

Ohjeita suuren tuberkuloosiriskin maihin pidempiaikaisesti lähteville

- Olet lähdössä töihin tai opiskelemaan alueelle, jossa esiintyy paljon tuberkuloosia.
- Tarkempaa tietoa tuberkuloositilanteesta eri maissa löytyy linkistä: <http://www.thl.fi/attachments/Infektiotaudit/Maaluettelo.pdf> ja http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/
- Tuberkuloosin tyypillisimpiä oireita ovat yli kolme viikkoa kestävä yskä, yskökset ja veriset yskökset. Sairastunut voi kuumeilla, olla poikkeavan väsynyt, laihtua ja hikoilla voimakkaasti öisin. Hänen yleistilansa ja ruokahalunsa saattavat heiketä. Oireita voi olla muitakin, riippuen siitä mikä elimistön osa on sairastunut.
- Mikäli epäilet sairastuneesi tuberkuloosiin, hakeudu viiveettä lääkäriin.
- Ota nämä ohjeet mukaan matkallesi.
- Tutustu sivustoon: <http://tuberkuloosi.fi>

Tartunta ja sairastuminen

- Tuberkuloosi tarttuu hengitysilman välityksellä. Keuhkotuberkuloosia sairastavan henkilön puhuessa, yskiessä, aivastaessa tai laulaessa ilmaan leviää tuberkuloosibakteereja sisältäviä pienhiukkasia. Samassa sisätilassa (esimerkiksi samassa huoneessa tai asunnossa) pitkään tai toistuvasti oleskeleva henkilö voi saada tuberkuloosibakteereita omiin keuhkoihinsa hengitysilman mukana. Ulkona tartuntavaara on käytännössä olematon.
- Tuberkuloosi tarttuu melko huonosti. Suurin riski on samassa taloudessa asuvilla. Satunnaisissa kontakteissa tartuntavaara on hyvin pieni. Tuberkuloosia ei voi saada astioiden, juomien, ruoan, vaatteiden tai pintojen välityksellä.
- Tuberkuloosin tartunnan vaara on suurin terveydenhuoltoalan töissä.

- Kaikki henkilöt, jotka saavat tartunnan, eivät sairastu. Tartunnan saaneista terveistä aikuisista vain yksi kymmenestä sairastuu tuberkuloosiin. Heistä noin puolet sairastuu kahden vuoden sisällä tartunnasta. Tuberkuloosi voi myös ilmaantua vasta useiden vuosikymmenien kuluttua tartunnasta.
- Elimistön puolustuskykyä heikentävät sairaudet tai lääkitykset vaikuttavat huomattavasti sairastumisriskiin ja voivat vaikeuttaa tuberkuloosia. Hoitamaton HIV-infektio, kivipölykeuhko, vaikea munuaisten vajaatoiminta, sairastettu pään tai kaulan alueen syöpä, ja elinsiirto lisäävät selvästi sairastumisriskiä tartunnan jälkeen. Reuma, diabetes ja vaikea maksan vajaatoiminta lisäävät jonkin verran sairastumisriskiä. Lääkkeistä sairastumisriski liittyy erityisesti biologisiin lääkkeisiin kuuluvaan TNF-alfasalpaajahoitoon. Pitkäaikainen kortisonihoito (esimerkiksi prednisoloni 15 mg / vrk tai enemmän) ja muut puolustusjärjestelmää heikentävät lääkkeet (esim. syöpähoidot) lisäävät myös jonkin verran sairastumisriskiä. Jos sinulla on edellä mainittuja sairauksia tai lääkityksiä, harkitse tarkoin lähtemistäsi ja keskustele asiasta hoitavan lääkärin kanssa.
- Jos kanssasi matkustaa alle 7-vuotiaita lapsia, varmista että he ovat saaneet tuberkuloosirokotuksen (BCG-rokotus). Kaikille annettavasta rokottamisesta luovuttiin Suomessa syksyllä 2006. Sen jälkeen rokotus on annettu vain niille alle 7-vuotiaille lapsille, jotka kuuluvat riskiryhmiin. BCG-rokotusta suositetaan alle 7-vuotiaalle lapselle, joka on vuoden sisällä muuttamassa yli kuukaudeksi maahan, jossa tuberkuloosia esiintyy merkittävästi. 7-vuotiaita tai sitä vanhempia lapsia ei rokoteta. BCG-rokote suojaa erityisesti pieniä lapsia tuberkuloosin vaikeilta muodoilta, kuten aivokalvontulehdukselta tai yleistyneeltä tuberkuloosilta. Suojateho keuhkotuberkuloosia vastaan on eri tutkimuksissa vaihdellut.

Tartunnan vaaran vähentäminen:

- Huolehdi hyvästä ilmanvaihdosta kaikissa sisätiloissa.
- Vältä yöpymistä samassa huoneessa, jossa on useita paikallisia ihmisiä, erityisesti jos heillä on yskää.
- Vältä oleskelua yskivien ihmisten kanssa pienissä suljetuissa tiloissa.
- Noudata oikeaa yskimistäpää ja ohjaa myös muita: Älä yski päin toista ihmistä. Suojaa suusi ja nenäsi tiivistä paperinenäliinalla aina yskiessäsi tai aivastellessasi tai yski suu ja nenä tiiviisti olkavarttasi vasten.
- Kehota ihmisiä, joilla esiintyy yli 3 viikkoa kestänyttä yskää, hakeutumaan viiveettä tutkimuksiin.