



Ludzi osłabionych

i intensywne pocenie się nocą – to mogą być objawy gruźlicy. Choroby, która ciągle przędziej do lekarza.

się dzieje w około 8-10 procentach przypadków.

Prątki najskuteczniej atakują organizmy osłabione ciężkimi lub przewlekłymi chorobami, na przykład onkologicznymi albo cukrzycą, wynędzniałe z powodu niedożywienia, nadużywania alkoholu, życia w fatalnych warunkach, palenia papierosów.

Podatni na gruźlicę są także ludzie starsi, którzy z wiekiem tracą naturalną odporność i obarczeni są licznymi chorobami dodatkowo osłabiającymi organizm, a także osoby zakażone wirusem HIV i chore na AIDS. Zachorować mogą także ludzie przepracowani, osłabieni nadmiarem zajęć, brakiem wypoczynku, niehigienicznym trybem życia i przeżywający silny, długotrwały stres.

Tempo rozwoju gruźlicy zależy od odporności zakażonego człowieka i od zjadliwości prątka, którym się zaraził. Zwykle choroba rozwija się latami, zanim da wyraźne objawy lub zostanie wykryta przy okazji badań.

Gruźlicę można skutecznie leczyć

Kiedyś gruźlica była chorobą śmiertelną. Jej ofiarami padali zarówno ludzie zamocni, jak i niedożywiona biedota. Żniwo zbierała głównie w Europie. Z czasem rozprzestrzeniła się na inne kontynenty.

Gruźlica przestała masowo zabijać chorych, gdy wynaleziono streptomycynę – pierwszy skuteczny lek przeciwprątkowy.

Z upływem lat pojawiły się kolejne generacje leków, które pozwoliły skutecznie leczyć tę nieuleczalną niegdyś chorobę. Dzisiaj już rzadko się na nią umiera, ale zdarza się to nadal, zwłaszcza gdy chory się nie leczy. Metody terapii nie zmieniły się od ponad 20 lat. Na świecie w leczeniu wielu chorób dokonano ogromnych postępów, w leczeniu gruźlicy, jak twierdzą specjaliści, przełomu nie ma.

W terapii stosowane są cztery standardowe leki, które podaje się choremu przez dwa miesiące, a następnie dwa leki, które pa-

Dzień Gruźlicy

24 marca obchodzony jest Światowy Dzień Gruźlicy. Ustanowiła go Światowa Organizacja Zdrowia w rocznicę obwieszczenia ludzkości informacji o wyodrębnieniu prątka gruźlicy. Poinformował o tym 24 marca 1882 roku odkrywca prątka Robert Koch. Wykrycie przyczyny choroby, która przez wieki bezlitośnie dziesiątkowała ludzi, pozwoliło rozpocząć poszukiwanie skutecznych leków przeciwko niej. Obecnie gruźlicę można już wyleczyć, jednak wciąż zapada na nią wielu ludzi, a zakażonych prątkiem Kocha jest – jak się szacuje – jedna trzecia mieszkańców Ziemi.

cient przyjmuje przez kolejne cztery miesiące. Leczenie trwa łącznie sześć miesięcy. Pacjent rozpoczyna je w szpitalu, potem kontynuuje w poradni przeciwgruźliczej.

Utrudniony dostęp do niektórych leków i do placówek medycznych sprawia, że część chorych przerywa leczenie albo nie leczy się w ogóle. To sprzyja rozwojowi

gruźlicy wielolekoopornej, której leczenie jest trudniejsze i trwa dłużej.

Warto zadbać o odporność

Prątkiem można zarazić się wszędzie. By skutecznie chronić się przed gruźlicą, warto zadbać o odporność, dobrze się odżywiać, wypoczywać, nie palić papierosów, nie nadużywać alkoholu, w miarę możliwości unikać stresów. Jeśli pojawiają się niepokojące objawy, nie należy zwlekać z wizytą u lekarza i czekać, aż same przejdą. Warto też pamiętać, że podstawowym badaniem, które może pomóc we wczesnym wykryciu gruźlicy, jest pełnoformatowe zdjęcie rentgenowskie płuc, które powinno być wykonywane raz na dwa lata.

Prątki Kocha nie lubią promieniowania ultrafioletowego, dlatego słońce może być sprzymierzeńcem w profilaktyce gruźlicy. Nie lubią też wysokiej, sięgającej ponad 70 stopni Celsjusza temperatury. Pasteryzowanie i gotowanie skutecznie je likwiduje. ■

PORADY



Włosy po zimie nabiorą blasku, jeśli poza szamponami i odżywkami użyjemy specjalnych maseczek.

Fot. www.CzasNaZmiane.pl

Wiosenna odnowa: włosy, dłonie i sylwetka

Włosy bez połysku, szorstkie dłonie, niechciane fałdki wokół talii. Eksperti radzą, jak pozbyć się tych pozimowych pozostałości.

Włosy na wiosnę wymagają szczególnie intensywnych zabiegów pielęgnacyjnych. Pod czapkami nie czuły się dobrze, nie służyły im także powietrze wysuszone przez kaloryfery. Dobrze robią im babcine sposoby, na przykład najbardziej popularna domowa maseczka z żółtka jajka z oliwą (ryciną) i kilkoma kroplami soku z cytryny. Wiele pań woli jednak kupić gotowy kosmetyk. W drogeriach, aptekach i sklepach zielarskich dostępnych jest wiele preparatów w bardzo różnych postaciach (szamponach, wcierkach, ampułkach, balsamach, tabletkach), które pomagają przywrócić skórze głowy prawidłowe funkcjonowanie. Na co zwracać uwagę przy ich wyborze?

Na to, czy zawierają one kluczowe substancje – radzą eksperci internetowego serwisu CzasNaZmiane.pl. Są to m.in.:

- ekstrakty z korzenia żeńszienicy, łopianu, skrzypu i brzozy, które bardzo głęboko odżywiają,

- witaminy z grupy B, PP, A, E, F,

- biotynę, cynk, glukozę, aminosacharydy, wyciąg z Ruscusa, nikotynian tokoferolu, aminokwasy siarkowe, niacynę, krzem, żelazo, kofeinę.

Preparaty zawierające wyżej wymienione składniki wzmacniają i regenerują zniszczone włosy, zwiększają ich wytrzymałość oraz grubość.

Dłonie były zimą szczególnie narażone na niekorzystne działanie czynników zewnętrznych – mroźnego powietrza, zmienionych temperatur oraz wiatru. Po zimie są szorstkie, odwodnione, a także pozbawione naturalnej elastyczności. Jak przywrócić im zdrowy i piękny wygląd?

Najprostszą metodą jest stosowanie odżywczych kremów do rąk z witaminą A i E oraz filtrem UV. Pomocne są również odpowiednio dobrane zabiegi regenerujące – peelingi z naturalnych składników, kąpiele parafinowe oraz maseczki nawilżające.

Skutecznym sposobem na poprawę kondycji skóry są zabiegi oferowane przez gabinety medycyny estetycznej. Jednym z nich jest procedura regeneracji struktury skóry ReFirme oparta na technologii elos.

– Aplikator emituje światło podczerwone o bardzo sze-

rokiem spektrum, które w połączeniu z energią bipolarnego prądu RF nagrzewa skórę na odpowiedniej głębokości i stymuluje procesy tworzenia nowych włókien kolagenowych. W efekcie dochodzi do poprawy napięcia, ujędrnienia i wygładzenia skóry – mówi Urszula Sztwiertnia z firmy Shar-Pol specjalizującej się w innowacyjnych technologiach stosowanych w medycynie estetycznej.

Wiosennej odnowy wymaga też nasza sylwetka, bo zimą nabrałszy trochę tłuszczu. Urszula Sztwiertnia radzi skorzystać z zabiegów modelujących sylwetkę, których celem jest przede wszystkim redukcja tkanki tłuszczowej na wybranych obszarach. Niektóre metody, np. UltraShape, pozwalają zmniejszyć obwód ciała nawet o 10 centymetrów. Zabieg ten umożliwia trwałe niszczenie tkanki tłuszczowej za pomocą fal ultradźwiękowych.

– Rozbijane są tylko komórki tłuszczowe, a skóra, naczynia krwionośne i nerwy pozostają nienaruszone – zaznacza Urszula Sztwiertnia.

Do uszkodzenia komórek tłuszczowych dochodzi także w trakcie zabiegów kriolizy, kiedy są one poddawane działaniu zimna, a następnie metabolizowane i wydalane z organizmu. Dzięki nowoczesnym technologiom, takim jak CoolTeech, komórki tłuszczowe schładzane są w sposób nienaruszający naskórka i skóry właściwej.

Inne metody modelowania sylwetki polegają na stymulacji procesu lipolizy, czyli rozpadu tłuszczu w tkance tłuszczowej i zmniejszeniu tym samym objętości komórek tłuszczowych. Lipoliza jest ściśle zależna od temperatury, dlatego np. zabieg VelaShape oparty jest na połączeniu energii światła z energią prądu RF oraz masażem mechanicznym. Polega na podgrzaniu tkanki tłuszczowej do ok. 55 stopni C. Efektem jest przyspieszenie metabolizmu tłuszczu i redukcja obwodu ciała nawet o siedem centymetrów.

Elementem VelaShape i UltraShape jest specjalny masaż, który udrażnia układ limfatyczny i krwionośny. Ma on wpływ na poprawę napięcia i jędrności skóry, a tym samym likwidację uciążliwego cellulitu.

Przy decyzji o wyborze procedury pomocna jest konsultacja u specjalisty z zakresu medycyny estetycznej. Należy również sprawdzić, czy gabinet, w którym chcemy wykonać zabieg, ma oryginalny sprzęt i odpowiednie certyfikaty.

(MARA)

simy ratować się dostawkami.

– Kto częściej choruje na gruźlicę: kobiety czy mężczyźni?

– Mężczyźni.

– Ponieważ nielato jest obecnie wykryć osobę prątkującą, zarażać się można praktycznie wszędzie. Czy można jakoś ustrzec się gruźlicy?

– Teoretycznie wszyscy jesteśmy zaszczepieni, w niektórych sytuacjach jednak nie sposób jest się ustrzec zachorowań. Organizm ludzki tak jest zaprogramowany, że ma ograniczoną odporność. Ale spokojnie, sam kontakt z prątkiem gruźlicy, a nawet zakażenie, nie oznacza od razu choroby. Statystycznie spośród 100 zakażonych zachoruje w ciągu całego życia osiem osób.

– Jakie czynniki na to wpływają?

– Przede wszystkim te, które zmniejszają odporność – nadużywanie alkoholu, długotrwałe przyjmowanie sterydów i środków immunosupresyjnych, ciężkie choroby – na przykład onkologiczne, ale także niedożywienie, wycieńczenie i ogólnie rzecz biorąc – bieda. Ta bieda jednak, która wiąże się nie tylko z niedożywieniem czy bezdomnością, ale także ta, której skutkiem jest ograniczenie dostępu do placówek służby zdrowia, do

opieki medycznej. Ludzie mieszkają gdzieś na wsi, nie mają samochodów, do lekarza się nie wybiorą, bo nie mają jak do niego dojechać, więc się nie leczą. Ciągłe przebywanie w otoczeniu osoby prątkującej w końcu prowadzi do zachorowania, nawet jeśli jest się zaszczepionym. No bo jak ktoś dzień w dzień wdycha prątki, to narażony jest na masowe zakażenie, przed którym nawet zaszczepiony organizm nie jest czasem w stanie się obronić. Starość to kolejny czynnik sprzyjający zachorowaniom na gruźlicę. Z wiekiem organizm staje się coraz mniej odporny, często dodatkowo jeszcze obciążony jest kilkoma chorobami towarzyszącymi. W efekcie zapadalność na gruźlicę wśród osób starszych jest kilkakrotnie wyższa niż wśród ludzi młodych. Jednym z ważniejszych czynników sprzyjających zachorowaniom na gruźlicę jest też zakażenie wirusem HIV.

– Czy umiera się dziś na gruźlicę?

– Tak, umiera się. Na szczęście jednak – nieczęsto. Zazwyczaj dotyczy to osób, które wielokrotnie przerywały leczenie, u których ta gruźlica wielokrotnie wracała.

– Czy gruźlica lekooporna nadal jest dużym problemem?

– W zeszłym roku mie-

liśmy jeden przypadek gruźlicy wielolekoopornej. Musieliśmy sprowadzić dla pacjenta specjalne leki. Obecnie w leczeniu gruźlicy stosuje się kilka podstawowych, dobrych, silnie działających leków przeciwprątkowych. Są to tak zwane leki pierwszego rzutu. Lekii drugiego i trzeciego rzutu są słabsze, obciążone większą liczbą działań niepożądanych, a przede wszystkim droższe. W dodatku trzeba je sprowadzać za pośrednictwem Ministerstwa Zdrowia w ramach importu docelowego. Musimy jednak je stosować, jeśli pacjent oporny jest na te leki podstawowe. Problemy z dostępem do leków mogą wpływać na to, że pacjenci zaniebują leczeniem lub przerywają je. Leczenie gruźlicy dla pacjenta jest niby bezpłatne, tymczasem jeden z leków – Ethambutol – dopiero od 1 marca jest na liście leków refundowanych, wcześniej był odpłatny w stu procentach. Streptomycyna jest nadal pełnopłatna, a Tarivid, drugorzutowy lek teoretycznie bezpłatny, faktycznie jest odpłatny. Za 10 tabletek pacjent płaci osiem złotych, a dziennie potrzebuje czterech tabletek. Miesięczna kuracja kosztuje go około 100 złotych. Jeśli ktoś musi wydać tyle na leki, a nie ma pieniędzy, nie wykupuje ich i przerywa leczenie.

– Jak wykrywana jest obecnie gruźlica, skoro rządziej wykonuje się badania profilaktyczne? Czy na podstawie objawów, z którym zgłaszają się chorzy?

– Im mniej zaawansowana gruźlica, tym mniej objawów. Drobne zmiany gruźlicze często nie dają symptomów, a wylapuje się je przypadkowo, na przykład w trakcie tzw. badań z kontaktu. U kogoś wykrywana jest gruźlica, bada się jego najbliższe otoczenie i u którejś z przebadanych osób, żony, dzieci, też stwierdza się chorobę. Gruźlica wykrywana bywa także podczas badań okresowych i kontrolnych, na które pacjenci zgłaszają się po leczeniu innej choroby. Najczęściej jednak trafiają do nas chorzy z objawami zaawansowanej gruźlicy. Najczęściej są to osoby nadużywające alkoholu, bezdomne, ale także ludzie starsi. Każdy może zetknąć się z gruźlicą i każdy może na nią zachorować, niezależnie od wieku, statusu społecznego czy materialnego. Niekoniecznie trzeba być biednym, starym, zaniebującym czy alkoholikiem, choć w tych grupach ta choroba częściej się zdarza.

ROZMAWIŁA ILONA STEC