

CO TO JEST GRUŹLICA?

Informacje dla pacjenta

SPIS TREŚCI

PROWADZENIE

1 GRUŹLICA – INFORMACJE OGÓLNE

- 1.1 Co to jest gruźlica?
- 1.2 Czy gruźlica jest zawsze zaraźliwa?
- 1.3 Jak można się zarazić?
- 1.4 Jak można zapobiegać gruźlicy?
- 1.5 Jakie są objawy gruźlicy?
- 1.6 Jak rozpoznaje się gruźlicę?

2 GRUŹLICA PŁUC

- 2.1 Co to jest gruźlica płuc?
- 2.2 Jakie środki ostrożności należy podjąć w przypadku zakaźnej gruźlicy płuc?
 - Zachowanie higieny przy kaszlu
 - Zażywanie leków
 - Zasady, które należy stosować podczas wizyt
 - Badania kontaktów chorego

3 GRUŹLICA POZAPŁUCNA

- Co to jest gruźlica pozapłucna?
- Gruźlica węzłów chłonnych
 - Gruźlica nerek
 - Gruźlica kręgosłupa lub kości

4 LECZENIE

- 4.1 Czy gruźlicę można wyleczyć?
- 4.2 Czy konieczna jest hospitalizacja?
- 4.3 Jakie leki się stosuje?
- 4.4 Co trzeba wiedzieć na temat zażywania leków?
- 4.5 Jakie są najczęściej spotykane skutki uboczne/ dolegliwości?
- 4.6 Czuję się dobrze.
Czy muszę wciąż przyjmować lekarstwa?
- 4.7 Jakie leczenie stosuje się w przypadku małych dzieci?

5 INFORMACJE PRAKTYCZNE

- 5.1 Więcej informacji?
- 5.2 Jaka jest rola Gminnej Służby Zdrowia (GGD)?
- 5.3 Jakie czynności wykonują pracownicy opieki społecznej z ramienia GGD?

WPROWADZENIE

Lekarz rodzinny poinformował Państwa, że chce rozpocząć u Was leczenie gruźlicy (TB).

W niniejszej broszurze znajdziecie odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania na temat gruźlicy i jej leczenia.

Nie ma potrzeby czytania jej w całości. Możecie Państwo w każdej chwili z niej korzystać, aby uzyskać informacje potrzebne w danym momencie. Pomocny w tym może okazać się spis treści.

Fakty na temat gruźlicy

- Gruźlica występuje na całym świecie.
- Co roku na całym świecie umiera na wskutek gruźlicy półtora miliona ludzi.
- Gruźlica jest ciężką chorobą, ale przy stosowaniu odpowiednich leków w pełni uleczalną.
- Choroba ta jest wywoływana przez bakterie.
- Na gruźlicę może zachorować każdy.
- Najczęstszą odmianą gruźlicy jest gruźlica płuc.
- Gruźlica może atakować też inne organy.
- Istnieje zakaźna i niezakaźna odmiana gruźlicy.
- Ważne jest, aby przyjąć całą dawkę przepisane leku.

1 GRUŹLICA - INFORMACJE OGÓLNE

1.1 Co to jest gruźlica?

Gruźlica (TB) jest choroba zakaźna. Przyczyną chorób zakaźnych są bakterie, które dostają się do organizmu ludzkiego.

W przypadku gruźlicy jest to bakteria gruźlicy. Ciężko jest określić w jaki sposób doszło do zarażenia. Mogło do tego dojść stosunkowo dawno temu, ale mogło to się zdarzyć całkiem niedawno. W chwili obecnej bakterie u Państwa uaktywniły się. Jesteście chorzy na gruźlicę.

Na gruźlicę może zachorować każdy, bez względu na wiek, kolor skóry czy płeć.

Choroba może atakować różne części ciała. Najczęstszą odmianą gruźlicy jest gruźlica płuc.

Zarażenie (infekcja):

zarazki gruźlicy dostały się do ciała.

Zarażanie (rozprzestrzenianie choroby):

bakterie gruźlicy są rozsiewane podczas kaszlu.

1.2 Czy gruźlica jest zawsze zaraźliwa?

Nie, gruźlica pozapłucna nie jest zaraźliwa. Gruźlica płuc może być zaraźliwa.

1.3 Jak można się zarazić?

Gruźlica prawie zawsze rozprzestrzenia się drogą powietrzną. Kiedy pacjent chory na gruźlicę płuc kaszle, prątki gruźlicy wraz z kaszlem mogą wydostać się na zewnątrz. Kiedy inne osoby wdychają te bakterie, może dojść do zarażenia. Bakterie te mogą dostać się do płuc lub innych części ciała. Zazwyczaj organizm broni się przed szkodliwym działaniem bakterii.

- *Zaraźliwa forma choroby nazywana jest także gruźlica otwartą.*
- *Niezakaźna odmiana gruźlicy nazywana jest również gruźlicą zamkniętą.*

Gruźlicą nie można zarazić się poprzez:

- *korzystanie z talerzy, sztućców, ubrań, książek, pościeli itp. innych osób*
- *podawanie ręki*
- *kontakty seksualne*
- *kontakt z krwią*

EGruźlicą można zarazić się poprzez:

kaszel, kichanie lub plucie osoby zarażonej gruźlicą otwartą

1.4 *Jak można zapobiegać gruźlicy?* jest, bąybko jak to możliwe, zosne ileczeniu.wanie prawidłowej higieny przy kaszlu jest ne. Prawidłowe zachowanie w czasie kaszlu polega na papierową chusteczką oraz odwróceniu głowy.

1.5 Jakie są objawy gruźlicy?

Najczęściej występujące objawy to:

- osłabienie
- brak apetytu
- utrata masy ciała
- gorączka
- nocne poty

Osoba zarażona gruźlicą płuc często skarży się na przewlekły kaszel i częste plucie (czasami krwią).

1.6 Jak rozpoznaje się gruźlicę?



ocena próby tuberkulinowej

Gruźlicę rozpoznać można w następujący sposób:

- Poprzez wykonanie testu skórniego, zwanego *próbą tuberkulinową Mantoux*. Ten test skórny pozwala na zdiagnozowanie zakażenia prątkami gruźlicy. Wynik odczytuje się po 2 do 3 dniach. W przypadku wystąpienia reakcji konieczne jest przeprowadzenie dalszych badań.
- Wykonanie zdjęcia rentgenowskiego płuc. Na podstawie zdjęcia płuc można określić, czy występują jakieś odstępstwa od normy. W przypadku zaobserwowania zmian można mówić o przypadku gruźlicy.
- Poprzez wykonanie testu skórniego, zwanego *próbą tuberkulinową Mantoux*. Ten test skórny pozwala na zdiagnozowanie zakażenia prątkami gruźlicy. Wynik odczytuje się po 3 do 5 dniach. W przypadku wystąpienia reakcji konieczne jest przeprowadzenie dalszych badań.
- Wykonanie zdjęcia rentgenowskiego płuc. Na podstawie zdjęcia płuc można określić, czy występują jakieś odstępstwa od normy. W przypadku zaobserwowania zmian można mówić o przypadku gruźlicy.

2 GRUŻLICA PŁUC

2.1 Co to jest gruźlica płuc?

W przypadku gruźlicy płuc ognisko zapalne występuje w płucach. Dzieje się tak dlatego, ponieważ wdychane prątki gruźlicy zagnieżdżają się w płucach. Powodują one następnie powstanie stanu zapalnego. Czasami wystąpić mogą ubytki w tkance płuc. Istnieją dwie formy gruźlicy płuc: pacjent może cierpieć na zakaźną i niezakaźną odmianę gruźlicy.

W przypadku, gdy ognisko zapalne jest duże, doszło do rozmnożenia się wielu bakterii. W tym przypadku bakteria łatwo mogą zostać wydzielone w czasie kaszlu. Chory może wówczas zarazić osoby ze swojego otoczenia. W przypadku niewielkiego ogniska zapalnego, pacjent trudniej wydalą bakterie i trudniej wówczas zaraża osoby z otoczenia.

Szczególną formą gruźlicy jest gruźlicze zapalenie opłucnej. W tym przypadku dochodzi do gromadzenia się płynu pomiędzy tkankami płuc. Osoby chorujące na zapalenie opłucnej skarżą się na z duszności i ból podczas oddychania. Czasami wykonywana jest punkcja w celu odprowadzenia nagromadzonych płynów. Ta forma gruźlicy nie jest zaraźliwa. Gruźlicze zapalenie opłucnej ma stosunkowo krótki czas pomiędzy zakażeniem i wystąpieniem objawów. Dlatego też istotne jest przeprowadzenie badania w celu określenia źródła zakażenia. Sprawdza się wówczas, czy zakażonych zostało więcej osób.

2.2 Jakie środki ostrożności należy przedsięwziąć w przypadku zarażenia zakaźną gruźlicą płuc?

Ważne jest zastosowanie odpowiednich środków ostrożności. Należy je stosować *do momentu* aż osoba przestanie zarażać innych. Po kilku tygodniach przyjmowania leków chory przestaje zwykle roznosić chorobę.



- **„Prawidłowe” kaszlenie**

Prątki gruźlicy przenoszą się najczęściej drogą kropelkową przez kaszel. *Zachowanie prawidłowej higieny przy kaszlu* zapewnia zwykle dobrą ochronę przed przekazywaniem bakterii gruźlicy. Prawidłowe zachowanie w czasie kaszlu polega na zasłonięciu ust papierową chusteczką oraz odwróceniu głowy. W niektórych sytuacjach wskazane jest noszenie maski na nos i usta.

- **Zażywanie leków**

Informacje na stronie 5. Wyjaśniono jakie leki są dostępne, jak długo należy je przyjmować oraz jakie są ich możliwe skutki uboczne. Jeśli chodzi o przyjmowanie leków opieka najczęściej sprawowana jest przez pracownika opieki społecznej lub innej instytucji pomocowej.

Zazwyczaj kilka tygodni po rozpoczęciu przyjmowania leków pacjent przestaje zarażać.

- **Zasady, które należy stosować podczas wizyt**

Osoby (dorosłe oraz dzieci), które spotykały się na co dzień z daną osobą przed jej zachorowaniem, dalej mogą pozostawać z nią w kontakcie. Chory nie powinien ich unikać i inne osoby także nie powinny go unikać. Istotne jest jednak ograniczenie kontaktów w innych osobami. Przede wszystkim chory nie powinien przebywać w pomieszczeniach z dużą ilością osób. W okresie tym zdecydowanie odradza się także kontakty z niemowlętami oraz małymi dziećmi.

Osoby odwiedzające chorego, na przykład pracownik opieki społecznej, noszą czasami maski ochronne na nos i usta.

- **Szpital**

Czasami konieczna jest hospitalizacja chorego. Każdy szpital ma określone zasady postępowania w przypadku osób chorych na zakaźną formę gruźlicy. Istotne jest, by pacjent stosował się do tych zasad.

- **Badania kontaktów chorego/źródła zakażenia**

Osoby, z którymi chory w ostatnim czasie często się kontaktował, zostaną zbadane pod kątem zakażenia gruźlicą. Procedura nazywana jest badaniem kontaktów chorego. Pracownik opieki społecznej z ramienia GGD przeprowadza w tym celu wywiad i pyta się chorego, z kim utrzymywał w ostatnim okresie kontakty (patrz także broszura „Badania kontaktów chorego”).

Kontakty chorego sprawdzane z uwzględnieniem zasady kolejnych kręgów otoczenia. Oznacza to, że w pierwszej kolejności zbadane zostaną osoby z najbliższego otoczenia chorego. W przypadku stwierdzenia (dużej liczby) zakażeń, badanie rozszerzone zostanie na dalsze osoby z otoczenia.

Czasami na podstawie badania można określić przez kogo pacjent został zainfekowany. Celem jest zapobieganie zakażenia jeszcze większej ilości osób. Badanie to nazywane jest badaniem źródła

zakażenia. Dane osoby zarażonej oraz innych osób będą traktowane przez GGD jako poufne.

zasada kręgów otoczenia badanie kontaktów chorego



3 GRUŻLICA POZAPŁUCNA

Co to jest gruźlica pozapłucna?

W przypadku gruźlicy pozapłucnej, bakterie gruźlicy dostają się poprzez układ naczyń krwionośnych i limfatycznych do innych organów. Bakterie wywołują tam stany zapalne.

Miejsca, w których gruźlica może wystąpić to między innymi: węzły chłonne, stawy, nerki, mózg, kręgi, kości, macica, jajniki, prostata, jelita, żołądek. Wykrycie gruźlicy pozapłucnej jest to często trudne. Te formy gruźlicy prawie nigdy nie są zaraźliwe.

Trzy najczęściej występujące formy gruźlicy pozapłucnej omówione zostały pokrótce poniżej.

- **Gruźlica węzłów chłonnych**

Gruźlica węzłów chłonnych występuje w szyi, pod pachami i w pachwinach. Występuje zapalenie oraz obrzęk gruczołów, a czasami może z nich wyciekać płyn. Ranę można przykryć gazą. W czasie leczenia dochodzi czasami do przejściowego powiększenia gruczołów. Nie należy się tym martwić.

- **Gruźlica nerek**

Gruźlica nerek spowodowana jest przez bakterie, które dostały się i zagnieździły w nerkach. Gruźlica w nerkach może być czasami obecna latami bez wywoływania objawów. Później gruźlica nerek może powodować objawy, które przypominają inne infekcje dróg moczowych. Wtedy okazuje się, że problemy nerek lub pęcherza moczowego są spowodowane przez bakterie gruźlicy. Czasami bakterie mogą zostać wykryte w moczu.

- **Gruźlica kręgosłupa lub kości**

Gruźlica kręgosłupa wywoływana jest przez bakterie gruźlicy, które zagnieździły się wokół kręgów kręgosłupa. Naruszona zostaje struktura kości.

Często dochodzi do uszkodzenia dwóch lub trzech kręgow. Często występujące objawy to: bóle pleców, zmniejszenie mobilności i zmiany w postawie. Szeroko zakrojone badania pozwalają na wykrycie tej formy gruźlicy. Konieczne może być przeprowadzenie operacji lub noszenie specjalnego gorsetu.

4 LECZENIE

4.1 Czy gruźlicę można wyleczyć?

Wszystkie formy gruźlicy mogą być skutecznie leczone za pomocą leków. (w przypadku stwierdzenia uodpornienia na leki, leczenie jest znacznie bardziej skomplikowane)

4.2 Czy konieczna jest hospitalizacja?

Zazwyczaj nie jest to potrzebne, lecz czasami konieczna jest hospitalizacja chorego. Może to być konieczne, w celu przygotowania pacjenta do przyjmowania leków. Chory otrzymuje wówczas wskazówki dotyczące przyjmowania leków. Hospitalizacja może być także wskazana z powodu innych posiadanych chorób. Inną przyczyną może być fakt, że aktualna sytuacja życiowa nie sprzyja powrotowi chorego do zdrowia. Hospitalizacja może być również konieczna w przypadku ciężkich postaci gruźlicy lub wystąpienia komplikacji.

4.3 Jakie leki się stosuje?

Chory otrzymuje jednocześnie różnego rodzaju leki. Ma to na celu jak najszybsze zwalczenie bakterii. W pierwszej fazie leczenia, pacjent otrzymuje cztery (czasami trzy) różne rodzaje leków. Ten pierwszy etap trwa około dwóch miesięcy i pozwala wyeliminować znaczną część bakterii. Niewielka część bakterii jest trudniejsza do zabicia. Z tego powodu w drugiej fazie leczenia pacjent otrzymuje co najmniej dwa rodzaje leków.

Niektórzy pacjenci w czasie przyjmowania leków pozostają pod stałą kontrolą.

Najważniejsze leki (antybiotyki) do walki z gruźlicą to:

- Isoniazyd
- Rifampicyna
- Pirazynamid
- Etambutol
- Rifinah (=połączenie izoniazylu i rifampicyny)

Często do podawanych leków dodawana jest witamina B6 (pirydoksyna). W przypadku, gdy bakteria jest odporna na lek lub leki, do terapii włączone zostają dodatkowe leki.

4.4 Co trzeba wiedzieć na temat zażywania leków?

- Leczenie trwa co najmniej 6 miesięcy. W niektórych przypadkach konieczne jest przyjmowanie leków dłużej niż 6 miesięcy. Uzależnione jest to od stopnia zaawansowania oraz rozległości choroby. Bakterie gruźlicy są trudne do zwalczenia. Istotne jest dlatego, by zażywać leki codziennie i przez cały okres, tak jak zalecił to lekarz. W przypadku nieprzestrzegania tego zalecenia, bakterie mogą uodpornić się (stać się niewrażliwe) na jeden lub kilka z zażywanych leków. Możliwe jest również przyjmowanie leków, po uzgodnieniu, 3 razy w tygodniu.
- Kuracja nie może zostać przerwana. Należy upewnić się, by na czas zdobyć nową receptę: sprawdzić czy przepisana dawka jest odpowiednia. W przypadku wątpliwości, skontaktować się z pielęgniarką GGD.
- Przepisaną dawkę leków należy przyjmować o stałej godzinie. Należy wybrać najbardziej odpowiedni moment dnia: po przebudzeniu, przed pójściem spać lub przed kolacją. Ułatwia to pamiętanie o przyjmowaniu leków. Przydatne w tym przypadku jest pudełko na lekarstwa.
- Leków nie należy przyjmować na pusty żołądek. Przed zażyciem leków zawsze wcześniej należy coś zjeść.
- Zapas leków należy przechowywać w oryginalnym opakowaniu. Dzięki temu są łatwe do rozpoznania.
- Cięża lub karmienie piersią nie stanowią żadnego problemu w przyjmowaniu leków.
- Nie należy samodzielnie zmieniać leków. W tym celu należy skonsultować się z lekarzem prowadzącym.
- W okresie zażywania leków nie należy spożywać alkoholu. Połączenie leków oraz alkoholu może spowodować zapalenie wątroby.
- Należy pamiętać o przyjmowaniu dostatecznej ilości płynów.
- Ważne jest, by poinformować swojego lekarza o przyjmowanych ewentualnie innych lekach (np. tabletkach antykoncepcyjnych, lekach na choroby serca, cukrzycę, metadonu itp.). Konieczne może być dostosowanie dawkowania tych leków lub zaprzestanie ich przyjmowania.

4.5 Jakie są najczęściej spotykane skutki uboczne/dolegliwości??

U większości osób nie występują na szczęście jakiegokolwiek skutki uboczne związane z przyjmowaniem leków. Pomimo tego może zdarzyć się, że w związku z przyjmowaniem leku występują pewne dolegliwości. Jest to bardzo ważne, aby skontaktować się wówczas z lekarzem prowadzącym lub pielęgniarką sprawującą opiekę w trakcie leczenia.

Najczęściej występujące dolegliwości/skutki uboczne to:

- Zmęczenie
- Wysypka/świąd
- Pomarańczowo - czerwone zabarwienie moczu, kału lub potu/łez. Ten czerwony barwnik może powodować uszkodzenie miękkich soczewek kontaktowych, lecz nie jest szkodliwy
- Nudności
- Ból brzucha
- Ból głowy
- Bóle stawów

- Niewyraźne widzenie, zaburzenia widzenia kolorów
- Mrowienie w dłoniach i stopach
- Zaburzenia koncentracji
- Zapalenie wątroby



Informacje podane są także na ulotkach dołączonych do leków.

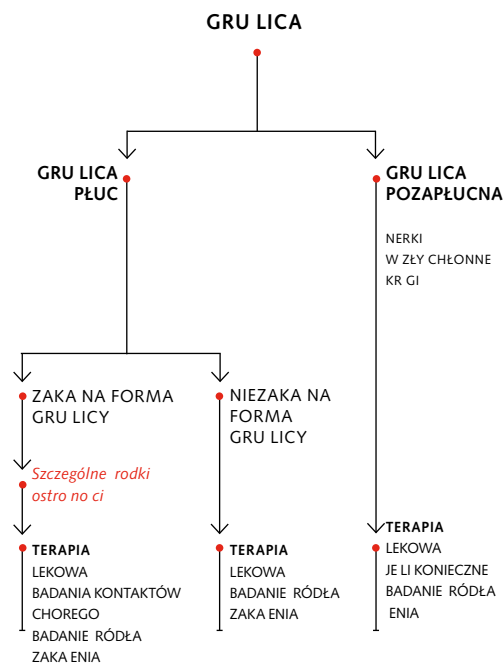
W przypadku wystąpienia innych dolegliwości spowodowanych przyjmowaniem leków, należy skontaktować się z lekarzem prowadzącym lub pielęgniarką.

4.6 Czuję się dobrze. Czy muszę wciąż przyjmować lekarstwa?

Tak! Bardzo ważne jest, aby nie przerywać przyjmowania leków: nawet wówczas, gdy zarażony czuje się znów dobrze. W organizmie istnieje wówczas jeszcze wiele czynnych bakterii gruźlicy. Także wówczas, gdy pacjent tego nie odczuwa. W przypadku przerwania przyjmowania leków ilość bakterii ponownie może wzrosnąć. W ten sposób osoba można później ponownie zachorować. Gruźlica jest w takim przypadku trudniejsza do wyleczenia.

4.7 Jakie leczenie stosuje się w przypadku małych dzieci?

Gruźlica u małych dzieci może być skutecznie leczona. Niemowlęta i małe dzieci, mogą przyjmować leki w postaci napoju lub proszku. Mogą być one następnie mieszane z mlekiem, owsianką lub przekąską. Wspólnie z Państwem określony zostanie sposób jak najlepszy dla dziecka. W przypadku wystąpienia u dziecka dolegliwości spowodowanych przyjmowaniem leków ważne jest, aby skontaktować się z lekarzem prowadzącym lub pielęgniarką.



5 PRAKTYCZNE INFORMACJE

5.1. Więcej informacji?

Należy skontaktować się z lekarzem prowadzącym lub pielęgniarką sprawującą opiekę w trakcie leczenia, w przypadku:

- wystąpienia dolegliwości spowodowanych przyjmowaniem leków
- wystąpienia problemów związanych z terapią
- wątpliwości, czy zażywany lek jest właściwy
- pytań dotyczących gruźlicy

5.2 Jaka jest rola działu do walki z gruźlicą Gminnej Służby Zdrowia (GGD)?

Lekarz (jest prawnie) zobowiązany do poinformowania lekarza oraz pielęgniarki GGD o fakcie stwierdzenia u pacjenta gruźlicy.

GGD (dział do walki z gruźlicą) leczy i pomaga osobom zakażonym gruźlicą. GGD stara się także wykrywać zakażone osoby. Procedura nazywana jest badaniem kontaktów chorego.

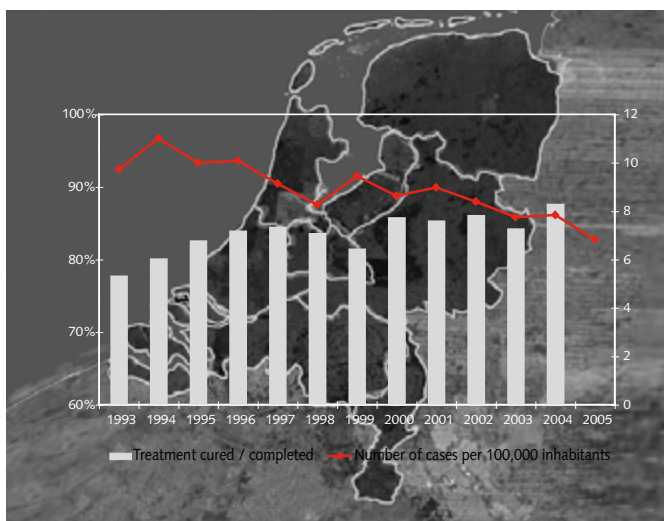
Ponadto GGD przeprowadza szczepienia dzieci, które kwalifikują się do szczepienia BCG (szczepionka przeciw gruźlicy). Osoby podróżujące do krajów, gdzie często występują przypadki gruźlicy, mogą kwalifikować się do badań pod kątem zakażenia gruźlicą lub szczepień BCG (patrz broszura: gruźlica, podróże do Europy Wschodniej, Afryki, Azji, Ameryki Środkowej i Południowej).

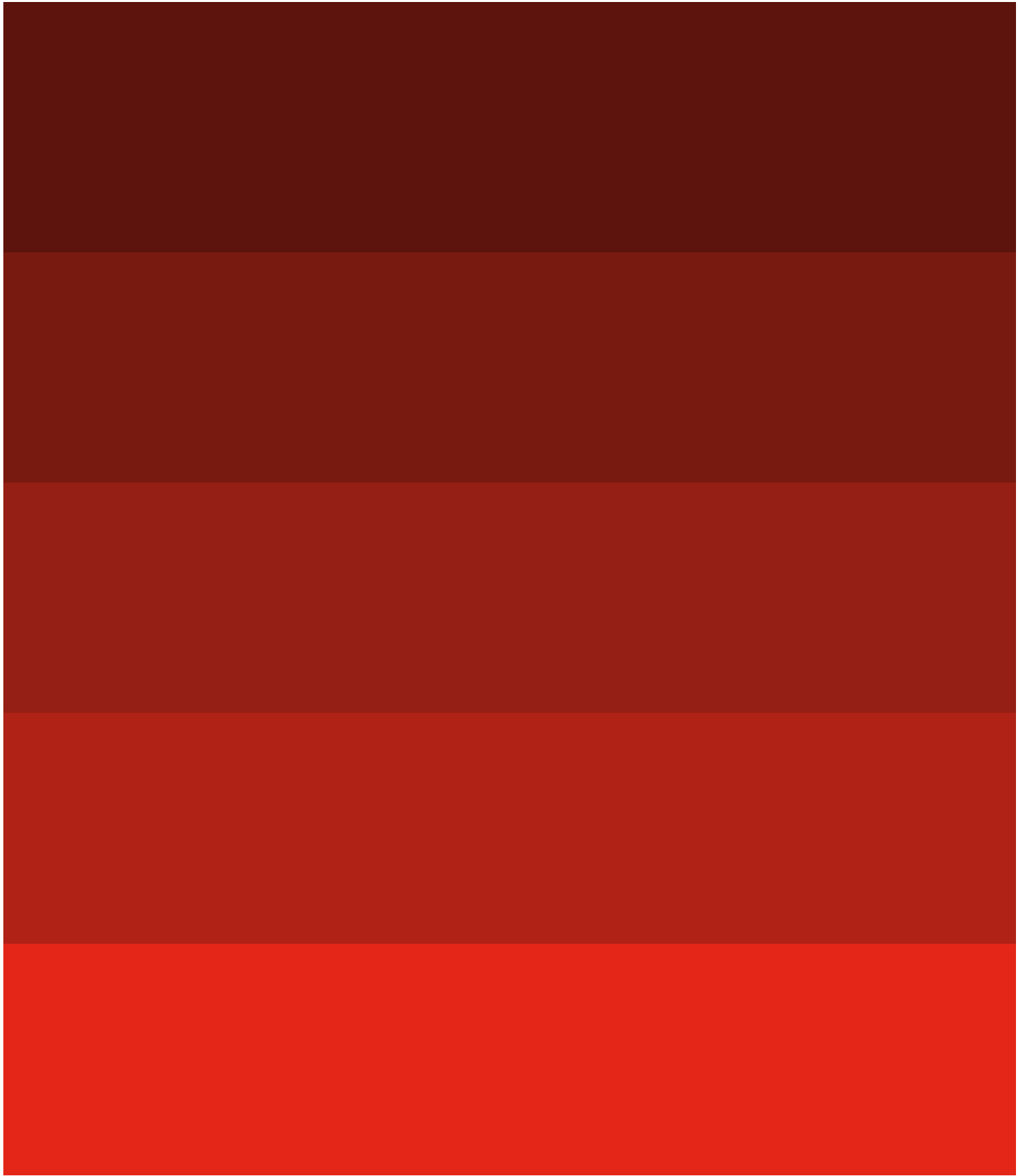
5.3 Jakie czynności wykonują pracownicy opieki społecznej z ramienia GGD?

Zdiagnozowanie „gruźlicy” u wielu osób wywołuje uczucie niepokoju. Bardzo ważna jest wówczas prawidłowa opieka. Sprawowana jest ona przez pielęgniarkę opieki społecznej GGD.

Pielęgniarka jak najszybciej przychodzi do domu

z wizytą lub kontaktuje się z chorym w szpitalu. Przekazuje choremu informacje na temat gruźlicy. Udziela także wskazówek dotyczących przyjmowania leków. Zwykle każdego dnia, lub po uzgodnieniu trzy razy na tydzień, pielęgniarka lub inny pracownik instytucji pomocowej podaje choremu leki. Zwykle chory musi częściej przychodzić do GGD, gdzie udzielana jest mu pomoc w przyjmowaniu leków (DOT, leczenie bezpośrednio obserwowane). Poza tym może zapytać chorego z kim często się kontaktował w ostatnim okresie. W przypadku rozpoznania u chorego gruźlicy płuc, prawie zawsze konieczne jest przeprowadzenie badania kontaktów chorego. Aby określić, kto powinien, a kto nie zostać poddany badaniu, pielęgniarka opieki społecznej przygotowuje wspólnie z chorym listę nazwisk. Zazwyczaj zaczyna się od osób z najbliższego otoczenia, z którymi chory miał najbardziej intensywne kontakty. W przypadku stwierdzenia w tej grupie przypadków zakażenia, badanie może zostać rozszerzone. Ponadto zostanie ustalone od kogo prawdopodobnie zaraził się chory. Nazywane jest to badaniem źródła zakażenia. Nawet jeśli Państwo (lub Państwa dziecko) nie możecie zarażać, konieczne może być zbadanie osób z Państwa otoczenia. Dzięki temu sprawdzone zostanie, czy zarażonych zostało więcej osób. Dane osobowe będą traktowane przez GGD jako poufne.





To eliminate TB

www.tuberculose.nl
The Hague, The Netherlands