

Tuberkulose-Patienteninformation

Die Tuberkulose ist eine Infektionskrankheit, die durch Tuberkulosebakterien (*Mycobacterium tuberculosis*) hervorgerufen wird.

Ausbreitung der Tuberkulose im Körper

Tuberkulosebakterien dringen in fast allen Fällen durch die Atemwege in den Körper ein. Dort verursachen sie eine Reaktion in den Abwehrstationen, den Lymphknoten.

Es werden Antikörper gegen die Bakterien gebildet, diese werden von einem Wall von Zellen umgeben und so eingeschlossen. In manchen Fällen kommt es aber von diesem Erstkontakt ausgehend zu einem Befall des dann betroffenen Körperorgans, wie zum Beispiel den Lungen, seltener sind auch andere Organe betroffen wie Rippenfell, Lymphknoten, Nieren, Hirnhaut, Knochen, Darm oder Geschlechtsorgane.

Einige Wochen nach dem Eindringen der Tuberkulosebakterien kann meistens mit einem Tuberkulin- oder Serumtest festgestellt werden, ob ein Mensch Antikörper gegen die Bakterien gebildet hat. Das Testergebnis fällt dann „positiv“ aus.

Nur ungefähr 10% der mit Tbc angesteckten Personen erkranken auch an Tuberkulose, die restlichen 90% haben lediglich eine Immunisierung gegen die Bakterien erworben.

Bei einem Menschen, der nach einer Infektion erkrankt, liegt oft eine schlechte Abwehrlage vor. Diese Situation findet man häufig bei Personen, die an Diabetes erkrankt sind oder die mit Medikamenten behandelt werden, die die Immunlage herabsetzen.

Ansteckung

In den Lungen kann ein tuberkulöser Herd entstehen, der in der Röntgenaufnahme zu sehen ist. Zerfällt dieser, kann er Anschluss an einen Ast der Luftröhre bekommen. Der beim Husten produzierte Auswurf enthält dann Tuberkulosebakterien. Dieses nennt man offene (infektiöse) Lungentuberkulose.

Die Ansteckung mit Tbc erfolgt heute praktisch nur noch über die Atemwege von Mensch zu Mensch. Der an offener Tbc Erkrankte gibt beim Sprechen, Niesen oder Husten mit seinem Atemstrom feinste Tröpfchen, die Tbc-Bakterien enthalten, in die Umgebungsluft ab, welche dann von Mitmenschen eingeatmet werden können.

Eine Ansteckung durch Ausscheidungen von Tbc-Bakterien aus anderen Organen (z. B. bei Nierentuberkulose durch den Urin), ist sehr selten.

Die größte Gefahr einer Infektion besteht bei häufigem und engem Kontakt mit dem Erkrankten und wenn der Erkrankte eine große Menge von Tbc-Bakterien ausscheidet.

Krankheitszeichen

Häufig verspürt der Erkrankte wegen des schleichenden Beginns keine oder nur uncharakteristische Beschwerden, wie zum Beispiel Husteln oder Husten, manchmal mit Blutbeimengungen, Appetitlosigkeit mit Gewichtsverlust, Müdigkeit, leichtes Fieber, Nachtschweiß, und/oder Stechen in der Brust.

Diagnose der Tuberkulose

1/ Tuberkulintest

Der Tuberkulintest ist ein Hauttest, der am Unterarm angelegt wird.

Wenn der Betroffene sich mit Tbc angesteckt hat, entsteht nach einigen Tagen ein tastbares Knötchen. Der Test ist dann „positiv“.

2/ Röntgenaufnahme der Lungen

Ist der Test positiv ausgefallen oder besteht der Verdacht auf eine Tuberkuloseerkrankung, wird eine Röntgenaufnahme der Lungen gefertigt. Bestimmte typische krankhafte Veränderungen können darauf zu erkennen sein. Die Diagnose lässt sich aber nur durch den Erregernachweis oder durch den Verlauf der Krankheit unter der Therapie stellen.

3/ Serumtest

Ein Serumtest auf Tuberkulose ermöglicht es, mit Tuberkulose angesteckte Menschen zu identifizieren. Hierfür wird Blut abgenommen und zur Untersuchung ins Labor eingeschickt.

4/ Nachweis des Erregers

In der Regel erfolgt der Nachweis von Tbc-Bakterien im Auswurf (Sputum), Magensaft oder Bronchialsekret des Patienten.

Sind dort viele Bakterien enthalten, so sind diese bereits mit einer einfachen Färbemethode unter dem Mikroskop zu sehen. Werden jedoch nur wenige Bakterien ausgeschieden, so kann man sie durch Anlegen einer Kultur, auf der sich die Bakterien vermehren, nachweisen. Die Bebrütung dauert jedoch 2 bis 6 Wochen, so dass man erst nach diesem Zeitraum den Kulturbefund aus dem Labor erhält.

5/ Lungenspiegelung (Bronchoskopie)

Unter Umständen kann zur endgültigen Diagnose auch eine Lungenspiegelung (Bronchoskopie) erforderlich sein, bei einer Bronchoskopie wird meistens Material (Bronchialsekret) für eine mikrobiologische Untersuchung entnommen.

Behandlung der Tuberkulose

Das Ziel der Behandlung ist die Vernichtung der Tuberkulosebakterien, nur so kann die Krankheit zum Stillstand kommen. **Die Behandlung dauert im Regelfall 6 bis 12 Monate.**

Da die Bakterien unterschiedlich auf die Medikamente reagieren, ist es erforderlich, zu Beginn der Behandlung 3 bis 4 verschiedene Antibiotika gleichzeitig einzunehmen.

Nach etwa 2 Monaten wird die Behandlung meistens mit nur noch 2 verschiedenen Medikamenten fortgesetzt.

Es ist von überragender Wichtigkeit, dass Sie die vom Arzt verschriebenen Medikamente

- **konsequent**
- **regelmäßig**
- **vollständig**
- **und für die vorgeschriebene Dauer**

einnehmen.

Lassen Sie sich nicht aufgrund mangelnden Krankheitsgefühls - etwa weil es Ihnen „doch schon so gut geht“- zur Nachlässigkeit verführen. Ein Rückfall bedeutet nicht nur eine Verlängerung der Krankheitszeit, sondern auch eine Erschwerung der weiteren Therapie.

Unter der medikamentösen (tuberkulostatischen) Therapie ist es erforderlich, dass regelmäßig Blutuntersuchungen bei Ihnen vorgenommen werden, denn bei manchen Patienten kommt es zur Erhöhung der Leber- oder/und Harnsäurewerte im Blut. Diese Untersuchungen sollten von dem Arzt durchgeführt werden, der dem Patienten die Medikamente verschreibt.

Außerdem wird Sie Ihr Arzt zum Augenarzt überweisen, um krankhafte Veränderungen an den Augen, die durch die Medikamente entstehen können, frühzeitig zu erkennen.

Allgemeine Ratschläge

Bitte achten Sie auf Ihre Ernährung!

Nehmen Sie Kost mit reichlich Vitaminen (Früchte!) und Mineralstoffen (Gemüse!) zu sich.

Vermeiden Sie den Genuss von Alkohol!

Fast alle Medikamente müssen von Ihrer Leber abgebaut werden, die Leber ist also schon durch sie belastet. Alkoholgenuss mindert in sehr starkem Maße die Erfolgsaussichten der Tuberkulosetherapie.

Da das Rauchen gerade bei einer Erkrankung an Tuberkulose sehr schädlich ist, wird Ihr Arzt Ihnen dringend empfehlen, das **Rauchen ganz einzustellen.**

Mitwirkung des Gesundheitsamtes

Das Gesundheitsamt wird, wenn feststeht, dass Sie an einer Tuberkulose erkrankt sind, die Personen ermitteln, die Kontakt zu Ihnen hatten.

Diese Personen werden untersucht,

1. um festzustellen, wo sich der Erkrankte angesteckt hat (Quellensuche) und
2. um eine mögliche Ansteckung weiterer Personen durch den Erkrankten ausschließen zu können.

Wenn Sie aus dem Krankenhaus entlassen wurden, werden Sie in regelmäßigen Abständen Einladungen zu Röntgenuntersuchungen von uns bekommen.

Diese Untersuchungen können Sie selbstverständlich auch von Ihrem behandelnden Arzt durchführen lassen. In diesem Fall werden wir dort Berichte über den Erkrankungsverlauf anfordern. Die Röntgenabstände verlängern sich je nach Krankheitsverlauf.

In den meisten Fällen beträgt die Überwachungsdauer durch das Gesundheitsamt (nach einer Lungentuberkulose) 5 Jahre nach Beendigung der Therapie.

Sollten Sie Probleme oder Fragen haben, stehen wir Ihnen gerne persönlich oder telefonisch zur Verfügung.

Wir wünschen Ihnen gute Besserung!

**Sandra Wege / Lippstadt E-Mail: sandra.wege@kreis-soest.de
Telefon: 02921 30-2175**

**Christiane Kadach / Soest E-Mail: christiane.kadach@kreis-soest.de
Telefon: 02921 30-2124**

