

Шта треба знати о резистентној туберкулози



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА

Шта треба знати о резистентној туберкулози



савети за особе оболеле од резистентне
туберкулозе и чланове њихових породица

Увод



Ова брошура је намењена свима који су оболели од туберкулозе неосетљиве на поједине лекове (тзв. резистентне туберкулозе) као и члановима њихових породица. Ова форма туберкулозе тежа је за лечење од оне која реагује на све лекове, њено лечење дуже траје, а и нежељени ефекти на лекове који се користе су чешћи. Због тога сви оболели морају бити добро упознати са својом болешћу и са неопходношћу да истрају у лечењу. При томе треба стално имати на уму да резистентна туберкулоза није неизлечива, али да се до успешног излечења може стићи једино упорношћу и истрајношћу и уз сталну подршку здравствених радника и породице.



У даљем тексту ћете сазнати више о самој болести, начину њеног преношења, заштити од ње, а највише о самој резистентној туберкулози, њеном лечењу, нежељеним ефектима на лекове и како их савладати. Последњи део је посвећен значају истрајности у лечењу, односу са породицом и заједницом, као и правима и обавезама оболелих.

Шта је туберкулоза и како се преноси

- ➔ Туберкулоза је заразна болест коју изазива бактерија (бацил) туберкулозе. Да би се неко инфицирао туберкулозом, мора да удахне бациле који је изазивају. Ове бациле, заједно са капљицама пљувачке, избацују оболели који имају плућну туберкулозу. Кад кашљу, кијају, гласно говоре или се смеју, ове капљице у којима се налазе бацили туберкулозе, доспевају у околни ваздух, тако да могу да их удахну друге особе које се налазе у околини болесника.
- ➔ Удисањем ових бацила у плућа настаје инфекција, али најчешће не и сама болест. Ако особа има добру отпорност организма, инфекција се савлада у зачетку и до болести најчешће и не долази. Свега 10% инфицираних особа ће се касније у току живота разболети од туберкулозе, а најчешћи разлог је пад отпорности организма изазван стресом, неуредним животом, неухрањеношћу, лошим условима живота, алкохолизмом, неком другом дуготрајном болешћу, ХИВ инфекцијом.

- ➔ Туберкулоза се може појавити у било ком делу тела, али најчешће се јавља у плућима. Најчешћи симптоми плућне туберкулозе су кашаљ, некад са појавом крви у испљувку, повишена температура, ноћно знојење, губитак апетита, мршављење и осећај опште слабости.
- ➔ Важно је запамтити да је заразан само оболели од плућне туберкулозе, и то онај који искашљава бациле туберкулозе у спољашњу средину. Туберкулоза било ког другог органа, укључујући ту и туберкулозу плућне марамице, незаразна је за особе из околине.
- ➔ Особе које живе или раде у близини оболелог са заразном туберкулозом називају се контактима. Нису сви контакти у истој опасности да се инфицирају туберкулозом. Краткотрајан боравак у околини оболелог није опасан. Највећу могућност да се зарази има најужа породица и колеге са радног места који проводе више сати у истој просторији са оболелим. Неопходно је да се те особе јаве најближој служби за плућне болести где ће бити извршени сви потребни прегледи.

Како да се заштитимо од туберкулозне инфекције

- ➔ Најважнија мера коју треба да предузму, како оболели тако и сви који живе или дуже бораве са њима, је да воде рачуна о свом здрављу и отпорности свог организма. Потребно је живети уредним животом, редовно се хранити и у организам уносити доста витамина, минерала и беланчевина и не користити алкохол.
- ➔ Просторије у којима борави оболели морају бити чисте и добро проветрене. Стално отворена врата и прозори су најефикаснији да се смањи концентрација бацила у просторији а самим тим и могућност заразе.
- ➔ Бацил туберкулозе је осетљив на топлоту. Треба је користити кад год је то могуће (63⁰С га уништава за 30 минута, а 80⁰С за 1 секунду). Одећу и постељину прати на 60-90⁰С, а посуђе у врелој води. Од хемијских дезинфицијенса за прање равних површина, подова и тоалета најефикаснији су хлориди (на пр. раствор варикине).

➔ У директном контакту са оболелим од резистентне туберкулозе који је заразан, поготово ако тај контакт дуже траје, потребно је користити маске. Постоје специјалне маске – респиратори, које филтрацијом задржавају преко 95% честица. Оне се користе у болницама (особље, чланови породице у посети). Обичне, хируршке маске нису довољно ефикасне пошто не спречавају удисање тако ситних честица као што су бактерије, али су добра заштита уколико их носе оболели јер онемогућавају да капљице пљувачке са бацилима туберкулозе у њима које избацују оболели са плућном туберкулозом, кашљањем, кијањем, гласним говором и смехом, доспевају у околни ваздух. Маске и респиратори нису потребни након отпуста оболелог на кућно лечење, пошто се он отпушта тек кад постане незаразан за своју околину.

➔ Сви оболели код којих се потврди резистентна туберкулоза упућују се на лечење у Специјалну болницу за плућне болести „Озрен“, Сокобања и тамо у просеку остају током првих шест месеци лечења. Они се отпуштају на даље амбулантно лечење тек када постану незаразни за своју околину. Без обзира на то у кућним условима је неопходно предузимати све потребне мере заштите од туберкулозе. ●

Зашто настаје резистентна туберкулоза

- ➔ Туберкулоза неосетљива на поједине лекове, тзв. резистентна туберкулоза, је туберкулоза која више не реагује на неке од лекова који се обично користе за лечење.
- ➔ Ова врста туберкулозе може да настане на два начина.
- ➔ Један начин је да се инфекција пренесе са оболелог који болује од нелечене резистентне туберкулозе на здраву особу. Уколико се таква особа, због пада отпорности организма разболи, она ће од почетка боловати од ове врсте туберкулозе.
- ➔ Други, знатно чешћи начин, је да се особа разболи од туберкулозе која је осетљива на лекове, а да због неодговарајућег лечења болести, бацил туберкулозе постане неосетљив – резистентан на неке од лекова.

➔ Узроци неодговарајућег лечења туберкулозе који доводе до појаве резистентне туберкулозе су бројни. Њих могу изазвати неодговарајуће комбинације лекова или недовољно дуго лечење. Узрок могу бити и сами лекови због свог лошег квалитета. Често до резистентне туберкулозе долази због неодговарајућег узимања лекова од стране оболелог (прекида се са узимањем лекова пре времена, пошто се оболели добро осећа и мисли да му лечење више није потребно; не узимају се сва 4 препоручена лека него само 1 или 2 итд.).

➔ Бацил може бити неосетљив на један или више лекова за туберкулозу, а болест се утолико теже лечи, што је већи број лекова на које је изазивач болести неосетљив. Најозбиљнији облик туберкулозе неосетљиве на лекове је када бацил не реагује на два најважнија лека – изонијазид и рифампицин. Такав облик резистентне туберкулозе се зове мултирезистентна туберкулоза (у енглеској литератури *Multi Drug Resistant TB – MDR-TB*) и њеном лечењу се придаје највише значаја.

- ➔ Сумњу на резистентну туберкулозу поставља лекар који лечи оболелог, а на основу слабе или никакве реакције организма на примењене лекове. То значи да оболели и поред више-недељног лечења и даље искашљава бациле туберкулозе или и даље има симптоме болести а рендгенски налаз на плућима се не поправља.

- ➔ Дијагноза овог облика туберкулозе се поставља у бактериолошкој лабораторији, испитивањем осетљивости бацила на лекове. Постоји више метода којима се та осетљивост може утврдити.

- ➔ Чим се постави дијагноза овог облика болести, оболели се премешта на лечење у Специјалну болницу за плућне болести „Озрен“ Сокобања. ●

Лечење резистентне туберкулозе

- ➔ Најважније је запамтити да се сви облици туберкулозе осетљиве на лекове, па и највећи број оних неосетљивих на поједине лекове могу успешно лечити, ако се лекови узимају свакодневно, довољно дуго и под сталном контролом лекара. Лекарски конзилијум је тај који доноси одлуке о комбинацији лекова и дужини примењиване терапије.
- ➔ За излечење туберкулозе осетљиве на лекове довољно је у највећем броју случајева 6 месеци, док се резистентна туберкулоза лечи знатно дуже, до 24 месеца, некад и дуже, а првих 6 месеци се лечење мора спроводити у болничким условима.
- ➔ Уколико болесник који има резистентну туберкулозу не прихвата лечење или се не лечи на одговарајући начин, постоји велика вероватноћа да бацил постане неосетљив на још неке лекове и да се развије екстензивно резистентна туберкулоза (у енглеској литератури *XDR TB*) која има много лошију и неизвеснију прогнозу, јер за лечење на располагању остаје често недовољан број лекова.

- ➔ Због тога је неопходно слушати све савете лекара.
- ➔ Првих 6 месеци лечења се спроводи у Специјалној болници за плућне болести „Озрен“, Сокобања где постоји одељење за лечење овог облика туберкулозе. Током овог периода лечења оболели добијају комбинацију од најмање 4, а најчешће 5 лекова, односно лекове на које је бацил туберкулозе осетљив. Један од тих лекова је обавезно у виду инјекције, а остали су таблете, капсуле или грануле које се пију. Оболели се отпуштају на амбулантно кућно лечење тек када заврше са инјекционим терапијом.
- ➔ Лекови се узимају свакодневно, осим недељом (значи шест дана у недељи) током читавог трајања лечења.
- ➔ Веома је важно да се лечење спроводи под непрекидним надзором. Овај, такозвани директно опсервирани третман (у енглеској литератури *DOT*), је стратегија Светске здравствене организације за борбу против туберкулозе.

- ➔ Овакво лечење подразумева да се сви лекови за туберкулозу узимају под директним надзором здравственог радника, како у току болничког тако и у току каснијег амбулантног периода лечења. У болници су то медицинске сестре које деле терапију на одељењу, док током амбулантног лечења то може бити (медицинска сестра дома здравља, специјалистичке пнеумофтизиолошке службе или патронажна сестра.)

- ➔ У зависности од удаљености куће оболелог од здравствене установе као и од здравственог стања оболелог, лекови се могу давати у кући оболелог или у најближој здравственој установи.

- ➔ Овакав начин узимања лекова је неопходан да би се обезбедило непрекинуто узимање лекова, оздрављење, односно спречило враћање болести у још тежој форми.

➔ Током целокупног лечења о оболелом води рачуна његов ординирајући лекар – најпре у Специјалној болници за плућне болести „Озрену“, Сокобања а касније у најближој пнеумофтизиолошкој служби, а уз тромесечно саветовање са конзилијумом кога чине лекари најеминентнијих установа за лечење туберкулозе – Клинике за плућне болести Клиничког центра Србије у Београду – за болеснике из Београда и централне Србије, Института за плућне болести Војводине у Сремској Каменици – за болеснике из Војводине и Клинике за плућне болести и туберкулозу Кнез Село у Нишу – за оне из јужне Србије.

➔ Лечење резистентне туберкулозе се завршава тек након 24 месеца непрекидног узимања лекова и може се окончати само на основу процене лекарског конзилијума. ●

Нежељена дејства лекова, њихово спречавање и лечење

- ➔ Лекови који се користе за лечење резистентне туберкулозе дају чешћа и озбиљнија нежељена дејства него лекови који се користе за лечење туберкулозе осетљиве на лекове.
- ➔ Додатни проблем је што се ова туберкулоза лечи знатно дуже него она која је осетљива на лекове па је већа могућност испољавања штетних ефеката.
- ➔ Нарочиту пажњу на нежељена дејства треба да обрате оболели који болују и од шећерне болести, слабости јетре и бубрега, болести штитасте жлезде, психијатријских обољења, алкохолизма, наркоманије и СИДЕ. Код њих је чешћа појава штетних дејстава лекова, тако да је важно да се редовно контролишу и редовно узимају лекове.
- ➔ Оболели у великој мери може да допринесе успешном лечењу и излечењу ако престане са коришћењем алкохола током целокупног лечења. На тај начин ће унутрашњи органи, нарочито јетра, бити спремнији да поднесу велику количину лекова и тиме ће се значајно смањити учесталост поремећаја јетрене функције.



Најчешћа нежељена дејства која се код лекова за резистентну туберкулозу могу јавити су:

- кожане алергијске реакције у виду осипа и црвенила по кожи праћеног сврабом
- болови у зглобовима
- трњење у ногама и рукама
- грчеви у мишићима
- болови у желуцу, мучнина, нагон на повраћање
- вртоглавица
- главобоља
- поремећај равнотеже
- оштећење слуха
- нервоза и узнемиреност
- депресија
- епилептични напади
- психички поремећаји
- поремећај рада јетре (који се манифестује појавом жутице, мучнине, повраћања и болова испод десног ребарног лука)
- поремећај рада бубрега (који се испољава отежаним мокрењем са смањењем количине мокраће, боловима у пределу бубрега, појавом отока око очију и на потколеницама).

- ➔ Ова нежељена дејства, иако су бројна, не јављају се често али их треба познавати, обратити на њих пажњу и јавити се лекару ако се нека од њих појаве.
- ➔ Током болничког лечења здравствени радници свакодневно прате стање оболелог, ради процене како ефекта лекова тако и евентуалне појаве неких од штетних дејстава. Једном месечно се раде све потребне лабораторијске анализе којима се благовремено може уочити штетан ефекат неког лека на организам.
- ➔ Након отпуста из болнице на кућно лечење, потребно је да сами оболели и чланови њихове породице обрате пажњу на евентуалну појаву наведених поремећаја и да се одмах обрате лекару ради договора о даљем поступку.
- ➔ Већина штетних дејстава која се јаве су блага и због њих није потребно прекидати лечење туберкулозе. Постоје лекови којима се настава дејства могу ублажити или потпуно уклонити. Понекад се могу јавити и тешки поремећаји који захтевају укидање лека који је до тог поремећаја довео.

- ➔ Одлуку о томе да ли ће се увести лекови за лечење нежељених дејстава антитуберкулотика може да донесе само лекар који води оболелог. Одлуку о евентуалној промени шеме лечења туберкулозе или укидању неког од антитуберкулотика, ординирајући лекар доноси искључиво у договору са лекарским конзилијумом.
- ➔ Ни у ком случају оболели не сме сам да прекине са узимањем лекова за туберкулозу због појаве нежељених дејстава. Ако се она јаве потребно је одмах се јавити лекару, који ће знати шта је потребно да се предузме.
- ➔ Треба имати на уму да нежељени ефекти могу бити исцрпљујући и дуготрајни. Због тога је важно мислити на њих, препознати их чим се јаве, те се јавити лекару који ће дати одговарајућу помоћну терапију. Никако се не сме дозволити да стална већа или мања нелагодност доведе до прекида сарадње оболелог и престанка узимања лекова. ●

Истрајност у лечењу

- ➔ Да би се успешно лечила и излечила резистентна туберкулоза мора да постоји потпуна сарадња између оболелог и најближих чланова његове породице и здравствених радника (медицинских сестара и лекара) који се брину о његовом лечењу.
- ➔ Највећи проблем код лечења резистентне туберкулозе је потреба за дугим лечењем и чешће испољавање штетних ефеката лекова. Додатну потешкоћу представља и то што је већина оболелих и добила резистентну туберкулозу због тога што се није придржавала препоручене шеме узимања лекова током лечења претходне епизоде болести.
- ➔ Због тога сваки оболели и његови најближи треба да буду упознати са овом болешћу и њеним последицама.
- ➔ Обавеза лекара који вас лече је да вас у потпуности информишу о њеном току, лечењу и последицама у случају прекида или неправилног лечења. Ово информисање започиње још током болничког лечења, кроз разговоре здравствених радника са оболелима и члановима њихових породица и приказивање одговарајућих информативних материјала, као што је ова брошура.

- ➔ Пажљиво слушајте и запамтите све савете које вам дају здравствени радници и читајте све брошуре које су вама намењене. Што боље познајете своју болест лакше ћете се с њом носити и бићете истрајнији у лечењу.
- ➔ Постављајте питања здравственим радницима о свему што вам није јасно у вези са вашом болешћу, а они су дужни да вам на свако ваше питање дају јасне и садржајне одговоре и да вас стално подстичу да истрајете у лечењу.
- ➔ Уколико вам се јаве нежељена дејства лекова, одмах их пријавите свом лекару или медицинској сестри, да бисте што пре добили помоћну терапију.
- ➔ О сваком другом проблему који се јави током лечења, посаветујте се са својим лекаром, медицинском или патронажном сестром. Они ће знати најбољи начин за решавање ваших проблема.
- ➔ Ако нисте у стању сами да се изборите са својим проблемима – психичким, финансијским, употребом алкохола, дрога или цигарета, обратите се најближим члановима своје породице, али и свом лекару. Он је дужан да вам обезбеди одговарајућу помоћ и подршку (других специјалиста, социјалне службе, упућивање на програме одвикавања).

- ➔ У све то укључите и најближе чланове своје породице, пошто вам је њихова подршка веома важна на овом дугом путу лечења и излечења.
- ➔ Немојте се стидети своје болести, али ако не желите, немојте о њој разговарати са колегама и пријатељима. Треба да знате да су све информације о вашој болести поверљиве и лекар је дужан да све информације даје само вама и особама које ви одаберете.
- ➔ Имајте увек на уму да ова болест може да се лечи, али само ако следите упутства здравствених радника и узимате лекове колико год је то потребно.
- ➔ Морате бити истрајни у лечењу, без обзира на бројне препреке које ће вам се јављати на том путу, пошто ћете само тако бити поново здрави. ●

Лечење у кућним условима

- ➔ Након најмање шест месеци болничког лечења, постиже се незаразност оболелог. Тада се окончава лечење ињекцијама, а оболели се упућује на даље кућно лечење.
- ➔ Током болничког лечења у Специјалној болници «Озрен» Сокобања, свим оболелима и члановима њихових породица се дају све потребне информације о њиховој болести и даљем току лечења, као што је већ наведено, путем разговора, брошура и прикладних презентација.
- ➔ Оно што је потребно запамтити и непрекидно имати на уму је да одлазак из болнице не значи и излечење. Пред вама је још дуг пут. Отпуст само значи да ваше опште стање и незаразност дозвољавају даљи наставак лечења у кругу породице.
- ➔ Током даљег амбулантног лечења треба наставити исто понашање као у болници. Лекове је неопходно узимати свакодневно (сем недеље), а да ли ће вам се терапија доносити кући, или ћете по њу ићи у најближу пнеумофтизиолошку службу, ствар је договора између вас и вашег лекара. Урадиће се онако како је то за вас и ваше даље лечење најповољније.

- ➔ Код куће ћете се и даље понашати као болесник. Не морате бити у пиџами и непрекидно лежати у кревету, али се у току дана морате довољно одмарати, бар два сата пре подне и два сата после подне.
- ➔ Храните се здраво и водите рачуна о здрављу ваших плућа, не користите цигарете ни алкохол (прочитајте наредна поглавља).
- ➔ Све промене и тегобе које вам се јаве морате пријављивати здравственом раднику са којим ћете се свакодневно виђати, а он ће знати како да вам помогне.
- ➔ Једном месечно ћете одлазити на редовне контроле у пнеумофтизиолошку службу, да би се прегледали ваши лабораторијски налази, рендгенски снимак и испљувак, као и да би ваш лекар у разговору са вама и прегледом утврдио како тече лечење.
- ➔ Лечење болести ће бити завршено најраније за 18 месеци од дана изласка из болнице, а о томе да можете прекинути узимање лекова одлуку може донети само ваш лекар у договору са лекарским конзилијумом.



Када престанете са лечењем резистентне туберкулозе, можда ћете се плашити да ће се болест вратити. Потребно је да и даље идете на редовне лекарске контроле и ваш лекар ће тражити повремене рендгенске снимке плућа, преглед испљувка и неке друге тестове да би се уверио да се туберкулоза није вратила и да је са вама све у реду. И ви можете, као и свако други, добити грип или прехладу с времена на време, али водите рачуна да се не уплашите одмах да сте поново добили туберкулозу. Нема сврхе бринути се непотребно. Међутим, морате бити свесни како се физички осећате. Ако сте забринути, јавите се лекару који вас је лечио и он ће врло брзо утврдити о чему се ради. ●

Брига о здрављу ваших плућа



Ако сте пушач а болујете од туберкулозе плућа ово је право време да престанете да пушите и да помогнете својим плућима. Поста-ти непушач је највећи појединачни корак који можете направити да бисте побољшали своје здравље. Неки људи који болују од туберкулозе плућа имају тешкоће са дисањем и пушење је последња ствар која им је потребна. Разговарајте са вашим лекаром или медицинском сестром о програмима за престанак пушења. Можда можете да набавите никотинске фластере или друге фармацеутске производе који ће вам помоћи у одвикавању од пушења. ●

Здрава исхрана



Ако вам приходи нису велики, није лако обезбедити квалитетну исхрану. Међутим, она је јако битна не само током лечења, него и након излечења, па покушајте да о томе водите рачуна. Купујте редовно свежу храну. Једите храну која садржи пуно витамина, протеина и других хранљивих састојака, што ће вам помоћи да повратите добру телесну тежину и одбрамбене снаге организма. Правилна исхрана и одговарајућа тежина ће олакшати излечење и спречити поновно јављање болести. И сама туберкулоза може да доведе до неухрањености. Зато је могуће да будете неухрањени када започнете са лечењем ове болести. Здрава исхрана је део опоравка. Најбоље је да што више користите следеће намирнице:

- Пасуљ
- Пахуљице од житарица
- Млечни производи
- Јаја
- Риба
- Житарице обogaћене витаминима и минералима
- Зелено поврће
- Месо
- Сојино млеко
- Пшеничне клице
- Интегралне житарице



После периода болести и боравка у болници, могућност поновног дружења и употребе алкохола може бити веома примамљива. Међутим, важно је да запамтите следеће:

- уношење веће количине алкохола након периода слабости може лоше утицати на опоравак;
- алкохол нема хранљиву вредност и даје лажни осећај снаге;
- алкохол може лоше утицати на ваш апетит и смањити ниво витамина у организму;
- често уношење већих количина алкохола може негативно утицати на редовност узимања лекова. ●

Однос са породицом и околином



Као што је већ на више места у овој брошури наглашено, подршка породице и пријатеља може бити од пресудног значаја за добар исход лечења. Породица би требало да буде уз оболелог на сваком кораку овог дугог пута.



Најближи чланови породице (које болесник одабере) морају о свему бити обавештени од стране самог оболелог али и од здравствених радника. Треба да прочитају ову брошуру а по могућству и да присуствују обуци и презентацијама које се у Специјалној болници за плућне болести „Озрен“, Сокобања организују за оболеле.

- Здравствени радници ће дати одговоре на сва додатна питања и разјаснити евентуалне нејасноће.

- Улога породице највише долази до изражаја по одласку на амбулантно (кућно) лечење. Оболели би у том периоду требало да има њихову максималну подршку да би могао да истраје у лечењу.

- Као што је већ више пута наглашено, болесник је током кућног лечења незаразан за своју околину тако да нема опасности за преношење инфекције на неког из околине. Тим пре породица треба да води рачуна да болесник узима лекове, да га бодри да истраје, да се болест не би вратила и да он поново не постане заразан.

- ➔ И данас постоје предрасуде о туберкулози међу особама из окружења болесника.
- ➔ Оболели и чланови његове породице би требало да теже да успоставе правилан однос са својом околином и да објасне и покажу да се правилним односом према болести она може успешно савладати, да оболели не представља опасност за своју околину.
- ➔ По успешном завршетку лечења пацијент се може вратити већини својих радних и приватних обавеза. ●

Права и обавезе оболелих



Министарство здравља Републике Србије је 2007. године промовисало међународну повељу о правима пацијената и из ње произилазе сва права (али и обавезе) оболелих од туберкулозе.



Права оболелих су следећа:

- Оболели од туберкулозе имају право на бесплатну здравствену заштиту од почетка испитивања па до краја лечења. Сви лекови за лечење како туберкулозе осетљиве, тако и оне неосетљиве на лекове су бесплатни, односно добијају се у болници током болничког дела лечења, а на рецепт или директно од свог лекара током амбулантног лечења.
- Сви оболели имају право да се лече уз поштовање личности и достојанства, без предрасуда и дискриминације и имају право на висококвалитетне здравствене услуге.
- Оболели и особе које они овласте имају право да буду потпуно информисани о болести, начинима њеног доказивања и лечења, називима и начину деловања свих лекова.
- Сви оболели имају право на поштовање личне приватности и право на поверљивост података о свом здравственом стању.
- Сваки оболели има право на загарантовано.



Обавезе оболелих су:

- да пружи што више података здравственом раднику о свом садашњем здравственом стању, ранијим болестима, евентуалном постојању алергије и свим другим важним подацима;
- да обавести здравственог радника о својим контактима са најближом породицом, пријатељима, као и другим особама са којима је дуже боравио а које могу бити осетљиве на бацил туберкулозе и заразити се;
- да се придржава прописаног и договореног режима лечења, као и да поштује савете дате у циљу заштите здравља оболелог и особа из његове околине;
- да обавештава здравственог радника о било каквим тешкоћама, нејасноћама и проблемима везаним за спровођење лечења;
- да доприноси добробити друштвене заједнице саветовањем других да потраже медицинску помоћ ако имају симптоме туберкулозе;
- да покаже разумевање за права других корисника здравствене заштите и здравствених радника.

**Једино на тај начин, заједно,
са истим циљем и уз узајамно
поштовање, можемо постићи
заједнички циљ – боље здравље!**

Публикација је део активности у оквиру пројекта Министарства здравља Републике Србије „**Контрола туберкулозе у Србији**“, за чију је реализацију средства обезбедио Глобални фонд за борбу против AIDS-а, туберкулозе и маларије.