



Informacija

Tuberkuloza

vreme propisanog perioda lečenja. Ukoliko se režim uzimanja lekova ne poštuje, bolest ponovo izbija i može doći do infekcije osoba u okolini. Ovakve bolesti tuberkuloze ne mogu se sigurno izlečiti, jer lekovi eventualno više ne deluju.

Bez optimalne saradnje pacijenta ni najbolji lekovi protiv tuberkuloze ne pomažu.

Osobe koje su zaražene ali još nisu obolele

Lica koja stoje u uskom kontaktu sa zaraženom obolelom osobom (tj. članovi porodice, prijatelji, poznanici, kolege na radnom mestu) moraju se podvrgnuti ispitivanju, jer su možda zaraženi, kasnije će oboleti i bolest preneti na druge.

Koje mogućnosti pregleda stoje na raspolaganju vašem lekaru da bi se utvrdilo da li ste zaraženi sa bakterijama tuberkuloze?

Oko 8 nedelja posle zaraze putem testa kože ili krvi može se utvrditi da li postoji infekcija sa bakterijama tuberkuloze.

1. Tuberkulin test (Mantoux)

Tuberkulin test se vrši na koži, pričvrsti se na podlakticu. Ako u roku od 3–7 dana na mestu testiranja dođe do stvaranja tvrdog tkiva, to je znak za moguću zarazu sa bakterijama tuberkuloze.

2. Test krvi (Gamma-Inteferon-test)

Preko analize krvi u laboratoriji se ispituje da li je neko zaražen sa bakterijama tuberkuloze. Kod ovog testa istovremeno se ne ispituje moguća zaraza sa sidom, ako to sa pacijentom prethodno nije dogovoreno.

Ako jedan ili oba testa pokažu postojanje zaraze, dalji razvoj bolesti može se sprečiti sa lekovima. Ovo je posebno važno kod male dece i kod osoba koje su zaražene sa sidom. Kod male dece često je sigurnije odmah započeti sa medicinskim tretmanom, nezavisno od rezultata testa.

Šta je tuberkuloza?

Tuberkuloza je zarazna bolest koju prouzrokuju bakterije tuberkuloze. Najčešći oblik oboljenja je tuberkuloza pluća. Obolelo lice može da zarazi porodicu i druge oko sebe. Tuberkuloza je pogotovu opasna za malu decu i osobe manje otporne na bolesti. Tuberkuloza je pak izlečiva, ako se na pravi način leči.

Zaraza

Infekcija sa bakterijama tuberkuloze prenosi se sa čoveka na čoveka preko disajnih puteva. Obolela osoba iskašlja oko sebe fine kapljice sa bakterijama tuberkuloze, koje druge osobe mogu da udahnu. Opasnost od infekcije postoji kod kontakta sa osobom koja je obolela od tuberkuloze pluća. Ukoliko je kontakt sa obolelom osobom bliži i duže traje, utoliko je i opasnost od zaraze veća. Nosilac zaraze je ona obolela osoba koja iskašlje toliko bakterija tuberkuloze koje se u laboratoriji mogu videti preko mikroskopa.

January 2007





Širenje bolesti u telu

Posle udisanja bakterije tuberkuloze ostaju u plućima. Većina zaraženih osoba (oko 90%) infekciju drže pod kontrolom i ne obole. Ostatak od 10% oboli posle nekoliko nedelja, nekoliko meseci ili tek posle nekoliko desetina godina kada se bakterije u plućima razmnože. Mala deca (ispod 5 godina starosti) i osobe manje otporne na bolesti (na primer lica zaražena sa sidom) obole češće i teže. Na rentgenskom snimku pluća vidi se deo pokriven senkom. Kada obolela osoba kašlje može da zarazi druge osobe.

Bakterije se iz pluća mogu rasprostraniti po drugim delovima tela i tamo izazvati tuberkulozu kao na primer u limfnim žlezdama (često na vratu), moždanoj kori, kostima i stomačnim organima.

Simptomi bolesti

Bolest često počinje sa malim tegobama kao što su:

- Kašalj, neki put sa malim količinama krvi
- Gubitak telesne težine
- Nedostatak apetita
- Umor
- Laka groznica
- Noćno znojenje
- Bolovi u predelu grudi

Ne osećaju se svi oboleli od tuberkuloze teško bolesnim. U slučaju kada kašalj traje neprekidno 2–3 nedelje i kod pojave gornjih simptoma, potrebno je konsultovati lekara.

Dijagnoza tuberkuloze kao bolesti

Koje mogućnosti ispitivanja stoje na raspolaganju vašem lekaru da bi se utvrdilo da li ste oboleli od tuberkuloze?

1. Ispitivanje prisustva bakterija tuberkuloze

Bakterije se traže u ispljuvku (sputum) pacijenta. U laboratoriji ispljuvak se oboji što omogućava da se bakterije vide putem mikroskopa. Neki put bakterije

se uoče pošto su se u toku više nedelja razmnožile. U ovakvim slučajevima ispljuvak se u laboratoriji čuva u sredstvu hranjivom za bakterije.

2. Rentgenski snimak pluća

Nenormalna pojava na rentgenskom snimku može da ukaže na tuberkulozu. To ne dokazuje sa sigurnošću da se radi o tuberkulozi, jer druge bolesti na rentgenskom snimku često isto izgledaju. Zbog toga je uvek neophodna laboratorijska analiza ispljuvka na bakterije tuberkuloze.

3. Snimanje pluća sondom (Bronhoskopija)

Ako bakterije nisu ustanovljene, definitivna dijagnoza se može ustanoviti i putem snimanja pluća sondom. Uz pomoć jedne tanke sonde ispituju se disajni kanali i uzimaju uzorci za laboratorijska ispitivanja.

Lečenje tuberkulozne bolesti

Cilj lečenja je uništenje bakterija tuberkuloze. Pošto bakterije veoma polako reaguju na lečenje, medicinski tretman sa više specijalnih lekova traje u normalnim uslovima 6 meseci. Ako se obolela osoba već posle nekoliko nedelja bolje oseća, propisani lekovi se i dalje konsekvantno moraju uzimati svaki dan za