



# Často kladené otázky o tuberkulóze a odpovědi na ně

## 1. Co je to tuberkulóza?

Tuberkulóza je infekční onemocnění, které je způsobeno tuberkulózními bakteriemi (*Mycobacterium tuberculosis*). Nejčastější formou je plicní tuberkulóza (cca 70%). Jiné formy, například tuberkulóza lymfatických uzlin nebo kostí, nejsou nakažlivé.

## 2. Co je to latentní tuberkulózní infekce?

Latentní tuberkulózní infekce znamená, že osoba přišla někdy v průběhu svého života do styku s tuberkulózními bakteriemi, a tím se nakazila (infikovala). V tomto stadiu není daná osoba ani nemocná, ani nakažlivá. Většina infikovaných osob (cca 90%) nikdy tuberkulózou neonemcní.

## 3. Jak se tuberkulóza přenáší?

K přenosu tuberkulózních bakterií z člověka na člověka dochází vzduchem. Nemocná osoba vykašlává mikroskopické kapénky s tuberkulózními bakteriemi do okolního vzduchu. Ty se po určitou dobu vznášejí ve vzduchu a ostatní lidé je mohou vdechnout. Nebezpečí nakažení (přenosu infekce) vzniká pouze při styku s osobou, která onemocněla infekční plicní tuberkulózou (otázka č. 6).

## 4. Kdy mluvíme o onemocnění tuberkulózou?

O onemocnění se mluví v případě, že se bakterie v plicích rozmnožují. K tomu může dojít až za měsíce či roky po přenosu infekce. Tuberkulózní bakterie se mohou krví rozšířit i do zbytku těla (např. do lymfatických uzlin, centrálního nervového systému, kostí). Tyto formy tuberkulózy nejsou nakažlivé. Tuberkulóza je nebezpečná, zejména pro malé děti a osoby s oslabenou imunitou. V dnešní době je tuberkulóza dobře léčitelná, pokud se léčí správným způsobem.

## 5. Jaké jsou typické příznaky onemocnění tuberkulózou?

Onemocnění často začíná jen s málo potížemi. Mezi ně patří: kašel (často s příměsí krve), únava, zvýšená teplota a pocení v noci. V dalším stadiu se objevují jiné příznaky, jako jsou: úbytek hmotnosti, nechutenství a bolesti na prsou.

## 6. Kdy mluvíme o infekční plicní tuberkulóze?

O infekční plicní tuberkulóze se mluví tehdy, když onemocnění v plicích natolik pokročilo, že nemocná osoba při kašli (případně při kýchání) vylučuje tuberkulózní bakterie. Teprve v tomto stadiu onemocnění může nemocná osoba přenášet tuberkulózu a nakazit ostatní osoby ve svém okolí (otázka č. 3).

## 7. Jak dlouho je osoba s infekční plicní tuberkulózou nakažlivá?

Osoba s infekční plicní tuberkulózou je v nemocnici nebo doma držena v izolaci, to znamená, že nepřijde do styku se svým okolím. Zůstane v izolaci tak dlouho, dokud už není nakažlivá. Zpravidla to trvá dva až tři týdny. Poté už tato osoba nemůže nikoho nakazit. Musí však pod lékařským dohledem pokračovat v léčbě celkem po dobu šesti měsíců či déle až do úplného uzdravení.

## 8. Kdo riskuje nakažením?

Riziku nakažení jsou vystaveny pouze osoby, které mají velmi těsný vztah (tráví několik hodin ve stejném prostoru) s člověkem, který onemocněl infekční plicní tuberkulózou (otázka č. 6).

## 9. Byl(a) jsem očkován(a). Mohu se i přesto nakazit?

Ano, neboť dříve pravidelně prováděná očkování proti tuberkulóze (BCG) poskytují jen velmi omezenou ochranu.



### 10. Přišel(a) jsem do styku s osobou nemocnou plicní tuberkulózou, co musím učinit?

Oddělení tuberkulózy kantonální pobočky Lungenliga ve Vašem kantonu Vám nabízí bezplatné poradenství a informace ke všem otázkám týkajícím se tuberkulózy. Pokud jste byl(a) v blízkém kontaktu s osobou, která trpí infekční plicní tuberkulózou (otázka č. 6), můžete si s oddělením pro tuberkulózu dohodnout termín návštěvy (adresy v příloze), abyste se informoval(a) a nechal(a) si vyšetřit, zda jste se nakazil(a) (otázka č. 12).

### 11. Přišel(a) jsem do styku s osobou trpící jinou formou tuberkulózy, než plicní, co musím učinit?

Nemusíte nic dalšího podnikat, protože to pro Vás nepředstavuje žádné nebezpečí. Tyto formy tuberkulózy nejsou nakažlivé, neboť nemocné osoby nevykládají do vzduchu žádné tuberkulózní bakterie.

### 12. Jakým způsobem lze potvrdit nákazu?

Nákazu je možné prokázat pomocí tuberkulinového kožního testu nebo krevním testem (rovněž nazýván gamma-interferonový test). Informace o metodě testování a interpretaci výsledků testů si můžete vyžádat na oddělení tuberkulózy ve Vaší kantonální pobočce Lungenliga.

### 13. Proč se tuberkulinový kožní test a/nebo krevní test provádí u osob starších dvanácti let nejdříve osm týdnů po posledním kontaktu s osobou trpící infekční plicní tuberkulózou?

Tuberkulózní bakterie se množí jen velmi pomalu a rozvoj imunitní reakce trvá několik týdnů. Zda došlo k nakažení, lze proto prokázat teprve po osmi týdnech. U dětí mladších dvanácti let však je větší nebezpečí, že se u nich rozvine nebezpečná forma tuberkulózy. Navíc se v tomto věku může onemocnění rozvíjet rychleji. Proto se u nich pro jistotu provádí první test ihned po posledním kontaktu a poté – v závislosti na výsledku testu – ještě jednou po osmi týdnech.

### 14. Výsledek krevního testu je pozitivní. Co to znamená a co se teď bude dít?

Pozitivní výsledek testu znamená, že došlo ke styku s tuberkulózními bakteriemi (otázka č. 2). Oddělení tuberkulózy o tom bude Vás i Vašeho lékaře informovat a požádá Vás, abyste se dohodli na termínu, kdy se dostavíte k dalším vyšetřením (rentgenový snímek atd.) na vyloučení či potvrzení onemocnění tuberkulózou.

### 15. Nakazil(a) jsem se, mohu tím ohrozit ostatní lidi?

Ne! Nakažení neznámá, ani že člověk onemocněl tuberkulózou, ani že může nakazit ostatní (otázky č. 2, 4 a 6). Při pozitivním výsledku krevního testu proto nejsou osoby, s nimiž jste v kontaktu, ohroženy.

### 16. Nakazil(a) jsem se, jak velké je u mě riziko, že později onemocním tuberkulózou?

Imunitní systém drží bakterii v šachu. Ta se nachází v určitém «stavu spánku». U 90% všech nakažených osob se tuberkulóza nerozvine. U 10% dojde k rozvoji tuberkulózního onemocnění. Z toho se u poloviny z nich rozvine tuberkulózní onemocnění do dvou let a u druhé poloviny později během života (otázka č. 4). Riziko se zvyšuje při nedostatečné imunitní obraně (např. při infekci virem HIV, dlouhotrvající léčbě kortikoidy, imunosupresivní chemoterapii, cukrovce, nadužívání alkoholu a cigaret).

### 17. Mohu se léčit, jestliže jsem se nakazil(a)?

Prokázaná infekce (otázka č. 2) se léčí antibiotiky. Podle typu antibiotika trvá léčba čtyři až devět měsíců. Tato léčba se doporučuje, neboť zřetelně snižuje riziko pozdějšího rozvoje tuberkulózního onemocnění. O tom, zda takovou léčbu provést, rozhoduje nakažená osoba společně s ošetřujícím lékařem/ošetřující lékařkou.

### 18. Kdo to zaplatí?

Úhrada nákladů v oblasti tuberkulózy je na úrovni kantonů řízena rozdílně. Oddělení tuberkulózy Vaší kantonální pobočky Lungenliga Vás bude ochotně informovat o předpisech platných ve Vašem kantonu.



### 19. Existuje kromě kantonálních oddělení tuberkulózy nějaké švýcarské kontaktní místo pro dotazy týkající se tuberkulózy?

Ano, Odborné středisko pro tuberkulózu společnosti Lungenliga Schweiz, které se ujímá národních úkolů z pověření Spolkového úřadu pro veřejné zdraví. Další informace naleznete na internetových stránkách na adrese [www.tbinfo.ch](http://www.tbinfo.ch).

### 20. Jak probíhá vyšetření okolí?

Když se diagnostikuje tuberkulóza, musí to ošetřující lékař/ošetřující lékařka a laboratoř kantonálního lékaře/kantonální lékařky nahlásit v kantonu, v němž má nemocná osoba bydliště. Kantonální lékař/kantonální lékařka na základě výsledků vyšetření rozhodnou, zda je nutné provést vyšetření okolí. Tak tomu je v případě, že se jedná o infekční plicní tuberkulózu. Jedná-li se o takový případ, je oddělení tuberkulózy příslušné kantonální pobočky Lungenliga pověřeno provedením vyšetření okolí. Spojí se s nemocnou osobou. Společně pak vytvoří seznam osob, s nimiž přišel nemocný do styku, u nichž existuje riziko nákazy (otázka č. 8). Zpravidla se jedná o členy rodiny, spolubydlící, spolupracovníky a přátele, s nimiž nemocný trávil volný čas. Tyto osoby o tom jsou následně informovány a vyšetří se, zda u nich nedošlo k nákaze (otázka č. 12).

### Věděli jste, že ...

... tuberkulóza je infekční onemocnění, které se musí nahlásit Spolkové radě pro veřejné zdraví (Bundesamt für Gesundheit (BAG))?

... se počet nových případů tuberkulózy ve Švýcarsku v posledních letech ustálil na hodnotě 500 až 550 za rok?

... tuberkulóza je ve Švýcarsku dobře léčitelná, jestliže se užívají léky podle doporučení společnosti Lungenliga Schweiz a BAG?

... každý rok zemře na tuberkulózu v celosvětovém měřítku (zejména v rozvojových zemích) okolo 1,8 milionu lidí?

Informační list otázek a odpovědí v dalších jazycích:



#### Competence centre tuberculosis

Chutzenstrasse 10  
3007 Bern  
Phone 031 378 20 50  
Fax 031 378 20 51  
[tbinfo@lung.ch](mailto:tbinfo@lung.ch)  
[www.tbinfo.ch](http://www.tbinfo.ch)