

Tuberkuloosi

Tuberkuloosi on tuberkuloosibakteerin aiheuttama tarttuva tauti. Se on ennen ollut Suomessakin tuhoisa kansantauti, mutta nyt meillä tapaukset ovat vähentyneet pääsääntöisesti ja kaikki sairastuneet paranevat. Yleisin tautimuoto on keuhkotuberkuloosi, jota on n. 75 % tapauksista. Muissa elimissä tuberkuloosi on siis selvästi harvinaisempi.

Tartunta ja tartuntavaara

Tuberkuloosia levittävät erityisesti keuhkotuberkuloosia sairastavat, joiden ysköksissä on paljon bakteereita. Tartuntavaara on olemassa, jos bakteereja näkyy mikroskoopissa värjäystutkimuksessa, sillä puhuessa ja ennen kaikkea yskiessä ja aivastaessa sinkoutuu hengitysilman mukana lähiympäristöön hienojakoista pisarasumua, jossa silloin on runsaasti tuberkuloosibakteereja. Läheskään kaikki potilaat eivät ole tartuttavia, eikä tuberkuloosia voi saada kirjojen ym. esineiden välityksellä. Vain keuhkotuberkuloosi voi tarttua, muut yleensä eivät tartu. Bakteerieritteistä (esim. pleura- ja märkäeritteet) ilmaan syntyvä aerosoli voi olla tarttuvaa.

Jos terve ihminen saa hengitysilman mukana pisarasumun bakteereja keuhkoihinsa, sinne syntyy pieni tulehduspesäke. Tavallisesti elimistö voittaa tartunnan, bakteerit koteloituvat eikä tauti pääse leviämään. Ne saattavat kuitenkin säilyä elinvoimaisina koko ihmisen loppuiän, ja jos vastustuskyky jostain syystä heikkenee, tuberkuloosi voi päästä kehittymään varsinaiseksi sairaudeksi. Veriteitä bakteerit voivat levitä keuhkoista muualle elimistöön ja siten tuberkuloosia voi esiintyä myöhemmin missä elimessä tahansa. Pesäkkeen syntyminen muuttaa elimistön reaktiotapaa, josta osoituksena tuberkuliinikoe tulee positiiviseksi.

Tartunnan ja tartuttamisen välttäminen

- käytä aina yskiessäsi ja aivastaessasi kertakäyttönenäiliinaa suun edessä ja heitä pois
- älä koskaan yski päin toista ihmistä
- sylje yskökset kannellisiin sisältöineen hävitettäviin muovimukeihin

Tuberkuloosin toteaminen

Tuberkuloosia ei sairauden harvinaistuessa aina osata epäillä potilaan oireiden selittäjäksi, siksi tieto sairaudesta saattaa tulla sairastuneelle yllätyksenä. Taudin alkuvaiheessa ei nimittäin ole läheskään aina selviä oireita: yskää, ysköksiä, kuumeilua, yöhikoilua ja yleiskunnon alenemista. Tuberkuloosin varmistamiseksi ja erottamiseksi muista taudeista ovat yleensä sairaalatutkimukset tarpeen. Tällöin saadaan myös hyvät näytteet bakteerivärjäyksiä ja -viljelyitä varten. Tulosten perusteella selviää tartuntavaara ja suunnitellaan lääkehoito.

Tartuntavaarallinen tuberkuloosi hoidetaan aluksi Keuhko-osasto 1:n alipaineistetussa eristyshuoneessa. Tehokas lääkehoito poistaa tartuntavaaran yleensä kahdessa, kolmessa viikossa, mutta eristys voi kestää kauemminkin riippuen esim. sairauden asteesta. Kysy hoitajilta, missä vaiheessa voit käydä ulkona tai kotona. Keskustele kaikista mahdollisista epäselvistä hoitoon liittyvistä asioista hoitajien tai lääkärin kanssa. He ovat asiantuntijoita ja voivat juuri sinun tapauksessasi antaa oikeita tietoja ja sopivia ohjeita.

Omaisten ja tuttavien riski sairastua tuberkuloosiin

Sairauden toteamisen yhteydessä tiedustellaan henkilöitä, joiden kanssa olet ollut paljon tekemisissä. Olet voinut saada heiltä tartunnan tai voinut levittää sitä itse. Suurin tartuntariski on yhdessä asuvilla perheenjäsenillä. Siksi perheesi jäsenet ja työtoverisi kutsutaan harkinnan mukaan tarkastukseen, jolloin päätetään seurannasta ja mahdollisesta tartunnan saaneiden ehkäisevästä lääkehoidosta. Tuberkuloosille altistuneiden henkilöiden selvittäminen ja tutkiminen perustuu THL:n suositukseen ja tartuntatautilakiin. Sairastuneen henkilöllisyyttä ei paljasteta altistuneille näitä selvityksiä tehtäessä.

Lääkehoito ja sen toteutus

Tuberkuloosin lääkehoidon aloitus ja hoidon seuranta tapahtuu erikoissairaanhoidossa. Tuberkuloosin hoidossa käytetään usean tuberkuloosilääkkeen yhdistelmää. Hoito aloitetaan aina vähintään neljällä peruslääkkeellä. Tällä tavoin tuberkuloosibakteerit voidaan nopeasti tuhota kudoksista ja estää niiden kehittyminen lääkkeitä kestäviksi eli resistenteiksi.

- Lääkkeiden teho varmistetaan vielä lääkeherkkyysmäärityksellä THL:n mykobakteerilaboratoriossa.

Tehokkaimmat lääkkeet ovat isoniatsidi (INH) ja rifampisiini (RIF), joita tavallisesti käytetään koko hoidon ajan. Näiden lisäksi voidaan antaa etambutolia (EMB). Hoidon alkuvaihetta voidaan tehostaa pyratsinamidilla (PZA) ja/tai streptomysiinilla (SM). Näitä lääkkeitä on käytössä useilla eri kauppanimillä. Lääkehoito eli lääkkeet, annosten määrä ja hoidon pituus suunnitellaan yksilöllisesti. Suomessa käytetään yleensä 6-9 kuukauden lääkehoitoa. Näillä lääkkeillä ei siis selvitä 1 - 2 viikon hoidolla, kuten olet ehkä aikaisemmin antibiooteilla selvinnyt. Kaikki tuberkuloosimuodot hoidetaan periaatteessa samalla tavalla - pitkällä lääkehoidolla.

Säännöllisyys lääkityksessä on paranemisen edellytys. Siksi hoitohenkilökunta on veloitettu valvomaan lääkkeen ottoasi. Emme epäile luotettavuuttasi, mutta myöntänet, että unohtaminen on inhimillistä! Sinulla on oikeus parhaaseen mahdolliseen hoitoon, johon kuuluu tuki ja ohjaus koko lääkehoidon ajan. Lääkkeiden annon yhteydessä seuraamme vointiasi ja lääkkeiden mahdollisia sivuvaikutuksia sekä vastaamme hoitoon liittyviin kysymyksiin. Kokemuksesta tiedämme, että hoidon pituuden ja runsaan lääkityksen vuoksi tuberkuloosilääkkeiden ottaminen säännöllisesti joka päivä ei ole helppoa. Lääkehoidon valvonnan tarkoitus on auttaa sinua parantumaan mahdollisimman nopeasti.

Muista

- vain lääkkeet tuhoavat tuberkuloosibakteerit
- tuberkuloosi paranee varmasti jos otat lääkkeet annettujen ohjeiden mukaan
- älä muuta tai keskeytä lääkehoitoa
- lääkehoito poistaa tartuntavaaran

Lääkkeiden haittavaikutukset

Nykyisillä tuberkuloosilääkkeillä on suhteellisen vähän sivuvaikutuksia. Suurin osa haittavaikutuksista on lieviä ja ne menevät ohi lääkitystä jatkettaessa tai niihin on löydettävissä lievityskeinoja. Tavallisimpia oireita ovat vatsavaivat ja lievät iho-oireet. Niitä epäillessäsi ilmoita havaintosi hoitohenkilökunnalle. Tuberkuloosilääkkeiden ja tiettyjen muiden lääkkeiden samanaikainen käyttö on otettava huomioon. Siksi on tärkeää, että lääkäri tietää kaikki lääkkeesi (sokeritautilääkkeet, veren hyytymistä estävät lääkkeet, ehkäisytabletit jne).

Viihtyminen

Sairaalavaihe on nykyään varsin lyhyt. Tunnet ehkä itsesi täysin terveeksi ja aikasi käy mahdollisesti pitkäksi. Tiedustele osaston henkilökunnalta esim. kirjoja, lehtiä, DVD - elokuvia.

Tupakka ja alkoholi

Tupakointi on aina vaarallista, mutta erityisesti silloin, kun keuhkot ovat sairaat. Osastolta saat nikotiinikorvaus hoitoa halutessasi sairaalajakson ajaksi. Sinulla on myös mahdollisuus keskustella tupakastavieroitusohitajan kanssa, jos haluat. Alkoholin käyttöä tulee välttää koko lääkehoidon aikana. Alkoholin samanaikainen käyttö lisää selkeästi maksatulehduksen kehittymisen riskiä.

Sosiaalipalvelut

Tuberkuloosi aiheuttaa harvoin pitkäaikaista työkyvyttömyyttä. Keskustele kuitenkin sosiaalityöntekijän kanssa jo sairaalassa mahdollisista ongelmista. Tartuntatautilain mukaan tuberkuloosin sekä hoito että lääkkeet ovat potilaalle maksuttomia.

Avohoito ja kotihoito

Ennen kotiutusta järjestämme ns. kotiutuspalaverin, jossa yhdessä sinun kanssasi sovimme lääkehoidon käytännön toteutuksen. Kotona lääkehoitoa seuraa oma hoitaja tai hoitotiimi. Pyrimme järjestämään valvotun lääkehoidon toteutuksen sinulle mahdollisimman vaivattomaksi. Saat kotiutuessa myös ohjeet siitä, milloin sinun pitää käydä kontrollikäynneillä. Paranemista seurataan kuukausittaisilla turvakokeilla, lääkärin vastaanottoja on harvemmin. Tuberkuloosin lääkehoito ei aiheuta rajoituksia tai muutoksia tavalliseen elämääsi. Voit normaalisti harrastaa liikuntaa, käydä saunassa jne.

- **käy jälkitarkistuksissa sovittuina aikoina!**
- ota lääkkeet **säännöllisesti annettujen ohjeiden mukaan** jos sinulla on kysyttävää tuberkuloosin hoidosta tai jos huomaat sivuvaikutuksia ota yhteyttä hoitopaikkaasi
- tietoa tuberkuloosista löydät lisäksi osoitteesta: www.tuberkuloosi.fi