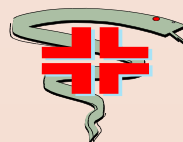




**INSTITUTUL NAȚIONAL
DE SĂNĂTATE PUBLICĂ**



**CENTRUL REGIONAL DE
SĂNĂTATE PUBLICĂ IAȘI**

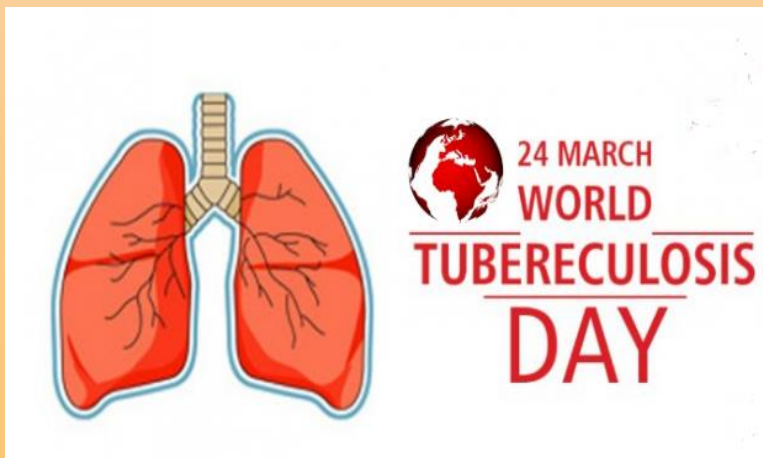


**DIRECȚIA DE SĂNĂTATE
PUBLICĂ HUNEDOARA**

ZIUA MONDIALĂ DE LUPTĂ ÎMPOTRIVA TUBERCULOZEI

„ÎMPREUNĂ PENTRU UN VIITOR FĂRĂ TUBERCULOZĂ”

24 martie 2025



ZIUA MONDIALĂ DE LUPTĂ ÎMPOTRIVA TUBERCULOZEI (TB) 24 MARTIE 2025

SLOGANUL CAMPANIEI:

ÎMPREUNĂ PENTRU UN VIITOR FĂRĂ TUBERCULOZĂ

SCOPUL CAMPANIEI:

Creșterea nivelului de informare și conștientizare cu privire la problema tuberculozei în rândul populației și în rândul persoanelor cu co-infecție HIV/TB.



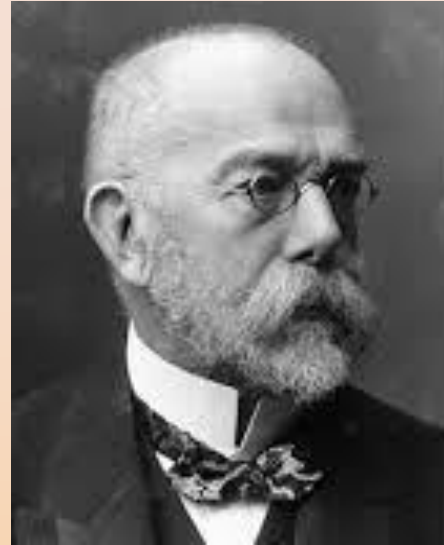
World Tuberculosis Day 2025

24 March



World Health
Organization

**ÎMPREUNĂ PENTRU UN
VIITOR FĂRĂ
TUBERCULOZĂ**



În fiecare an, comemorăm Ziua Mondială de Luptă împotriva Tuberculozei (TB) pe 24 martie pentru a sensibiliza publicul cu privire la consecințele devastatoare asupra sănătății, sociale și economice ale tuberculozei și pentru a intensifica eforturile de a pune capăt epidemiei globale de TBC. Data marchează ziua din 1882 în care doctorul Robert Koch a anunțat că a descoperit bacteria care provoacă TBC, ceea ce a deschis calea către diagnosticarea și vindecarea acestei boli.



10,8 milioane de oameni s-au îmbolnăvit de TBC în 2023

1,25 milioane de oameni au murit de TBC în 2023

79 de milioane de vieți salvate din 2000 prin eforturile globale de a pune capăt tuberculozei

În 2023, aproximativ 10,8 milioane de oameni s-au îmbolnăvit de TBC, iar 1,25 milioane au murit din cauza acestei boli, inclusiv 161.000 de persoane cu HIV. Aproape 1,3 milioane de copii și adolescenți s-au îmbolnăvit de TBC în 2023, ceea ce reprezintă un semnal alarmant privind vulnerabilitatea acestei grupe de vârstă. În ciuda scăderii incidenței TBC în multe părți ale lumii, în perioada 2020-2023, incidența globală a crescut cu 4,6%, ceea ce reprezintă o inversare a tendinței de scădere observată în ultimele decenii. Acest lucru este îngrijorător, având în vedere obiectivele OMS de a reduce cazurile de TBC cu 10% pe an până în 2025 și de a ajunge la o scădere medie de 17% pe an în perioada 2025-2035. Eforturile globale de combatere a tuberculozei au salvat aproximativ 79 de milioane de vieți începând cu anul 2000.



România

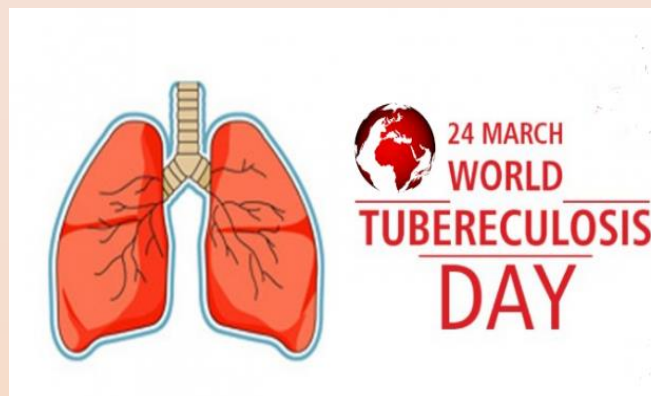


- În 2023, cu o rată de incidență de 48 de cazuri la 100.000 de locuitori, România se confruntă cu o situație mai gravă decât în anii anteriori.
- Numărul total de cazuri de tuberculoză în anul 2023 a fost de 9572, din care 429 au fost copii.
- Comparativ cu anul precedent cifrele actuale sunt în creștere cu peste 700 de pacienți, în anul 2022 au fost înregistrate 8824 de cazuri de tuberculoză din care 327 au fost copii

DATELE STATISTICE ÎN JUDEȚUL HUNEDOARA A CAZURILOR DE TBC:

| CAZURI TBC (dispensar TBC) | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|-------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Cazuri noi | 191 | 105 | 130 | 135 | 147 | 112 |
| Cazuri readmise | 26 | 26 | 25 | 31 | 29 | 24 |

**END
TB**



- ▶ TBC rămâne unul dintre cei mai mortali ucigași infecțioși din lume.
- ▶ În fiecare zi, aproape 3425 de oameni își pierd viața din cauza tuberculozei și aproape 30.000 de oameni se îmbolnăvesc de această boală care poate fi prevenită și vindecabilă.
- ▶ Eforturile globale de combatere a TB au salvat aproximativ 79 de milioane de vieți începând cu anul 2000. A existat o redresare semnificativă la nivel mondial în extinderea serviciilor de diagnostic și tratament TB în 2022. Ea arată o tendință încurajatoare care începe să inverseze efectele dăunătoare ale întreruperilor COVID-19 asupra serviciilor TB.
- ▶ În cel mai recent raport global asupra tuberculozei, OMS a subliniat că peste 8,2 milioane de persoane cu tuberculoză au primit acces la diagnostic și tratament în 2023, față de 7,5 milioane în 2022 și cu mult peste nivelurile de 5,8 milioane în 2020 și 6,4 milioane în 2021.

END TB

Tuberculoza (TB) este o boală infecțioasă provocată de bacilul Koch, care afectează în principal plămâni, dar poate afecta și alte organe (ganglioni, oase, meninge, rinichi etc).

Transmiterea bacilului este realizată prin picături de salivă eliminate de persoane infectate, prin tuse, strănut, spută, râs, vorbit, strigăt, cântat.

Simptome manifestate pentru cei infectați:

- ▶ pierderea în greutate,
- ▶ pierderea apetitului,
- ▶ oboseală,
- ▶ tuse,
- ▶ subfebrilitate,
- ▶ transpirații nocturne,
- ▶ durere toracică,
- ▶ dispnee,
- ▶ tuse cu expectorație sanguinolentă

<https://control-tb.raa.ro/brosura-tuberculoza->

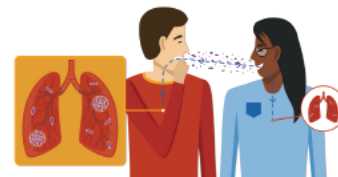


ZIUA MONDIALĂ DE LUPTĂ ÎMPOTRIVA TUBERCULOZEI

24 Martie 2025

Tuberculoza este una dintre principalele cauze de deces dintre bolile infecțioase la nivel global.

- Tuberculoza (TB) este cauzată de bacteria *Mycobacterium tuberculosis* și, de obicei, afectează plămâni, dar poate afecta și alte organe, precum rinichii, oasele și creierul.
- Boala se transmite prin aer atunci când o persoană infectată tușește, strănută, vorbește sau cântă.



Simptomele bolii active



Tuse persistentă care durează mai mult de 3 săptămâni



Tuse însoțite de sânge (hemoptizie)



Pierderea apetitului



Oboseală excesivă



Transpirații nocturne



Scădere în greutate



Febră/frisoane



Durere în piept

Pentru a distruge bacteriile care cauzează tuberculoza, este esențial să urmați cu strictețe tratamentul prescris!

STOP TB!



Ministerul Sănătății



Institutul Național de Sănătate Publică

Sursa:
<https://www.who.int/campaigns/world-tb-day/2025>
<https://www.cdc.gov/tb/communication-resources/stop-tbposter.html>

Material realizat în cadrul subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății pentru distribuție gratuită

RISCURILE DE ÎMBOLNĂVIRE

- ❑ **Determinanții sociali ai TB.** Accesul limitat la asistența medicală de calitate, șomajul, locuințele insalubre și transporturile, sunt factori care pot crește direct sau indirect riscul de îmbolnăvire de TB.
- ❑ **Migranții, călătorii și refugiații** OMS lansează îndrumări tehnice cu privire la sănătatea **refugiaților și a migranților** – specifice pentru copii, vârstnici, gravide, promovarea sănătății pentru îmbunătățirea sănătății refugiaților și migranților. **Călătoriile** în spații supraaglomerate pot constitui risc de îmbolnăvire de TB.
- ❑ **Sistemul penitenciar.** Cazurile de TB notificate în închisorile europene sunt, în medie, de 17 ori mai mari decât în populația generală - de la 11 ori mai mari în Europa de Vest până la 81 de ori mai mari în Europa de Est.
- ❑ **Consumatorii de droguri.** Persoanele care consumă droguri prezintă un risc crescut de peste 10 ori mai mare de a face TB decât în rândul populației generale.
- ❑ **Observatie:** Persoanele bolnave de COVID-19 și TB prezintă simptome similare, cum ar fi tuse, febră și dificultăți în respirație. Ambele boli atacă în primul rând plămânii și, deși ambii agenți biologici se transmit în principal prin contact strâns, perioada de incubație de la expunere până la boala în TB este mai lungă, adesea cu debut lent.

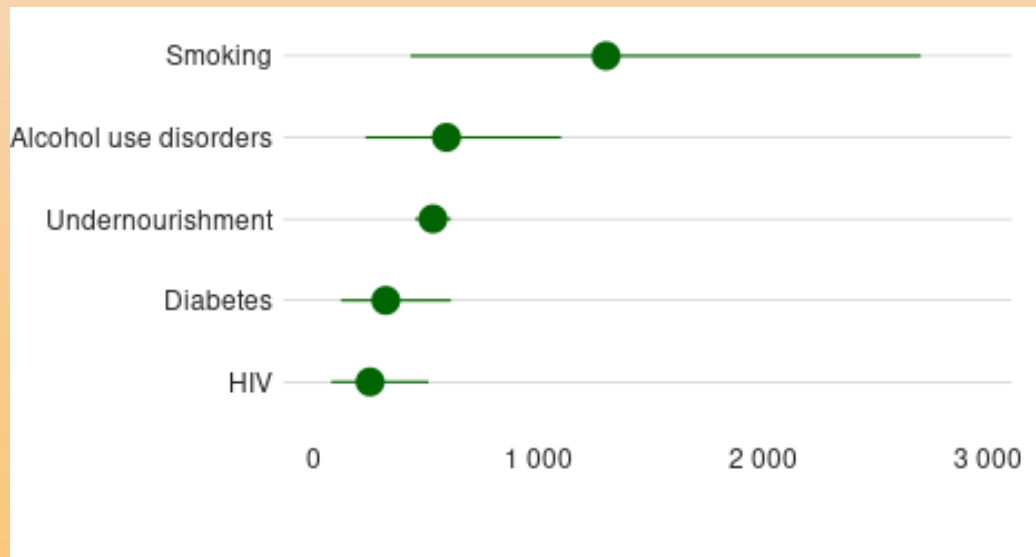
<https://www.who.int/tb/areas-of-work/population-groups/en/> <https://www.cdc.gov/tb/topic/populations/default.htm>

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/tuberculosis/areas-of-work/vulnerable-populations-risk-factors-and-social-determinants>

Anumite condiții pot crește riscul unei persoane pentru tuberculoză:

- **consumul de tutun,**
- **abuzul și consumul regulat de alcool**
- **alimentația deficitară și condițiile economice precare**
- **diabet zaharat (nivel ridicat de zahăr din sânge)**
- **sistem imunitar slăbit (de exemplu, HIV sau SIDA)**

Cazuri atribuite - cinci factori de risc, 2022



→ END TB

PERSOANELE CU RISC CRESCUT DE EXPUNERE LA TB SUNT :

- Contactații persoanelor infectate cu TB.
- Persoane, inclusiv copii, care au emigrat în ultimii 5 ani din zone care au o incidență ridicată a TB.
- Locuitorii și angajații din instituțiile cu risc ridicat (închisori, case de îngrijire medicală, persoane fără adăpost, centre de tratament și spitale).
- Populații cu venituri scăzute.
- Populațiile minoritare.
- Sugari, copii și adolescenți expuși.
- Persoanele care își injectează droguri ilegale sau alți utilizatori de substanțe cu risc ridicat

TB PROGRESEAZĂ RAPID ÎN CAZ DE:

- co-infecție HIV;
- vârste mici;
- alte afecțiuni medicale concomitente;
- injectarea de droguri ;
- antecedente de TB cu tratament inadecvat.

(<https://www.who.int/bulletin/volumes/86/9/06-038737/en/>)



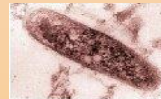
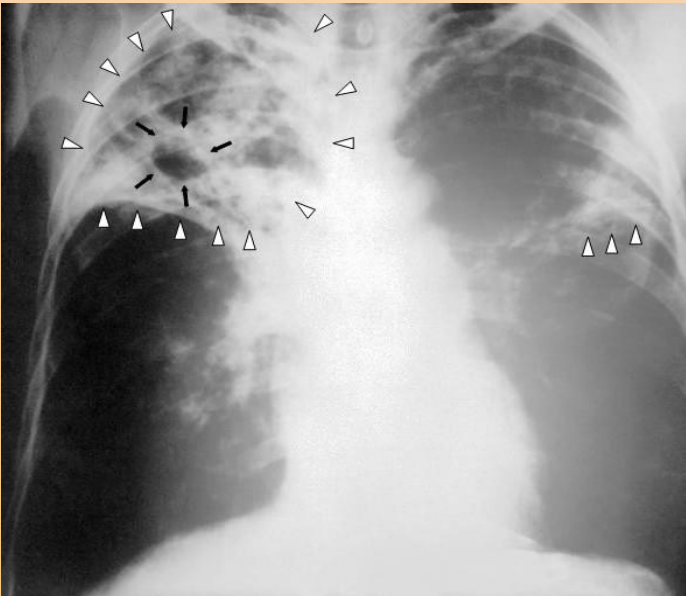
END TB

DIAGNOSTICUL TUBERCULOZEI

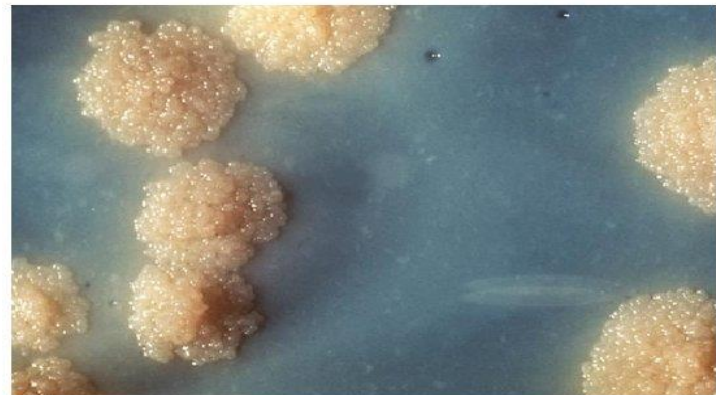
În urma consultului de specialitate, se stabilește necesitatea efectuării unei **radiografii pulmonare** și **recoltarea de spută** pentru identificarea microbului specific.

Recipientele vor ajunge la laboratorul de microbiologie unde se vor face mai multe analize:

- examen microscopic
- cultivarea microbului pe medii lichide (MGIT 960 cu rezultat final în max 21 zile) și pe medii solide (Lowenstein-Jensen cu rezultat final la 60 zile).
- un test suplimentar care asigură un diagnostic corect este identificare genetică de material ADN specific *Micobacterium Tuberculosis*



Colônias de *Mycobacterium tuberculosis*



CUM SE CONTROLEAZĂ CONTACTII PACIENTULUI CU TUBERCULOZĂ?

Toți contactii și mai ales copiii, respectiv cei care au petrecut minim 4-6 ore cumulate în ultimele 6 luni înainte de identificarea pacientului cu tuberculoză, vor fi investigați **clinic**, **radiologic** și **bacteriologic** în dispensarul teritorial de pneumoftiologie.

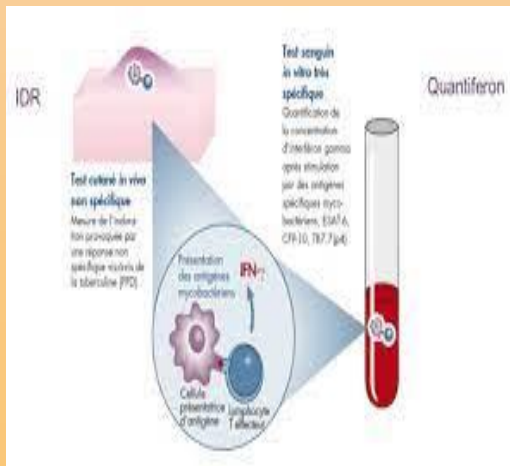
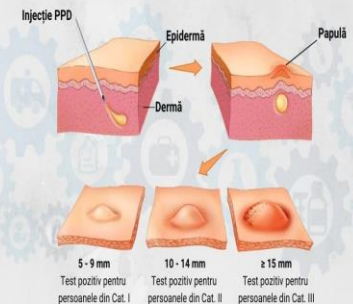
Pentru copii se va face în plus testarea cutanată la tuberculină sau testarea din sânge (Quantiferon/TB Gold Spot).

Mai puțin de 10% dintre contactii unui pacient contagios cu tuberculoză pot dezvolta tuberculoza activă pe parcursul vieții; riscul crește atunci când scade pragul imunității în cazul unor boli (cancer, boli autoimune, infecție HIV etc).

➤ Testul QuantyFERON GOLD –TB

- Test de diagnostic al infecției TB
- Înalt specific pentru M. Tuberculosis
- Sensibilitate superioară testării la tuberculină
- Permite diagnosticul chiar și la persoanele cu imunosupresie

PPD (Antigene extrase din bacili tuberculosi inactivati) este injectat intradermic





TRATAMENTUL TUBERCULOZEI

Tratamentul este de durată, pacienții trebuie să ia medicamente pe o perioadă între șase și nouă luni. Durata tratamentului este stabilită de medicul specialist în funcție de starea generală de sănătate a pacientului.

Tratamentul **tuberculozei sensibile** se face cu 4 antibiotice (izoniazida, rifampicina, pirazinamida, etambutol) în doze corespunzătoare greutății corporale, administrate de preferat pe stomacul gol în același timp toate, zilnic timp de 2 luni. Următoarele 4 luni se vor administra doar izoniazida și rifampicina în doze mai mari deoarece acestea se vor administra doar 3 zile din săptămână.

În România tuberculoza se vindecă în peste 85% din cazuri!

Pentru vindecare, este vitală respectarea indicațiilor terapeutice. Întreruperea tratamentului sau reducerea dozelor sunt periculoase, pot duce la apariția unei forme mai grave de tuberculoză și la rezistență la medicația specifică.

Ce este tuberculoza rezistentă?

Foarte puține cazuri de tuberculoză se produc prin infectarea cu microb rezistent la medicamentele antituberculoase. Microbul rezistent apare prin tratament incorect – omiterea unuia sau mai multe medicamente, întreruperea nejustificată a medicației, doze sau regimuri incorecte. Aceste forme de tuberculoză necesită tratament de lungă durată (18 luni), cu alte medicamente antituberculoase în asocieri.

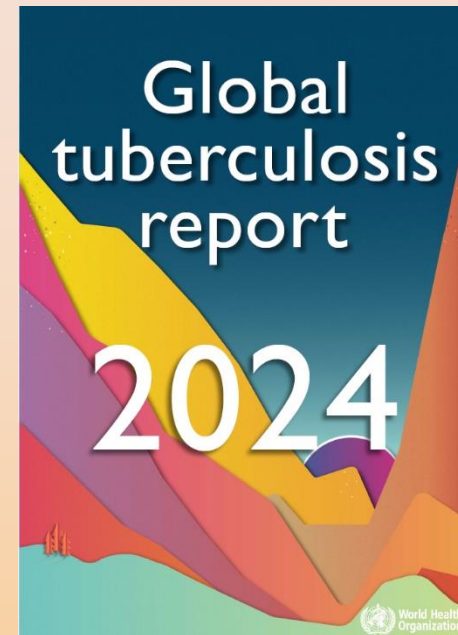
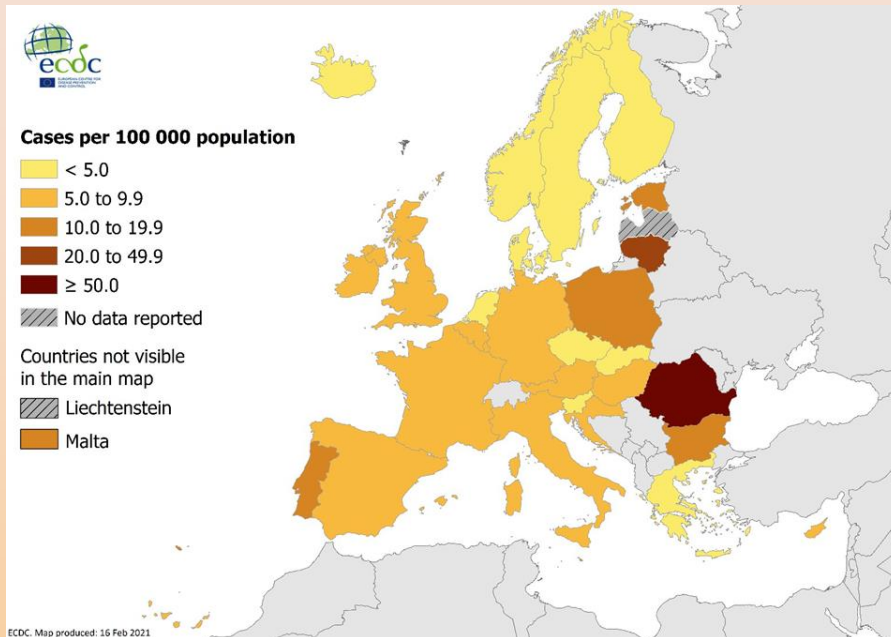
CUM SĂ AVEM UN ORGANISM REZISTENT ÎMPOTRIVA BOLILOR?

- ❖ Cea mai eficientă modalitate de a preveni tuberculoza este vaccinarea cu vaccinul Bacille – Calmette – Guerin (BCG). **Vaccinarea nou-născuților este importantă pentru prevenirea formelor severe de boală.**
- ❖ Respectarea regulilor de igienă personală (să acopere gura când tușește, să nu scuipe pe jos, etc.) și a locuinței (curățenia curentă, aerisirea încăperilor, expunerea la soare a lenjeriei).
- ❖ Evitarea contactului cu persoanele bolnave.
- ❖ Evitarea consumului de droguri și a fumatului.
- ❖ Alimentație sănătoasă.
- ❖ Contactii (adulți, copii) trebuie să efectueze controlul pentru a depista o eventuală îmbolnăvire.



END TB

TUBERCULOZA LA NIVEL MONDIAL



- În ultimul deceniu, TB reprezintă a 10-a cauză de deces pe plan mondial și este cea mai importantă boală determinată de un singur agent infecțios.
- Cel mai important document care oferă date și informații despre TB la nivel mondial este Raportul anual al OMS.
- Țările cu povara cea mai crescută a bolii sunt: Angola, China, Republica Democrată Congo, Etiopia, India, Indonezia, Kenya, Mozambic, Myanmar, Nigeria, Papua Noua Guinee, Africa de Sud, Thailanda, Zimbabwe.



**END
TB**

În România, *Programul național de prevenire, supraveghere și control al TB*, finanțat de Ministerul Sănătății, asigură:

- prevenția TB prin vaccinarea BCG și administrarea tratamentului chimioprofilactic cu izoniazidă la cazurile cu indicație;
- depistarea TB, pasivă, respectiv activă;
- diagnosticul TB, prin examen clinic și metode de laborator: examenul bacteriologic, examen radiologic;
- identificarea sensibilității, respectiv rezistenței microbiene la antibiotice prin metode de laborator;
- tratamentul pacienților cu TB sensibilă sau rezistentă, asigurarea administrării sub directă observație a tratamentului;
- monitorizarea evoluției sub tratament a cazurilor de TB;
- notificarea și evaluarea cazurilor de tuberculoză în registrul național;
- elaborarea și trimiterea de rapoarte periodice către diferite instituții la nivel național și internațional;
- managementul medicamentelor antituberculoase;
- controlul transmiterii TB în unitățile sanitare, comunități la risc și societate, prin măsuri specifice de control al transmiterii TB;
- dezvoltarea resurselor umane pentru controlul TB

(<https://marius-nasta.ro/programul-national-de-prevenire-supraveghere-si-control-al-tuberculozei/>).

MESAJE CHEIE

ZIUA MONDIALĂ DE LUPTĂ ÎMPOTRIVA TUBERCULOZEI
24 Martie 2025

Tuberculoza (TB) este cauzată de bacteria *Mycobacterium tuberculosis*

Boala se transmite prin aer atunci când o persoană infectată tușește, strănută sau vorbește

TUBERCULOZA AFECTEAZĂ PLĂMÂNII
dar poate afecta și alte organe, precum rinichii, oasele și creierul.

SIMPTOMELE INCLUD
tuse, febră și scădere în greutate

TUBERCULOZA ESTE VINDECABILĂ!

Contactați medicul de familie, dacă:

- aveți simptomele bolii
- aparțineți unui grup de risc major pentru TB
- ați avut contact cu un pacient TB

Ministerul Sănătății | Institutul Național de Sănătate Publică

Sursa: <https://zevrek.who.int/campaigns/world-tb-day/2025>
<https://who.cam.ac.uk/about-us/who-ebh/hbu/album/CMAR09/view/index.c>

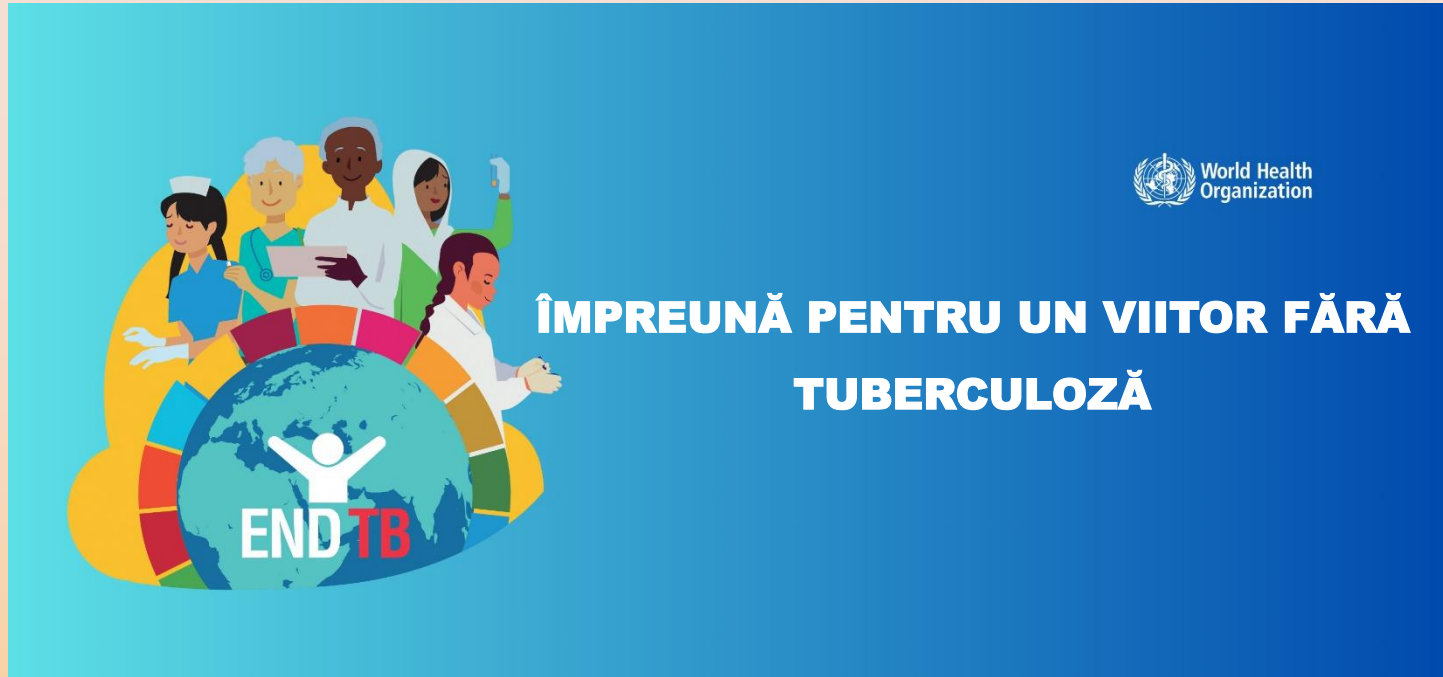
Material realizat în cadrul subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății pentru distribuție gratuită.

- Tuberculoza este o boală infecțioasă vindecabilă.
- Calea de transmitere este prin aer, sursa fiind omul bolnav de tuberculoză pulmonară.
- Oricine se poate îmbolnăvi de tuberculoză!
- Să ne informăm cu privire la tuberculoză.
- Adresați-vă medicului de familie la cel mai mic semn de boală sau dacă ați venit în contact cu bolnavi de TB.
- Oricine are acces la tratamentul tuberculozei.
- Tratamentul este gratuit pe toată durata lui.
- Tratamentul durează minim 6 luni și implică o schemă cu mai multe feluri de antibiotice.
- Un fost bolnav de tuberculoză, vindecat, este un om normal.
- Persoanele infectate cu HIV au un risc mai mare de a se îmbolnăvi de tuberculoză.
- Tuberculoza netratată este mortală!

END TB

Bibliografie:

1. <http://www.who.int/campaigns/tb-day/2016/en/>
2. <http://www.who.int/tb/en/>
3. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/en/>
4. http://www.who.int/tb/features_archive/adsm/en/
5. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/multidrug-resistant-tuberculosis/en/>
6. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250441/1/9789241565394-eng.pdf?ua=1>
7. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/tuberculosis-mortality/en/>
8. <http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2014/03/world-tuberculosis-day-2014-boost-efforts-to-eliminate-tb-by-2050>
9. <http://www.who.int/campaigns/tb-day/2015/event/en/>
10. http://www.who.int/tb/post2015_strategy/en/
11. http://www.who.int/tb/publications/factsheet_global.pdf?ua=1
12. <http://ecdc.europa.eu/en/press/Press%20Releases/TB-March-2016.pdf>
13. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB134/B134_12-en.pdf?ua=1
14. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/283804/65wd17e_Rev1_TBActionPlan_150588_withCover.pdf?ua=1
15. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/sixty-ninth-world-health-assembly-opens/en/>
16. http://www.who.int/tb/advisory_bodies/stag/en/
17. http://www.who.int/tb/features_archive/TB_LAMP/en/
18. <http://www.cdc.gov/tb/education/tbetn/conference.htm>
19. http://www.who.int/tb/features_archive/strategy_summit/en/
20. http://www.who.int/tb/features_archive/unga-meeting-tuberculosis/en/http://www.who.int/tb/publications/WorldTBDay2016_brochure/en/
21. http://www.who.int/tb/features_archive/Global_MinisterialConf_TB/en/
22. http://ecdc.europa.eu/en/publications/_layouts/forms/Publication_DispForm.aspx?List=4f55ad51-4aed-4d32-b960-af70113dbb90&ID=1452
23. <http://statistici.insse.ro/shop/>
24. http://www.ccss.ro/public_html/sites/default/files//Buletin%20informativ%20Principalii%20indicatori%20AN%202015.pdf
25. <http://stop-tb.ro/10-informatii-utile-despre-tuberculoza/>
26. <http://old.ms.ro/?pag=13>
27. http://old.ms.ro/documente/GHID%20Metodologic%20de%20implementare%20a%20Programului%20national%20de%20prevenire,%20supraveghere%20si%20control%20al%20tuberculozei%202015_15424_18333.pdf
28. <http://www.marius-nasta.ro/tb>
29. http://old.ms.ro/documente/National%20Strategic%20Plan%20-%20Romania%20-%20vsI09%2010%20RO_996_1980.pdf
30. <https://www.amnesty.org/en/countries/europe-and-central-asia/romania/report-romania/>
31. <http://raa.ro/wp-content/uploads/2015/02/Strategia-Nationala-de-Control-al-TB-2015-2020.pdf>
32. <http://raa.ro/wp-content/uploads/2015/02/Strategia-Nationala-de-Control-al-TB-2015-2020.pdf>



**DIRECTOR EXECUTIV,
Ec. FER IOANA MARIA**

**MEDIC ȘEF DEPARTAMENT S.S.P.,
Dr. BIRĂU CECILIA**

**Coordonator C.E.P.S.,
Dr. Roșca Daniela Lidia**

Compartiment Evaluare și Promovare a Sănătății