



Ano ang Tuberculosis?

Ang Tuberculosis, o TB, ay isang nakahahawang sakit na sanhi ng bakteryang tinatawag na *Mycobacterium Tuberculosis*.

Paano nagkaka-TB ang isang tao?

Ang isang tao ay nagkaka-TB kapag siya ay nakalalanghap ng bakterya ng TB. And bakteryang ito ay lumulutang sa hangin na kumakalat sa pamamagitan ng pag-ubo, pagbahing o pagdura ng isang taong may TB.

Ano ang mga tanda at sintomas ng TB?

Ang taong may TB ay maaaring magkaroon ng ubong higit sa dalawang linggo, mayroon o wala man ang mga sumusunod:

- Pagbaba ng timbang o pamamayay
- Pananakit ng likod o dibdib
- Lagnat at pagpapawis sa gabi
- Plema na may bahid ng dugo
- Panghihina at walang gana kumain

Nakamamatay ba ang TB?

Oo, ang TB ay nakamamatay kung ito ay hindi kaagad nasusuri at nagagamot, at kung ang pasyente ay hindi sumusunod sa tamang paggamot ng 6 – 8 buwan na pag-inom araw-araw ng anti-TB drugs.

Namamana ba ang TB?

Hindi. Ang bakterya na sanhi ng TB ay lumulutang sa hangin na nagmumula sa pag-ubo o pagbahing o pagdura ng taong may TB. Hindi man namamana ang TB, ito ay maaaring makahawa lalo na sa mga kapamilya ng isang may sakit na TB.

Ang mabibigat na trabaho ba ay sanhi ng TB?

Hindi. Ngunit kung ang resistenya ng isang tao ay bumaba dahil sa mabibigat na trabaho, mas malaki ang posibilidad na siya ay magka-TB.



Nakukuha ba ang TB sa sobrang pag-inom o paninigarilyo?

Hindi, pero ang sobrang pag-inom ng alak at paninigarilyo ay nakapagpapahina ng resistensiya. Kung mahina ang resistensiya ng tao, mas malaki ang posibilidad na siya ay magka-TB.



Kailangan bang ihinalay ang mga gamit ng pasyente gaya ng kutsara, tinidor, pinggan at baso?

Hindi, dahil ang TB ay nalilipat lamang sa paglanghap ng mikrobyo na nagmumula sa pag-ubo o pagbahing o pagdura ng taong may TB.



Ang mga nagkakasakit ng TB ba ay yun lang mga mapapayat, matatanda at mga mahihirap?



Hindi. Kahit sino ay pwedeng magkasakit ng TB lalo na yung mga mabababa ang resistensya dahil sa malnutrisyon, HIV/AIDS, diabetes, at cancer. Ang mga madalas makasalimuha ng mga pasyente ay mataas rin ang posibilidad na magka-TB.

Bakit kailangan pang magpasuri muna ng plema at hindi na lang magpa-xray na kaagad?

Ang sputum exam ang pinakamabisang paraan sa pagsuri ng TB. May mga ibang sakit maliban sa TB ang maaaring makita sa xray exam. Ang mga "spot" o bukol na nakikita sa xray exam ay hindi laging nangangahulugan na ito ay TB.

Bakit kailangan 3 specimen ng plema ang ipasuri?

Ito ay kailangan para makasiguro na tama ang resulta ng pagsusuri.

Nagagamot ba ang TB?

Oo, nagagamot ang TB sa tama at araw-araw na pag-inom ng gamot sa loob ng 6 - 8 buwan. Dapat samahan rin ito ng masustansyang pagkain at sapat na pagpapahinga.

Maaari pa bang makahawa ang pasyente kahit umiinom na siya ng gamot sa TB?

Karamihan ng mga pasyente ay hindi na nakakahawa pagkaraan ng 2 linggong tamang pag-inom ng anti-TB drugs. Pero kailangan pa rin niyang matapos ang 6 – 8 buwan na gamutan.

May pagkakataon bang magka-TB muli ang isang pasyenteng nagagamot na?

Oo, maaaring magka-TB muli ang isang pasyenteng nagagamot na.

Mahal ba ang mga gamot sa TB?

Oo, pero ang mga anti-TB drugs na kakailanganin sa kabuan ng paggagamot na 6 – 8 buwan ay nakukuha ng libre sa mga DOTS center.



Mas mabisa ba ang mga gamot sa TB na nirereseta ng mga pribadong duktor kaysa sa mga binibigay sa health center?

Hindi. Ang bisa ng gamot ay hindi nababatay sa kung sino ang nag-reseta. Ang katotohanan, ang mga anti-TB drugs na nirereseta ng pribadong duktor ay pareho lang sa mga nakukuha sa DOTS center.

Maari bang kumuha sa health center ng gamot sa TB ang pasyente na x-ray positive?

Oo, ngunit kahit na positibo ang resulta ng X-ray kailangan pa rin ng pasyente ang magpa eksamen ng plema. Kung positibo ang resulta, siya ay bibigyan ng gamot sa TB. Ngunit kung negatibo ang resulta ng dalawang eksamin (x-ray at sputum), ito ay isinisangguni sa TB Diagnostic Committee.

Bakit hindi pa ibigay na kaagad sa pasyente ang lahat ng kakailanganing gamot sa TB sa umpisa pa lamang ng gamutan?

Sa DOTS strategy o Tutok Gamutan, kailangang mabantayan ng treatment partner ang paginom ng gamot ng pasyente.

Maaari bang ibigay na ang lahat ng kakailanganing gamot kung ang pasyente ay lilipat ng tirahan?

Ang pasyente na lumilipat ng tirahan ay bibigyan ng NTP Referral Form na kailangan niyang ibigay sa pinakamalapit na DOTS center sa bago nyang tirahan.

Puwede bang makipagtalik ang isang may TB?

Oo, pwedeng makipagtalik ang isang may TB.

Maaari bang gumamit ang babae ng oral contraceptive pills kung siya ay umiinom ng gamot sa TB?

Ang isang babae na umiinom ng anti-TB drugs ay may dalawang pagpipilian:
1. gumamit ng pills na may mas mataas na estrogen batay sa reseta ng doctor, o

2. gumamit ng ibang modernong paraan ng family planning. Ang Rifampicin ay maaring makabawas sa bisa ng pills.

Ligtas bang uminom ng anti-TB drugs ang mga buntis?

Oo. Halos lahat ng gamot sa TB ay ligtas para sa mga buntis maliban na lang sa Streptomycin na maaaring makasama sa sanggol sa sinapupunan.



Puwede bang magpasuso ang pasyente na umiinom ng gamot sa TB?

Oo, pwedeng ipagpatuloy ang pagpapasuso ang pagpapasuso ng nanay na umiinom ng anti-TB drugs kahit na may pagbabago sa kulay ng kanyang gatas – kadalasan manilaw-nilaw o mamula-mula. Wala itong masamang epekto sa pagpapasuso.



Ano ang benepisyong nakukuha sa BCG vaccination?

Ang BCG ay dapat na ibinibigay sa lahat ng sanggol. Ayon sa pag-aaral, ito ay nagbibigay ng proteksyon sa malulubhang klase ng TB.



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



TB LINC
LINKING INITIATIVES and NETWORKING
to CONTROL TUBERCULOSIS