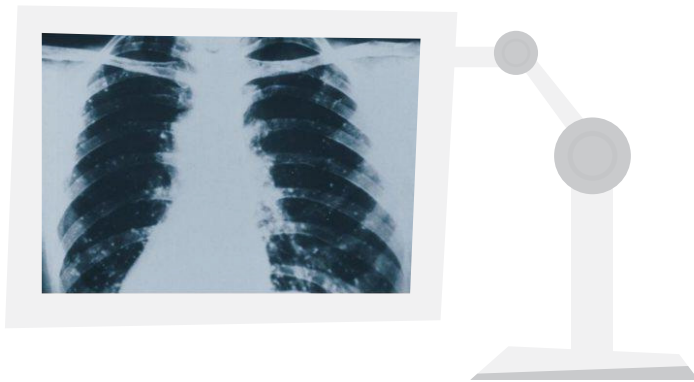


K **ATANUNGAN AT**
& S **AGOT**
TUNGKOL SA
TUBERKULOSIS



**Centers for Disease
Control and Prevention**
National Center for HIV/AIDS,
Viral Hepatitis, STD, and
TB Prevention

K **ATANUNGAN AT** **&** **S** **SAGOT** **TUNGKOL SA** **TUBERKULOSIS** **2021**



Ang mga Tanong at Sagot Tungkol sa Tuberculosis (TB) ay nagbibigay ng impormasyon tungkol sa pagsusuri at paggamot sa impeksyon ng TB at sakit na TB. Ang mga pangunahing pinagtutuunan ng buklet na ito ay mga taong mayroon o nanganganib na magkaroon ng TB; mga taong maaaring nalantad sa taong may TB; mga taong nagbibigay ng mga serbisyo sa mga may mataas na panganib para sa TB, tulad ng mga opisyal sa bilangguan, mga manggagawa sa tirahan ng walang bahay, at mga tagatugon sa emerhensiya; at mga taong nais matuto pa ng tungkol sa tuberkulosis. Para sa karagdagang impormasyon sa TB, mangyaring bisitahin ang www.cdc.gov/tb.

KAGAWARAN NG KALUSUGAN AT MGA SERBISYONG PANTAO NG U.S.
Mga Sentro para sa Pagkontrol at Paghadlang ng Sakit
Pambansang Sentro para sa HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, at Paghadlang sa TB
Dibisyon ng Eliminasyon ng Tuberkulosis

TALAN NG MGA NILALAMAN



Ano ang TB?	5
Bakit problema pa rin ang TB sa Estados Unidos?	5
Paano kumakalat ang TB?	5
Sino ang nanganganib na mahawa ng TB?	6
Ano ang nakatagong impeksyon ng TB (latent TB infection, LTBI)?	6
Ano ang sakit na TB?	7
Sino ang nanganganib para sa sakit na TB?	8
Ano ang mga sintomas ng sakit na TB?	9
Ano ang pagkakaiba sa pagitan ng nakatagong impeksyon ng TB (latent TB infection, LTBI) at sakit na TB?	10
Dapat ba akong magpasuri para sa TB?	11
Ano ang mga pagsusuri para sa impeksyon ng TB?	11
Paano kung positibo ang pagsusuri sa akin para sa impeksyon ng TB?	13
Paano kung nabakunahan na ako ng bacille Calmette-Guérin (BCG)?	13
Kung mayroon akong nakatagong impeksyon ng TB (latent TB infection, LTBI), paano ko maiiwasan ang pagkakaroon ng sakit na TB?	14
Ano ang mga hindi kanais-nais na epekto ng mga gamot para sa nakatagong impeksyon ng TB (latent TB infection, LTBI)?	15
Paano kung mayroon akong impeksyon ng HIV?	17
Kung nalantad ako sa taong may sakit na TB, maaari ko bang mahawaan ng TB ang iba?	17
Paano ginagamot ang sakit na TB?	18
Ano ang mga hindi kanais-nais na epekto ng mga gamot sa sakit na TB?	19
Bakit kailangan kong gumamit ng gamot sa TB nang napakatagal?	20
Ano ang palaban sa maraming gamot na TB (multidrug-resistant TB, MDR TB) at palaban sa malawakang gamot na TB (extensively drug-resistant TB, XDR TB)?	20
Ano ang direktang inoobserbahang terapiya (directly observed therapy, DOT)?	21
Paano ko maaalala ang paggamit ng aking mga gamot sa TB kung wala ako sa DOT?	22
Paano ko maiiwasan ang pagkalat ng TB?	23
Mga Karagdagang Sanggunian sa TB	24

Ano ang TB?

Ang tuberkulosis (TB) ay sanhi ng bakteryang tinatawag na *Mycobacterium tuberculosis* (*M. tuberculosis*). Ang bakterya, o mga mikrobyo, ay karaniwang umaatake sa baga. Ang mga mikrobyo ng TB ay maaaring umatake sa anumang bahagi ng katawan, tulad ng bato, gulugod, o utak.

May magandang balita. Ang mga taong may TB ay maaaring magamot kung hihingi sila ng medikal na tulong.

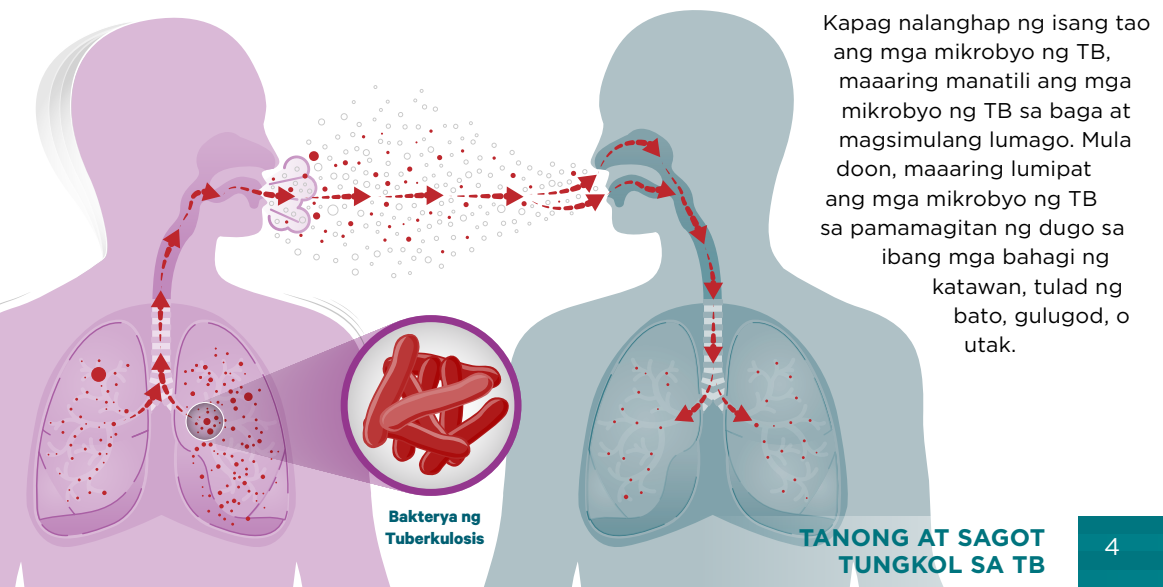
Bakit problema pa rin ang TB sa Estados Unidos?

Mahahadlangan at magagamot ang TB ngunit nananatili pa ring pinakanakamamatay na nakakahawang sakit sa mundo. Ang pagkakaroon ng nakakahawang sakit na TB ay nangangahulugang maaari mong maikalat ang mga mikrobyo ng TB sa iba. Sa nakalipas na ilang taon, iniulat ng Estados Unidos ang pinakamababang bilang ng mga kaso ng TB na naitala, ngunit napakaraming tao pa rin ang dumaranas ng TB. Kahit na nababawasan ang bilang, nagpapatuloy pa rin na problema ang TB. Habang bumaba na ang bilang ng mga kaso ng TB sa Estados Unidos, mas mataas pa rin ang mga antas ng TB sa mga taong mula sa mga pangkat na lahi at etnikong minorya kumpara sa mga Puting tao. Ito ay dahil mas malamang na may mga salik ng panganib ang ilang mga partikular na pangkat ng lahi at etniko na maaaring magpataas ng pagkakataong magkaroon ng sakit (tingnan ang pahina 8).

Sinasagot ng buklet na ito ang mga karaniwang tanong tungkol sa TB. Mangyaring magtanong sa iyong doktor, nars, o iba pang tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan kung mayroon kang mga karagdagang katanungan.

Paano kumakalat ang TB?

Ang TB ay naikakalat sa pamamagitan ng hangin mula sa isang tao papunta sa ibang tao. Ang mga mikrobyo ng TB ay kumakalat sa hangin kapag umuubo, nagsasalita, o kumakanta ang isang taong may nakakahawang sakit na TB. Maaaring malanghap ng mga taong nasa malapit ang mga mikrobyong ito ng TB at mahawahan.



Sino ang nanganganib na mahawa ng TB?

Maaaring mahawa ng TB ang sinuman. Ang ilang tao ay may mas mataas na peligro na mahawahan ng TB:

- » Ang mga taong nakipag-ugnayan sa isang taong may nakakahawang sakit na TB
- » Ang mga taong ipinanganak o madalas na naglalakbay sa mga bansa na karaniwan ang sakit na TB, kabilang ang Mexico, Pilipinas, Vietnam, India, China, Haiti, Guatemala, at iba pang bansa na mataas ang antas ng TB
- » Ang mga manggagawa sa pangangalagang pangkalusugan at iba pa na nagtatrabaho o nakatira sa mga lugar na may mataas na peligro para sa pagkahawa ng TB, tulad ng mga kanlungan ng walang tirahan, kulungan, at mga tahanan ng pangangalaga

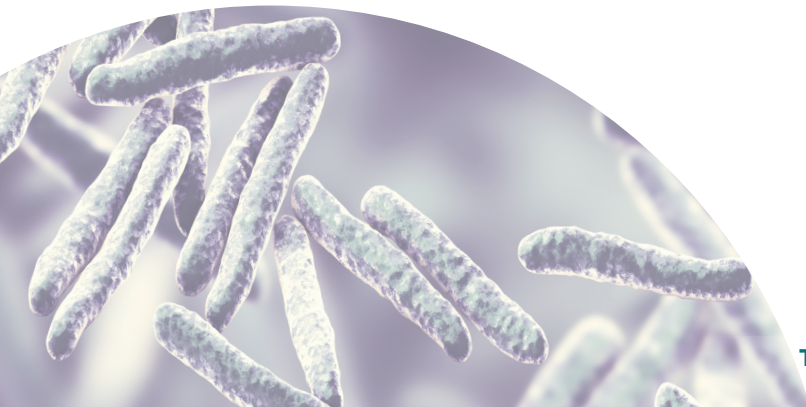
Ano ang nakatagong impeksyon ng TB (latent TB infection, LTBI)?

Sa karamihan ng mga taong nakalanhap ng mga mikrobyo ng TB at nahawahan, nagagawang labanan ng katawan ang mga mikrobyo ng TB upang mapigilan ang paglago ng mga ito. Ang mga mikrobyo ng TB ay nagiging hindi aktibo, ngunit nananatiling buhay ang mga ito sa katawan at maaaring maging aktibo sa paglaon. Tinatawag ito na nakatagong impeksyon ng TB, o LTBI sa mas maikli.

Ang mga taong may LTBI ay

- » Walang mga sintomas.
- » Walang nararamdamang sakit.
- » Hindi maikalat ang mga mikrobyo ng TB sa iba.
- » Kadalasang may positibong pagsusuri ng TB sa dugo o positibong reaksyon ng TB sa pagsusuri ng balat.
- » Maaaring magkaroon ng sakit na TB kung hindi sila makatatanggap ng paggamot para sa LTBI (tingnan ang Pahina 14).

Ang mga taong may LTBI ay walang mga sintomas, at hindi nila maikakalat ang mga mikrobyo ng TB sa iba. Gayunpaman, kung maging aktibo ang mga mikrobyo ng TB sa katawan at dumami, lilipat ang taong ito mula sa pagkakaroon ng LTBI tungo sa pagkakaroon ng sakit na TB. Dahil dito, dapat gamutin ang mga taong may LTBI para maiwasan silang magkaroon ng sakit na TB. Mahalaga ang paggamot sa LTBI sa pagkontrol ng TB sa Estados Unidos dahil malaki ang maibabawas nito sa peligro na uunlad ang LTBI at maging sakit na TB.



Ano ang sakit na TB?

Kung hindi mapigilan ng immune system ang paglago ng mga mikrobyo ng TB, magsisimulang dumami ang mga mikrobyong TB at magdudulot ng sakit na TB. Inaatake ng mga mikrobyo ng TB ang katawan, at kung nangyayari ito sa baga, makakalikha ang mga mikrobyo ng TB ng butas sa baga. Ang ilang tao ay nagkakaroon agad ng sakit na TB pagkatapos na mahawahan (sa loob ng ilang linggo) bago malabanan ng kanilang immune system ang mga mikrobyo ng TB. Ang ibang mga tao ay may nakatagong impeksyon ng TB at maaaring magkasakit makalipas ang ilang taon, kapag humina ang kanilang immune system dahil sa ibang kadahilanan. Ang paggamot sa nakatagong impeksyon ng TB (latent TB infection, LTBI) ay epektibo sa paghadlang sa sakit na TB.

Ang mga taong may sakit na TB sa baga o lalamunan ay maaaring makahawa, na nangangahulugang maaari nilang maipasa ang mga mikrobyo ng TB sa kanilang pamilya, mga kaibigan, at iba pa sa kanilang paligid. Ang mga taong may TB sa iba pang bahagi ng kanilang katawan, tulad ng mga bato o gulugod, ay karaniwang hindi nakakahawa.

Ang mga taong may sakit na TB ay malamang na maikalat ang mga mikrobyo ng TB sa mga taong nakakasalamuha nila araw-araw. Kasama rito ang mga miyembro ng pamilya, kaibigan, kasamahan sa trabaho, o kasamahan sa paaralan.

Ang mga taong may sakit na TB ay kailangang gumamit ng ilang gamot kapag nagsimula na silang magpagamot. Matapos gumamit ng gamot sa TB nang ilang linggo, magagawang matukoy ng doktor sa mga pasyente ng TB kung hindi na nila maikalat ang mga mikrobyo ng TB sa iba. Karamihan ng mga taong may sakit na TB ay kailangang gumamit ng gamot sa TB nang hindi bababa sa 6 na buwan para malunasan.



Sino ang nanganganib para sa sakit na TB?

Maraming tao na may nakatagong impeksyon ng TB (LTBI) ang hindi nagkakaroon ng sakit na TB. Kahit hindi nagkakaroon ng sakit na TB ang lahat ng may LTBI, humigit-kumulang 5-10% ang magkakaroon ng sakit na TB sa kanilang tanang-buhay kung hindi magagamot. Ang pag-unlad mula sa hindi nagamot na LTBI tungo sa sakit na TB ay tinatayang aabot sa halos 80% ng mga kaso ng TB sa U.S. Ang ilang tao na may LTBI ay mas malamang na magkaroon ng sakit na TB kaysa sa iba. Ang mga taong may mataas na peligro na magkaroon ng sakit na TB sa pangkalahatan ay nabibilang sa dalawang kategorya:

- 1** Ang mga na-impeksyon kamakailan sa mga mikrobyo ng TB
- 2** Ang mga may kondisyong medikal na nagpapahina sa immune system kabilang ang:



Impeksyon sa HIV



Paggamit ng sangkap (tulad ng paggamit ng iniiniksyon na droga)



Pinasadyang paggamot para sa rheumatoid arthritis o Crohn's disease



Mga paglipat ng organ



Malubhang sakit sa bato



Kanser sa ulo at leeg



Diabetes



Mga medikal na paggagamot tulad ng mga corticosteroid



Silicosis



Mababang timbang ng katawan

Ang mga bata, lalo na ang mga wala pang 5 taong gulang, ay may mas mataas na peligro na magkaroon ng sakit na TB kapag nahawahan.

Ano ang mga sintomas ng sakit na TB?

Ang mga sintomas ng sakit na TB ay nakasalalay sa bahagi ng katawan kung saan lumalago ang mga mikrobyo ng TB. Ang sakit na TB sa baga ay maaaring maging sanhi ng mga sumusunod na sintomas:



Ubo
(mas matagal sa 3 linggo)



Pag-ubo ng dugo o plema
(plema mula sa loob ng baga)



Pananakit sa dibdib



Lagnat



Pagpapawis sa gabi



Panggiginaw



Pagkawala ng ganang kumain



Kahinaan o pagkapagod



Pagbagsak ng timbang



Ang mga sintomas ng sakit na TB sa ibang mga bahagi ng katawan ay maaaring kabilangan ng mga sumusunod:

- » Ang TB ng bato ay maaaring magsanhi ng dugo sa ihi.
- » Ang meningitis na TB ay maaaring magsanhi ng sakit ng ulo o pagkalito.
- » Ang TB ng gulugod ay maaaring magsanhi ng pananakit sa likod.
- » Ang TB ng lalamunan ay maaaring maging sanhi ng pamamalat.

Para sa impormasyon tungkol sa kung paano ginagamot ang sakit na TB, tingnan ang Pahina 18.

Ano ang pagkakaiba sa pagitan ng nakatagong impeksyon ng TB (latent TB infection, LTBI) at sakit na TB?

May mahahalagang pagkakaiba sa pagitan ng nakatagong impeksyon ng TB (latent TB infection, LTBI) at sakit na TB. Ang pag-alam sa mga pagkakaiba ay makakatulong sa iyo na maunawaan ang aasahan kung mayroon kang sakit na LTBI o TB. Ipapaliwanag ng talahanayan sa ibaba ang mga pangunahing pagkakaiba nang magkatabi.

 Ang Taong May Nakatagong Impeksyon ng TB (Latent TB Infection, LTBI)	 Ang Taong May Sakit na TB
May kaunting mikrobyo ng TB sa kanyang katawan na buhay ngunit hindi aktibo	May madaming aktibong mikrobyo ng TB sa kanyang katawan
Walang mga sintomas	May mga sintomas na maaaring kabilangan ng <ul style="list-style-type: none"> » masamang ubo na tumatagal ng 3 linggo o mas mahaba » pananakit sa dibdib » pag-ubo ng dugo o plema » panghihina o pagkapagod » pagbagsak ng timbang » pagkawala ng ganang kumain » panggiginaw » lagnat » pagpapawis sa gabi
Hindi maikalat ang mga mikrobyo ng TB sa iba	Maaaring maikalat ang mga mikrobyo ng TB sa iba
Hindi nakakaramdam ng sakit	Maaaring makaramdam ng sakit at maaaring magkaroon ng mga sintomas na tulad ng ubo, lagnat, at/o pagbagsak ng timbang
Karaniwan ay may positibong pagsusuri ng TB sa balat o pagsusuri ng TB sa dugo na nagpapahiwatig ng impeksyon sa TB	Karaniwan ay may positibong pagsusuri ng TB sa balat o pagsusuri ng TB sa dugo na nagpapahiwatig ng impeksyon sa TB
May normal na x-ray sa dibdib at negatibong kulapot ng plema o sputum smear	Maaaring magkaroon ng abnormal na x-ray sa dibdib, o positibong kulapot o culture ng plema
Dapat isaalang-alang ang paggamot para sa LTBI upang maiwasan ang sakit na TB	Kailangan ng paggamot para sa sakit na TB

Dapat ba akong magpasuri para sa TB?

Dapat kang magpasuri para sa TB kung:

- » Nakisalamuha ka sa isang taong alam o inaakalang may nakakahawang sakit na TB.
- » Ipinanganak ka o madalas na naglalakbay sa mga bansa na karaniwan ang sakit na TB, kabilang ang Mexico, Pilipinas, Vietnam, India, China, Haiti, Guatemala, at iba pang bansa na karaniwan ang TB.
- » Kasalukuyan kang nakatira, nakatira dati, o nagtatrabaho sa isang malawak na lugar na mas karaniwan ang TB, tulad ng kanlungan ng walang tirahan, bilangguan, kulungan, o tahanan ng pag-aaruga.
- » Isa kang manggagawa sa pangangalagang pangkalusugan na nangangalaga sa mga pasyenteng may sakit na TB.
- » Bahagi ka ng populasyon na mas malamang na magkaroon ng nakatagong impeksyon ng TB (LTBI) o sakit na TB, kabilang ang mga taong walang mahusay na access sa pangangalagang pangkalusugan, may mas mababang kita, o gumagamit ng mga ipinagbabawal na gamot o alak.

Bukod dito, ang mga bata, lalo na ang mga wala pang 5 taong gulang, ay may mas mataas na peligro na magkaroon ng sakit na TB kapag nahawahan. Samakatuwid, ang pagsusuri para sa impeksyon ng TB sa mga bata na maaaring nalantad sa taong may sakit ng TB ay mahalaga.

Ano ang mga pagsusuri para sa impeksyon ng TB?

May dalawang uri ng pagsusuri para sa impeksyon ng TB: ang pagsusuri ng TB sa dugo at pagsusuri ng TB sa balat. Dapat pumili ang iyong tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan kung aling pagsusuri ng TB ang gagamitin. Ang mga salik sa pagpili ng gagamiting pagsusuri ay kinabibilangan ng dahilan ng pagsusuri, kahandaang magamit ng pagsusuri, at gastos. Hinihimok ang mga tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan na gumamit ng mas bagong mga pagsusuri ng TB sa dugo upang ma-screen para sa impeksyon sa TB. Sa pangkalahatan, hindi kinakailangan na gumamit ng parehong pagsusuri ng TB sa balat at pagsusuri ng TB sa dugo sa pagsuri ng parehong tao.



Mga Pagsusuri ng TB sa Dugo

Ang mga pagsusuri ng TB sa dugo ay gumagamit ng sampol ng dugo upang malaman kung nahawahan ka ng mga mikrobyo ng TB. Dalawang pagsusuri ng TB sa dugo ang naaprubahan ng U.S. Food and Drug Administration at handang magamit sa Estados Unidos:

- » QuantiFERON®-TB Gold Plus (QFT-Plus)
- » T-SPOT®.TB test (T-Spot)

Maaari kang makakuha ng pagsusuri ng TB sa dugo sa departamento ng kalusugan o sa tanggapan ng iyong doktor. Kukuha ng iyong dugo ang tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan at ipapadala ito sa isang laboratoryo para sa pagsusuri at mga resulta. Kung gumagamit ang iyong kagawaran ng kalusugan ng pagsusuri ng TB sa dugo, isang pagbisita lamang ang kinakailangan upang makakuha ng dugo para sa pagsusuri.



Positibong pagsusuri ng TB sa dugo: Nangangahulugan ito na nahawahan ka ng mga mikrobyo ng TB. Kinakailangan ang mga karagdagang pagsusuri upang matukoy kung mayroon kang nakatagong impeksyon ng TB (latent TB infection, LTBI) o sakit na TB.



Negatibong pagsusuri ng TB sa dugo: Nangangahulugan ito na walang reaksyon ang iyong dugo sa pagsusuri at malamang na wala kang impeksyon ng TB.

Ang mga pagsusuri sa dugo ang inirerekumenda na pagsusuri sa TB para sa:

- » Mga taong nakatanggap ng bakuna sa TB na Bacille Calmette-Guérin (BCG).
- » Mga taong nahihirapang bumalik sa pangalawang appointment para makita ang reaksyon sa pagsusuri ng TB sa balat.



Pagsusuri ng TB sa Balat

Maaaring gamitin ang pagsusuri ng TB sa balat para malaman kung nahawahan ka ng mga mikrobyo ng TB. Maaari kang makakuha ng pagsusuri ng TB sa balat sa departamento ng kalusugan o sa tanggapan ng iyong doktor. Ang manggagawa sa pangangalagang pangkalusugan ay magtuturok ng kaunting pansubok na likido (tinatawag na tuberculin o PPD) sa balat sa ibabang bahagi ng iyong braso. Pagkatapos ng 2 o 3 araw, dapat kang bumalik para mabasa ng manggagawa sa pangangalagang pangkalusugan ang pagsusuri sa iyong balat. Maaaring magkaroon ka ng pamamaga sa bahaging pinagturukan ng tuberculin. Susukatin ng manggagawa sa pangangalagang pangkalusugan ang pamamaga na ito at sasabihin sa iyo kung ang iyong reaksyon sa pagsusuri ay positibo o negatibo.



Positibong pagsusuri sa balat: Nangangahulugan ito na ang katawan ng tao ay nahawahan ng mga mikrobyo ng TB. Kailangan ng mga karagdagang pagsusuri upang matukoy kung ang tao ay may sakit na LTBI o TB.



Negatibong pagsusuri sa balat: Nangangahulugan ito na ang katawan ng tao ay hindi tumugon sa pagsubok, at hindi malamang na may sakit na LTBI o TB.

Kung ang iyong pagkakatand sa mga mikrobyong TB ay kamakailan lamang, ang iyong reaksyon sa pagsusuri ng TB sa balat ay maaaring hindi pa positibo. Maaaring kailanganin mo ng pangalawang pagsusuri sa balat 8 hanggang 10 linggo pagkatapos ng huling pakikisalamuha mo sa taong may sakit na TB. Ito ay dahil maaaring tumagal ng ilang linggo pagkatapos ng impeksyon bago may reaksyon ang iyong immune system sa pagsubok ng TB sa balat. Kung ang iyong reaksyon sa pangalawang pagsubok ay negatibo, malamang na wala kang impeksyon ng TB.

Paano kung positibo ang pagsusuri sa akin para sa impeksyon ng TB?

Kung mayroon kang positibong reaksyon sa pagsusuri ng TB sa dugo o pagsusuri ng TB sa balat, gagawa ang iyong doktor o nars ng iba pang mga pagsusuri upang malaman kung mayroon kang sakit na TB. Ang mga pagsubok na ito ay karaniwang kinabibilangan ng x-ray sa dibdib. Maaari rin kabilangan ito ng pagsusuri ng iniubo mong plema. Dahil ang mga mikrobyo ng TB ay maaaring matagpuan sa ibang lugar maliban sa iyong baga, maaaring suriin ng iyong doktor o nars ang iyong ihi, kukuha ng mga sampol ng tisyu, o gumawa ng iba pang mga pagsusuri. Kung walang paggamot, ang nakatagong impeksyon ng TB (latent TB infection, LTBI) ay maaaring umunlad sa sakit na TB. Kung mayroon kang LTBI, dapat kang magamot upang maiwasan ang sakit na TB (tingnan ang Pahina 14). Kung mayroon kang sakit na TB, kakailanganin mong gumamit ng gamot para magamot ang sakit (tingnan ang Pahina 18).

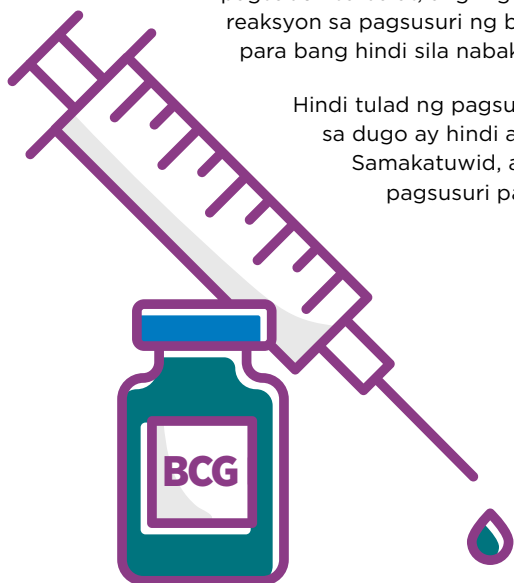
Paano kung nabakunahan na ako ng bacille Calmette-Guérin (BCG)?

Ang BCG ay isang bakuna para sa TB. Ang bakunang ito ay hindi malawakang ginagamit sa Estados Unidos. Maraming tao na ipinanganak sa labas ng Estados Unidos ang nakatanggap ng bakuna sa TB na BCG.

Madalas itong ibinigay sa mga sanggol at maliliit na bata sa ibang mga bansa na mas karaniwan ang TB. Pinoprotektahan nito ang mga bata sa mga bansang iyon mula sa pagkaroon ng malubhang anyo ng sakit na TB, tulad ng meningitis na TB. Ang bakuna sa TB na BCG ay hindi itinuturing na nakakaprotekta sa mga tao mula sa pagkakaroon ng sakit na TB sa baga, na siyang pinakakaraniwang uri ng sakit sa Estados Unidos.

Sa ilang tao, ang bakuna sa TB na BCG ay maaaring maging sanhi ng positibong pagsusuri ng TB sa balat habang hindi sila nahawahan ng mga mikrobyo ng TB. Gayunpaman, walang paraan para malaman kung ang isang positibong reaksyon sa pagsusuri sa balat ay sanhi ng pagbabakuna ng BCG o sanhi ng totoong impeksyon ng TB. Kapag ginagamit ang pagsubok sa balat, ang mga taong nabakunahan ng BCG at may positibong reaksyon sa pagsusuri ng balat ay dapat na suriin pa para sa sakit na TB na para bang hindi sila nabakunahan ng BCG.

Hindi tulad ng pagsubok ng TB sa balat, ang mga pagsusuri ng TB sa dugo ay hindi apektado ng naunang pagbabakuna sa BCG. Samakatuwid, ang mga pagsusuri ng TB sa dugo ang mas gustong pagsusuri para sa mga taong nakatanggap ng bakunang BCG.



Kung mayroon akong nakatagong impeksyon ng TB (latent TB infection, LTBI), paano ko maiiwasan ang pagkakaroon ng sakit na TB?

Kung walang paggamot, ang nakatagong impeksyon ng TB (latent TB infection, LTBI) ay maaaring umunlad sa sakit na TB. Kung mayroon kang LTBI, dapat kang gamutin para mahadlangan ang sakit na TB kahit na ang pakiramdam mo ay wala kang sakit. Mahalaga ang paggamot sa LTBI sa paghadlang ng TB dahil malaki ang maibabawas nito sa peligro na uunlad ang LTBI at maging sakit na TB.

Ang paggamot sa LTBI ay epektibo sa paghadlang sa sakit na TB. May ilang mga pagpipilian para sa paggamot ng LTBI. May mga pagsulong sa pagpapaikli ng tagal ng paggamot ng LTBI mula 6-9 na buwan tungo sa 3-4 na buwan. Ang mga mabilisang paggamot ng LTBI ay mabisa, ligtas, at may mas mataas na mga antas ng pagkakumpleto kaysa sa mas mahabang mga paggamot.

Kung mayroon kang LTBI at ikaw ay nasa pangkat na may mataas na peligro (tingnan ang pahina 8), mas kagyat na gumamit ka ng gamot, para hindi ka magkakaroon ng sakit na TB. Ang mga sumusunod na gamot sa TB ay ginagamit nang solo o bilang kombinasyon sa paggamot ng LTBI:



Isoniazid (INH)



Rifapentine (RPT)



Rifampin (RIF)

Inirerekumenda ng CDC at ng National Tuberculosis Controllers Association ang isa sa mga sumusunod na pagpipilian ng paggamot sa LTBI:

- » Tatlong buwan ng isang beses bawat linggo na isoniazid at rifapentine (3HP)
- » Apat na buwan ng araw-araw na rifampin (4R)
- » Tatlong buwan ng araw-araw na isoniazid at rifampin (3HR)

Kung wala sa mga rehimen ng paggamot sa itaas ang pagpipilian para sa iyo, may mga kahaliling epektibo na rehimen ng paggamot sa LTBI na kinabibilangan ng 6 o 9 na buwan ng isoniazid. Kapag gumagamit ng isoniazid, maaaring sabihin ng iyong doktor na uminom ka ng bitamina B6 kasabay ng iyong gamot. Matutukoy ng iyong doktor kung aling opsyon sa paggamot ang pinakamahusay para sa iyong sitwasyon. Ang iyong paggamot ay maaaring kailangang baguhin kung nakipag-ugnayan ka sa isang tao na ang sakit na TB ay sanhi ng mga mikrobyo na lumalaban sa isoniazid o rifampin, dalawa sa pinakamahalagang gamot para sa paggamot sa sakit na LTBI at TB. Nangangahulugan ito na ang mga gamot na iyon ay hindi na makakatapatay ng mga mikrobyo ng TB.

Minsan ang mga tao ay binibigyan ng paggamot para sa LTBI kahit na ang kanilang resulta sa pagsusuri ng TB sa dugo o reaksyon sa pagsusuri ng TB sa balat ay negatibo. Madalas itong ginagawa sa mga sanggol, bata, at mga taong nahawahan ng HIV na kamakailan ay nakisalamuha sa isang taong may sakit na TB. Ito ay dahil napakataas ang peligro ng mga pangkat na ito na kaagad magkaroon ng sakit na TB pagkatapos nilang mahawahan ng mga mikrobyo ng TB.

Kung nagsimula kang magpagamot para sa LTBI, kakailanganin mong magpasuri sa iyong doktor o nars nang regular. Mahalaga na gamitin mo ang lahat ng gamot tulad ng inireseta. Susuriin ng doktor o nars kung kumusta ka.

Ano ang mga hindi kanais-nais na epekto ng mga gamot para sa nakatagong impeksyon ng TB (latent TB infection, LTBI)?

Karamihan ng mga tao ay maaaring gamitin ang kanilang mga gamot sa nakatagong impeksyon sa TB (LTBI) nang walang anumang problema; gayunpaman, kung minsan ay may mga hindi kanais-nais na epekto. Ang ilang mga hindi kanais-nais na epekto ay hindi malubhang problema. Halimbawa, ang gamot na rifampin o rifapentine ay maaaring magsanhi ng kulay kahel na mga likido ng katawan tulad ng ihi (pee), laway, luha, o pawis, at gatas ng suso. Ang pagkulan ng kulay kahel ng mga likido sa katawan ay inaasahan at hindi nakakapinsala. Normal ito at maaaring mawala ang kulay sa paglipas ng panahon. Maaaring payuhan ka ng doktor o nars na huwag magsuot ng mga malambot na contact lens dahil maaaring permanenteng mamantsahan ito. Kung mayroon kang alinman sa mga hindi kanais-nais na epektong ito, maaari mong ipagpatuloy ang paggamit ng iyong gamot.

Kung mayroon kang malubhang hindi kanais-nais na epekto, **tawagan kaagad ang iyong doktor o nars.** Maaari kang sabihan na ihinto mo ang paggamit ng iyong mga gamot sa LTBI o bumalik sa klinika para sa mga pagsusuri. Kabilang sa mga malulubhang hindi kanais-nais na epekto ang:

- » Pagkahilo o pagkalula
- » Pagkawala ng ganang kumain
- » Mga sintomas na tulad ng trangkaso
- » Matinding pagtatae o mga dumi na mapusyaw ang kulay
- » Pangangapos ng hininga
- » Pagkaramdam ng kalungkutan o pagkalumbay
- » Lagnat
- » Hindi maipaliwanag na pagbagsak ng timbang
- » Kulay kayumangging ihi (kulay kape o cola)
- » Naninilaw na balat o mga mata
- » Pamamantal
- » Walang humpay na pakiramdam ng parang tumutusok-tusok sa mga kamay at paa
- » Walang humpay na pagkapagod o kahinaan na tumatagal ng 3 o higit pang araw
- » Pananakit ng tiyan
- » Madaling pagpapasa o pagdurugo
- » Pananakit ng kasu-kasuan
- » Pagduruwal
- » Pagsusuka



Dapat kang magbigay sa iyong tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan ng listahan ng mga kasalukuyang gamot na ginagamit mo para maiwasan ang mga interaksyon ng gamot. Ang ilang iniinom na kontrasepsyon (mga pildoras na pamigil sa pagbubuntis) ay maaari ring hindi gumana kapag ginamit ang mga ito na kasabay ng mga gamot sa TB. Ito ay dahil nakakagambala minsan ang mga gamot sa TB sa mga pildoras na pamigil sa pagbubuntis at posibleng gawing hindi gaanong mabisa ang mga pildoras na pamigil sa pagbubuntis. Kung gumagamit ka ng mga pildoras na pamigil sa pagbubuntis, kausapin ang iyong doktor bago magsimula ng anumang mga bagong gamot. Ang karagdagang impormasyon sa mga hindi kanais-nais na epekto mula sa gamot sa TB ay matatagpuan sa www.cdc.gov/tb/topic/treatment/adverseevents.htm.

Babala: Ang pag-inom ng mga inuming nakalalasing, tulad ng alak o serbesa, habang gumagamit ng mga gamot sa TB ay maaaring mapanganib. Sumangguni sa iyong doktor o nars para sa karagdagang impormasyon.

Dapat malaman ng lahat ng may LTBI ang mga sintomas ng sakit na TB (tingnan ang pahina 9). Kung magkakaroon ka ng mga sintomas ng sakit na TB, dapat kang magpatingin kaagad sa doktor.

Nangangailangan ang mga tao ng tulong kung minsan sa pamamahala ng gamot sa LTBI na dapat nilang gamitin. Gumawa ang CDC ng mga pansubaybay ng gamot sa LTBI upang matulungan ang mga pasyente na ayusin at pamahalaan ang kanilang gamot sa LTBI. Sa mga pansubaybay ng gamot na ito, may puwang na susulatan ng mga iskedyul ng paggamot, paggamit ng gamot, at impormasyon sa pakikipag-ugnayan sa doktor/klinika. Mayroon ding listahan ng mga palatandaan at sintomas na maaaring mabuo habang gumagamit ng gamot sa LTBI.

Ang tatlong pansubaybay ng gamot ay kinabibilangan ng:

1

12-Dosis na Regimen para sa Impeksyon ng Nakatagong TB Pansubaybay ng Gamot at Listahan ng Sintomas

(handang magamit sa wikang Ingles, Espanyol, Tagalog, at Vietnamese).

2

4 na Buwan na Pang-araw-araw na Rifampin (4R) Regimen para sa Impeksyon ng Nakatagong TB Pansubaybay ng Gamot at Listahan ng Sintomas

(handang magamit sa Ingles).

3

3 Buwan na Pang-araw-araw na Isoniazid at Rifampin (3HR) Regimen para sa Impeksyon ng Nakatagong TB Pansubaybay ng Gamot at Listahan ng Sintomas

(handang magamit sa Ingles).

Para ma-download o mai-print ang mga materyales na ito, bisitahin ang website ng CDC www.cdc.gov/tb/edukasyon/patient_edmaterials.htm#Treatment.

Para matuto nang higit pa tungkol sa LTBI, bisitahin ang mga webpage ng CDC na ito:

- » www.cdc.gov/tb/topic/treatment/lbti.htm
- » www.cdc.gov/tb/topic/treatment/decidelbti.htm
- » www.cdc.gov/tb/features/lbti/LTBI_Feature.html

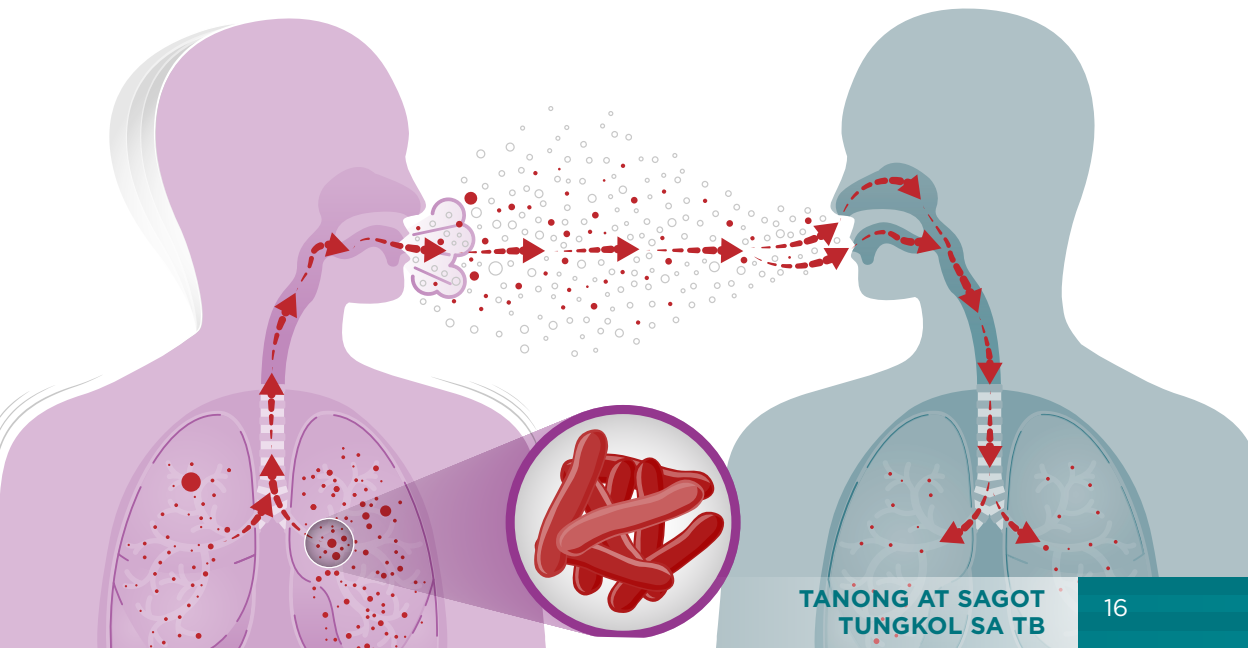
Paano kung mayroon akong impeksyon ng HIV?

Kung mayroon kang impeksyon ng HIV at nakatagong impeksyon ng TB (latent TB infection, LTBI), kailangan mo ng paggamot sa lalong madaling panahon upang mahadlangan ang sakit na TB. Ang taong may impeksyon ng HIV na mayroon ding hindi pa nagagamot na LTBI ay mas malamang na magkaroon ng sakit na TB sa panahon ng kanyang buhay kaysa sa taong walang impeksyon ng HIV. Sa mga taong may LTBI, ang impeksyon ng HIV ang pinakamalakas na kilalang salik ng peligro sa pagkakaroon ng sakit na TB. Ang lahat ng taong may impeksyon ng HIV ay dapat masuri para malaman kung mayroon silang LTBI at kaagad na humingi ng paggamot kung kinakailangan. May ilang mabisang regimen sa paggamot ng LTBI na handang magamit para sa mga taong may HIV.

Kung nalantad ako sa taong may sakit na TB, maaari ko bang mahawaan ng TB ang iba?

Kung nalantad ka sa taong may sakit na TB, maaari kang mahawahan ng bakteryang TB, ngunit hindi mo agad na maikakat ang bakteryang TB sa iba. Ang mga tao lamang na may nakahahawang sakit na TB ang maaaring makapagkalat ng mga mikrobyo ng TB sa iba. Bago mo maikalat ang mga mikrobyo ng TB sa iba, kailangan mong makalanghap ng mga mikrobyo ng TB at mahawahan. Pagkatapos ay kailangan ng mga mikrobyo na dumami sa iyong katawan at magsanhi ng nakahahawang sakit na TB. Sa puntong ito, maaari mong maikalat ang mga mikrobyo ng TB sa iba.

Sa karamihan ng mga taong nakalanghap ng mga mikrobyo ng TB at nahawahan, maaaring labanan ng katawan ang mga mikrobyo upang mapigilan ang paglago ng mga ito. Ang mga mikrobyo ay nagiging hindi aktibo, ngunit nananatiling buhay ang mga ito sa katawan at maaaring maging aktibo sa paglaon. Tinatawag ito na nakatagong impeksyon ng TB (LTBI). Ang mga taong may LTBI ay hindi maikakat ang mga mikrobyo ng TB sa iba. Ang mga taong may LTBI ay maaaring gamutin upang mahadlangan ang sakit na TB.



Paano ginagamot ang sakit na TB?

May magandang balita para sa mga taong may sakit na TB! Halos palaging magagamot ito at malulunasang ng gamot. Ngunit kailangang gamitin ang gamot ayon sa itinuro ng iyong doktor o nars.

Kung mayroon kang sakit na TB, kakailanganin mong gumamit ng iba't ibang mga gamot sa TB. Ito ay dahil marami ang mga mikrobyo ng TB na papatayin. Ang paggamit ng maraming gamot sa TB ay makakagawa ng mas mahusay na trabaho sa pagpatay sa lahat ng mikrobyo ng TB at mahadlangan ang mga ito na maging palaban sa mga gamot. Ang "pagiging palaban" ay nangangahulugang hindi na mapatay ng gamot ang bakterya ng TB.

Ang pinakakaraniwang mga gamot na ginagamit sa paggamot sa sakit na TB ay

- » Isoniazid (INH)
- » Rifampin (RIF)
- » Ethambutol (EMB)
- » Pyrazinamide (PZA)

Kung mayroon kang sakit na TB sa baga o lalamunan, malamang na nakakahawa ka. Kailangan mong manatili sa bahay mula sa trabaho o paaralan upang hindi mo maikalat ang mga mikrobyo ng TB sa ibang tao. Matapos ang paggamit ng iyong gamot sa loob ng ilang linggo, magiging maayos ang iyong pakiramdam at baka hindi ka na makakahawa sa iba. **Sasabihin sa iyo ng iyong doktor o nars kung kailan ka maaaring bumalik sa trabaho o paaralan o bisitahin ang iyong mga kaibigan.**

Hindi ka dapat pahihintuin ng pagkakaroon ng sakit na TB sa pamumuhay ng isang normal na buhay. Ang mga taong hindi na nakakahawa o may nararamdamang sakit ay madalas na nakakagawa ng parehong mga bagay na ginagawa nila bago sila nagkaroon ng sakit na TB. Kung gagamitin mo ang iyong mga gamot ayon sa tagubilin ng iyong doktor o nars, dapat mapatay ng mga ito ang lahat ng mga mikrobyo ng TB. Mapipigilan ka nito na magkasakit muli.



Ano ang mga hindi kanais-nais na epekto ng mga gamot sa sakit na TB?

Kung gumagamit ka ng mga gamot para sa sakit na TB, dapat mong gamitin ang mga ito ayon sa tagubilin ng iyong doktor o nars. Ang mga gamot sa TB ay maaaring magsanhi ng mga hindi kanais-nais na epekto. Ang ilang mga hindi kanais-nais na epekto ay hindi malubhang problema. Ang iba ay mas seryoso. Kung mayroon kang malubhang hindi kanais-nais na epekto, **tawagan kaagad ang iyong doktor o nars**. Maaari kang sabihan na ihinto mo ang paggamit ng iyong mga gamot sa TB o bumalik sa klinika para sa mga pagsusuri. Kabilang sa mga **malulubhang** hindi kanais-nais na epekto ang:

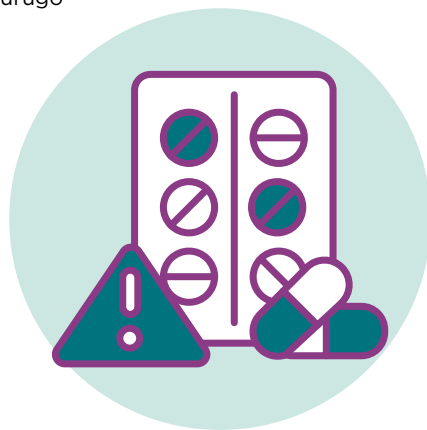
- » Pantal sa balat
- » Malabo o nagbagong paningin
- » Pananakit ng tiyan
- » Kulay kayumangging ihi o mapusyaw na kulay ng dumi
- » Pagkapagod
- » Lagnat ng 3 o higit pang araw
- » Mga sintomas na tulad ng trangkaso
- » Kawalan ng ganang kumain
- » Pagduruwal
- » Pagsusuka
- » Naninilaw na balat o mga mata
- » Pagkahilo
- » Pakiramdam na tinutusok-tusok o pamamanhid sa paligid ng bibig
- » Walang humpay na pakiramdam ng parang tumutusok-tusok sa mga kamay at paa
- » Pananakit ng tiyan
- » Pananakit sa mga kasukasan
- » Madaling pagpapasa o pagdurugo

Ang ilang mga hindi kanais-nais na epekto ay **hindi malubhang** problema. Halimbawa, ang rifampin ay maaaring magsanhi ng kulay kahel na mga likido ng katawan tulad ng ihi (pee), laway, luha, o pawis, at gatas ng suso. Ang pagkulay kahel ng mga likido sa katawan ay inaasahan at hindi nakakapinsala. Normal ito at maaaring mawala ang kulay sa paglipas ng panahon. Maaaring payuhan ka ng doktor o nars na huwag magsuot ng mga malambot na contact lens dahil maaaring permanenteng mamantsahan ang mga lens. Kung mayroon kang alinman sa mga hindi kanais-nais na epektong ito, maaari mong ipagpatuloy ang paggamit ng iyong gamot.

Ang gamot na inireseta para gamutin ang sakit na TB ay maaaring magkaroon ng interaksyon sa iba pang mga gamot. Dapat kang magbigay sa iyong tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan ng listahan ng mga kasalukuyang gamot na ginagamit mo para maiwasan ang mga interaksyon ng gamot.

Halimbawa, ang gamot para sa sakit na TB ay maaaring magkaroon ng interaksyon sa mga iniinom na kontrasepsyon (mga pildoras na pamigil sa pagbubuntis) at posibleng gawing hindi gaanong mabisa ang mga pildoras na pamigil sa pagbubuntis. Kung gumagamit ka ng mga pildoras na pamigil sa pagbubuntis, tanungin ang iyong doktor tungkol sa alternatibong pamigil sa pagbubuntis habang gumagamit ka ng mga gamot sa TB. Kung gumagamit ka ng methadone (ginagamit upang gamutin ang pagkalulong sa droga) habang naggagamot sa TB, maaaring magkaroon ka ng mga sintomas ng paghinto. Maaaring kailanganin ng iyong doktor o nars na ayusin ang iyong dosis sa methadone.

Ang karagdagang impormasyon sa mga hindi kanais-nais na epekto mula sa gamot sa TB ay matatagpuan sa www.cdc.gov/tb/topic/treatment/adverseevents.htm.



Bakit kailangan kong gumamit ng gamot sa TB nang napakatagal?

Ang mga mikrobyo ng TB ay napakabagal mamatay. Para sa paggamot ng nakatagong impeksyon ng TB (latent TB impeksyon, LTBI), tumatagal ng hindi bababa sa 3 buwan (at posibleng mas matagal pa depende sa kung aling mga gamot ang ginagamit mo) para patayin ang mga mikrobyo ng TB.

Para sa sakit na TB, karaniwang tumatagal ng 6 na buwan o mas mahaba pa para mapatay ng mga gamot ang lahat ng mga mikrobyo ng TB. Maaaring magsisimula mong maramdaman na maayos ka na pagkatapos lamang ng ilang linggo ng paggamot, ngunit mag-ingat! Ang mga mikrobyo ng TB ay buhay pa rin sa iyong katawan, kahit na mas maayos na ang pakiramdam mo. Dapat mong ipagpatuloy ang paggamit ng iyong mga gamot hanggang sa mamatay ang lahat ng mga mikrobyo ng TB, kahit na maaaring maging mas mabuti ang pakiramdam mo at wala nang mga sintomas ng sakit na TB.



Maaaring napakamapanganib na itigil ang paggamit ng iyong mga gamot o hindi regular na gamitin ang lahat ng iyong gamot. Ang mga mikrobyo ng TB ay lalago ulit, at mananatili kang may sakit sa mas mahabang panahon. Ang mga mikrobyo ng TB ay maaari ring maging palaban sa mga gamot na ginagamit mo. Maaaring kailanganin mo ng mga bagong iba't ibang gamot para mapatay ang mga mikrobyo ng TB kung hindi na gumagana ang mga lumang gamot. Ang mga bagong gamot na ito ay dapat na gamitin nang mas matagal at kadalasang mayroong mas malubhang mga hindi kanais-nais na epekto.

Kung muli kang maging nakakahawa, maaari mong maipasa ang mga mikrobyo ng TB sa iyong pamilya, mga kaibigan, o sinumang iba pa na nakakasalamuha mo. **Sobrang napakahalaga** na gamitin mo ang lahat ng iyong gamot nang ayon sa tagubilin ng iyong doktor o nars.

Ano ang palaban sa maraming gamot sa TB (multidrug-resistant TB, MDR TB) at palaban sa malawak na gamot sa TB (extensively drug-resistant TB, XDR TB)?

Kung minsan ang mga mikrobyo ng TB ay lumalaban sa mga gamot na ginagamit sa paglunas sa sakit na TB. Nangangahulugan ito na ang gamot ay hindi na makakatay ng mga mikrobyo ng TB.

Ang multidrug-resistant TB (MDR TB) ay sanhi ng mga mikrobyo ng TB na lumalaban sa hindi bababa sa dalawa sa pinakamahalagang gamot sa TB: isoniazid at rifampin.

Ang isang mas seryosong anyo ng MDR TB ay tinatawag na extensively drug-resistant TB (XDR TB). Ang XDR TB ay isang bihirang uri ng TB na lumalaban sa halos lahat ng mga gamot na ginagamit upang lunasan ang sakit na TB.

Kung hindi mo gagamitin ang iyong mga gamot nang ayon sa tagubilin ng iyong doktor o nars, ang mga mikrobyo ng TB ay maaaring maging palaban sa ilang mga gamot. Gayundin, ang mga taong nakasalama sa isang taong may sakit ng MDR TB o XDR TB ay maaaring mahawahan ng mga multidrug-resistant na mikrobyo ng TB.

Ang palaban sa gamot na TB ay mas karaniwan sa mga tao na

- » Nakisalamuha sa isang taong may sakit na palaban sa gamot sa TB.
- » Hindi ginamit ang lahat ng kanilang gamot nang ayon sa tagubilin ng kanilang doktor o nars.
- » Nagkaroon muli ng sakit na TB matapos na gumamit ng mga gamot sa TB sa nakaraan.
- » Galing sa mga lugar kung saan karaniwan ang lumalaban sa gamot na TB.

Ang mga taong may MDR TB o XDR TB ay dapat gamutin gamit ang mga espesyal na gamot. Ang paggamot ay mas matagal kaysa sa regular na TB at ang mga gamot ay maaaring magsanhi ng mas maraming hindi kanais-nais na epekto. Ang mga taong may MDR TB o XDR TB ay may mas mataas na peligro na mamatay mula sa sakit. Ang mga taong may MDR TB o XDR TB ay dapat na magpatingin sa isang dalubhasa sa TB na masinsinang masubaybayan ang kanilang paggamot para matiyak na gumagana ito.

Ano ang direktang inoobserbahang terapiya (directly observed therapy, DOT)?

Ang pinakamahasag na paraan para matandaan ang paggamit ng iyong mga gamot ay ang pagkuha ng direktang naobserbahan na terapiya (directly observed therapy, DOT); totoo ito lalo na sa paggamot ng sakit na TB. Kung makakuha ka ng DOT, makikipagkita ka sa isang manggagawa sa pangangalagang pangkalusugan araw-araw o maraming beses sa isang linggo. Magkikita kayo sa isang lugar na mapagkakasunduan ninyo, o sa pamamagitan ng mga elektronikong pamamaraan. Ang personal na pagkikita ay maaaring sa klinika ng TB, sa iyong bahay o trabaho, o sa anumang iba pang maginhawang lokasyon. Gagamitin mo ang iyong mga gamot sa lugar na ito habang pinapanood ka ng manggagawa sa pangangalagang pangkalusugan. Ang ilang programa sa TB ay gumagamit na ngayon ng mga elektronikong pamamaraan ng DOT para sa parehong sakit na TB at nakatagong impeksyon ng TB (LTBI). Ang Elektronikong DOT (eDOT) ay isang alternatibo sa personal na DOT. Kung handang magamit ang eDOT sa iyong lugar at kwalipikado ka para sa eDOT, panonoorin ka ng isang manggagawa sa pangangalagang pangkalusugan habang ginagamit mo ang iyong gamot sa TB nang malayuan sa pamamagitan ng smartphone o iba pang elektronikong aparato na may kakayahang mag-video. Ang DOT, personalan man o sa paggamit ng isang elektronikong aparato, ay makakatulong sa iyo na maalala ang paggamit ng iyong mga gamot at pagkumpleto sa iyong paggamot.

Nangangahulugan ito na gagaling ka sa lalong madaling panahon.



Sisiguraduhin din ng manggagawa sa pangangalagang pangkalusugan na gumagana ang mga gamot sa TB ayon sa nararapat. Susubaybayan din ng taong ito ang mga hindi kanais-nais na epekto at sasagutin ang anumang mga katanungan mo tungkol sa TB.

Kahit na hindi ka kumukuha ng DOT, dapat kang suriin nang regular ng iyong doktor o nars sa iba't ibang pagkakataon sa panahon ng iyong paggamot upang matiyak na maayos ang lahat. Magpapatuloy ito hanggang sa gumaling ka.

Paano ko maaalala ang paggamit ng aking mga gamot sa TB kung wala ako sa DOT?

Ang tanging paraan para gumaling ay ang paggamit sa iyong mga gamot sa TB nang tumpak na ayon sa tagubilin ng iyong doktor o nars. Maaaring hindi ito madali! Kung mayroon kang LTBI, gagamitin mo ang iyong mga gamot sa TB sa loob ng 3 buwan o mas matagal. Kung mayroon kang sakit na TB, sa pangkalahatan ay gagamit ka ng gamot sa loob ng 6 na buwan o mas matagal.

Ang pagkakaroon ng rutina ay makatutulong sa iyo na matandaan ang paggamit sa iyong gamot sa TB ayon sa tagubilin. Narito ang ilang paraan para matulungan kang matandaan ang paggamit sa iyong mga gamot nasa gamot ka man sa LTBI o gamot sa sakit na TB:

- » Inumin ang iyong mga pildoras sa parehong oras araw-araw—halimbawa, maaari mong inumin ang mga ito bago ka kumain ng agahan, sa regular na meryendang pagkape, o pagkatapos mong magsipilyo.
- » Hilingin sa isang miyembro ng pamilya o isang kaibigan na paalalahanan ka na inumin ang iyong mga pildoras.
- » Markahan ang bawat araw sa isang kalendaryo sa pag-inom mo sa iyong mga pildoras.
- » Ilagay ang iyong mga pildoras sa isang lingguhang dispenser ng pildoras na ilalagay mo sa tabi ng iyong kama o sa iyong pitaka o bulsa.
- » Gumamit ng pansubaybay ng gamot upang maayos at mapamahalaan ang iyong mga pildoras. Ang website ng CDC ay may mga naipi-print na handang magamit na pansubaybay ng gamot sa TB. Sa mga pansubaybay ng gamot sa TB, may puwang na susulatan ng mga iskedyul ng paggamot, bilang ng pildoras na iinumina bawat linggo, at impormasyon sa pakikipag-ugnayan sa doktor/klinika. Para ma-download o mai-print ang mga pansubaybay ng gamot, bisitahin ang website ng CDC www.cdc.gov/tb/education/patient_edmaterials.htm#Treatment.



TANDAAN: Tandaang ilagay ang lahat ng gamot sa hindi naaabot ng mga bata.

Kung nakalimutan mong uminom ng iyong mga pildoras isang araw, laktawan ang dosis na iyon at inumin ang susunod na naka-iskedyul na dosis. Sabihin sa iyong doktor o nars na napalampas mo ang isang dosis. Maaari ka ring tumawag sa iyong doktor o nars para sa mga tagubilin.

Paano ko maiwasan ang pagkalat ng TB?

Ang pinakamahalagang paraan para maiwasan ang pagkalat ng mga mikrobyo ng TB ay ang paggamit ng mga taong may nakahahawang sakit na TB sa lahat ng mga gamot nila nang tumpak ayon sa tagubilin ng doktor o nars. Kailangan mo ring puntahan ang lahat ng iyong mga appointment sa klinika. Kailangang masuri ng iyong doktor o nars ang iyong kalagayan. Madalas itong nangangailangan ng isa pang x-ray sa dibdib o isang pagsusuri sa iyong plema (plema na naiubo mula sa malalim sa baga). Ipapakita ng mga pagsusuri na ito kung gumagana ang mga gamot. Nakakatulong din ang mga pagsusuri para maipakita kung maaari mo pa bang maikalat ang mga mikrobyo ng TB sa iba. Siguraduhing sabihin sa iyong tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan ang tungkol sa anumang sa tingin mo ay mali.

Kung malala ang sakit mo na TB para dalhin ka sa isang ospital, maaari kang ilagay sa isang espesyal na silid. Ang mga silid na ito ay gumagamit ng mga air vents na pinipigilan ang mikrobyo ng TB na kumalat sa ibang mga silid. Ang mga taong nagtatrabaho sa mga espesyal na silid na ito ay dapat magsuot ng isang espesyal na face mask para maprotektahan ang kanilang sarili mula sa mga mikrobyo ng TB. Dapat kang manatili sa silid upang hindi mo maikalat ang mga mikrobyo ng TB sa ibang tao.

Kung nakakahawa ka habang nasa bahay, may mga bagay na maaari mong gawin para maprotektahan ang iba na malapit sa iyo:

- » Inumin ang iyong mga gamot ayon sa tagubilin. Napakahalaga nito!
- » Takpan ng tisyu ang iyong bibig at ilong kapag umuubo, bumabahing, o tumatawa ka. Ilagay ang tisyu sa isang saradong bag at itapon.
- » Ihiwalay ang iyong sarili mula sa iba at iwasan ang malapitang pakikipag-ugnay sa sinuman. Matulog sa isang silid-tulugan na malayo sa ibang mga miyembro ng pamilya. Iwasang magkaroon ng mga bisita sa bahay.
- » Huwag pumunta sa trabaho o sa paaralan.
- » Palabasin nang madalas ang hangin sa iyong silid sa labas ng gusali (kung hindi masyadong malamig sa labas). Kumakalat ang TB sa maliliit na saradong lugar kung saan hindi gumagalaw ang hangin. Maglagay ng bentilador sa iyong bintana upang maibuga palabas ang hangin na maaaring puno ng mga mikrobyo ng TB. Kung mayroon kang iba pang mga bintana sa saradong silid, buksan din ang mga ito upang makahatak ang bentilador ng sariwang hangin. Mababawasan nito ang mga pagkakataong manatili ang mga mikrobyo ng TB sa silid at mahawaan ang sinumang makalanghap sa hangin.



Tandaan, kumakalat ang TB sa pamamagitan ng hangin. Hindi mahahawahan ang mga tao ng mga mikrobyo ng TB sa pamamagitan ng pakikipagkamayan, pag-upo sa mga upuan ng banyo, o pagbabahaginan ng mga pinggan at kagamitan sa isang taong may TB.

Matapos mong uminom ng mga gamot nang halos 2 o 3 linggo, maaaring hindi mo na maikalat ang mga mikrobyo ng TB sa iba. **Sasabihin sa iyo ng iyong doktor o nars kung kailan ka maaaring bumalik sa trabaho o paaralan o bisitahin ang iyong mga kaibigan.**

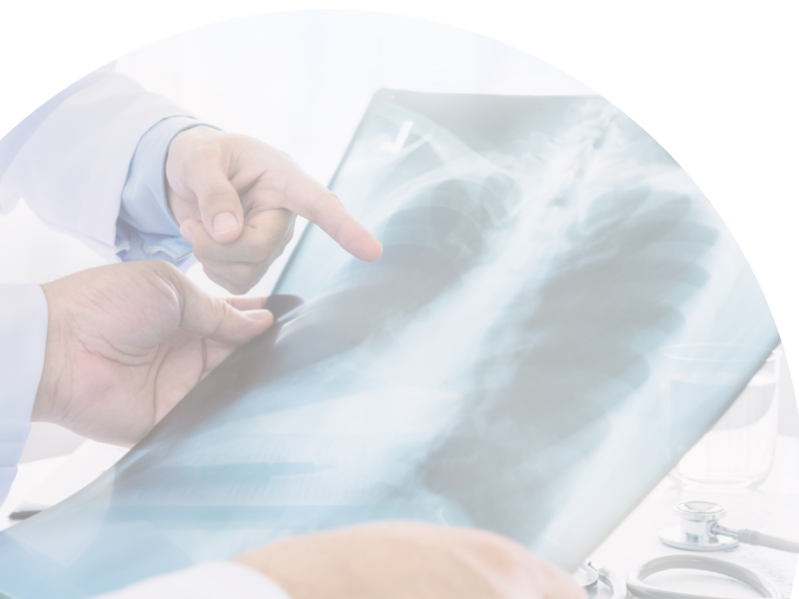
Tandaan, ang tanging paraan para gumaling ka ay kung gamitin mo ang iyong mga gamot nang tumpak ayon sa tagubilin ng iyong doktor o nars.

Isipin ang tungkol sa mga tao na maaaring nakasalamuha mo, tulad ng mga miyembro ng pamilya, malapit na kaibigan, at kasamahan sa trabaho. Maaaring kailanganin ng kagawaran ng lokal na kalusugan na suriin sila para sa impeksyon ng TB. Mapanganib ang TB lalo na sa mga bata at mga taong nahawahan ng HIV. Kung nahawahan ng mga mikrobyo ng TB, ang mga taong ito ay nangangailangan kaagad ng gamot upang maiwasan ang pagkakaroon ng sakit na TB.

Mga Karagdagang Sanggunian sa TB

Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa nakatagong impeksyon ng TB (latent TB infection, LTBI) at sakit na TB, mangyaring bisitahin ang website ng CDC sa www.cdc.gov/tb. Handa ring magamit ang mga materyales ng pasyente sa sakit na LTBI at TB sa maraming wika sa www.cdc.gov/tb/publications/culturalmaterials.htm at findtbrsource.cdc.gov/.

Para sa impormasyon tungkol sa suporta at pag-abot sa pasyente ng TB, bisitahin ang We Are TB (www.wearetb.com). Binibigyang-diin din ng CDC ang mga personal na karanasan ng mga taong nasuri at nagamot sa sakit na LTBI at TB, pati na rin ang trabaho ng mga propesyonal sa pagkontrol ng TB. Bisitahin ang pahina ng CDC sa mga personal na kwento para sa karagdagang impormasyon: www.cdc.gov/tb/topic/basics/personalstories.htm.





Numero ng Lathala: 30-1014

Para sa karagdagang impormasyon o upang mag-order ng mga materyales na pang-edukasyon tungkol sa TB, makipag-ugnayan sa iyong lokal na Kagawaran ng Kalusugan

O bisitahin ang:

Mga Sentro para sa Pagkontrol at Paghadlang ng Sakit
Pambansang Sentro para sa HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD,
at Paghadlang sa TB

Dibisyon ng Eliminasyon ng Tuberkulosis

www.cdc.gov/tb



@cdc_TB



@CDCTB



**Centers for Disease
Control and Prevention**
National Center for HIV/AIDS,
Viral Hepatitis, STD, and
TB Prevention