

24 marca 2021



24 marca - Światowy Dzień Walki z Gruźlicą

W tym roku już po raz kolejny obchodzimy Światowy Dzień Walki z Gruźlicą. To międzynarodowe święto zostało ustanowione przez Światowe Zgromadzenie WHO w 100 rocznicę poinformowania świata nauki o wyizolowaniu prątka gruźlicy przez Roberta Kocha w 1882. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze zaplanował akcję edukacyjną mającą na celu podnoszenie wiedzy społeczeństwa dotyczącej profilaktyki oraz metod leczenia jednej z najstarszych chorób zakaźnych jaką jest gruźlica.

Od 2018r Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Rafała realizuje Regionalny Program Zdrowotny w zakresie Wczesnej diagnostyki gruźlicy u mieszkańców województwa świętokrzyskiego z grup szczególnego ryzyka.

Coroczne obchody w dniu 24 marca mają na celu podnoszenie wiedzy społeczeństwa na temat profilaktyki oraz metod leczenia schorzenia. Pomimo, iż gruźlica jest jedną z najstarszych chorób zakaźnych, ciągle stanowi istotny problem epidemiologiczny, medyczny i społeczny.

Gruźlica - opis choroby

Jeszcze do niedawna uważano, że gruźlica jest chorobą społeczną, która dotyczy tylko osób biednych lub z marginesu społecznego. Dziś jest wiadomo, że na gruźlicę może zachorować

każdy, niezależnie od tego, z jakiej warstwy społecznej się wywodzi.

Gruźlica - grupy podwyższonego ryzyka

Najczęściej do rozwoju choroby dochodzi u dzieci do lat 5, osób w podeszłym wieku, z obniżoną odpornością (np. po przeszczepach narządów), leczonych kortykosteroidami, cytostatykami z powodu choroby nowotworowej, niedożywionych lub nadużywających alkoholu, palących papierosy. W grupie podwyższonego ryzyka są również chorzy na inne choroby przewlekłe

m.in. na cukrzycę oraz osoby stosujące diety odchudzające czy osoby mieszkające w dużych skupiskach ludności (np. więźniowie, mieszkańcy koszarów, osoby korzystające z noclegowni, pensjonariusze domów opieki), przybywające w ciemnych i wilgotnych, słabo wentylowanych pomieszczeniach.

Epidemiologia

Gruźlica, znana w przeszłości jako „suchoty” lub „biała plaga”, wciąż stanowi poważny problem epidemiologiczny na całym świecie. W Polsce na gruźlicę choruje co roku około 8000 osób. Blisko połowa z nich prątkuje i jest źródłem zakażenia dla innych. Zapadalność na gruźlicę w Polsce jest wciąż wyższa niż średnia w krajach Unii Europejskiej. Za wzrost liczby przypadków choroby odpowiedzialna jest między innymi epidemia gruźlicy odpornej na wiele leków (multidrugresistant - MDR). Czynnikiem etiologicznym gruźlicy są prątki z grupy *Mycobacterium tuberculosis complex*.

Drogi zakażenia i przebieg choroby

Gruźlica przenoszona jest głównie drogą kropelkową. Najwięcej prątków wydobywa się z dróg oddechowych w czasie kaszlu, odkrztuszania wydzieliny, kichania lub rozmowy. Powstały w wyniku tego aerozol zawiera prątki gruźlicy, które wraz z powietrzem są wdychane przez osoby przebywające w otoczeniu prątkującego chorego. Znacznie rzadziej do zakażenia dochodzi drogą pokarmową m.in. poprzez spożycie skażonego mleka lub mięsa zwierząt chorych na gruźlicę, czy poprzez kontakt bezpośredni z uszkodzoną skórą lub błonami śluzowymi.

Źródłem zakażenia są najczęściej osoby chore na gruźlicę, w fazie prątkowania. Okres wylegania choroby jest trudny do określenia. Ryzyko zachorowania osoby zakażonej nie przekracza 10% i utrzymuje się przez całe życie, ale największe jest w ciągu 2 pierwszych lat po zakażeniu. Na skutek aktywacji bakterii poprzez spadek odporności w wyniku np. niedożywienia, może dojść do rozprzestrzenienia się prątków gruźlicy w całym organizmie.

W zależności od miejsca powstania ogniska zapalnego wyróżnia się gruźlicę płuc, opłucnową postać gruźlicy, kostno- stawową, układu moczowego, węzłów chłonnych oraz zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych o etiologii gruźliczej. Najczęstszą jednak postacią choroby jest gruźlica płuc. Objawy zakażenia w początkowej fazie choroby, o ile występują, są mało charakterystyczne.

Gruźlica - objawy

Do najczęstszych objawów gruźlicy płuc należą:

- uciążliwy i przewlekły suchy kaszel utrzymujący się co najmniej trzy tygodnie,
- mokry kaszel z odkaszaniem płwociny (w zaawansowanym stadium choroby),
- nawracające stany podgorączkowe lub gorączka,
- nocne poty,
- osłabienie, łatwe męczenie się,
- brak apetytu i utrata masy ciała.

W przypadku braku leczenia gruźlicy może pojawić się:

- krwioplucie,
- ból w klatce piersiowej,
- duszność.

Diagnostyka

Oprócz dokładnie zebranego wywiadu z pacjentem na temat objawów klinicznych oraz środowiska pacjenta diagnozowanie gruźlicy oparte jest na:

- hodowli prątków na podłożach bakteriologicznych oraz
- badaniu bakterioskopowym płwociny,
- radiologicznej ocenie zmian w klatce piersiowej,
- wynikach tuberkulinowego testu skórniego,
- wynikach testów molekularnych lub
- metodach wykorzystujących mykobakteriofagi.

Leczenie

Standardowe leczenie gruźlicy płuc i gruźlicy pozapłucnej trwa 6 miesięcy i polega na przyjmowaniu w pierwszym etapie w zależności od stanu klinicznego pacjenta 3- 4 leków:

ryfampicyny, izoniazydu, pirazynamidu i etambutolu, a następnie przez kolejne miesiące 2 leków: izoniazydu i ryfampicyny. W przypadku wykrycia lekooporności prątków odpowiednio modyfikuje się leczenie w oparciu o wynik badania lekowrażliwości. W leczeniu gruźlicy szczególnie ważne jest stosowanie się ściśle do zaleceń lekarzy oraz nie przerywanie kuracji. W przypadku niesystematycznego lub zbyt krótkiego przyjmowania leków istnieje duże ryzyko, że najbardziej odporne prątki przeżyją a leczenie będzie nieskuteczne.

Profilaktyka gruźlicy

Gruźlica może prowadzić do groźnych powikłań, a nawet do śmierci, zwłaszcza dzieci oraz osób starszych, z chorobami współistniejącymi. Dlatego tak ważne jest zapobieganie tej chorobie. Podstawą profilaktyki gruźlicy jest:

- wczesne wykrywanie choroby oraz rozpoczęcie procesu leczenia,
- badanie członków rodziny osób, u których rozpoznano gruźlicę w celu jej wykluczenia,
- poprawa warunków życia oraz pracy (lepsze warunki sanitarne, nasłonecznione pomieszczenia),
- zaniechanie palenia tytoniu oraz unikanie nadużywania alkoholu, narkotyków,
- przestrzeganie zasad higieny - zakrywanie dłonią ust podczas kaszlu, odkrztuszania oraz kichania,
- poddawanie się szczepieniu BCG, które w Polsce jest obowiązkowe.
- Pamiętaj!

Wczesne wykrycie i systematyczne leczenie powoduje powrót osoby chorej do pełnego zdrowia

Jeżeli zauważyłeś u siebie objawy, które mogą wskazywać na zakażenie prątkiem gruźlicy, to skontaktuj się z lekarzem specjalistą chorób płuc.

Opracowanie: Bogumiła Kowalczyk-Sroka Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Rafała w Chęcinach ul. Czerwona Góra 10, 26- 060 Chęciny