

Tuberkulos



Vad är tuberkulos för en sjukdom?

- **Tuberkulos är en smittsam sjukdom som orsakas av Mycobacterium tuberculosis-bakterien och främst drabbar lungorna**

Tuberkulos kan också förekomma på andra ställen i kroppen, t.ex. i lymfkörtaterna, skelettet, urin- och könsorganen, de inre organen, centrala nervsystemet, på huden eller som en generaliserad infektion (miliartuberkulos).

Tuberkulos är fortfarande allmän i hela världen. Årligen insjuknar åtta miljoner män i tuberkulos och av dem dör två miljoner. Tuberkulos förekommer mest i fattiga, tätbefolkade länder där HIV-epidemier är vanliga. I Ryssland och de baltiska länderna fördubblades antalet tuberkulosfall på 1990-talet.

I Finland konstateras cirka 300 nya tuberkulosfall årligen. En femtedel av fallen förekommer hos män i utländskt ursprung, och deras andel har ökat under de senaste åren. Av den befolkning som är född i Finland utgörs de största patientgrupperna av äldre personer som har fått smittan i sin barndom samt av alkohol- och drogmissbrukare och socialt utslagna. En fjärdedel av de nya tuberkulosfallen konstateras i huvudstadsregionen. Tuberkulosen har med andra ord inte försvunnit utan är fortfarande en sjukdom som vi måste ta på allvar.



Stavformade tuberkulosbakterier som man kan se vid mikroskopi av upphostning.

Hur smittar tuberkulos?

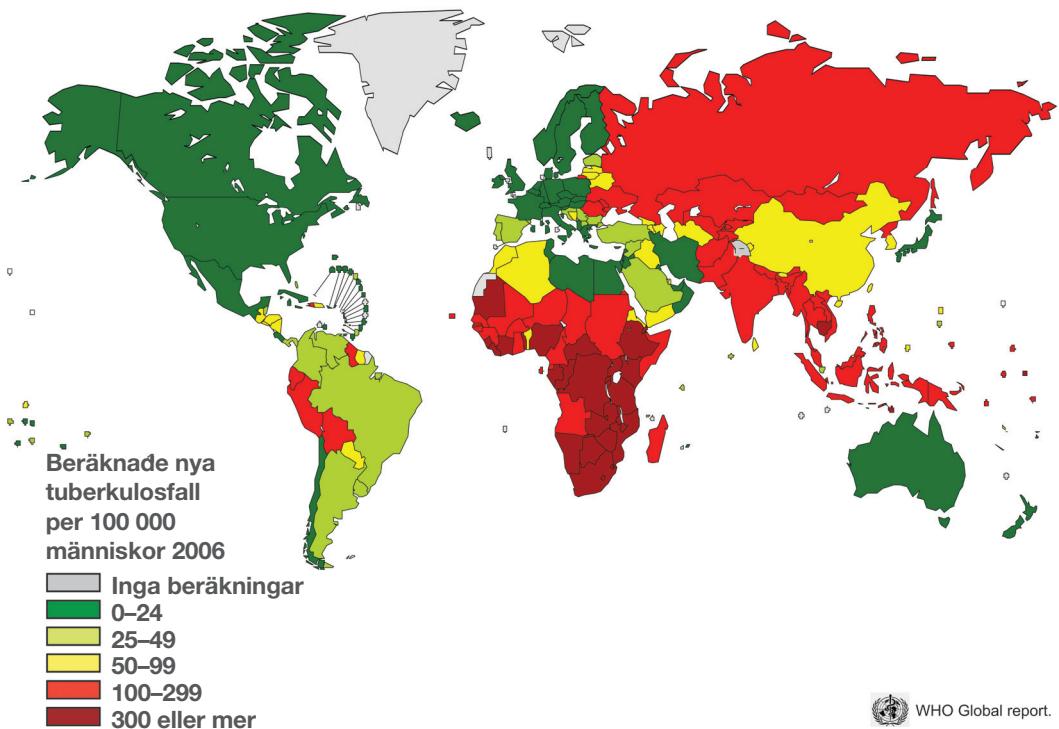
– Du får tuberkulos genom att utsättas för smitta

Vi utsätts för tuberkulosmitta om vi vistas i samma rum som en person med smittsam tuberkulos. Den största smitrisken utsätts människor för som bor

tillsammans eller är i nära och långvarig kontakt med den insjuknade. Vid tillfällig kontakt är smitrisken obetydlig.

3 —

Beräknade tuberkulosfall i olika länder



Tuberkulos är fortfarande allmän ute i världen. Mest förekommer den i Afrika och Asien.

Hur smittar tuberkulos?

- **Tuberkulos sprids som luftburen smitta från människa till människa**

Långt ifrån alla de som har tuberkulos smittar. Smittan sprids av personer som har tuberkulos i andningsvägarna och som nära de hostar, nyser, talar eller t.ex. sjunger utsöndrar bakterier i luften. Tuberkulos smittar inte via föremål utan nära en person som utsätts för smitta andas in i lungorna luftburna småpartiklar som innehåller bakterier. Tuberkulos smittar

inte särskilt lätt; bara ungefär en tredjedel av de som utsätts blir smittade. Smitrisken minskar om den som har tuberkulos hostar på rätt sätt så att inte bakterier sprids eller söker sig snabbt till undersökning och vård. Regelbunden vädring bidrar effektivt till att minska bakteriepartiklarna i rummen.

4

Rätt hostteknik



- **Hosta inte mot andra människor.**
- **Håll en näsdug tätt mot munnen när du hostar eller nyser.**
Hosta mot övre delen av ärmén om du saknar näsdug.
- **Släng näsdugen i papperskorgen.**
- **Tvätta eller desinficera händerna.**



Insjuknar alla som har fått smitta?

- Nej, majoriteten av dem som
fått smitta får aldrig några symtom**

Endast cirka var tionde av alla de som har fått smitta och som har god hälsa insjuknar i något skede av livet i tuberkulos. Hos majoriteten av dem hålls bakterierna i vilotillstånd i kroppen (= latent tuberkulosinfektion) och de utvecklar inte heller

sjukdomen. Risken för att insjukna i tuberkulos är störst hos små barn, äldre och hos dem vars motståndskraft har försvagats på grund av sjukdomar och medicinering. En HIV-infektion är den största riskfaktorn för att utveckla tuberkulos.

5 —

Vilken betydelse har BCG-vaccinet?

- Vaccinet skyddar små barn**

BCG-vaccinet skyddar små barn mot de svårare formerna av sjukdomen, såsom generaliserad tuberkulos och hjärnhinneinflammation. Från hösten 2006 har man i Finland endast vaccinerat barn som hör till riskgrupper. Vaccinet ges till nyfödda som i sin närmiljö löper risk att utsättas för tu-

berkulos. Det är främst fråga om barn som bor i samma hushåll som en närliggande från ett land med hög tuberkulosincidens eller någon som har fått tuberkulos. Dessutom ges vaccinet till barn under sju år om de vistas över en månad om ett år i ett land där tuberkulos är allmän.



Jyrki Luukkonen

I Finland ges tuberkulos- eller BCG-vaccin till barn som hör till riskgrupperna.

Vilka är symptomen på tuberkulos?

– Symptomen är inte alltid entydiga

Symptomen utvecklas i allmänhet långsamt och kan i början vara obetydliga. De vanligaste symptomen är långvarig hosta och upphostningar. När det gäller tuberkulos i andra organ än lungorna är symptomen förknippade med det aktuella organet.

— 6

Symptom

- långvarig hosta
- upphostningar eller blodig hosta
- feber
- nattlig svettning
- försämrad allmänkondition
- trötthet
- viktnedgång
- förstorade lymfkörtlar på halsen

Hur diagnostiseras lungtuberkulos?

– Genom röntgen- och sputumundersökning

De viktigaste undersökningsmetoderna för att konstatera tuberkulos är röntgenundersökning och färgning och odling av sputum (upphostningar). I allmänhet tas tre sputumprover som sedan genom färgning visar om sjukdomen är smittsam. Svar fås inom ett par dagar. Sputumodlingen tar några veckor och bekräftar diagnosen. Tuberkulos i något annat organ än lungorna undersöks genom bilddiagnostik och genom provtagning av infekterad vävnad. Sjukhusundersökning är ofta nödvändig för att man ska få tillräckligt med prover och för att man ska kunna skilja tuberkulosen från eventuella andra sjukdomar.



Tuberkulosförändringar i lungröntgen: kavern och sträkiga och fläckiga förändringar i övre delen av lungorna.

Hur behandlas tuberkulos?

– Med läkemedel

Tuberkulos botas genom läkemedelsbehandling. Behandlingen sker genom en kombination av flera olika läkemedel och pågår 6–12 månader. Vården av en smittsam tuberkulospatient inleds i ett iso-

lerat rum på sjukhus. Risken för smitta är över efter ett par tre veckor. Tuberkulosbehandlingen är mycket effektiv om patienten tar de ordinerade läkemedlen regelbundet under hela vårdtiden.



Tuberkulos behandlas med en kombination av 3–5 läkemedel.

Jyrki Luukkonen

7

Finns det risk för att närliggande insjuknar?

– Risken att insjukna finns

Att genom intervjuer kartlägga patientens närmiljö är viktigt. Smittan kan nämligen ha spridits i den miljö där den insjuknade brukar vistas (familj, vänner, skola, studier, arbete, hobbyer) eller så kanske smittspridaren finns i den närmaste omgivningen. Syftet med denna så kallade smittspärning är att försöka hindra sjukdomen från att sprida sig. Kartläggningen sker i enlighet med lagen om smittsamma sjukdomar. Människor i patientens närmiljö eller som kommer i kontakt med patienten kallas till läkarunder-

sökning och lungröntgen till hälsocentralen. Barn undersöks på sjukhus. Om man genom smittspärningen hittar personer som har fått tuberkulos får de läkemedelsbehandling. Barn och personer med nedsatt motståndskraft får förebyggande läkemedelsbehandling. Personer som har blivit utsatta för smitta följs upp genom lungröntgen två gånger om året i 1–2 års tid. Om de får symptom under tiden mellan röntgenundersökningarna eller efter dem ska de självmant söka sig till hälsovårdscentralen för undersökningar.

Kostar tuberkulosbehandlingen?

– Behandlingen är gratis.

Undersökningarna, läkemedlen, sjukhusvården och uppföljningarna är gratis för tuberkulospatienter.

Du bär ansvar för dig själv och för dina närliggande. Om du misstänker tuberkulos ska du söka dig själv eller hänvisa andra till undersökning och vård!

— 8



Maszasi/Dreamstime.com

Upplysningar:

**www.filha.fi
www.heli.fi
www.thl.fi
www.stoptb.org
www.who.int/tb/en/**

Broschyren har sammanställts av expertläkaren Iiris Rajalahti.
Broschyren har gjorts i samarbete med inrikesministeriet.

www.heli.fi

Heli 

Andningsförbundet Heli

Åldermanvägen 8, PB 40, 00621 Helsingfors
(09) 752 7511, fax (09) 7527 5100
info@hengitysliitto.fi