



Informator mbi

Tuberkulozin

Trajtimi apo mjekimi i sëmurjes së tuberkulozit

Qëllimi i trajtimit mjekësor është shkatërrimi i bakterieve të tuberkulozit. Mjekimi normal zgjat 6 muaj dhe këtë me disa lloje medikamentesh speciale sepse bakteriet reagojnë shumë ngadal. Edhe nëse personi i sëmurë e ndien veten mirë pas disa javësh, megjithatë medikamentet duhet marr edhe më tutje çdo ditë gjatë tërë kohës së përcaktuar dhe këtë në mënyrë konsekuente. Nëse marrja e medikamenteve nuk është korrekte sëmurja mund të rikthehet përsëri dhe rrethi mund të infektohet poashtu. Kjo risëmurje me tuberkuloz nuk mund të shërohet me siguri të plotë sepse medikamentet eventualisht nuk mund ta kanë ndikimin e njëjtë.

Pa një bashkëpunim optimal të pacientit edhe medikamentet më të mira nuk ndikojnë asgjë!

Kërkimi i personave të infektuar por që ende nuk janë sëmurë

Personat e afërt të një të infektuari (p.sh. anëtarët e familjes, shokët, të njohurit, kolegët e punës) duhet të kontrollohen sepse ata mund të jenë të infektuar të cilët më vonë do të sëmurën dhe do t'i infektojnë të tjerët.

Cilat mundësi kontrolli ka mjeku i juaj për të vërtetuar nëse ju jeni i sëmurë nga tuberkulozi?

Diku 8 javë pas infektimit me anën e një testi të gjakut apo të lëkurës mund të vërtetohet se a ka pasuar një infektim me bakteriet e tuberkulozit.

1. Testi i tuberkulinës përmes lëkurës (Mantoux)

Testi i tuberkulinës bëhet nëpërmes lëkurës në pjesën e poshtme të dorës. Nëse brenda 3–7 ditësh paraqitet një shtresë e forte në vendin e testimit kjo është një shenjë për një infektim të mundshëm me bakterie tuberkulozi.

2. Testi i gjakut (Gamma-Interferon-Test)

Në laborator analizohet një mostër gjaku nëse dikush është i infektuar ose jo. Gjatë bërjes së këtij testi nuk bëhet edhe testi i sidës përveç nëse kjo është bashkëbiseduar paraprakisht me pacientin.

Nëse njëri apo edhe të dy testet e bëra tregojnë shenja infektimi atëherë me anën e medikamenteve mund të pengohet shpërthimi i sëmurjes. Kjo është shumë me rëndësi sidomos për fëmijët e vegjël dhe personat e infektuar me virusin e sidës. Shpesh është më e sigurt që fëmijët e vegjël pamvarësisht rezultatit të testit të trajtohen apo mjekohen menjëherë.

Qka është tuberkulozi?

Tuberkulozi është sëmurje ngjitëse e cila shkaktohet nga bakteriet e tuberkulozit. Forma më e shpeshtë e paraqitjes së kësaj sëmurje është tuberkulozi në mushkëri. Një person i sëmurë nga tuberkulozi mund ta infektoj familjen dhe personat tjerë përrreth. Tuberkulozi është i rrezikshëm para së gjithash për fëmijët e vegjël dhe personat me sistem të dobët të imunitetit. Por kjo sëmurje është e shërueshme nëse trajtohet apo mjekohet ashtu si duhet.

Infektimi

Infektimi me bakteriet e tuberkulozit ndodhë nëpërmjet organeve të frymëmarrjes nga njeriu tek njeriu. Personi i sëmurë kur kollitet hudhë përjashta apo në ajër edhe bakterie tuberkulozi. Këto pastaj mund të thithen përmes ajrit prej dikujt tjetër. Mundësia për t'u infektuar ekziston nëse keni kontakt me një njeri me tuberkuloz të mushkërive. Rreziku është edhe më i madh nëse kontaktohet gjatë dhe afër me një të sëmurë, i cili mund të nxjerrë nga vetja me anën e kollitjes bakterie tuberkulozi, të cilat mund të vërehen në laborator me anën e mikroskopit.

January 2007



Swiss Federal Office
of Public Health



SWISS LUNG ASSOCIATION



Përhapja e sëmurjes në trup

Pasi të thithen me anën e frymëmarrjes, bakteriet e tuberkulozit mbesin në mushkëri. Shumica (diku 90%) e personave të infektuar mund ta përballojnë infektimin dhe nuk sëmuren me këtë rast. Tek 10% të infektuarëve sëmundja paraqitet pas javësh, pas muajsh apo tek pas dhjetra vitesh nëse bakteriet e marra shumohen në mushkëri. Fëmijët e vegjël (nën 5 vjeç) dhe personat me sëmurje të sistemit të imunitetit (p.sh sida) sëmurën me shpesh dhe më rëndë nga tuberkulozi. Në fotografinë e rëntegenit të bërë mushkërive, njeriu mund ta dalloj këtë në bazë të hijes së krijuar. Nëse një person i sëmurë kollitet ai mund ta infektoj tjetrin.

Bakteriet mund të marshojnë nga mushkëritë në organet tjera dhe edhe atje ta krijojnë një tuberkulozë, p.sh. gjëndërr limfatike (të shpeshtën e rasteve në qafë), lëkurën e trurit, eshtëra dhe organet e barkut.

Shenjat e sëmurjes

Sëmurja të shpeshtën e rasteve fillon me ankesa të vogla. Në këto ankesa hyjnë:

- Kollitja, nganjëherë me copëza gjaku
- Humbja e peshës
- Humbja e apetitit
- Lodhja
- Temperatura e lehtë
- Djersitja natën
- Dhembjet në gjoks

Jo të gjithë të sëmurët me tuberkuloz ndihen të sëmurë rëndë. Nëse kollitja vazhdon më tepër se dy-tre javë e nëse paraqiten edhe ankesat e mësipërme, atëherë patjetër duhet të konsultohet mjeku.

Diagnoza e sëmurjes së tuberkulozit

Cilat mundësi kontrolli ka mjeku i juaj për të vërtetuar nëse ju jeni i sëmurë nga tuberkulozi?

1. Kërkimi i bakterieve të tuberkulozit

Bakteriet merren nga kollitja (pshtyma) e hudhur e pacientit. Në laborator kjo pshtymë ngjyroset me ngjyrë kështu që bakteriet mund të vërehen me

mikroskop. Nganjëherë kjo mund të vërehet pas disa javësh pasi të jenë shumë bakteriet. Për këtë jashtëqitja me kollitje ruhet në një vend të posaqëm për bakteriet në laborator.

2. Fotografimi i mushkërive me rëntgen

Një gjetje (e dhënë) jo normale në fotografinë e rëntgenit mund të jetë sinjal se kemi të bëjmë me tuberkulozin; megjithatë nuk mund të thuhet se është plotësisht fjala për tuberkulozin, sepse edhe sëmurjet tjera eventuale duken përafërsisht të njëjta në fotografi. Për këtë arsye është e domosdoshme që kontrolli i bakterieve të tuberkulozit të bëhet nëpërmes jashtëqitjes me anën e kollitjes duke u verifikuar pastaj në laborator.

3. Pasqyra e mushkërive (Bronchoskopia)

Nëse nuk gjenden bakterie atëherë për ta përcaktuar diagnozën përfundimtare është e nevojshme kontrollimi i mushkërive me anën e pasyrimit. Në këtë rast me anën e një sonde të hollë shikohen rrugët e frymëmarrjes dhe merren mostra për t'u verifikuar më vonë në laborator.