

# ERITASUN

## INFEKTO-KUTSAGARRIAK

Jabier Agirre

Izendapenak berak adierazten duen bezala, eritasun hauek (asko dira, ezberdinak oso elkarrekiko) badituzte gutxienez bi ezaugarri amankomun:

a) Infekto-, hau da, eragile edo sortzaile bizidunei zor zaizkiela.

b) Kutsagarriak, hau da, gaixo batetik bestera kutsa daitezkeela.

\* Eragile edo sortzaile bizidunak era askotakoak dira:

– BIRUSAK (oso txikiak). Mikroskopia elektronikoaren bidez ikus daitezke. Zenbaitentzat bizidun eta bizigabe-koen artean daude. Nahitaez zelula baten barnean bizi beharra daukate.

– BAKTERIOAK (handiagoak). Mikroskopia normalean ikusten dira.

– ONDDOAK. Mikosia sortzen dituzte.

– PROTOZOOAK, izaki zelulabakarrak. Paludismoa, amebiasia, toxoplasmosia, etab. eragiten dituzte.

– ZIZAREAK. Liseri-aparatuko parasitoak, adib.

– ARTROPODOAK. Arkakusoak, etab.

\* Kutsapena, hau da, eritasuna pertsona batetik beste batera pasatzea, bi era nagusitan gerta daiteke:

• Modu ZUZENAZ: inolako bitartekorik gabe.

• Modu EZ-ZUZENAZ: bitarteko batez baliatuz (injekzioa, arropa edo toailaren bat, jakiak, platerak, etab.)

Ikus ditzagun bada kutsapen-biderik nagusienak:

• Gaixoak hitz edo ez tul egiterakoan botatzen dituen tantatxoak, beste pertsona batek arnasartzerakoan irentsi egiten ditu eta kutsatuta gelditzen da.

• Liseribidea. Elikagai edo edari kutsatuak janda, edo esku edo objektu kutsatuak ahora eramanda.

• Odolaren bidez:

Animalia kutsatuen hozkadak (amorrua), intsektuen ziztadak.

Injekzioen bidez, xiringa edo likidoa kontaminatuak badaude.

Odol-transfusioen bidez.

• Larruazaletik: zauri txiki bat, ondoren gaiztotu egiten da...

### Eritasun infekto-kutsagarrien etapak

a) INKUBAZIOA. Germenak sartzen direnetik sintomak agertu arte.

b) AGERIKO GAIXOTASUNA. Sintomak agertzen direnean.

Gerta daiteke eritasun bat sintomarik gabe pasatzea, baina pertsona hori eramailea da (germena bere barnean darama) eta besteak kutsatzeko gai da.

c) ZUZPERRALDIA. Sintomak desagertu eta ondorengo errekupeazioa.

### Eritasun hauen kutsagarritasuna

Kasu bakoitza ezberdina da.

Normalean, kutsagarritasuna inkubazio-aldian hasten da, eta zuzperraldian amaitu, baina badira luzaroan (klinikoki sendatu ondoren urtetan ere jarraitzen dutenak) eramaile-egoeran mantentzen diren eritasunak (hepatitis-mota bereziak, adibidez).

### Inmunitatea

Horrela deritzo gorputzak germen (edo kanpoko eraso) hauen kontra muntatu eta prestatzen duen defentsa-sistemari.

Defentsa-sistema hau antigorputz eta linfuzitoetan oinarritzen da bereziki, eta gorputzeko zenbait toki jakinetan (iztondoan, besapean, eztarriko amigdaletan) nolabaiteko defentsahesi edo barrera batzuk dauzkagu, lehen defentsaldia gauzatzeko.

Germen jakin bat gorputzarekin lehen aldiz harremanetan jartzen denean (nahiz eta ondoren gaixotasunik sortu ez), gorputzak nolabait "ezagutu" egin du germen hori, eta hurrengo bisitaldi baterako defentsa batzuk prestatu ditu germen horri aurre egin ahal izateko. Kasu batzuetan (baina ez beti) infekzio edo zoldura galerazteko gai izango dira. Hauxe da inmunitatearen funtsa.

Amigdalekin, adibidez,

- Fetuak, 3. hilabeteen, baditu dagoeneko amigdalak.
- 4. hilabetetik hasi eta jaiotza-unerarte amigdalak hazi egiten dira. Jaio ondorengo 6. hilabeterarte hazten jarraitzen dute eta ondoren ESTABILIZAZIO moduko bat dator.
- 2. urtearen inguruan, amigdalak asko hazten dira eta honek umea eskolan edo haurtzaindegian sartzearekin kointziditzen du (germen berrien eraso).
- Haziera hau pubertaroraino mantentzen da, eta gero pixkanaka beherantz doa.

Inmunitate edo defentsa hau betirakoa da batzuetan (hau da eritasun batzuk behin pasatu ondoren ez dira berriro pasatzen: elgorria adibidez), baina beste kasu batzuetan desagertu egiten da denbora pasatu ondoren. Gaixotasun bakoitzak bere inmunitate-aldi finkoa dauka; bere germinenaren ezaugarriek markatua hain zuzen.

Bestalde, inmunitate hau izan daiteke:

- Naturala, hau da, gaixotasuna sendatu eta gaintitzeak emandakoa.
- Artifiziala edo kanpotik ezarritakoa: immunoglobulinak eta bereziki txertoak. Ikus gero txertaketa-plana edo egutegia.

### Eritasun infekto-kutsagarrien sendabidea

Eritasun hauetan oso mota ezberdinekoak daude.

Batzuk arinak dira, sintoma gutxi eta grabetasun txikikoak ematen dituztenak. Hauekin lasai ibiltzea posible da.

Beste batzuk, ordea, grabeagoak dira; sintoma gogor eta larriagoak ematen dituzte, eta hauetan tratamenduak ere gogorragoa izan behar du.

Dena den, oro har, ez da botika gehiegi erabili behar. Sintoma horiek, bestalde, oso gogorrak ez direnean, onuragarriak dira gorputzarentzat; nolabaiteko defentsa-erreakzioa suposatzen bait dute.

- ATSEDENA. Ahalik eta osoena, gorputzaren funtzio eta aparatu guztiena (liseri-aparatuarena bereziki).
- SINTOMEN aurkako botikak (sukarra, mina,...)
- GERMENAREN aurkako botikak (antibiotikoak, sulfamidak,...)

### Eritasun infekzio-kutsagarriak eskolan

Eritasun hauek "haurtzaroko gaixotasunak" deituak izan dira, eta ez arrazoi faltaz. Izan ere, haurtzaroan gertatzen bait dira gehien bat. Eta zergatik hori?

a) Haurraren inmunitatea eskasa delako.

Ume txikiaren gorputzak ez du oraindik astirik izan germe-nekin kontaktuan jartzeko eta hauen kontrako defentsarik sortzeko.

b) Beste hurrekiko harreman estuak sortzen dira eskolan.

Eskolatzearen lehen urtea oso aproposa gertatzen da kutsapen asko gertatzeko. Haurra ingurugiro itxi eta ezagun batetik (etxea, familia) beste zabalago eta ez-ezagunago batera pasatzen da (eskola, haur-pilo bat)

### Eskolan hartu beharreko neurriak

Lehen-lehenik, eritasun infekto-kutsagarrien arazoa bere lekuan jartzea komeni da, inolako gehiegikeriarik egin aurretik.

Haurtzaroan, eritasun hauetako batzuk ez dira larriak (askoz ere grabeagoak bait dira pertsona helduarengan). Beraz, komenigarria da haurrak gaixotasun arin horiek, egoerarik onenean, noski, jasatea immunizaturik gera dadin.

- Baldintza higieniko gutxienezkoak, eskolan Garbitasuna, desinfekzioa. Eskolako pertsonalaren osasun-kontrola: arnas aparatukoa eta janariekin manipulazioak egiten dituztenak.
- Gaixoaren isolamendua Beti ere gaixotasunaren araberakoa izango da. Gaixoak ez luke eskolara joan behar (ikasle nahiz irakasle). Isolamenduaren iraupena ezberdina da kasutik kasura.
- Eramailen zaintze edo behaketa. Segun eta zein motatako eritasuna den (zorriak, tuberkulosia, etab.) eritasun-iturria bilatu beharko da, eta ondoren neurri bereziak hartu.
- Informazio egokia zabaltzea, bai gurasoei (kutsapen-katea gehiegi luza ez dadin) eta baita Osasun-Agintaritza edo Erakundeei ere. ◆

## Txertaketa-egutegia

1. hilabetea					? BCG (tuberkulosia)
3. hilabetea	Polioa	Tetanoa	Difteria	Kukutxeztula	
5. hilabetea	Polioa	Tetanoa	Difteria	Kukutxeztula	
7. hilabetea	Polioa	Tetanoa	Difteria	Kukutxeztula	
15. hilabetea	Parotiditisa, Elgorria, Errubeola				
18. hilabetea	Polioa	Tetanoa	Difteria	Kukutxeztula	
5-6 urte	Polioa	Tetanoa	Difteria		
10-11 urte	Polioa	Tetanoa			
11 urte	Errubeola (neskak)				
14-15 urte	Polioa	Tetanoa			