

O gruźlicy

Gruźlica to **choroba zakaźna** wywołana przez bakterie zwane **prątkami**. Gruźlicą najczęściej **możesz zakażać się drogą kropelkową** (powietrzną), wdychając prątki rozsiewane przez chorego podczas kaszlu, kichania, mówienia, śmiechu lub śpiewania. Pozostałe drogi zakażenia (pokarmowa i przez skórę) są niezwykle rzadkie.

Gruźlica najczęściej atakuje **płuca** (gruźlica płuc), ale może też zaatakować inne narządy (gruźlica pozapłucna), np. nerki, kręgosłup, mózg.

Nieleczona gruźlica może być śmiertelna.

Gruźlica aktywna



Aktywna gruźlica niszczy tkanki (głównie płuc) przez tworzenie ziarnin i martwicę, co przy gruźlicy płuc prowadzi do niewydolności oddechowej. Może też uszkadzać inne narządy, gdy prątki roznoszą się z krwią. Nieleczona gruźlica wyniszcza organizm i może prowadzić do zgonu przez uszkodzenia narządów lub zakażenie krwi.

Gruźlica utajona



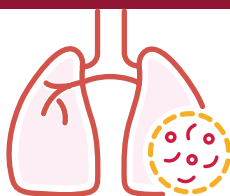
Nie każda osoba zakażona prątkiem gruźlicy zachoruje. U 90% osób zakażenie przechodzi w **gruźlicę utajoną** – tzw. **gruźlicę latentną**. Osoby te nie mają żadnych objawów i nie zarażają, ale są **nosicielami gruźlicy**.

Aktywacja gruźlicy



Przy **osłabieniu układu odpornościowego** nosiciela gruźlica utajona może przejść w gruźlicę aktywną. Wtedy zakażona osoba zaczyna chorować, **prątkuje i zaraża**.

Dlatego w walce z gruźlicą najważniejsze jest szybkie wykrywanie choroby i właściwe leczenie. Leczenie gruźlicy w Polsce jest dla pacjentów całkowicie bezpłatne.



Typowe objawy aktywnej gruźlicy płuc



długotrwały kaszel



krwioplucie



nocne poty



duszności



ból w klatce piersiowej



męczliwość



dreszcze



utrata masy ciała bez przyczyny



stany podgorączkowe

Grupy podwyższonego ryzyka zachorowania na gruźlicę

- miałeś **kontakt** z osobą chorą na gruźlicę
- byłeś narażony na **kontakt** gruźlicą w młodości
- masz **obniżoną odporność**
- palisz **papierosy**
- nadużywałeś **alkohol**
- bierzesz **narkotyki**
- jesteś zakażony wirusem **HIV**
- pochodzisz z **kraju o wysokiej zapadalności** na gruźlicę
- jesteś **bezdomny**
- jesteś **niedożywiony**
- żyjesz w ciągłym **stresie**.

Jak nie zachorować na gruźlicę?

- szczep dzieci na gruźlicę
- unikaj kontaktu z chorymi na gruźlicę
- unikaj zatłoczonych miejsc z ograniczonym dostępem świeżego powietrza
- jeżeli nie możesz unikać takich miejsc, to noś maseczkę
- utrzymuj dobre nawyki higieniczne: zasłaniaj usta podczas kaszlu lub kichania, myj ręce, wietrz zamknięte pomieszczenia
- konsultuj z lekarzem swoje podejrzenia co do zakażenia gruźlicą



szczep dzieci
przeciwko gruźlicy



unikaj kontaktu
z chorymi



unikaj zatłoczonych
zamkniętych przestrzeni



noś maseczkę w miejscach
z ryzykiem zarażenia



utrzymuj dobre
nawyki higieniczne



konsultuj z lekarzem
podejrzenia zakażenia

Jeśli masz **choroby przewlekłe** to jesteś w **grupie ryzyka**.

Jeśli masz **objawy gruźlicy** poinformuj o tym swojego lekarza.

Sprawdź czy jesteś zagrożony gruźlicą

Jak mam to sprawdzić?

Odpowiedz na 3 pytania:

1. Czy mam typowe **objawy gruźlicy**?
2. Czy należę do grupy **podwyższonego ryzyka zachorowania**?
3. Czy należę do grupy **podwyższonego ryzyka aktywacji gruźlicy po fazie gruźlicy utajonej**?

Zaznaczyłeś jakieś odpowiedzi?

Zgłoś się do lekarza!

I poproś o test na gruźlicę.

Typowe **objawy gruźlicy**



kaszel trwający ponad 3 tyg.



krwioplucie



nocne poty



duszności



dreszcze



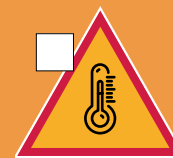
męczliwość



ból w klatce piersiowej



utrata masy ciała bez przyczyny



stany podgorączkowe

Grupy **podwyższonego ryzyka zachorowania na gruźlicę**



osoby z kontaktu z chorymi na gruźlicę



seniorzy po kontakcie z gruźlicą w młodości



osoby z obniżoną odpornością



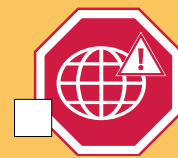
bezdomni, osadzeni, pensjonariusze DPS



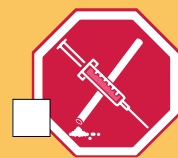
ludzie przepracowani i żyjący w stresie



pracownicy służby zdrowia



osoby z krajów o wysokiej zapadalności na gruźlicę



osoby biorące narkotyki

Grupy **podwyższonego ryzyka aktywacji gruźlicy po bezobjawowej fazie gruźlicy utajonej**



osoby niedawno zakażone gruźlicą



biocyprcy przeszczepów



pacjenci leczenia immunosupresyjnie



osoby dializowane



pacjenci onkologiczni

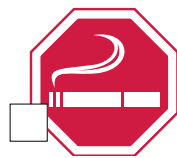


dzieci poniżej 5 lat

Wspólne grupy ryzyka



osoby nadużywające alkoholu



palacze wyrobów tytoniowych



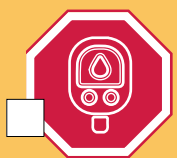
osoby niedożywione



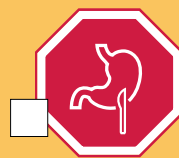
zakażeni wirusem HIV



pacjenci leczenia radioterapią



diabetycy



pacjenci po resekcji żołądka



kobiety w ciąży lub w połogu

Wykrywanie gruźlicy

Co robić, jeśli podejrzewasz, że gruźlica może dotyczyć również Ciebie?

Jeśli masz objawy lub jesteś w grupie podwyższonego ryzyka zachorowania na gruźlicę, zgłoś się do lekarza POZ, który po badaniu zleci diagnostykę lub skieruje Cię do pulmonologa.

Wykrywanie gruźlicy utajonej



1. Testy IGRA

Badanie z krwi, które wykrywa odpowiedź immunologiczną na antygeny prątków.



2. Testy skórne tuberkulinowe

Wobec dostępności skuteczniejszych metod tracą zastosowanie. Polegały na wstrzyknięciu tuberkuliny pod skórę i ocenie reakcji po określonym czasie, aby potwierdzić kontakt z prątkami gruźlicy.

Wykrywanie gruźlicy aktywnej



1. Testy genetyczne PCR

Coraz tańsze szybkie testy, które wykrywają materiał genetyczny *Mycobacterium tuberculosis*. Mogą określić wrażliwość prątków na podstawowe leki przeciwgruźlicze.



2. Bakterioskopia plwociny

Mikroskopowe badanie plwociny w celu wykrycia prątków. Informuje o obfitości prątkowania. Często pierwszy krok w diagnostyce aktywnej gruźlicy płuc.



3. Posiew plwociny

Hodowla bakterii na specjalnych pożywkach, co pozwala na identyfikację *Mycobacterium tuberculosis* i od razu sprawdzenie ich wrażliwości na leki. Dłużej czeka się na wynik, ale od razu wiadomo czym leczyć wykryty szczep gruźlicy.



4. RTG klatki piersiowej

Wykonywane w celu oceny zmian w płucach, które mogą sugerować gruźlicę, a także stosowane w diagnostyce różnicowej. Pozwala monitorować postępy leczenia gruźlicy.



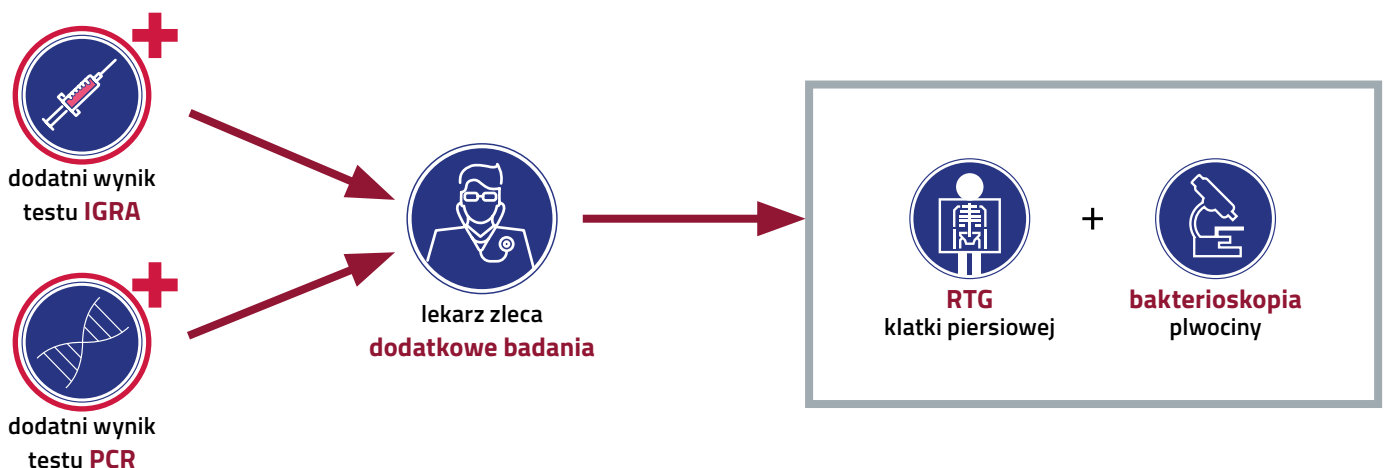
5. Badania histopatologiczne

Biopsje i materiał operacyjny zaatakowanych tkanek, które analizowane są w kierunku wykrycia charakterystycznych zmian wywołanych przez gruźlicę. Używane są głównie w przypadkach gruźlicy pozapłucnej, łącznie z innymi badaniami.

Leczenie gruźlicy

Co robić, gdy masz dodatni wynik testu

Jeśli masz **dodatni wynik** testów **IGRA** lub **PCR**, lekarz może zlecić wykonanie **dodatkowych badań**. Badania te obejmują zwykle **RTG** klatki piersiowej i **bakterioskopię** płwociny, które pozwolą na **potwierdzenie aktywnej gruźlicy** i ustalenie celowanego leczenia.



Jak się leczy gruźlicę?

Leczenie gruźlicy od lat opiera się na podawaniu chorym **antybiotyków** zestawionych w ściśle określonych **schematach leczenia**. Brak stosowania się do schematu leczenia może skutkować brakiem wyleczenia, a co gorsza powstaniem oporności prątków na leki. Z tego powodu leczenie gruźlicy często odbywa się w warunkach szpitalnych. Leczenie trwa przynajmniej 6 miesięcy. W poszczególnych etapach leczenia wykonywane są dodatkowe badania, które oceniają skuteczność terapii.

Ile to kosztuje i kogo?

Koszty systemu ochrony zdrowia. Diagnostyka i leczenie gruźlicy jest w Polsce w pełni refundowane. Przeciętny koszt leczenia 1 przypadku gruźlicy to ok. 15.000-40.000 zł – w zależności od odpowiedzi na leczenie. Leczenie gruźlicy lekoopornej podnosi koszty wielokrotnie.

Koszty pacjenta. Nawet skutecznie wyleczona gruźlica może pozostawić trwałe ubytki w zdrowiu (np. obniżona pojemność płuc prowadząca do inwalidztwa oddechowego, zmiany neurologiczne), co w konsekwencji może wyeliminować chorego z rynku pracy. Tym bardziej poważnie należy podejść do kosztów osobistych i społecznych ponoszonych z powodu zaniedbania profilaktyki.