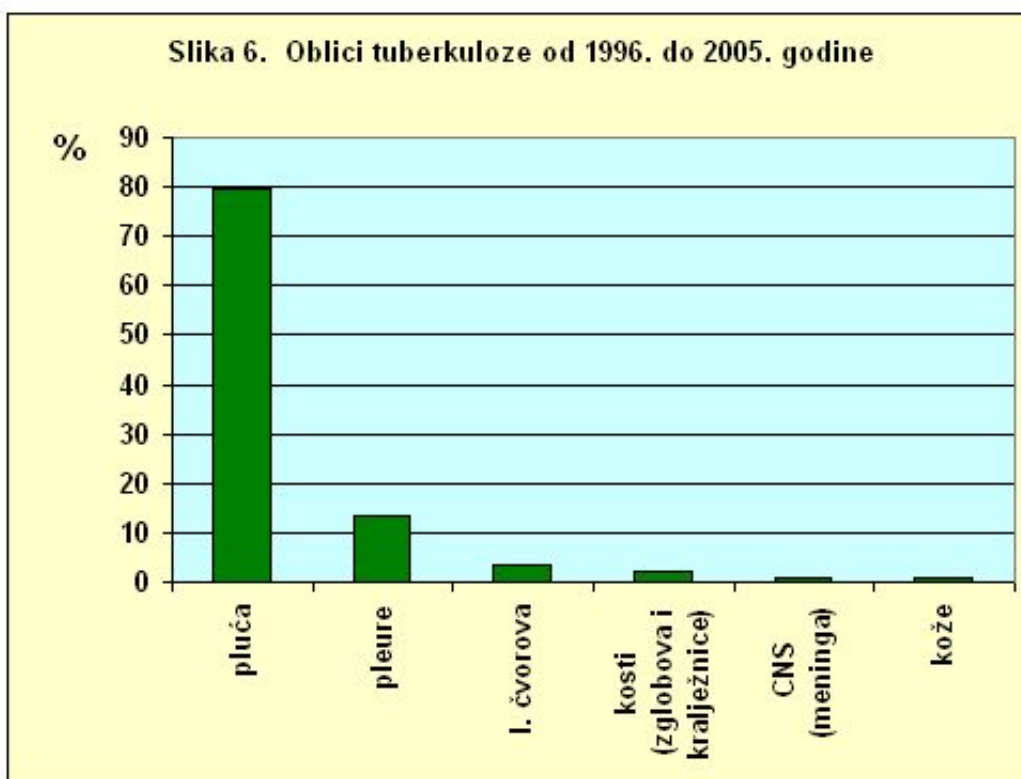


Slika 4



Slika 5

Gotovo dvije trećine oboljelih u prikazanom desetogodišnjem razdoblju su osobe muškog spola, a nešto više od trećine oboljelih su osobe ženskog spola.



Slika 6

Plućni oblik tuberkuloze bio je najčešći u prikazanom razdoblju (79,4 %), zatim tuberkuloza pleure (13,3 %) , te ostali oblici tuberkuloze (7,3%).

Zaključak

Usprkos stalno prisutnom trendu pada broja oboljelih u Hrvatskoj, tuberkuloza i dalje predstavlja veliki javno-zdravstveni problem zbog uske veze siromaštva i migracije stanovništva (strana radna snaga, izbjeglice) sa ovom bolešću, te dugotrajnog i skupog liječenja. Prepreke u smislu što hitnijeg liječenja oboljelog, zdravstvenog nadzora nad njihovim kontaktima, zbog statusa «neosiguranih» osoba ili stranih državljana ne bi trebale predstavljati problem, jer je liječenje od zaraznih bolesti, pa

tako i tuberkuloze, obvezno i besplatno za sve osobe koje žive u našoj zemlji, bez obzira na status osiguranika. Procedura utvrđivanja statusa osiguranika ponekad odgađa liječenje, što se nikako ne bi smjelo dogoditi, zbog samog pacijenta i činjenice da je isti zarazan za okolinu.

Incidencija oboljelih od tuberkuloze na području naše županije se posljednjih godina gotovo približila vrijednostima oboljelih u najrazvijenijim zemljama EU, što je svakako veliki uspjeh svih onih koji su uključeni u prevenciju, suzbijanje i liječenje ove bolesti. Ali našu županiju ne možemo gledati kao izdvojenu cjelinu iz Hrvatske i okolnog područja, te zbog svog geografskog položaja i svoje specifičnosti (migracijski protok ljudi i turista), ovakva povoljna epidemiološka situacija ukoliko nema stalan nadzor nad kretanjem bolesti može se lako izmijeniti.

Jedna od mjera koju je propisala Svjetska zdravstvena organizacija u strategiji borbe protiv tuberkuloze nazvanim DOTS (Directly Observed Therapy Short course) upravo je i sustav praćenja oboljelih od tuberkuloze i izvještavanje koje omogućuje procjenu ishoda liječenja i uspjeha Nacionalnih programa za suzbijanje i sprječavanje tuberkuloze .

Nadzor nad ishodom liječenja oboljelih od tuberkuloze počeo se provoditi u Hrvatskoj od 2004 godine, kao i na području naše županije gdje još uvijek nismo zadovoljni sa rezultatima tog nadzora. Tim nadzorom se prate izliječene osobe, osobe sa završenom terapijom, umrle tijekom liječenja, prekid liječenja, neuspjeh u liječenju, premještaj oboljele osobe i dr.

Svakako naša Služba za epidemiologiju treba biti nositelj te aktivnosti kako bi se pratio konačni ishod liječenja. Za to je potrebno biti u suradnji i u kontaktima sa liječnicima pulmolozima na bolničkim odjelima gdje se provodi dijagnostika tuberkuloze i faza liječenja do negativizacije, liječnicima pulmolozima na terenu koji provode stabilizacijsku fazu liječenja, i sa izabranim liječnicima obiteljske medicine koji nadziru liječenje tijekom stabilizacijske faze liječenja kao i odlaske na kontrolne liječničke preglede kod pulmologa. U jednom takvom multidisciplinarnom pristupu bolesti svakako treba poboljšati i međusobnu suradnju u procesu praćenja ishoda liječenja, čiji bi rezultati bili u još većem smanjenju broja oboljelih od tuberkuloze na području naše županije, a cilj nam je imati incidenciju oboljelih od tuberkuloze kao u većini razvijenih zemalja (ispod 10/na 100 000 stanovnika).

Kontakt osoba:

Miljenko Ljubić, dr.med. spec. epidemiolog
Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije
A. Starčevića 12
20 350 Metković
tel/fax 020 680 299
e-mail : milljubi@ inet.hr