KOMITETI QUENDOR GJERMAN PER LUFT KUNDER TUBERKULOZIT

Albanisch

Deutsches Zentralkomitee
zur Bekämpfung der Tuberkulose

Flete perkujtuese mbi Tuberkulozin

Çka është Tuberkuloza?

Tuberkuloza është një sëmundje infektive e cila shkatohet nga bakterja e ashtuquajtur Mucobacterium Tuberkulosis.

Mënyra e infektimit

Infektimi me bakteriet e Tuberkulozit sot është i mundur praktikishte vetëm përmes rrugëve të fryëmarrjes nga njeriu në njeri. Të sëmurit nga Tuberkuloza e hapur gjatë bisedës, kollitjes apo teshjes përhap në rrethin e vet pikat më të imta, në të cilat gjinden bakteriet e Tuberkulozit. Ato pastaj mund te thithen nga të tjerët. Infektimi me bakteriet e Tuberkulozit të hudhura nga organet tjera, përveq mushkerive (si p. sh. veshkëve, nga jashtëqitja e bakterieve të Tuberkulozit nëpërmes urines) apo me gjërat ose rrobet e infektura është shumë e rrallë.

Reziku më i madhë nga një infektim ekziston tek kontaktet e shpeshta dhe te afërta me të

smurẽt tẽ cilẽt hudhin bakteriet pẽrmes rrugẽve tẽ frymẽmarrjes (e ashtuquajtura Tuberkuloza e hapur). Rreziku infektimit ẽshtẽ mẽ i madhẽ kur kontakti me tẽ sẽmurit ẽshtẽ mẽ i shpeshtdhe mẽ i afẽrtẽ.

Pẽrhapja e sẽmundjes nẽ trup.

Depertimi i bakterieve tẽ Tuberkulozit nẽ organizẽm shkakton njẽ reaksion nẽ pẽlhurẽn e mushkerive. Sistemi imun i organizmit prodhon antitrupa kundẽr bakterieve Tuberkuloze, ndẽrsa thithja e bakterieve Tuberkuloze D. m. th. bakteriet e thithura Tuberkuloze qẽndrojnẽ me qelizat e zgjedhura tẽ rrethuara dhe tẽ mbyllura. Pẽr afẽrsishte 6 javẽ pas kẽsaj mund te pẽrcaktohet me anẽ te testit tẽ Tuberkulozit se a bẽn pjesẽ infekcioni i bakterieve tẽ Tuberkulozit. Vetẽm pẽrafersishte 10% nga pẽrsonat e infektuar me bakteriet Tuberkuloze sẽmuhen nga Tuberkuloza, ndersa 90% kanẽ imunitet te caktuar kundẽr nje infeksioni te mundur. Disa njeréz, e veqanarishte ata me imunitet te dobẽt, sẽmuhen shumẽ shpejtẽ pas infekcionit. Nẽ mushkeri shfaqet nje vater infekcioni, e cila mund te verehet me fotografimit te rentgenit. Kur vatra e infekcionit perhapet nẽ mushkeri, infecioni mund tẽ pẽrcillet nẽ pjesen e kanalve te fryemarjes (Bronhus). Gjate kollitjes kelbaza e prodhuar dhe ajri i nxjerrur pẽrmban bakterie tẽ Tuberkulozes atẽher ajo quhet Tuberkuloz e hapur. Nga vatra e mushkẽrive tẽ infektuara mund tẽ perhapet edhe nẽ krejt organizmin dhe formohet edhe nẽ organe tjera, vatra te tilla (si p. sh. nẽ ẽshtra, nẽ veshke, cipen e trurit si dhe nẽ organet e jashtme).

Shenjat e sëmundjes.

I sëmuri shpeshher nuk ndien kurfar vështirësish jokarakteristike për shkak të ashtuquajtures sëmundje zvarritese, si p. sh.:

- kollitja apo kollitje më e vogël, ndonjehere me pshtyrje gjaku,
- humbje peshe
- humbje apetiti
- Lodhje
- pak rritje temperature, sidomos ne orët e pasdites,
- djersitje natën
- të therura në gjoks.

Shpesh vjen deri te ajo që pacienti i sëmure, i cili i hudhe bakteriet e tuberkulozit, nuk ndihet i sëmurë. Kollitjet të cilat zgjasin me shume se 3 jave dhe lodhjet, edhe kur është i pushuar, është shakak të vizitohet mejeku. Shumë është me rëndësi që këto të lartëpërmendura të sëmundjes të cilat gjinden tek një njeri, ai duhet të llogaritë se është i sëmur nga Tuberkuloza.

Dijagnoza e Tuberkulozes:

Cilat janë mundesit që mjeku të vërtetoj se a është përsoni i infektuar me bakteriet e Tuberkulozes ose është i sëmure nga Tuberkuloza.

1. Testi i Tuberkulinit

Testi i Tuberkulinit është një test në lëkur i cili vëhet në pjesën nënlëkurore. Nëse pacienti

njéhere ka qenë i infektuar nga bakteriet e Tuberkulozit, në mes te 4–7 diteve fillon të duket nje e ajur qe dallohet me të prekur.

2. Fotografimi i mushkërive me rentgen

Nëse testi Tuberkulin është pozitiv ekziston dyshimi në sëmundjen e Tuberkulozes atëher duhet te bëhet fotografimi i mushkerive në rentgen. Nëse në fotografimin e rentgenit vërehet një shenjë e sëmundjes atëher mjeku nuk e din me saktësi se a kemi të bëjme me Tuberkulozen.

Dijagnoza e Tuberkulozes tregohet vetem me testin e Tuberkulozes.

3. Të dhënat për shkaktarin:

Në princip vie deri te të dhënat për shkatarin se ai shtrihet në sendet e hudhura nga rruget e frymemarjes (te pshtyret, kelbazi) te pacienti. Nese ne keto gjera masovikishtë gjenden bakteriet e Tuberkulozes ateher ato mund të shihen vetëm me metodat e të ngjyrosurit, të verejtura me mikroskop. Nëse pacienti hedhë pak bakterie të Tuberkulozes atëher Tuberkuloza mund te tregohet me vendosjen e një kulture, në të cilin të njejtat shumohen.

4. Pasqyrimi i mushkërive

Ne raste te veqanta mund të bëhet një pas-qyrim i mushkerive i cili përcakton diagno-zen përfundimtare.

Mjekimi

Qëllimi i mjekimit është asgjësimi i plotë i bakterieve të Tuberkulozes, atëher sëmundja është e shëruar.
Mjekimi zgjate, sot, 6 eventualisht 9–12 muaj. Pasi që bakteriet e Tuberkulozës reagojnë ndryshe në medikamente të ndryshme, është e nevojshme që të njejten kohe te mirren 3–4 lloje barërash.
Pas dy muajve mjekimi duhet vazhduar me dy lloje barërash. Edhe nëse pacienti për kohe të shkurtër, nga fillimi i terapis ndihet shumë më mirë dhe eventualishtë më nuk hedhe bakterie, te Tuberkulozes në çdo rast është e nevojshme që barërat e përshkruara me konsekuenc që për qdo ditë dhe në masë të përdoren.
Pa bashkpunimin e pacientit nuk ndihmojnë në as barërat më të mira kundër Tuberkulozes.

Pengimi dhe zgjerimi i Tuberkulozës:

Pacienti i sëmure nga Tuberkuloza me ligjin shtetror per epidemit është i obliguar të paraqes semundjen. Ministria e shëndetesis hulumton menjëher pas paraqitjes së sëmundjes se me cilin përson i semuri ka pasur kontakt në javet, muajtë e fundit para se Tuberkuloza është përcaktuar (antaret e familjes, shoket, miqte, koleget e punes). Ne suazat e shiqimit të rrethit bëhet testi i Tuberkulozes i ashtuquajturi kontaktpërsoni dhe anasjelltas fotografimin e mundshëm të mushkerive tek rastet përfundimtare ndërmiret edhe kontrolli i gjerave të hudhura nga rruget e frymëmarjes. Me marjen e nje veprimi të tillë duhet të zbulohet një burim i pan-

johur deri më tash apo të përsonave te infektuar. Zbulimi i shpejt i një të sëmuri nga Tuberkuloza dhe mjekimi i tij me efikasë është mënyra më e mirë e pengimit të zgjerimit të mëtutjeshem Tuberkulozes dhe sherimit të të sëmuarve.
Në rast se tek kontakt-përsoni testi i parë i tuberkulin është negativ, prej 6–8 javë bëhet edhe një test tuberkulin i ashtuquajturi kontroll i përgjithshëm. Nëse edhe testi i dyte i tuberkulinit është negativ (pa të ajura të vërejtura) kjo nuk dihet se rasti i dhënë nuk është i infektuar me bakterie të Tuberkulozes. Nëse testi është pozitiv do të thote semundja është paraqitur. Në këtë rast bëhet fotografimi i mushkërive me rentgen. Nëse testi tuberkulin i shiqimit te mëparshem ose pas dhënies së vaksinës BCG është i njohur si pozitiv në të ardhmen duhet tek kontaktpersonat te jet bërë një fotografim me rentgen.

Përfundimi

Tuberkuloza është një sëmundje terapike me mjekim të lehtë. Kushtë është qe barërat e përshkruara i sëmuari ti përdor gjatë me rregulle dhe me kohe.

Përkthyes:
Krankenpfleger Afrim Maliqi Vushtrri

© Deutsches Zentralkomitee
zur Bekämpfung der Tuberkulose
pmi Verlagsgruppe GmbH, Frankfurt 1996