



## Poučení

# Tuberkulóza

léčby. Jestliže by nedodržel stanovený režim podávání léků zcela správně, nemoc by propukla znovu a nemocný by opět mohl nakazit osoby v okolí. Recidivující onemocnění tuberkulózou pak již nelze bezpečně vyléčit, protože léky již nemusí působit.

**Bez optimální spolupráce pacienta ani ty nejlepší léky proti tuberkulóze nepomohou!**

### Vyhledávání nakažených osob, které dosud neonemocněly

Osoby žijící v úzkém kontaktu s nakažlivým nemocným (tzn. členové rodiny, přátelé, známí, kolegové z práce) se musí podrobit vyšetření, protože mohou být nakaženi, mohou později onemocnět a opět nakazit další.

### Jaké možnosti vyšetření má lékař, aby zjistil, zda jste se nakazili tuberkulózou?

Zhruba 8 týdnů po nákaze lze pomocí kožního testu nebo vyšetření krve zjistit, zda došlo k nákaze bakteriemi tuberkulózy.

#### 1. Tuberkulínová zkouška (Mantoux)

Tuberkulínová zkouška je kožní test, který se provádí na předloktí. Pokud během 3–7 dnů dojde ke ztvrdnutí testovaného místa, znamená to možnou nákazu bakteriemi tuberkulózy.

#### 2. Vyšetření krve (gamma-interferonový test)

V laboratoři se krevní vzorek analyzuje a zjišťuje se, zda daná osoba není nakažena. Při tomto testu se však nedělá současně test na AIDS, pokud to nebylo s pacientem předem domluveno.

Jestliže některý z testů nebo oba testy vykazují infekci, lze pomocí léků zabránit nemoci v tom, aby propukla. To je velmi důležité zejména u malých dětí a osob infikovaných HIV. Častokrát je bezpečnější malé děti léčit ihned, bez ohledu na výsledek testu.

### Co je to tuberkulóza?

Tuberkulóza je infekční onemocnění vyvolané bakteriemi tuberkulózy. Nejčastější formou je plicní tuberkulóza. Nemocná osoba může nakazit rodinu i další osoby. Tuberkulóza je nebezpečná především pro malé děti a osoby s oslabenou imunitou. Je však léčitelná, když se léčí správně.

### Nákaza

Nákaza bakteriemi tuberkulózy se přenáší z jednoho člověka na druhého prostřednictvím dýchacích cest. Nemocná osoba vykašlává do svého okolí při kašli jemné kapénky obsahující bakterie tuberkulózy. Ty pak může jiný člověk vdechnout. Nebezpečí nákazy hrozí při kontaktu s osobami trpícími plicní tuberkulózou. Toto nebezpečí je tím větší, čím delší a užší je kontakt. Za nakažlivé se považují ti nemocní, kteří vykašlávají tolik bakterií tuberkulózy, že je v laboratoři lze spatřit mikroskopem.

January 2007



Swiss Federal Office  
of Public Health



SWISS LUNG ASSOCIATION



## Šíření onemocnění v těle

Po vdechnutí zůstávají bakterie tuberkulózy v plicích. Většina (zhruba 90%) nakažených osob dokáže infekci udržet pod kontrolou a ne onemocní. Zhruba u 10% se onemocnění projeví v průběhu týdnů, po měsících nebo až po desetiletích, když se bakterie v plicích rozmnoží. Malé děti (mladší 5 let) a osoby s onemocněními, která oslabují imunitu (například HIV), onemocní častěji a průběh nemoci je těžší. Na rentgenovém snímku plic pak jsou často patrné stíny. Pokud nemocná osoba kašle, může nakazit ostatní.

Z plic se mohou bakterie šířit i do jiných orgánů a tam vyvolat tuberkulózu – například v lymfatických uzlinách (často v krku), mozkových blanách, kostech a břišních orgánech.

## Příznaky onemocnění

Nemoc často začíná jen nenápadnými obtížemi. Mezi ně patří:

- Kašel někdy s příměsí krve
- Hubnutí
- Nechutenství
- Unavenost
- Zvýšená teplota
- Noční pocení
- Bolesti na hrudníku

Ne všichni pacienti s tuberkulózou se cítí jako těžce nemocní. Při kašli přetrvávajícím 2–3 týdny a při výskytu výše uvedených obtíží vyhledejte lékaře.

## Diagnóza onemocnění tuberkulózou

Jaké možnosti vyšetření má lékař, aby zjistil, zda nemáte tuberkulózu?

### 1. Hledání bakterií tuberkulózy

Bakterie se hledají v hlenu (sputum) pacienta. V laboratoři se hlen barví, takže pak lze bakterie spatřit mikroskopem. Někdy jsou ale vidět, až když se rozmnoží při několikátýdenní kultivaci. Pro tyto účely

se hlen uchovává v laboratoři v látce, která představuje příznivou živnou půdu pro bakterie (kultura).

### 2. Rentgenové snímky plic

Abnormální nález na rentgenovém snímku může znamenat tuberkulózu. Tímto způsobem ji však nelze prokázat s jistotou, protože jiná onemocnění mohou vypadat stejně. Proto je vždy třeba provést vyšetření na přítomnost bakterií tuberkulózy v hlenu pacienta; toto vyšetření se provádí v laboratoři.

### 3. Bronchoskopie

Pokud nebyly nalezeny žádné bakterie, může být ke stanovení konečné diagnózy nutné provést bronchoskopické vyšetření. Při tomto vyšetření nahlíží lékař tenkou sondou do dýchacích cest a odebírají vzorky k laboratornímu vyšetření.

## Léčba tuberkulózy

Cílem léčby je zničení bakterií tuberkulózy. Léčba trvá obvykle 6 měsíců za pomoci několika speciálních léků, protože bakterie tuberkulózy reagují na léčbu jen velmi pomalu. I když se nemocný pacient cítí lépe již po několika málo týdnech, léky musí bezpodmínečně brát každý den a důsledně pravidelně po celou dobu