MASWALI NA MAJIBU KUHUSU KIFUA KIKUU

SWAHILI / KISWAHILI

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

MASWALI NA MAJIBU KUHUSU KIFUA KIKUU

2021

Maswali na Majibu Kuhusu Kifua Kikuu (Tuberculosis, TB) yanatoa taarifa kuhusu utambuzi na matibabu ya maambukizi ya TB na ugonjwa wa TB. Hadhira kuu ya kijitabu hiki ni watu walio na au walio katika hatari ya kupata TB; watu ambao wanaweza kuwa wamekutana na mtu aliye na TB; watu wanaotoa huduma kwa watu walio katika hatari kubwa ya TB, kama vile maafisa wa kurekebisha tabia, wafanyakazi wa kudhughulikia watu wasio na makazi, na wahudumu wa dharura; na watu wanaotaka kujifunza zaidi kuhusu kifua kikuu. Kwa maelezo zaidi kuhusu TB, tafadhali tembelea Tovuti ya CDC TB.

IDARA YA AFYA NA HUDUMA ZA BINADAMU
Marekani Vituo vya Kudhibiti na Kuzuia Magonjwa
Kituo cha Kitaifa cha VVU/UKIMWI, Homa ya Ini ya Virusi, magonjwa ya zinaa na Kinga ya Kifua Kikuu Kitengo chaa Kumaliza Kifua Kikuu

JEDWALI LA MAUDHUI

Je, TB ni nini? . . . 5
Je, kwa nini TB bado ni tatizo nchini Marekani? . . . 5
Je, TB inaenezwa vipi? . . . 5
Je, ni nani aliye katika hatari ya kupata TB? . . . 6
Je, maambukizi ya TB Iliyofichika (latent TB, LTBI) ni nini? . . . 6
Je, ugonjwa wa TB ni nini? . . . 7
Je, ni nani katika hatari ya kupata ugonjwa wa TB? . . . 8
Je, dalili za ugonjwa wa TB ni gani? . . . 9
Je, kuna tofauti gani kati ya maambukizi ya TB iliyofichika (LTBI) na ugonjwa wa TB? . . . 10
Je, ninapaswa kupimwa TB? . . . 11
Je, ni vipimo vipi ndivyo vya maambukizi ya TB? . . . 11
Je, ni vipi ikiwa nitatikana kuwa maambukizi ya TB? . . . 13
Je, ni vipi ikiwa nimechanjwa kwa bacille Calmette-Guérin (BCG)? . . . 13
Ikiwa nina maambukizi ya TB iliyofichika (LTBI), je, ninawezaje kuepuka kupata ugonjwa wa TB? . . . 14
Je, ni madhara gani yanayotokana na dawa za kutibu maambukizi ya TB iliyofichika (LTBI)? . . . 15
Je, ni vipi ikiwa nina maambukizi ya VVU? . . . 17
Ikiwa nilikumbana na mtu aliye na ugonjwa wa TB, je ninaweza kuwapa wengine TB? . . . 17
Je, ugonjwa wa TB unatibiwa vipi? . . . 18
Je, ni madhara gani yanayotokana na dawa za ugonjwa wa TB? . . . 19
Kwa nini ninahitaji kutumia dawa za TB kwa muda mrefu? . . . 20
Je, TB sugu inayostahimili dawa nyingi (MDR TB) na TB sugu inayostahimili dawa kwa kiwango kikubwa (XDR TB) ni nini? . . . 20
Je, tiba inayozingatiwa moja kwa moja (directly observed therapy DOT) ni nini? . . . 21
Je, ninawezaje kukumbuka kutumia dawa zangu za TB ikiwa situmii DOT? . . . 22
Je, ninawezaje kuzuia kueneza TB? . . . 23
Nyenzo za ziada za TB . . . 24

Je, TB ni nini?

Kifua kikuu (TB) husababishwa na bakteria wanaoitwa *Mycobacterium tuberculosis (M. tuberculosis)*. Bakteria, au viini, kwa kawaida hushambulia mapafu. Viini vya TB vinaweza kushambulia sehemu yoyote ya mwili, kama vile figo, mgongo, au ubongo.

Kuna habari njema. Watu walio na TB wanaweza kutibiwa ikiwa watatafuta usaidizi wa kimatibabu.

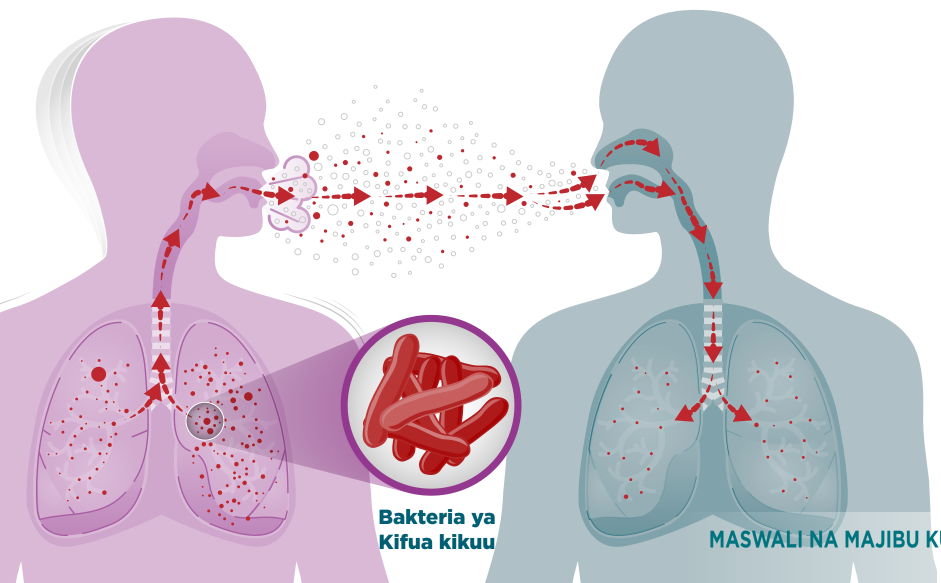
Je, kwa nini TB bado ni tatizo nchini Marekani?

TB inaweza kuzuiwa na kutibika lakini inasalia kuwa ugonjwa wa maambukizi unaoua sana duniani. Kuwa na ugonjwa wa TB unaoambukiza kunamaanisha kuwa unaweza kueneza viini vya TB kwa wengine. Katika miaka kadhaa iliyopita, Marekani imeripoti idadi ndogo zaidi ya wagonjwa wa TB katika rekodi, lakini watu wengi sana bado wanaugua TB. Hata kwa kupungua kwa idadi, TB inaendelea kuwa tatizo. Ingawa idadi ya visa vya TB nchini Marekani imepungua, viwango vya TB bado viko juu zaidi miongoni mwa watu wa makundi ya rangi na makabila madogo ikilinganishwa na Wazungu. Hii ni kwa sababu makundi fulani ya rangi na makabila yana uwezekano mkubwa wa kuwa na sababu za hatari za TB ambazo zinaweza kuongeza uwezekano wa kupata ugonjwa huo (tazama ukurasa wa 8).

Kijitabu hiki kinajibu maswali ya kawaida kuhusu TB. Tafadhali muulize daktari wako, muuguzi, au mtoa huduma mwingine wa afya ikiwa una maswali ya ziada.

Je, TB inaenezwa vipi?

Kifua kikuu huenezwa kwa njia ya hewa kutoka kwa mtu mmoja hadi kwa mwingine. Viini vya TB huenea hewani wakati mtu aliye na ugonjwa wa TB wa kuambukiza wa mapafu au koo anapokohoa, kuzungumza, au kuimba. Watu walio karibu wanaweza kupumua viini hivi vya TB na kuambukizwa.



Wakati mtu anapumua viini vya TB, viini vya TB vinaweza kukaa kwenye mapafu na kuanza kukua. Kutoka hapo, viini vya TB vinaweza kupita kwenye damu hadi sehemu nyingine za mwili, kama vile figo, mgongo, au ubongo.

Je, ni nani aliye katika hatari ya kupata TB?

Mtu yeyote anaweza kupata TB. Baadhi ya watu wana hatari kubwa ya kuambukizwa TB:

» Watu ambao wanatagusana na mtu ambaye ana ugonjwa wa TB unaoambukiza

» Watu waliozaliwa au ambao mara nyingi husafiri kwenda nchi ambako ugonjwa wa TB unapatikana kwa wingi, ikiwemo Mexico, Ufilipino, Vietnam, India, China, Haiti, Guatemala, na nchi nyingine zenye viwango vya juu vya TB

» Wahudumu wa afya na watu wengine wanaofanya kazi au wanaoishi katika maeneo yaliyo katika hatari kubwa ya kuambukizwa TB, kama vile makazi ya watu wasio na makazi, jela na nyumba za huduma kwa wazee

Je, maambukizi ya TB Iliyofichika (latent TB, LTBI) ni nini?

Katika watu wengi wanaopumua viini vya TB na kuambukizwa, mwili una uwezo wa kupambana na viini vya TB ili kuwazuia kukua. Viini vya TB vinafifia, lakini vinabaki hai katika mwili na vinaweza kupata nguvu baadaye. Hii inaitwa maambukizi ya TB iliyofichika, au LTBI kwa ufupi.

Watu walio na LTBI

» Hawana dalili.

» Hawajihisi kuwa wagonjwa.

» Hawawezi kueneza viini vya TB kwa wengine.

» Kila mara wanadhihirisha kipimo cha damu cha TB au kipimo cha mmenyuko wa ngozi cha TB kikiwa chanya.

» Wanaweza kupata ugonjwa wa TB kama hawatapata matibabu ya LTBI (tazama ukurasa wa 14).

Watu walio na LTBI hawana dalili, na hawawezi kueneza viini vya TB kwa wengine. Hata hivyo, ikiwa viini vya TB vitakuwa hai katika mwili na kuongezeka, mtu huyo atatoka kuwa na LTBI hadi kuwa mgonjwa aliye na ugonjwa wa TB. Kwa sababu hii, watu walio na LTBI wanapaswa kutibiwa ili kuwazuia kupata ugonjwa wa TB. Matibabu ya LTBI ni muhimu ili kudhibiti TB nchini Marekani kwa sababu inapunguza kwa kiasi kikubwa hatari ya LTBI kuendelea kuwa ugonjwa wa TB.

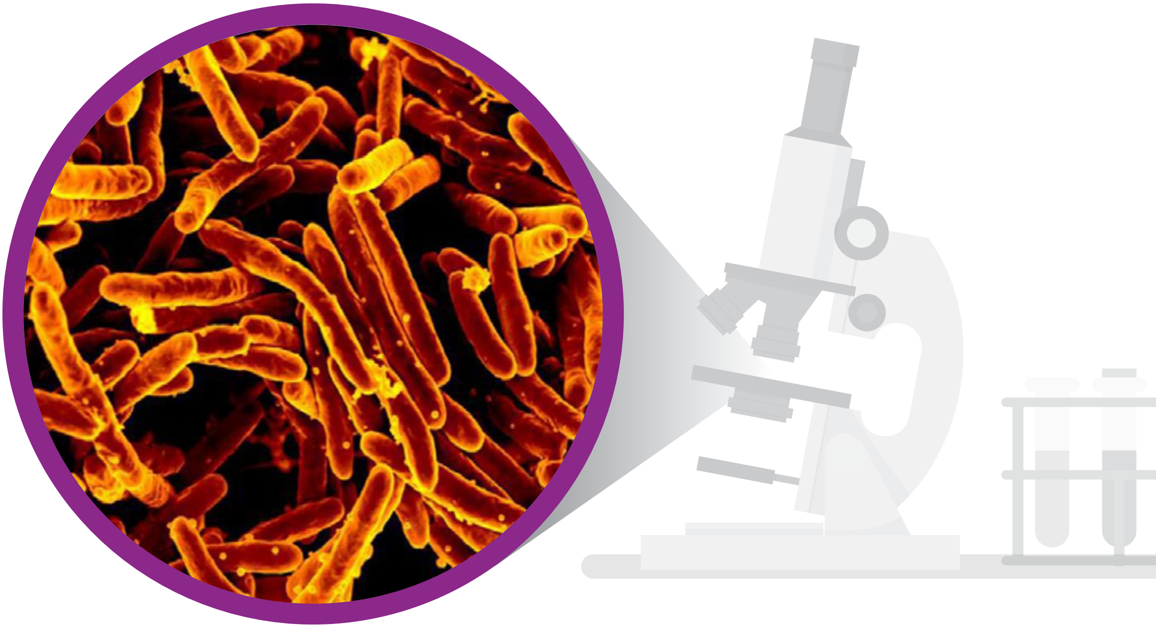
Je, ugonjwa wa TB ni nini?

Ikiwa mfumo wa kingamaradhi hauwezi kuzuia viini vya TB kua, viini vya TB huanza kuongezeka mwilini na kusababisha ugonjwa wa TB. Viini vya TB hushambulia mwili, na hii ikitokea kwenye mapafu, viini vya TB vinaweza kutengeneza shimo kwenye mapafu. Baadhi ya watu hupata ugonjwa wa TB punde tu baada ya kuambukizwa (ndani ya wiki) kabla ya mfumo wao wa kinga kuweza kupambana na viini hivyo vya TB. Watu wengine wana maambukizo ya TB iliyofichika na wanaweza kuugua miaka mingi baadaye, wakati mfumo wao wa kingamaradhi unapodhoofika kwa sababu nyingine. Kutibu maambukizo ya TB iliyofichika (LTBI) ni bora katika hali ya kuzuia ugonjwa wa TB.

Watu walio na ugonjwa wa TB kwenye mapafu au koo wanaweza kuambukiza, kumaanisha kwamba wanaweza kupitisha viini vya TB kwa familia zao, marafiki, na watu wengine walio karibu nao. Watu wenye TB katika sehemu nyingine za miili yao, kama vile figo au uti wa mgongo, huwa hawaambukizi.

Watu walio na ugonjwa wa TB wana uwezekano mkubwa wa kueneza viini vya TB kwa watu wanaokaa nao kila siku. Hii inajumuisha wanafamilia, marafiki, wafanyakazi wenza au wanaoshiriki shule.

Watu walio na ugonjwa wa TB wanahitaji kuchukua dawa kadhaa wanapoanza matibabu. Baada ya kutumia dawa za TB kwa wiki kadhaa, daktari ataweza kuwaambia wagonjwa wa TB wakati hawawezi tena kueneza viini vya TB kwa wengine. Watu wengi walio na ugonjwa wa TB watahitaji kutumia dawa za TB kwa angalau miezi 6 ili kuponywa.



Je, ni nani katika hatari ya kupata ugonjwa wa TB?

Watu wengi ambao wana maambukizi ya TB (LTBI) kamwe hawapati ugonjwa wa TB. Ingawa si kila mtu aliye na LTBI atapatwa na ugonjwa wa TB, takriban 5-10% watapata ugonjwa wa TB katika maisha yao yote ikiwa hawatatibiwa. Kuendelea kutoka kwa LTBI ambayo haijatibiwa hadi ugonjwa wa TB inakadiriwa kuchangia takriban 80% ya visa vya Kifua Kikuu cha U.S. Baadhi ya watu ambao wana LTBI wana uwezekano mkubwa wa kupata ugonjwa wa TB kuliko wengine. Watu walio katika hatari kubwa ya kupata ugonjwa wa TB kwa jumla wako katika makundi mawili:

1. Wale ambao wameambukizwa hivi karibuni na viini vya TB
2. Wale walio na hali ya kiafya ambayo inadhoofisha mfumo wa kingamaradhi ikiwemo:
   - **Maambukizi ya HIV**
   - **Matumizi ya mihadarati (kama vile matumizi ya mihadarati kwa sindano)**
   - **Matibabu maalum ya ugonjwa wa arthritis au ugonjwa wa Crohn**
   - **Upandikizi wa viungo vya mwili**
   - **Ugonjwa mkali wa figo**
   - **Saratani ya kichwa na shingo**
   - **Kisukari**
   - **Matibabu kwa dawa kama vile corticosteroids**
   - **Silicosis**
   - **Uzito wa chini wa mwili**

Watoto, haswa walio chini ya umri wa miaka 5, wana hatari kubwa ya kupata ugonjwa wa TB mara tu wakiambukizwa.

Je, dalili za ugonjwa wa TB ni gani?

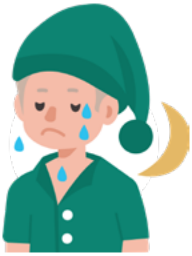
Dalili za ugonjwa wa TB hutegemea mahali ambapo viini vya TB vipo mwilini. Ugonjwa wa TB ukiwa kwenye mapafu unaweza kusababisha dalili zifuatazo:

Kikohozi (kinacho chukua zaidi ya wiki 3)

Kukohoa damu au makozi ya damu (phlegm kutoka ndani ya mapafu)

maumivu ya kifua

Joto jingi



Jasho usiku

Baridi kali

Kukosa hamu ya chakula

Unyonge au uchovu

Kupoteza uzito

Dalili za ugonjwa wa TB katika sehemu nyingine za mwili zinaweza kujumuisha zifuatazo:

» TB ya figo inaweza kusababisha damu kwenye mkojo.

» TB ya uti wa mgongo (TB meningitisi) inaweza kusababisha maumivu ya kichwa au kuchanganyikiwa.

» TB ya mgongo inaweza kusababisha maumivu ya mgongo.

» TB ya koromeo inaweza kusababisha kupwelea sauti.

Kwa taarifa kuhusu jinsi ugonjwa wa TB unavyotibiwa, tazama ukurasa wa 18.

Je, kuna tofauti gani kati ya maambukizi ya TB iliyofichika (LTBI) na ugonjwa wa TB?

Kuna tofauti muhimu kati ya maambukizi ya TB iliyofichika (LTBI) na ugonjwa wa TB. Kujua tofauti kunaweza kukusaidia kuelewa kile unatarajia ikiwa unao ugonjwa wa LTBI au TB. Jedwali lililo hapa chini linaelezea tofauti hizi kuu kando kwa kando.

Mtu aliye na Maambukizi ya TB inayofichika (LTBI)	Mtu aliye na Ugonjwa TB
Ana kiasi kidogo cha viini vya TB katika mwili wake ambavyo viko hai lakini havifanyi kazi	Ana kiasi kikubwa cha viini hai vya TB katika mwili wake
Hana dalili	Ana dalili zinazojumuisha » kikohozi kibaya ambacho huchukua wiki 3 au zaidi » maumivu katika kifua » kukohoa damu au makohozi ya damu » unyonge au uchovu » kupoteza uzito » kukosa hamu ya chakula » baridi kali » joto jingi » kutokwa jasho usiku
Hawawezi kueneza viini vya TB kwa wengine	Wawawezi kueneza viini vya TB kwa wengine
Hahisi kuwa mgonjwa	Anaweza kuhisi kuwa mgonjwa na anaweza kuwa na dalili kama vile kikohozi, joto kali, na/au kupungua uzito
Kawaida huwa na kipimo cha ngozi cha TB au kipimo cha damu cha TB kinachoonyesha kuwepo kwa maambukizi ya TB	Kawaida huwa na kipimo cha ngozi cha TB au kipimo cha damu cha TB kinachoonyesha kuwepo kwa maambukizi ya TB
Ana eksirei ya kawaida ya kifua na kipimo cha hasi cha makohozi	Anaweza kuwa na eksirei ya kifua isiyo ya kawaida, au kipimo chanya cha makohozi au cha baktria
Inapaswa kuzingatia matibabu ya LTBI ili kuzuia ugonjwa wa TB	Inahitaji matibabu ya ugonjwa wa TB

Je, ninapaswa kupimwa TB?

Unapaswa kupimwa TB ikiwa:

- Umekaa na mtu anayejulikana au anayefikiriwa kuwa na ugonjwa wa TB unaoambukiza.
- Ulizaliwa au mara nyingi wewe husafiri hadi nchi ambako ugonjwa wa TB ni mwingi, ikiwemo Mexico, Ufilipino, Vietnam, India, Uchina, Haiti, na Guatemala, na nchi nyingine ambako TB ni nyingi.
- Kwa sasa unaishi, ulikuwa ukiishi, au umeajiriwa katika mazingira ya kikundi kikubwa ambapo TB imeenea zaidi, kama vile makao ya watu wasio na makazi, gereza, kifungoni, au makao ya kuwatunzia wazee.
- Wewe ni mhudumu wa afya unayewahudumia wagonjwa walio na ugonjwa wa TB.
- Wewe ni miongoni mwa watu ambao wana uwezekano mkubwa wa kupatwa na maambukizi ya TB iliyofichika (LTBI) au ugonjwa wa TB, ikiwemo watu wasio fikia vizuri huduma za afya, wenye mapato ya chini, au matumizi mabaya ya dawa au pombe.

Zaidi ya haya watoto, haswa walio chini ya miaka 5, wana hatari kubwa ya kupata ugonjwa wa TB mara tu wakiambukizwa. Kwa hiyo, kupima maambukizi ya TB kwa watoto ambao wanaweza kuwa wamekumbana na mtu aliye na ugonjwa wa TB ni muhimu.

Je, ni vipimo vipi ndivyo vya maambukizi ya TB?

Kuna aina mbili za vipimo vya maambukizi ya TB: kipimo cha damu cha TB na kipimo cha ngozi cha TB. Mtoa huduma wako wa afya anapaswa kuchagua ni kipimo gani cha TB atatumia. Vipengele muhimu katika kuchagua kipimo cha kutumia vinajumuisha sababu ya kupima, kupatikana kwa kipimo hicho, na gharama. Watoa huduma wa afya wanahimizwa kutumia vipimo vipya vya damu kwa TB ili kuchunguza maambukizi ya TB. Kwa ujumla, si lazima kutumia kipimo cha ngozi cha TB na kipimo cha damu cha TB ili kupima mtu yuleyule.

Kipimo cha TB kwa Damu

Vipimo vya damu vya TB hutumia sampuli ya damu ili kujua kama umeambukizwa viini vya TB. Vipimo viwili vya damu ya TB vimeidhinishwa na Mamlaka ya Chakula na Dawa Nchini Marekani na vinapatikana Marekani:

- QuantiFERON®-TB Gold Plus (QFT-Plus)
- Kipimo cha T-SPOT®.*TB* (T-Spot)

Unaweza kupata kipimo cha damu cha TB katika idara ya afya au katika ofisi ya daktari wako. Mtoa huduma wa afya atatoa damu yako na kuituma kwenye maabara kwa uchambuzi na matokeo. Ikiwa idara yako ya afya itatumia kipimo cha damu cha TB, ni ziara moja tu inayohitajika ili kutoa damu kwa ajili ya kipimo.

Kipimo chanya cha TB kwa damu: Hii ina maana kwamba umeambukizwa viini vya TB. Vipimo vya ziada ni muhimu ili kubaini kama una TB iliyofichika (LTBI) au ugonjwa wa TB.

Kipimo hasi cha TB kwa damu: Hii ina maana kwamba damu yako haikuitikia kipimo na kwamba huenda huna maambukizi ya TB.

Vipimo vya damu vya TB ndicho kipimo kinachopendekezwa kwa:

» Watu ambao wamepokea chanjo ya bacille Calmette-Guérin (BCG) TB.

» Watu ambao wana wakati mgumu kurudi kwa miadi ya pili ili kutafuta majibu ya kipimo cha ngozi cha TB.

Kipomo cha TB cha Ngozi

Kipimo cha ngozi cha TB kinaweza kutumika kujua ikiwa umeambukizwa na viini vya TB. Unaweza kupata kipimo cha TB cha damu katika idara ya afya au katika ofisi ya daktari wako. Mhudumu wa afya ataingiza kiasi kidogo cha maji ya kupima (kinachoitwa tuberculin au PPD) kwenye ngozi kwenye sehemu ya chini ya mkono wako. Baada ya siku 2 au 3, lazima urudi kupima ngozi yako na mhudumu wa afya. Unaweza kuwa na uvimbe mahali ambapo tuberculin ilidungwa. Mhudumu wa afya atapima uvimbe huu na kukuambia ikiwa majibu yako ya kipimo ni chanya au hasi.

Kipimo chanya cha ngozi: Hii inamaanisha kuwa mwili wa mtu umeambukizwa viini vya TB. Vipimo vya ziada vinahitajika ili kubaini kama mtu ana ugonjwa wa LTBI au TB.

Kipimo hasi cha ngozi: Hii inamaanisha kuwa mwili wa mtu huyo haukuitikia kipimo, na kwamba huenda hana LTBI au TB.

Ikiwa mfiduo wako kwa viini vya TB ulikuwa wa hivi majuzi, majibu yako ya kipimo cha ngozi ya TB yanaweza kutokuwa chanya bado. Huenda ukahitaji uchunguzi wa pili wa ngozi wiki 8 hadi 10 baada ya mara ya mwisho ulipokaa na mtu aliye na ugonjwa wa TB. Hii ni kwa sababu inaweza kuchukua wiki kadhaa baada ya kuambukizwa kwa mfumo wako wa kinga kukabiliana na kipimo cha ngozi cha TB. Ikiwa majibu yako kwa kipimo cha pili ni hasi, huenda huna maambukizi ya TB.

Je, ni vipi ikiwa nitatikana kuwa maambukizi ya TB?

Ikiwa utapata majibu chanya kwa kipimo cha damu cha TB au kipimo cha ngozi cha TB, daktari au muuguzi wako atafanya vipimo vingine ili kuona kama una ugonjwa wa TB. Vipimo hivi kawaida hujumuisha x-ray ya kifua. Wanaweza pia kujumuisha kipimo cha makohozi unayokohoa. Kwa sababu viini vya TB vinaweza kupatikana mahali pengine mbali na mapafu yako, daktari wako au muuguzi anaweza kuangalia mkojo wako, kuchukua sampuli za tishu, au kufanya vipimo vingine. Bila matibabu, maambukizi ya TB iliyofichika (LTBI) yanaweza kuendelea hadi kuwa ugonjwa wa TB. Ikiwa una LTBI, unapaswa kutibiwa ili kuzuia ugonjwa wa TB (tazama ukurasa wa 14). Ikiwa una ugonjwa wa TB, utahitaji kutumia dawa ili kutibu ugonjwa huo (Tazama ukurasa 18).

Je, ni vipi ikiwa nimechanjwa kwa bacille Calmette-Guérin (BCG)?

BCG ni chanjo ya TB. Chanjo hii haitumiki sana nchini Marekani. Watu wengi waliozaliwa nje ya Marekani wamepokea chanjo ya BCG TB.

Mara nyingi hutolewa kwa watoto wachanga na watoto wadogo katika nchi nyingine ambapo TB ni ya kawaida zaidi. Inalinda watoto katika nchi hizo dhidi ya kupata aina kali za ugonjwa wa TB, kama vile meninjitisi ya TB. Chanjo ya BCG TB haifikiriwi kuwalinda watu dhidi ya kupata ugonjwa wa TB kwenye mapafu, ambao ni aina ya ugonjwa unaojulikana zaidi nchini Marekani.

Kwa watu wengine, chanjo ya BCG TB inaweza kusababisha kipimo cha ngozi cha TB wakati hawajaambukizwa na viini vya TB. Hata hivyo, hakuna njia ya kujua ikiwa mwitikio chanya wa kipimo cha ngozi husababishwa na chanjo ya BCG au husababishwa na maambukizi ya kweli ya TB. Wakati wa kutumia kipimo cha ngozi, watu ambao wamechanjwa na BCG na ambao wana mwitikio chanya wa kipimo cha ngozi wanapaswa kutathminiwa zaidi kwa ugonjwa wa TB kama tu hawakuchanjwa awali kwa BCG.

Tofauti na kipimo cha ngozi cha TB, vipimo vya damu vya TB haviathiriwi na chanjo ya awali ya BCG. Kwa hiyo, vipimo vya TB vya damu ni kipimo kinachopendekezwa kwa watu ambao wamepata chanjo ya BCG.

Ikiwa nina maambukizi ya TB iliyofichika (LTBI), je, ninawezaje kuepuka kupata ugonjwa wa TB?

Bila matibabu, maambukizi ya TB iliyofichika (LTBI) yanaweza kuendelea hadi kuwa ugonjwa wa TB. Ikiwa una LTBI, unapaswa kutibiwa ili kuzuia ugonjwa wa TB hata kama hujisikii mgonjwa. Matibabu ya LTBI ni muhimu ili kuzuia TB kwa sababu inapunguza kwa kiasi kikubwa hatari ya LTBI kuendelea kuwa ugonjwa wa TB.

Kutibu LTBI ufanisi katika kuzuia ugonjwa wa TB. Kuna njia kadhaa za matibabu ya LTBI. Kumekuwa na maendeleo katika kufupisha urefu wa matibabu ya LTBI kutoka miezi 6-9 hadi miezi 3-4. Matibabu ya muda mfupi ya LTBI ni bora, ni salama, na yana viwango vya juu vya kukamilika kuliko matibabu ya muda mrefu.

Ikiwa una LTBI na uko katika kikundi kilicho katika hatari kubwa (tazama ukurasa wa 8), ni muhimu zaidi kunywa dawa, ili usipate ugonjwa wa TB. Dawa zifuatazo za TB zinatumika zenyewe au kwa pamoja kutibu LTBI:

Isoniazid (INH)

Rifapentine (RPT)

Rifampin (RIF)

CDC na Chama cha Kitaifa cha Wadhibiti wa Kifua Kikuu wanapendekeza mojawapo ya njia zifuatazo za matibabu kwa LTBI:

» Miezi mitatu ya isoniazid mara moja kwa wiki pamoja na rifapentine (3HP)

» Miezi minne ya kila siku ya rifampin (4R)

» Miezi mitatu ya kila siku ya isoniazid pamoja na rifampin (3HR)

Iwapo hakuna njia mojawapo ya matibabu iliyo hapo juu ambayo ni chaguo kwako, kuna tiba mbadala bora za LTBI ambazo zinajumuisha miezi 6 au 9 ya isoniazid. Unapotumia isoniazid, daktari wako anaweza kukuagiza utumie vitamini B6 pamoja na dawa zako. Daktari wako ataweza kuamua ni chaguo gani la matibabu linafaa zaidi kwa hali yako. Matibabu yako yanaweza kubadilishwa ikiwa umetagusana na mtu ambaye ugonjwa wake wa TB unasababishwa na viini vinavyostahimili isoniazid au rifampin, dawa mbili muhimu zaidi za kutibu LTBI na ugonjwa wa TB. Hii ina maana kwamba dawa hizo haziwezi tena kuua viini vya TB.

Wakati mwingine watu hupewa matibabu ya LTBI hata kama matokeo ya kipimo cha damu cha TB au mwitikio wa ngozi kwa TB ni hasi. Hii mara nyingi hufanywa kwa watoto wachanga, watoto, na watu walioambukizwa VVU ambao hivi karibuni wamekaa na mtu aliye na ugonjwa wa TB. Hii ni kwa sababu makundi haya yako katika hatari kubwa sana ya kupata ugonjwa wa TB mara tu baada ya kuambukizwa viini vya TB.

Ukianza kutumia matibabu ya LTBI, utahitaji kuonana na daktari au muuguzi wako kwa ratiba ya kawaida. Ni muhimu kutumia dawa zote kama ilivyoagizwa. Daktari au muuguzi ataangalia jinsi unaendelea.

Je, ni madhara gani yanayotokana na dawa za kutibu maambukizi ya TB iliyofichika (LTBI)?

Watu wengi wanaweza kutumia dawa zao za maambukizi ya TB (LTBI) bila matatizo yoyote; hata hivyo, wakati mwingine kuna madhara ya kimatibabu. Baadhi ya madhara ya dawa ni matatizo madogo. Kwa mfano, dawa ya rifampin au rifapentine inaweza kusababisha rangi ya chungwa ya majimaji ya mwili kama vile mkojo (ukikojoa), mate, machozi, au jasho, na maziwa ya mama. Kubadilika kwa majimaji ya mwili na kuwa chungwa kunatarajiwa na hakuna madhara. Hii ni kawaida na rangi inaweza kufifia kwa muda. Daktari au muuguzi anaweza kukushauri usivae lenzi za mguso laini kwa sababu zinaweza kupata madoa ya kudumu. Ikiwa una yoyote ya madhara haya, unaweza kuendelea kuchukua dawa yako.

Ikiwa una madhara ya dawa, **piga simu kwa daktari wako au muuguzi haraka**. Unaweza kuambiwa ukome kutumia dawa zako za LTBI au urudi kliniki kwa ajili ya kufanya vipimo. Madhara makubwa ni pamoja na:

- Kizunguzungu au kichwa kuwa chepesi
- Kukosa hamu ya chakula
- Dalili kama za mafua
- Kuhara kukali au kinyesi cha rangi nyepesi
- Matatizo ya kupumua
- Hisia za huzuni au mfadhaiko
- Joto jingi
- Kupungua uzito bila sababu
- Mkojo wa kahawia (rangi ya kahawa au cola)
- Ngozi au macho ya manjano
- Upele
- Mtekenyo au hisia za kuchomwa kwa mikono na miguu zisizotulia
- Uchovu unaoendelea au udhaifu unaodumu siku 3 au zaidi
- Maumivu tumboni
- Michubuko rahisi au kutokwa na damu
- Maumivu ya viungo vya mwili
- Kichefuchefu
- Kutapika

Unapaswa kutoa orodha ya dawa za sasa unazotumia kwa mtoahuduma wako wa afya ili kuepuka mwingiliano wa dawa. Vilevile baadhi ya vidhibiti vya kuzuia ujauzito (vidonge vya kudhibiti uzazi) vinaweza kukokosa kufanya kazi unapovitumia pamoja na dawa za TB. Hii ni kwa sababu dawa za TB wakati mwingine zinaweza kuingiliana na vidonge vya kudhibiti uzazi na pengine kufanya tembe za kudhibiti uzazi kuwa hafifu. Ikiwa unatumia vidonge vya kudhibiti uzazi, zungumza na daktari wako kabla ya kuanza dawa yoyote mpya. Habari zaidi kuhusu madhara yanayotokana na dawa ya TB inaweza kupatikana katika Matibabu ya Kifua Kikuu ya CDC: Ukurasa wa Matukio Mabaya.

Onyo: Kunywa vileo, kama vile divai, bia, au pombe wakati wa kutumia dawa za TB kunaweza kuwa hatari. Wasiliana na daktari au muuguzi wako kwa taarifa zaidi.

Kila mtu ambaye ana LTBI anahitaji kujua dalili za ugonjwa wa TB (tazama ukurasa wa 9). Ikiwa utapata dalili za ugonjwa wa TB, unapaswa kuona daktari mara moja.

Watu wakati mwingine wanahitaji usaidizi wa kudhibiti dawa ya LTBI ambayo ni lazima watumie. CDC imeunda vifuatiliaji vya dawa vya LTBI ili kuwasaidia wagonjwa kupanga na kudhibiti dawa zao za LTBI. Kwenye vifuatiliaji hivi vya dawa, kuna nafasi ya kuandika ratiba za matibabu, matumizi ya dawa, na maelezo ya mawasiliano ya daktari/kliniki. Pia kuna orodha hakiki ya ishara na dalili zinazoweza kutokea wakati wa kuchukua dawa ya LTBI.

Vifuatiliaji vitatu vya dawa vinajumuisha:

1. **Regimen ya Dozi 12 ya Maambukizi ya Kifua Kikuu Iliyofichika-Kifuatiliaji cha Dawa na Orodha ya Dalili** *(inapatikana katika Kiingereza, Kihispania, Kitagalogi na lugha za Kivietinamu).*

2. **Mpangilio wa Kila Siku wa Rifampin (4R) kwa Miezi 4 ya Kifuatiliaji cha Dawa ya Maambukizi ya TB inayofichika na Orodha ya Dalili** *(unaopatikana kwa Kiingereza).*

3. **Mpangilio wa Kila Siku Kwa Miezi 3 wa Isoniazid plus Rifampin (3HR) kwa Kifuatiliaji cha Dawa ya Maambukizi ya TB inayofichika na Orodha Muhimu ya Dalili** *(unapatikana kwa Kiingereza).*

Ili kupakua au kuchapisha nyenzo hizi, tembelea ukurasa wa Nyenzo za Elimu za CDC TB.

Ili kujifunza zaidi kuhusu LTBI, tembelea kurasa za tovuti za CDC:

» Mpangalio za matibabu ya LTBI

» Kuamua Wakati wa Kutibu LTBI

» Kutibu LTBI na Regimens za Kozi fupi

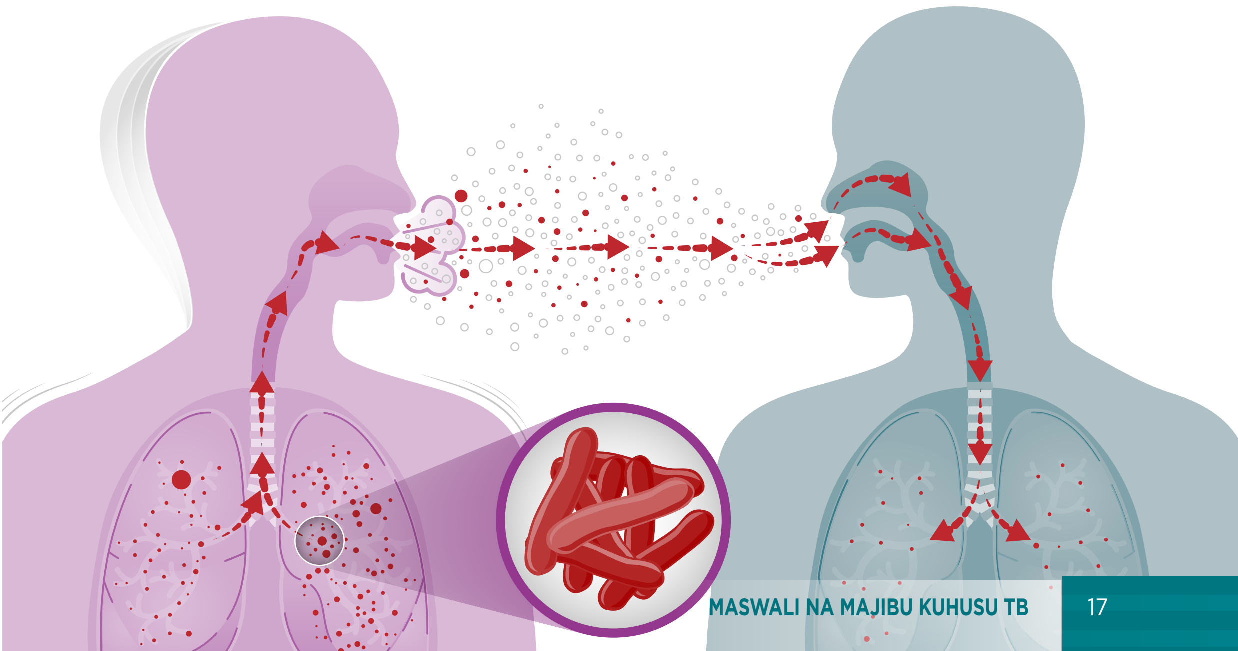
Je, ni vipi ikiwa nina maambukizi ya VVU?

Ikiwa una maambukizo ya VVU na maambukizi ya TB iliyofichika (LTBI), unahitaji matibabu haraka iwezekanavyo ili kuzuia ugonjwa wa TB. Mtu aliye na maambukizi ya VVU ambaye pia ana LTBI ambayo haijatibiwa ana uwezekano mkubwa wa kupata ugonjwa wa TB wakati wa maisha yake kuliko mtu asiye na maambukizi ya VVU. Miongoni mwa watu walio na LTBI, maambukizi ya VVU ndiyo sababu kubwa inayojulikana ya hatari ya kuendelea na ugonjwa wa TB. Watu wote walio na maambukizi ya VVU wanapaswa kupimwa ili kujua kama wana LTBI na kutafuta matibabu mara moja ikiwa ni lazima. Kuna dawa nyingi za matibabu za LTBI zinazopatikana kwa watu walio na VVU.

Ikiwa nilikumbana na mtu aliye na ugonjwa wa TB, je ninaweza kuwapa wengine TB?

Iwapo ungeambukizwa na mtu aliye na ugonjwa wa TB, unaweza kuambukizwa bakteria ya TB, lakini unaweza kueneza bakteria kwa wengine mara moja. Watu walio na ugonjwa wa TB wanaoambukiza tu ndio wanaweza kueneza viini vya TB kwa wengine. Kabla ya kuweza kueneza viini vya TB kwa wengine, ungelazimika kupumua viini vya TB na kuambukizwa. Kisha viini vingelazimika kuongezeka katika mwili wako na kusababisha ugonjwa wa kuambukiza wa TB. Katika hatua hii, unaweza wa kueneza viini vya TB kwa wengine.

Katika watu wengi wanaopumua ndani viini vya TB na kuambukizwa, mwili una uwezo wa kupambana na viini vya TB ili kuwazuia kukua. Viini hivi vinafifia, lakini vinabaki hai katika mwili na vinaweza kupata nguvu baadaye. Hii inaitwa maambukizi TB inayotibika (LTBI). Watu wenye LTBI hawawezi kueneza viini vya TB kwa wengine. Watu ambao wana LTBI wanaweza kutibiwa ili kuzuia ugonjwa wa TB.



Je, ugonjwa wa TB unatibiwa vipi?

Kuna habari njema kwa watu wenye ugonjwa wa TB! Inaweza karibu kila wakati kutibiwa na kuponywa na dawa. Lakini dawa lazima ichukuliwe kama ilivyoelekezwa na daktari wako au muuguzi.

Ikiwa una ugonjwa wa TB, utahitaji kuchukua dawa kadhaa tofauti za TB. Hii ni kwa sababu kuna viini vyote vingi vya TB vinavyopaswa kuuawa. Kutumia dawa kadhaa za TB kutafanya kazi nzuri zaidi ya kuua viini vyote vya TB na kuwazuia kuwa sugu kwa dawa. "Inastahimili" inamaanisha kuwa dawa haiwezi kuua bakteria ya TB.

Dawa zinazotumika sana kutibu ugonjwa wa TB ni

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

Ikiwa una ugonjwa wa TB wa mapafu au koo, huenda unaambukiza. Unahitaji kukaa nyumbani kutoka kazini au shuleni ili usieneze viini vya TB kwa watu wengine. Baada ya kutumia dawa yako kwa wiki chache, utajisikia vizuri na huenda usiambukizwe tena kwa wengine. **Daktari wako au muuguzi atakuambia wakati unaweza kurudi kazini au shuleni au kutembelea na marafiki.**

Kuwa na ugonjwa wa TB kusikuzuie kuishi maisha ya kawaida. Watu ambao hawaambukizwi tena au wanaohisi kuwa wagonjwa mara nyingi wanaweza kufanya mambo yale yale waliyofanya kabla ya kuwa na ugonjwa wa TB. Ukitumia dawa zako kama ulivyoelekezwa na daktari au muuguzi wako, zinapaswa kuua viini vyote vya TB. Hii itakuepusha kuwa mgonjwa tena.

Je, ni madhara gani yanayotokana na dawa za ugonjwa wa TB?

Ikiwa unatumia dawa za ugonjwa wa TB, unapaswa kuzitumia kama ulivyoelekezwa na daktari au muuguzi wako. Dawa za TB zinaweza kusababisha madhara. Baadhi ya madhara ya dawa ni matatizo madogo. Wengine wako serious zaidi. Ikiwa una madhara ya dawa, **piga simu kwa daktari wako au muuguzi haraka**. Unaweza kuambiwa uache kutumia dawa zako za TB au urudi kliniki kwa ajili ya vipimo. **Madhara** makubwa ni pamoja na:

- Upele kwenye ngozi
- Maono yaliyofifia au yaliyobadilika
- Maumivu tumboni
- Mkojo wa kahawia au kinyesi cha rangi nyepesi
- Uchovu
- Homa kwa siku 3 au zaidi
- Dalili kama za mafua
- Ukosefu wa hamu ya chakula
- Kichefuchefu
- Kutapika
- Ngozi au macho ya manjano
- Kizinguzungu
- Kutekenywa au kufa ganzi karibu na mdomo
- Hisia za mtekenyo kwa mikono na miguu zisizotulia
- Usumbufu wa tumbo
- Maumivu ya viungo
- Michubuko rahisi au kutokwa na damu

Baadhi ya madhara ya **dawa ni matatizo** madogo. Kwa mfano, dawa ya rifampin inaweza kusababisha rangi ya chungwa ya majimaji ya mwili kama vile mkojo (ukikojoa), mate, machozi, au jasho, na maziwa ya mama. Kubadilika kwa majimaji ya mwili na kuwa chungwa kunatarajiwa na hakuna madhara. Hii ni kawaida na rangi inaweza kufifia kwa muda. Daktari au muuguzi anaweza kukushauri usivae lenzi za mguso laini kwa sababu lenzi zinaweza kupata madoa ya kudumu. Ikiwa una yoyote ya madhara haya, unaweza kuendelea kuchukua dawa yako.

Dawa ambayo imeagizwa kutibu ugonjwa wa TB inaweza kuingiliana na dawa zingine. Unapaswa kutoa orodha ya dawa za sasa unazotumia kwa mtoahuduma wako wa afya ili kuepuka mwingiliano wa dawa.

Kwa mfano, dawa ya ugonjwa wa TB inaweza kuingiliana na uzazi wa mpango simulizi (vidonge vya kudhibiti uzazi) na ikiwezekana kufanya tembe za kudhibiti uzazi zisiwe na ufanisi. Ikiwa unatumia vidonge vya kudhibiti uzazi, muulize daktari wako kuhusu udhibiti wa uzazi mbadala unapotumia dawa za TB. Ikiwa unatumia methadone (inayotumika kutibu uraibu wa dawa) wakati wa matibabu ya TB, unaweza kuwa na dalili za kuacha. Daktari au muuguzi wako anaweza kuhitaji kurekebisha kipimo chako cha methadone.

Habari zaidi kuhusu madhara yanayotokana na dawa ya TB inaweza kupatikana katika Matibabu ya Kifua Kikuu ya CDC: Ukurasa wa Matukio Mabaya.

Kwa nini ninahitaji kutumia dawa za TB kwa muda mrefu?

Viini vya TB hufa polepole sana. Kwa matibabu ya maambukizo ya TB iliyofichika (LTBI), inachukua angalau miezi 3 (na ikiwezekana zaidi kulingana na dawa unazotumia) kuua viini vya TB.

Kwa ugonjwa wa TB, kwa kawaida huchukua miezi 6 au zaidi kwa dawa kuua viini vyote vya TB. Pengine utaanza kujisikia vizuri baada ya wiki chache tu za matibabu, lakini tahadhari! Viini vya TB bado viko hai katika mwili wako, hata kama unajisikia vizuri. Lazima uendelee kutumia dawa zako hadi viini vyote vyote vya TB vitakapokufa, ingawa unaweza kujisikia vizuri na huna dalili za ugonjwa wa TB.

Inaweza kuwa hatari sana kuwacha kutumia dawa zako au kutotumia dawa zako zote mara kwa mara. Viini vya TB vitakua tena, na utaendelea kuwa mgonjwa kwa muda mrefu zaidi. Viini vya TB vinaweza pia kustahimili kwa dawa unazotumia. Unaweza kuhitaji dawa mpya tofauti ili kuua viini vya TB ikiwa dawa za zamani hazifanyi kazi tena. Dawa hizi mpya lazima zichukuliwe kwa muda mrefu na kawaida huwa na athari mbaya zaidi.

Ukiambukiza tena, unaweza kutoa viini vya TB kwa familia yako, marafiki, au mtu mwingine yeyote anayekaa nawe. Ni muhimu sana **kutumia dawa zako** zote kama ulivyoelekezwa na daktari au muuguzi wako.

Je, TB sugu inayostahimili dawa nyingi (MDR TB) na TB sugu inayostahimili dawa kwa kiwango kikubwa (XDR TB) ni nini?

Wakati mwingine viini vya TB vinahimili dawa zinazotumiwa kutibu ugonjwa wa TB. Hii ina maana kwamba dawa haiwezi tena kuua viini hivyo vya TB.

TB inayostahimili dawa nyingi (MDR TB) husababishwa na viini vya TB ambavyo vinastahimili angalau dawa mbili muhimu zaidi za TB: isoniazid na rifampin.

Aina mbaya zaidi ya MDR TB inaitwa TB inayostahimili dawa kwa kiwango kikubwa (XDR TB). XDR TB ni aina adimu ya TB ambayo ni sugu kwa karibu dawa zote zinazotumika kutibu ugonjwa wa TB.

Usipotumia dawa zako kama ulivyoelekezwa na daktari au muuguzi wako, viini vya TB vinaweza kuwa sugu kwa dawa fulani. Pia, watu ambao wamekaa na mtu ambaye ni mgonjwa wa MDR TB au XDR TB wanaweza kuambukizwa viini hivi vya TB sugu kwa dawa nyingi.

TB inayohimili dawa hupatikana zaidi kwa watu ambao

- wamekaa na mtu aliye na ugonjwa wa TB inayohimili dawa.
- Wasiotumia dawa zao zote kama ilivyoelekezwa na daktari au muuguzi wao.
- Wanaopata ugonjwa wa TB tena baada ya kutumia dawa za TB hapo awali.
- Wametoka maeneo ambayo TB inayohimili dawa ni ya nyingi.

Watu walio na MDR TB au XDR TB lazima watibiwe kwa dawa maalum. Matibabu huchukua muda mrefu zaidi kuliko TB ya kawaida na dawa zinaweza kusababisha madhara zaidi ya kimatibabu. Watu wenye MDR TB au XDR TB wako katika hatari kubwa ya kufa kutokana na ugonjwa huo. Watu walio na MDR TB au XDR TB lazima wamwone mtaalamu wa TB ambaye anaweza kuchunguza kwa karibu matibabu yao ili kuhakikisha kuwa yanafanya kazi.

Je, tiba inayozingatiwa moja kwa moja (directly observed therapy, DOT) ni nini?

Njia bora ya kukumbuka kutumia dawa zako ni kupata tiba inayozingatiwa moja kwa moja (DOT); hii ni kweli hasa kwa matibabu ya ugonjwa wa TB. Ukipata DOT, utakutana na mhudumu wa afya kila siku au mara kadhaa kwa wiki. Mtakutana mahali ambapo nyote wawili mnakubaliana, au kwa njia za kielektroniki. Mkutano wa ana kwa ana unaweza kuwa kwenye kliniki ya TB, nyumbani kwako au kazini, au eneo lingine lolote linalofaa. Utatumia dawa zako mahali hapa mhudumu wa afya akitazama. Baadhi ya programu za TB sasa zinatumia mbinu za kielektroniki za DOT kwa ugonjwa wa TB na maambukizi ya TB iliyofichika (LTBI). DOT ya Kielectroniki (eDOT) ni mbadala wa DOT ya ana kwa ana. Iwapo eDOT inapatikana katika eneo lako na unafuzu kwa eDOT, mfanyakazi wa afya atakutazama ukinywa dawa yako ya TB kwa mbali kupitia simu mahiri au kifaa kingine cha kielektroniki chenye uwezo wa video. DOT, iwe ana kwa ana au kwa kutumia kifaa cha kielektroniki, hukusaidia kukumbuka kutumia dawa na kukamilisha matibabu yako. Hii inamaanisha kuwa utapona haraka iwezekanavyo.

Mhudumu wa afya pia atahakikisha kuwa dawa za TB zinafanya kazi inavyopaswa. Mtu huyu pia ataangalia madhara na kujibu maswali yoyote uliyo nayo kuhusu TB.

Hata kama hupati DOT, ni lazima uangaliwe mara kwa mara na daktari au muuguzi wako kwa nyakati tofauti wakati wa matibabu yako ili kuhakikisha kuwa kila kitu kinaendelea vizuri. Hii itaendelea hadi utakapopona.

Je, ninawezaje kukumbuka kutumia dawa zangu za TB ikiwa situmii DOT?

Njia pekee ya kupata nafuu ni kumeza dawa zako za TB kama vile daktari au muuguzi wako ameagiza. Huenda hii isiwe rahisi! Ikiwa una LTBI, utakuwa unatumia dawa zako za LTBI kwa muda wa miezi 3 au zaidi. Ikiwa una ugonjwa wa TB, kwa ujumla utakuwa unatumia dawa kwa muda wa miezi 6 au zaidi.

Kuingia katika mtindo wa mazoea kunaweza kukusaidia kukumbuka kunywa dawa yako ya TB kama ulivyoagizwa. Hapa kuna baadhi ya njia za kukusaidia kukumbuka kutumia dawa zako iwe unatumia dawa ya LTBI au dawa ya ugonjwa wa TB:

» Kunywa tembe zako kwa wakati mmoja kila siku—kwa mfano, unaweza kumeza kabla ya kula kifungua kinywa, wakati wa mapumziko ya kawaida ya kahawa, au baada ya kupiga mswaki.

» Uliza mtu wa familia au rafiki akukumbushe kumeza vidonge vyako.

» Weka alama kila siku kwenye kalenda unapomeza vidonge vyako.

» Weka vidonge vyako kwenye kisambaza dawa cha kila wiki ambacho unaweka karibu na kitanda chako au kwenye mkoba wako au mfuko wako.

» Tumia kifuatiliaji cha dawa ili kupanga na kudhibiti vidonge vyako. Tovuti ya CDC ina vifuatiliaji vya dawa vya LTBI vinavyoweza kuchapishwa. Kwenye vifuatiliaji vya dawa vya LTBI, kuna nafasi ya kuandika ratiba yako ya matibabu, idadi ya vidonge vya kumeza kwa wiki, na maelezo ya mawasiliano ya daktari/kliniki. Ili kupakua au kuchapisha vifuatiliaji vya dawa, tembelea ukurasa wa Nyenzo za Elimu za CDC TB.

KUMBUKA: Kumbuka kuweka dawa zote mbali na watoto.

Ukisahau kumeza tembe zako siku moja, ruka dozi hiyo na unywe dozi inayofuata iliyoratibiwa. Mwambie daktari wako au muuguzi kwamba ulikosa dozi. Unaweza pia kumpigia simu daktari wako au muuguzi kwa kupata maagizo.

Je, ninawezaje kuzuia kueneza TB?

Njia muhimu zaidi ya kuzuia kueneza viini vya TB ni kwa watu walio na ugonjwa wa kuambukiza wa TB kuchukua dawa zote sawasawa na maagizo ya daktari au muuguzi. Pia unahitaji kudumisha miadi yako yote ya kliniki. Daktari wako au muuguzi anahitaji kuona jinsi unaendelea. Hii mara nyingi huhitaji eksirei nyingine ya kifua au kipimo cha makohozi yako (kohozi ambalo linakoholewa kutoka ndani kabisa ya mapafu). Vipimo hivi vitaonyesha ikiwa dawa zinafanya kazi. Vipimo pia hvinasaidia kuonyesha ikiwa bado unaweza kueneza viini vya TB kwa wengine. Hakikisha kumwambia mtoahuduma wako wa afya kuhusu jambo lolote unalofikiri si sahihi.

Ikiwa una ugonjwa wa kutosha wa TB kwenda hospitali, unaweza kulazwa katika chumba maalum. Vyumba hivi hutumia matundu ya hewa ambayo huzuia viini vya TB kuenea hadi kwa vyumba vingine. Watu wanaofanya kazi katika vyumba hivi maalum lazima wavae barakoa maalum ili kujikinga na viini vya TB. Ni lazima ukae chumbani ili usieneze viini vya TB kwa watu wengine.

Iwapo unaambukiza ukiwa nyumbani, kuna mambo unayoweza kufanya ili kuwalinda wengine walio karibu nawe:

» Tumia dawa zako kama ulivyoelekezwa. Hili ni muhimu!

» Kila mara funika mdomo wako na kitambaa unapokohoa, kupiga chafya au kucheka. Weka kitambaa kwenye mfuko uliofungwa na uitupe mbali.

» Jitenge na wengine na epuka mtagusano wa karibu na mtu yeyote. Lala katika chumba cha kulala mbali na wanafamilia wengine. Epuka kuleta wageni nyumbani.

» Usiende kazini au shuleni.

» Ruhusu hewa kuingia chumbani mwako mara kwa mara kutoka nje ya jengo (ikiwa nje si baridi sana). TB huenea katika sehemu ndogo zilizofungwa ambapo hewa haitambi. Weka feni kwenye dirisha lako ili kupuliza (kutolea nje) hewa ambayo inaweza kujaa viini vya TB. Ikiwa una madirisha mengine kwenye chumba kilichofungwa, fungua pia ili feni iweze kuvuta hewa safi. Hii itapunguza uwezekano wa vijidudu vya TB kukaa ndani ya chumba na kumwambukiza mtu anayepumua hewa.

Kumbuka, TB inaenezwa kwa njia ya hewa. Watu hawawezi kuambukizwa na viini vya TB kwa kushikana mikono, kukaa kwenye viti vya choo, au kushiriki sahani na vyombo na mtu ambaye ana TB.

Baada ya kutumia dawa kwa takriban wiki 2 au 3, huenda usiweze tena kueneza viini vya TB kwa wengine. **Daktari wako au muuguzi atakuambia wakati unaweza kurudi kazini au shuleni au kutembelea na marafiki.**

Kumbuka, utapata afya ikiwa tu utachukua dawa zako kama vile daktari au muuguzi wako ameagiza.

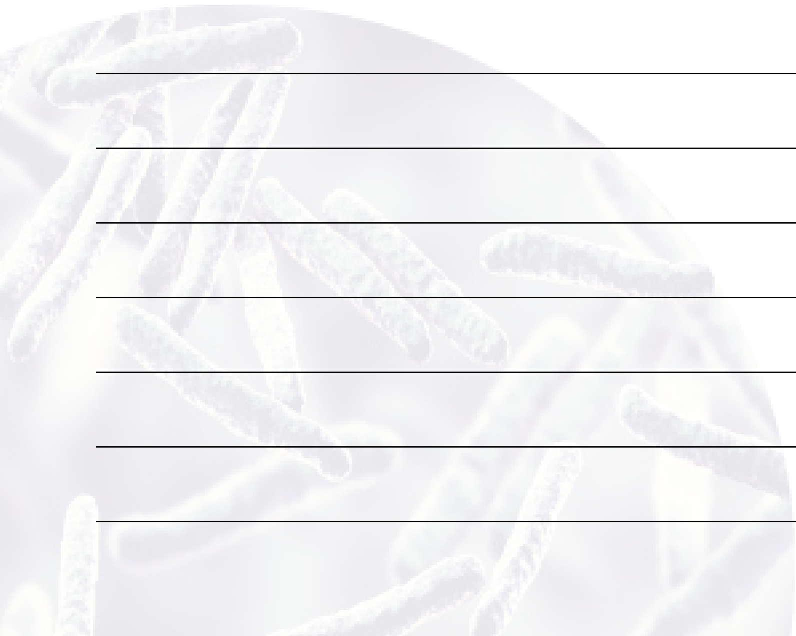
Fikiria watu ambao huenda walikaa pamoja nawe, kama vile washiriki wa familia, marafiki wa karibu, na wafanyakazi wenza. Idara ya afya ya eneo hilo inaweza kuhitaji kuwapima kwa maambukizi ya TB. TB ni hatari hasa kwa watoto na watu walioambukizwa VVU. Ikiwa wameambukizwa na viini vya TB, watu hawa wanahitaji dawa haraka ili kujiepusha na ugonjwa wa TB.

Nyenzo za ziada za TB

Kwa maelezo zaidi kuhusu maambukizi ya TB iliyofichika (LTBI) na ugonjwa wa TB, tafadhali tembelea tovuti ya CDC TB. Nyenzo za wagonjwa kuhusu LTBI na ugonjwa wa TB pia zinapatikana katika lugha nyingi katika ukurasa wa CDC wa Vifaa vya Elimu ya Mgonjwa wa TB na Tafuta Rasilimali za Kifua Kikuu.

Kwa habari juu ya usaidizi wa wagonjwa wa Kifua Kikuu na mawasiliano, tembelea Sisi ni TB. CDC pia inaangazia uzoefu wa kibinafsi wa watu ambao waligunduliwa na kutibiwa kwa ugonjwa wa LTBI na TB, pamoja na kazi ya wataalamu wa kudhibiti TB. Tembelea ukurasa wa hadithi za kibinafsi za CDC TB kwa taarifa zaidi.

Kumbuka



Nambari ya Chapisho: 301407

Kwa habari zaidi
au kuagiza nyenzo za kielimu kuhusu TB,
wasiliana na Idara ya Afya ya eneo lako
Au tembelea:
Vituo vya Kudhibiti na Kuzuia Magonjwa Kituo cha Kitaifa
cha VVU/UKIMWI, Homa ya Ini ya Virusi, magonjwa ya zinaa,
na Kinga ya TB Kitengo cha Kumaliza Kifua kikuu
www.cdc.gov/tb
@cdc_TB @CDCTB

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