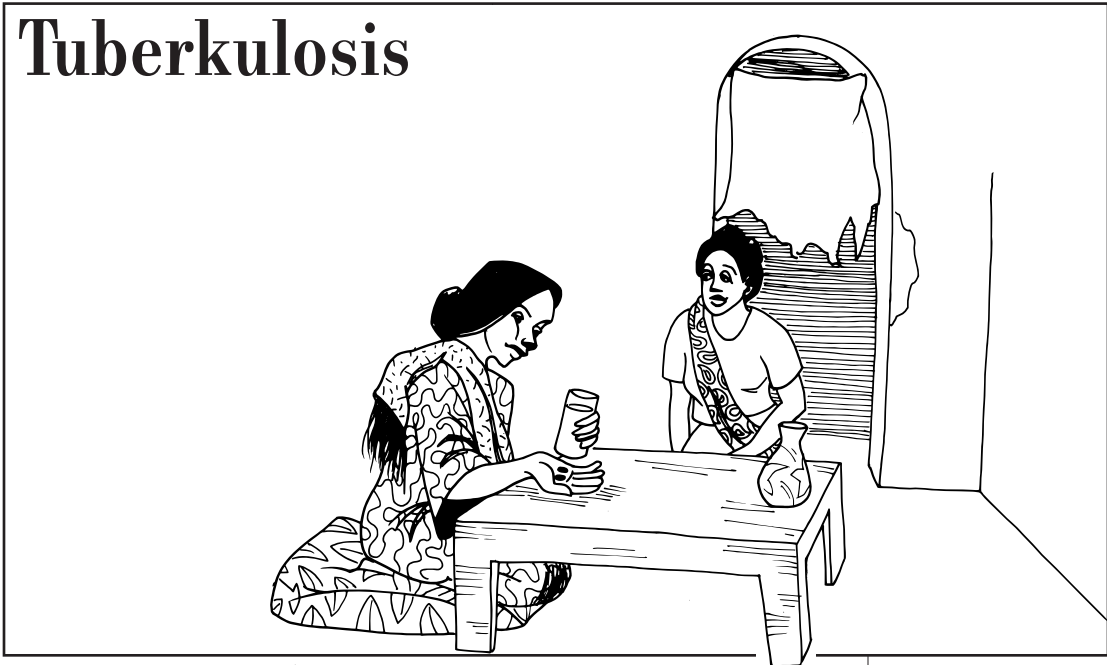


Kabanata 25

Sa kabanatang ito:

Ano ang TB?	388
Paano Naikakalat ang TB	388
Paano Malaman Kung May TB ang Isang Tao	389
Paano Gamutin ang TB	389
TB na may resistensya sa mga gamot	390
Pag-iwas sa TB	391
Pagkilos para sa Pagbabago	391

Tuberkulosis



Isang seryosong sakit ang tuberkulosis (TB) na madalas umaapekto sa mga baga. Mas madaling kumalat ang TB kapag siksikan—halimbawa sa mga syudad, slum area, kampo ng mga lumikas, pagawaan at mga gusaling may opisina—laluna sa looban na hindi gaanong gumagalaw ang hangin. Mga dalawang bilyong tao (1/3 ng populasyon ng mundo) ang naimpeksyon ng TB at may *mikrobyo* ng TB sa loob ng katawan. Pero 15 milyon lang ang aktuwal na may sakit na TB sa ngayon.

Lubhang mapanganib ang TB sa mga taong may HIV/AIDS. Pinapabilis ng TB ang paglala ng HIV, at pinapahina ng HIV ang immune system, kaya mas mabilis magbunga ng sakit na TB ang may impeksyon nito.

KABABAIHAN AT TB

Apektado ng TB kapwa ang kalalakihan at kababaihan, pero mas kaunting babae ang nalulunasan. Halos 3,000 mga babae ang namamatay araw-araw mula sa TB, at 1/3 o higit pa ang namamatay dahil hindi nila alam na may TB sila o hindi nakakuha ng tamang panlunas. Puwedeng mas mahirap sa babae na malunasan dahil hindi niya maiwan ang pamilya at trabaho, o wala siyang pera para magbiyahe papunta sa klinika. Sa ilang mga lugar, maaaring umayaw magpagamot ang babae sa takot na itaboy ng asawa dahil 'sakitin' o masyadong mahina para magtrabaho. Sa babaeng may trabaho sa labas ng bahay, puwedeng ayaw niyang malaman ng employer dahil baka isipin nitong dapat siyang patalsikin para hindi mahawa ang katrabaho. Ang pag-aalaga ng maysakit na kapamilya ay nagpapataas din sa panganib ng babae na maimpeksyon ng TB.

➔ Sa tamang paggamot, halos palaging napapagaling ang TB.

Ano ang TB?



diabetes, 174
AIDS, 283

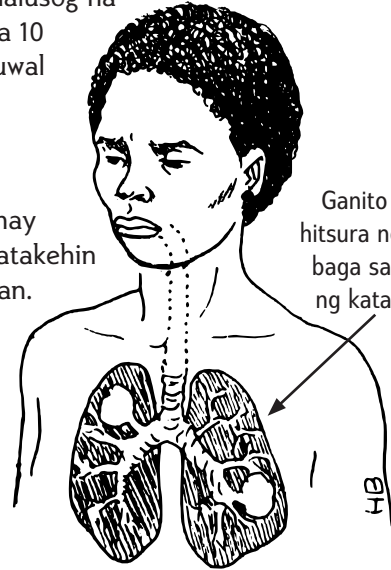
➔ Minsan, laluna kung may HIV/AIDS, inaatake ng mikrobyo ng TB ang ibang organo ng katawan, ang mga kulani o lymph nodes, o mga buto at *kasukasuan*. Tinatawag itong extrapulmonary TB.

Paano Naikakalat ang TB

➔ Madalas nahahawahan ng mga babaeng may sakit ng TB ang mga anak at iba pang inaalagaan nila araw-araw.

Ang TB ay dulot ng isang maliit na mikrobyo o bacteria. Kapag nakapasok ang mikrobyong ito sa katawan ng babae, may impeksyon na siya ng TB, at malamang mananatiling ganito habambuhay. Karaniwa'y kayang labanan ng malusog na tao ang pagkakasakit, at mga 1 sa 10 lang na may impeksyon ang aktuwal na magkakasakit ng TB.

Pero kung ang tao'y mahina, malnourished, may *diabetes*, masyadong bata o matanda, o may impeksyon ng HIV, sinisimulang atakehin ng mikrobyo ang kanyang katawan. Madalas nangyayari ito sa baga, kung saan binubutas ng mikrobyo ang *himaymay* at sinisira ang mga daluyan ng dugo. Sa pagsisikap ng katawan na labanan ang sakit, napupuno ang mga butas ng *nana* at kaunting dugo.



Kung walang panlunas, nagsisimulang maupos ang katawan, at madalas namamatay ang tao sa loob ng 5 taon. Pero ang taong may HIV at TB ay maaaring mamatay sa loob lang ng ilang buwan kung walang panlunas.

Naikakalat ang TB kapag mai-ubo ang mikrobyo sa hangin ng taong may sakit. Nabubuhay ng ilang oras sa hangin ang mikrobyo ng TB.

Maikakalat sa iba ang mga mikrobyo ng taong may sakit ng TB sa baga. Pero hindi *nakakahawa* ang mga taong may impeksyon pero walang mga palatandaan ng sakit ng TB, at yung may TB sa ibang bahagi ng katawan (hindi TB sa baga).

Kung hindi malulunasan nang tama, makakahawa ang taong may sakit ng TB ng 10 pang tao bawat taon. Pero kapag nakagamit na siya ng medisina sa loob ng isang buwan, malamang ay hindi na siya nakakahawa.



Sa 1 taon, mga 10 tao ang mapapasahan ng impeksyon ng bawat taong may sakit ng TB.

Ang karaniwang palatandaan ng TB ay pag-ubo na lagpas sa 3 linggo, laluna kung may kasamang dugo sa plema (mucus mula sa baga). Ang iba pang palatandaan ay ang kawalan ng gana sa pagkain, pagbaba ng timbang, lagnat, pagkapagod at pamamawis sa gabi.

Pero pagtest sa plema ang tanging paraan para matiyak na may TB. Para makakuha ng plema—at hindi laway lang—kailangang umubong nang malakas para may mailabas mula sa kaloob-looban ng baga. Pagkatapos, susuriin ang plema o sputum sa isang *laboratoryo* para makita kung may mikrobyo ito ng TB (positibo).

Kailangan 3 sputum test ang gawin. Kung may 2 man lang na positibo, dapat magsimula na sa paggamot ang babae. Kapag isang test lang ang positibo, ipa-test ulit ang plema, at kung positibo, maggamot na. Kung negatibo ang ikatlong test, dapat magpa *x-ray* sa dibdib, kung kaya, para matiyak na hindi kailangan maggamot. Dapat din magpa-test sa HIV dahil karaniwan sa may HIV ang negatibo na sputum test.

MAHALAGA *Dahil napakadalas na may TB din ang mga taong may HIV/AIDS, lahat ng may HIV ay dapat mag-test para sa TB, at maggamot agad kung positibo. Sa mga bansang laganap ang HIV, lahat ng may TB ay dapat pag-isipan din ang pagpa-HIV test.*

Halos kaya palaging mapagaling ang may TB kung unang pagkaka-sakit ito at gagamit ng tamang mga gamot sa tamang dami sa buong haba ng gamutan.

May 2 bahagi ang gamutan, at palaging kasama ang pag-inom ng higit sa 1 gamot. Sa **unang bahagi**, iinom ng 3–4 na gamot sa 2–3 buwan, tapos ay susuriin ang plema. Kung negatibo, sisimulan ang **ikalawang bahagi**. Iinom ng 2 gamot sa dagdag na 4–6 na buwan (kaya 6–8 buwan ang kabuuang gamutan). Kapag natapos na ang gamutan, kailangan suriin muli ang plema para matiyak na magaling na nga siya.

Kasama sa mga gamot sa TB ang isoniazid, rifampicin, pyrazinamide, ethambutol at streptomycin. Tingnan ang mga “Berdeng Pahina” para sa dagdag na impormasyon sa mga gamot na ito. Magkakaiba ang gamutan ng TB sa bawat bansa. Dapat palaging sundin ng isang health worker ang rekomendasyon ng programa sa TB sa sariling bansa.

Kung positibo pa rin ang plema ng babae pagkatapos ng 2 buwan na gamutan, dapat siyang masuri kung may *resistensya* sa mga gamot ang mikrobyo ng TB niya (tingnan sa p. 390).

Paano Malaman Kung May TB ang Isang Tao

► Kung negatibo sa mga sputum test pero may palatandaan ng TB sa baga, dapat magpatingin sa health worker na marunong maglunas sa mga problema sa baga. Maaaring meron siyang pulmonya, hika o kanser sa baga.

Paano Gamutin ang TB

► Maaaring mabawasan ng mga gamot sa TB ang bisa ng mga hormonal na paraan ng kontrasepsyon (tulad ng pildoras). Dapat gumamit ng ibang paraan ng kontrasepsyon ang mga babaeng ginagamot para sa TB. Tingnan ang pahina 200.

Paggamot sa TB habang buntis

Hinding-hindi dapat mag-streptomycin ang buntis na babae dahil maaaring magdulot ito ng pagkabingi ng kanyang dinadala. Dapat ding iwasan ang paggamit ng pyrazinamide hangga’t maaari, dahil hindi alam ang epekto nito sa dinadala. Maaaring magdulot ang mga gamot sa TB ng pananakit at pamamanhid sa mga kamay at paa, laluna kung buntis. Makakatulong ang araw-araw na paggamit ng 50 mg pyridoxine (bitamina B6).

➔ Matapos ang unang 2 buwan ng gamutan, minsan ay posibleng maggamot ng 2 o 3 beses bawat linggo, sa halip na araw-araw. Makipag-usap sa isang health worker para malaman kung puwede ka sa ganitong klase ng paglunas.

➔ Kung mahawa sa taong may drug-resistant TB, may resistensya rin sa gamot ang makukuhang sakit.

➔ Dapat palaging tanungin ng mga health worker kung ginamot na dati para sa TB ang maysakit. Kung oo, mas malamang na may TB siya na may resistensya sa mga gamot.

Dapat sundin ang mga ito ng sinumang ginagamot para sa TB:

- Inumin ang lahat ng gamot sa rekomendadong haba ng buwan. **Kung hihinto ka bago ang takdang haba, mahahawa mo ang iba at babalik ang sakit mo.**
- Aralin kung anong side effects ang normal at ano ang seryoso para sa mga gamot mo. Kung may seryosong side effects, itigil mo ang gamot at makipagkita agad sa isang health worker.
- Magpahinga nang husto at kumain nang pinakamahusay na makakaya. Kung maaari, huminto muna sa trabaho hanggang bumiti ang pakiramdam mo.
- Iwasan ang pagkalat ng mikrobyo sa iba. Kung kaya, humiwalay sa pagtulog mula sa mga walang sakit na TB sa loob ng 1 buwan mula unang maggamot. Takpan ang iyong bibig kapag umuubo, at dumura sa piraso ng papel. Itapon sa *kubeta* ang papel o sunugin ito.
- Kung manganak ka habang ginagamot, dapat i-test ang iyong plema. Kung negatibo ito, dapat bigyan ang sanggol ng *bakunang* BCG (Bacille Calmette-Guerin), pero walang mga gamot. Kung positibo, kailangan ng mga gamot ng sanggol mo. Hindi ka kailangang ihiwalay sa sanggol o tumigil sa pagpapasuso.
- Kung maari, pumunta sa isang bihasa na health worker para itugma ang gamot sa TB at HIV kung meron ka pareho nito. Kailangang itugma dahil mas maraming gamot na iniinom, mas may posibilidad na magkaroon ng side effects.



TB NA MAY RESISTENSYA SA MGA GAMOT

Kung hindi gagamit ang maysakit ng sapat na tamang gamot, o hihinto bago matapos ang takdang haba ng gamutan, hindi mapapatay ang lahat ng mikrobyo ng TB. Matitira ang pinakamatibay na mikrobyo at ito ang dadami, kaya hindi na sila tatablan ng gamot na unang ginamit. Resistensya ang tawag dito. Kung may positibong plema matapos ang 2 buwan na gamutan, maaaring may resistensya ang mikrobyo ng TB sa mga medisnang ginagamit. Dapat magpatingin sa isang health worker na bihasa sa gamutan ng TB para makakuha ng ibang medisnang gagamitin.

Ang mga mikrobyong may resistensya kapwa sa isoniazid at rifampicin ay makakapagdulot ng TB na may resistensya sa ilang gamot (multi drug-resistant TB), na napakahirap lunasan. Ang gamutan dito ay tumatagal nang 12–18 buwan, mas mababa ang tsansang gumaling, at mas mahal kaysa sa gamutan sa ordinaryong TB. Ang taong may drug-resistant TB ay makakapasa ng sakit sa iba sa loob ng ilang buwan matapos magsimula ng gamutan.

Dahil matagal ang gamutan sa TB at napakaseryoso ng epekto ng maagang paghinto, kailangan ng dagdag na pag-iingat na uubusin ng maysakit ang lahat ng gamot niya. Dapat tingnan at itala ng isang health worker o volunteer sa komunidad ang bawat pag-inom ng gamot ng taong may sakit. Tinatawag itong 'directly observed treatment, short-course' o DOTS. **Dapat gamitin ng mga health worker ang DOTS kung maaari, pero pinakamahalaga ito sa unang 2 buwan ng gamutan.**

MAHALAGA *Paggamot sa mga taong may sakit ng TB ang pinakamahusay na paraan para mapigilan ang pagkalat nito.*

Makakatulong din ang mga ito:

- Hikayatin ang mga taong magpa-testing kung may kasambahay sila na may sakit ng TB, o kung inuubo nang 2 linggo o higit pa.
- Bakunahan ang mga malusog na sanggol at bata ng BCG para mapigilan ang pinakamatinding anyo ng TB. Pero hindi dapat bigyan ng BCG ang mga batang may HIV/AIDS.

Pag-iwas sa TB

Para mapigilan ang sakit na TB sa mga taong may HIV

Kung positibo sa TB test pero walang palatandaan ng sakit, maaring bigyan ng isoniazid isang beses bawat araw sa loob ng 9 na buwan (tingnan sa mga Berdeng Pahina ang dose) para bawasan ang tsansa na magkasakit ng TB. Pero kung may palatandaan na ng TB, kailangan niyang uminom ng higit sa isang klase ng gamot.

Para mabisang makontrol ang TB sa inyong komunidad, kailangan ng:

- edukasyon sa komunidad at pamilya sa mga palatandaan ng TB at paano ito kumakalat. Hikayatin ang mga babaeng magpatingin kung may mga palatandaan ng TB.
- sinanay na mga health worker o volunteer na sasali sa DOTS, at maghahanap at tutulong sa mga taong may sakit ng TB na maagang huminto sa paggamot. Dapat umangkop ang mga DOTS na programa sa pangangailangan ng bawat tao.
- sapat na medisina para hindi maputol ang gamutan.
- gamit sa laboratoryo at taong may kasanayan para magtesting ng plema.
- magandang sistema para masubaybayan kung sino ang may TB, kumusta ang gamutan, at kailan napagaling ang tao.

Ang magandang programa sa TB ay dapat mag-alaga sa lahat ng may sakit ng TB, kasama na ang kababaihan. Makakatulong ang serbisyo sa TB sa mas maraming babae sa:

- pagbibigay ng pangangalaga at gamutan sa bahay ng babae, o sa pinakamalapit na lugar na maaari.
- pagsali sa mga komadrona at tradisyunal na tagapaanak sa mga programa ng TB screening at DOTS.
- pagkumbinasyon ng TB screening at gamutan sa iba pang mga serbisyong pangkalusugan na malamang gagamitin ng kababaihan.

Pagkilos para sa Pagbabago

