

A SZATMÁR MEGYEI KÖZEGÉSZSÉGÜGYI IGAZGATÓSÁG
EGÉSZSÉG-PROMÓCIÓS OSZTÁLYA
Szatmár, Str. Avram Iancu nr. 16, 102. szoba
Tel.: 0261 – 750 482

A LÉGÚTI VIRÓZISOK ÉS AZ INFLUENZA

**A BÉTA-HEMOLITIKUS STREPTOCOCCUS
ÁLTAL OKOZOTT FERTŐZÉSEK**

AZ ORRPOLIP

A TUBERKULÓZIS (TBC)

A légúti virózisok és az influenza (grippé)

Szeretnénk emlékeztetni Önöket néhány dologra a közönséges légúti virózisokra (hűlések) és az influenzára (grippé) vonatkozóan. Ezek megelőzése és a kezelése hasonló módon történik.

Az influenza (grippé) igen ragályos fertőző betegség; jellemzői a láz, nagyon rossz közérzet, fejfájás, izomfájdalmak, és általában légúti panaszok: orrfolyás, torokgyulladás (piros torok), köhögés, akárcsak a közönséges légúti vírusfertőzések esetében. Súlyos formái alakulhatnak ki, szövődményekkel, baktériumos felülfertőzéssel, különösen gyerekeknél és időseknél, valamint krónikus betegeknek, gyenge ellenálló-képességűeknek.

Az influenza járványként jelentkezik a hideg időszakban, de a vírusok terjedését az enyhe időjárás segíti elő. Többféle influenza-vírus van és nagyon változékonyak, ezért a fertőzésen átesett ember is újra megbetegedhet egy másik fajta influenza-vírustól.

Az influenza vírussal fertőzött páciens már a tünetek jelentkezése előtt 1-2 nappal fertőz, és még a lábadozás idején is.

A **megelőzés** érdekében tudni kell, hogy a grippés fertőzés légi úton terjed, nyálcseppekkel, légúti váladékokkal. Tüszentés, köhögés, ásítás közben takarják el papírzsebkendővel vagy zsebkendővel szájukat, orrukát, és gyakran mossanak kezet. Naponta többször szellőztessenek, a kisgyerekeknél, időseknél és a betegeknek is! A szellőztetés nyilván nem azt jelenti, hogy huzatban állunk vagy kihűtjük a lakást.

Járvány idején kerüljék a tömeget (bevásárlóközpontok, tömegközlekedés, előadások és más rendezvények). A kórházakban karantént rendelnek el, de látogatóba, összejövetelekre sem jó menni. Kerüljék a megfázást. A hideg maga nem okoz fertőzést, de elősegíti a betegséget, mert ideális körülményeket biztosít a vírusinvázióknak.

Serkentsék a szervezet ellenállását vitaminokkal, főleg C vitaminnal, lehetőleg természetes úton, friss gyümölcsök (alma, narancs, citrom, grépfrút), savanyú káposzta, zöldségek, nyers saláták (pl. alma+sárgarépa+cékla) formájában. Hő hatására a C vitamin elbomlik, tehát hiányzik a főtt ételből, kompótokból.

A megbetegedés kockázata a legnagyobb a közösségekben dolgozók, fertőzésnek kitett emberek esetében (egészségügyi személyzet, tanárok, eladók, tanulók, egyetemisták, öregotthonok lakói, kórházba utalt betegek stb.), valamint azoknál, akik koruknál fogva (gyerekek és idősök), vagy krónikus betegségeik miatt gyengébb immunitással bírnak. 1

Ha egy páciensnél tuberkulózist találnak, **szükséges a családtagok és más, a környezetében lévő emberek vizsgálata**, mivel a beteg terjeszti a betegséget, és megbetegítheti az egész családot. Legnagyobb veszélyben a gyerekek vannak, mivel az ő immunrendszerük nem elég fejlett, és a tbc igen súlyos formákat ölthet náluk.

Itt tájékoztatjuk Önöket, hogy a **BCG oltás** által, melyet a gyerekeknek adnak, nem lehet teljesen kivédeni a betegséget, de biztosítható a különösen súlyos formák elkerülése a gyerekeknél.

A tuberkulózis gyógyítható betegség, de csak ha a **kezelést** helyesen végzik. Ha a beteg nem tartja be a felírt kezelést, idejekorán abbahagyja (még akkor is, ha már kezdte jobban érezni magát), visszaeséshez vezet, és a betegség krónikussá válik, amelyet aztán nagyon nehéz kezelni.

A kezelés több hónapig tart. A gyógyszeres kezelés mellett, mely szigorú felügyelet alatt történik, szükség van kötelező pihenésre, egészséges táplálkozásra, és a szeszes italok és dohányzás kizárására.

A **multidrogrezisztens** (sok-gyógyszerre-ellenálló) tuberkulózist rendkívül nehéz kezelni. Sajnos, azok a tuberkulózisos betegek, akik nem tartják be a gyógyszeres kezelést, kihagynak, „átugornak” pár adagot, gyakorlatilag megedzik a tbc-bacilusokat, amelyek aztán ellenállnak a kezelésnek.

A **helyesen és teljesen elvégzett kezelés nyomán a tuberkulózis meggyógyul** – viszont, kezelés hiányában, vagy ha a kezelés helytelen illetve nem teljes, akkor a betegség súlyosbodik, krónikussá válik, és halálhoz vezethet. Sajnos elég sok beteg meghal az egyébként gyógyítható tbc-ben, mert nem veszi komolyan a kezelést, vagy mert egyszerűen nem akar tudomást venni a betegségről, mivel úgy gondolja, hogy szégyen, ha kiderül, hogy tbc-je van. Jó lenne tudatosítani, hogy minden előítélet alaptalan. A kikezelt és meggyógyult személy egészséges, és semmilyen veszélyt nem jelent a környezetére.

A tuberkulózis kezelése ingyenes, még azok számára is, akiknek nincs egészségügyi biztosításuk.

Hallgassák meg az orvost és tartsanak be mindent, amit javasol, a vizsgálatokat és a kezelést egyaránt, hogy meg tudjanak gyógyulni!

Dr. Pallai Ildikó

A tuberkulózis (tbc)

A tuberkulózis (tbc) közegészségügyi szempontból igen jelentős betegség, melyet sikeresen lehet gyógyítani, azzal a feltétellel, hogy minél korábban felismerjék, és a kezelés helyes és teljes legyen. A tuberkulózis a Koch-bacilus (*Mycobacterium tuberculosis*) által okozott súlyos, ragályos-fertőző betegség. A fertőzés légi úton terjed (a beteg embertől, köhögés, tüsszentés, ásítás és beszéd közben); fokozott a kockázat zárt, zsúfolt, szellőztetlen helyiségek esetén – de szájon keresztül is bejuthat a kórokozó (pl. ha fertőzött állattól származó, forralatlan tejet fogyaszt valaki). A betegség főként a tüdőt támadja meg, de bármilyen más szervet is megbetegíthet, különösen a gyerekeknél.

A megfertőződés nem vezet feltétlenül megbetegedéshez, a bacilusok jelen lehetnek a szervezetben alvó állapotban – de bizonyos körülmények között a baktériumok szaporodásnak indulnak, kikezdhetik a sejtszöveteket, és a személynél tébécés megbetegedés kezdődik. Olyan helyzetekről van szó, mikor csökken az immunitás (a fertőzésekkel szembeni ellenálló-képesség): elégtelen táplálkozás és pihenés, megterhelő munka, kimerülés, terhesség, szoptatás; krónikus betegségek (cukorbetegség, rák, leukémia stb.); más fertőzések, főleg HIV vírussal.

Éppen ezért a tébécés megbetegedést elősegítik a rossz higiénés, egészségügyi és társadalmi-gazdasági körülmények.

A betegségre utaló jelek:

- több, mint 3 hete tartó köhögés,
- étvágytalanság,
- fogyás,
- állandó fáradtságérzés,
- izzadás, főleg éjjel,
- hőemelkedés (37-37,5 °C), főleg reggel felé,
- esetleg fordulhat elő vér felköhögése is.

Ezen jelek észlelésekor a páciensnek sürgősen orvoshoz kell fordulnia! Ne feledjék: a tuberkulózis nem fáj!

A **diagnózis** felállításához legelőször is az kell, hogy a beteg jelentkezzen a tüdőgyógyász szakorvosnál, a tüdőgondozóban (dispensar tbc), vagy a tüdőkórházban. Orvosi vizsgálat, tüdőrontgen, köpetvizsgálat (a felköhögött váladék vizsgálata), tuberkulinos bőrteszt nyomán lehet megállapítani a diagnózist.

Az orvos javaslatára ezek a személyek jó, ha beoltatják magukat **grippé ellenes oltással**. Az oltást lehetőleg az influenzaszezon előtt kell beadni, mert a védetség kialakulásához kb. 2 hétre van szükség. Később is lehet oltani, de a páciens megbetegedhet azon idő alatt, míg az oltás még nem fejtette ki a hatását. Az adott szezon és földrajzi térség számára előállított vakcinát kell használni, mert az a készítmény tartalmazza pontosan azokat a törzseket, melyek előreláthatóan akkor és ott terjednek.

Megebtegedés esetén forduljanak orvoshoz! A betegnek ágynyugalomra van szüksége, és el kell különíteni: aludjon külön, esetleg otthon is lehet védőmaszkot használni. A beteg gyereket azonnal ki kell venni a közösségből. Tanácsos vitaminok, főleg C vitamin fogyasztása; a beteg **étrendje legyen könnyű, sok folyadékkal** (ásványvíz, levesek, tea, gyümölcs- és zöldséglé, joghurt stb.).

Az **eldugult orrhoz** használhatnak fiziológiás sóoldatot (ser fiziologic) (nem irritál). A beteg, miután kifújta az orrát, eltávolítva a váladékot, lehűtött fiziológiás oldatot szív fel egy tű nélküli fecskendőbe, és átöblíti az orrüregeket. A hűtés hatására összehúzódnak az erek, és a gyulladt nyálkahártya lelohad. Jobb, ha nem használnak rendes orrcseppeket, mert függőséget okoznak.

A **lázcsillapító gyógyszerek** közül elsősorban az Algocalmin, Ibuprofen vagy a Paracetamol javallott; felnőtteknek maximum 3 tableta vagy kúp naponta (fájdalomcsillapító hatásuk is van).

Fontos, hogy **gyerekeknek semmiképp se adjanak Aspirint** (acetilszalicil-sav), mert ritka, de végzetes Reye szindrómát okozhat: az agy és máj súlyos megbetegedését. Mivel elősegíti a vérékenységet, szigorúan tilos gyomor- vagy nyombélfekélyes betegeknek Aspirint adni. Ma már elsősorban azoknak ajánlják (kis adagban) az Aspirint, akiknél trombózis vagy szívinfarktus kialakulásának veszélye áll fenn.

A terhes nők különösen óvakodjanak a grippétől, mert vetélést vagy fejlődési rendellenességeket okozhat.

A grippé szövődményei közül megemlíjtük még a vírus által okozottakat: légzőszervi komplikációk (gégegyulladás, hörghurut, tüdőgyulladás, mely akár nagyon súlyos is lehet); szív- és érrendszeri, idegi, izom-, vese- és májszövődmények. Influenzás megbetegedés idején és utána a szervezet ellenálló-képessége lecsökken, ami elősegíti a légúti, baktériumos felülfertőzést. Az 1918-1920-as grippés világjárvány (az ún. spanyolnátha) pusztítása is részint magának az influenza vírusnak, részint a *Staphylococcus*-os felülfertőzésnek tudható be.

A béta-hemolitikus Streptococcus által okozott fertőzések és következményeik

A béta-hemolitikus Streptococcus-nak nevezett baktérium sokféle betegséget okozhat, egyebek között torokgyulladást, mandulagyulladást, tüdőgyulladást; lehet különböző tályogok kórokozója, pl. foggyökér körüli tályog; ugyanakkor ez a baktérium okozza a skarlátot is: viszonylag ritka, fertőző, kiütéses betegség, általában gyerekeket érint.

Ezen betegségek komplikációi (szövődményei) között találjuk az úgynevezett **poszt-Streptococcus szindrómát**, amely a betegségből való lábadozás után jelentkezik, vagyis legalább 2 héttel a betegség elkezdődése után. Többféle formája lehetséges: érrendszeri, idegrendszeri, ízületi megbetegedés (ez utóbbi az akut reuma): mindezek „zajos” lefolyásúak, de átmenetiek, meggyógyulnak. A legveszélyesebb formák: az akut vesegyulladás, és főleg a **reumás szívgyulladás**. Ezen belül is a legfontosabb a szívbelhártya-gyulladás, mely elsősorban a szívbillentyűket rongálja és szívbillentyűhibákhoz vezet (pl. mitrális szűkület vagy elégtelenség), nagyon rontva a szív vérpumpáló funkcióját.

Ezek a komplikációk tehát egy béta-hemolitikus Streptococcus okozta betegség után léphetnek fel (ha azt nem kezelték rendesen antibiotikummal), valamint akkor, ha a szervezetben fennáll egy gennyes góc, melyet nem sikerült antibiotikus kezeléssel sterilizálni.

Lényeges dolog, hogy megértsük, mi a **különbség** aközt, ha valakinek **fertőzőes góca (gennyes góca) van** – illetve ha valaki **baktériumhordozó**.

A **gennyes gócok** (pl. fog, mandula) nem tudnak maguktól kitisztulni, még az antibiotikumok is alig hatolnak oda be. Ott szaporodnak a baktériumok, védekezési reakciót váltanak ki: így termelődnek az antitestek, melyek nemcsak a béta-hemolitikus Streptococcus baktériumokat támadják, hanem a szívbillentyűket, veséket stb. is rongálják. Ezért a gennyes gócokat fel kell számolni.

Ami a béta-hemolitikus Streptococcus baktérium-hordozást illeti, tudnunk kell, hogy a garatfalán, orrüregben, légutak falán jelen lévő baktériumok csak ideig-óráig maradnak. Periodikusan lepucolódnak, a váladékoknak és a folyadékoknak köszönhetően, melyek a gyomor felé továbbítják őket (itt a gyomorsav és az enzimek úgyis elpusztítják), vagy a kívülágra jutnak (ezért tegyük zsebkendőt szánk-orrunk elé köhögéskor, tüsszentéskor, ásításkor, hogy ne fertőzzünk meg másokat). 3

Aztán belélegezve vagy szájon keresztül újabb baktériumok jutnak be, de ezek, ilyen körülmények közt nem „bántanak”, nincs jelentőségük. Például gyerekközösségekben ez a folyamat naponta, folyton ismétlődik.

Baj akkor van, ha **gyulladást, betegséget** produkálnak (lázal stb.): ilyenkor nyilván komoly kezelés kell, retard (hosszú hatású) Penicillin kúrával (Moldamin injekció). Gyulladás kialakulásához viszont más is kell, a baktérium pusztája jelenléte nem elég. Rengeteg ember van, aki időnként béta-hemolitikus Streptococcus-hordozó, de persze nem beteg; ugyanolyan ritkán betegszik meg, mint azok, akik nem hordozók.

Garatváladék-vizsgálatnak (exsudat faringian) akkor van értelme, ha valaki beteg: a már betegséget okozó baktériumot ilyen módon azonosítják és küzdenek ellene a megfelelő antibiotikummal. Betegségen kívül viszont, a csupán jelen lévő baktériumokat semmi értelme sincs folyton fertőtleníteni. Kivételt képeznek azok a személyek, akik olyanokkal érintkeznek, akik nagyon fogékonyak a fertőzésekre: csecsemők, öregek, gyenge immunitású emberek.

A mandulákkal kapcsolatos tudnivalók: A **torokmandula** eredetileg immun-szerv, a kórokozókat támadja. Több mandulagyulladás után viszont „átesik a ló túloldalára”: nem bír többé velük, hanem tárolja őket. **Mandulakivétel után ez a góc megszűnik**, súlyos torokgyulladás nem lesz többé, de enyhe torokirritáció fordulhat elő. Erre az irritációra, és a pusztán csak jelen lévő baktériumok „miheztartása végett” lehet időnként helyi torok-fertőtlenítőket használni (pl. Faringosept; almaecet-oldatos, sós vizes vagy kamillateás öblögetés).

Ne feledjék, hogy a főlösegesen szedett antibiotikumoknak sokféle nemkívánt, káros mellékhatásuk van, gombás fertőzésekre hajlamosítanak, sokba kerülnek, és nem utolsó sorban: ha nagyon erős, ún. tartalék-antibiotikumokkal kezelünk semmiségeket, vajon mihez fogunk folyamodni komoly szükség esetén?

(Zárójelben az orrpolipról – vagyis adenoid vegetációról):

Ez természetes módon jelen van a garat felső részében. Ha túlságosan megnő, akadályozza a légzést, ezáltal okozhat: nyitott szájjal légzést, gyakori orr- és fülgyulladást (mely halláscsökkenéshez vezethet), túl mély alvást (az oxigénhiány miatt, elősegítve az ágybavizelést is). Ezért, ha a gyerek orrpolipja túl nagyra nőtt, az orvos javasolhatja a kivételét (adenektómia): pár másodpercig tartó, egyszerű beavatkozás. Érdemes elvégezni, mert sok szenvedéstől megkíméli a gyereket. Ha 3 éves kor alatt történik, visszanoíhet, de még így is megéri kivenni. 4