अपने अधिकारों को जानिए:

तपेदिक की रोकथाम, निदान, और उपचार

आपके अधिकार और टीबी की रोकथाम

गिसा डांग की पेशकश

त्सिरा चखाया, ब्रायन सिट्रो, विवियन कॉक्स, माइक फ्रिक, जेनिफर फुरिन, एरिका लेसम, अलेक्जेंडर विलियम म्बूया, लिंडसे मैककेना, जॉन म्ड़लुलि, जेन राहेदी ओंगंगो, हदीजा एच सेमवुआ, और ज़ानी डी विट द्वारा संपादित

मुझे टीबी का उपचार कहां से करवाना चाहिए?

उपचार वहीं होना चाहिए जहां यह आपके लिए सुविधाजनक हो, उदहारण के लिए, आपके घर या काम करने वाली जगह के नजदीक किसी प्राथमिक देखभाल चिकित्सक से या सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में या यदि आप इसमें सहज महसूस करें तो स्वास्थ्य देखभाल कर्मचारी आपके घर आकर आपकी चिकित्सा कर सकता है या आपके चिकित्सक नियमित रूप से आपके घर आकर आपका चेकअप कर सकते हैं। यदि जहां आप रहते हैं वहां टीबी का उपचार आपके लिए सुविधाजनक नहीं है तो विज्ञान और स्वास्थ्य अधिकार के अनुसार आपको अपनी सरकार की नीतियों को समुदाय के आधार पर टीबी के उपचार के लिए अद्यतन करने के लिए प्रोत्साहित करना चाहिए।

टीबी के उपचार के दौरान आमतौर पर अस्पताल में रहने की जरूरत क्यों नहीं पड़ती है ?

आपको टीबी के उपचार के लिए अस्पताल में रहने की आवशयकता तब तक नहीं है जब तक कि चिकित्सकीय रूप से यह आपके लिए ज़रूरी न हो। अधिकतर मामलों में लोगों को अस्पताल में भर्ती नहीं किया जाता है क्योंकि जिन अस्पतालों में वेंटिलेशन की अच्छी व्यवस्था नहीं है वहां टीबी फैलने का डर ज्यादा रहता है। अस्पताल में भर्ती होना अधिक महंगा पड़ता है। कभी कभी अस्पतालों में पर्याप्त जगह भी नहीं होती, जिसके कारण रोगियों को इलाज शुरू करवाने के लिए इंतज़ार करना पड़ता है।

मुझे अस्पताल में रहने की ज़रूरत कब होगी?

आपको अपने इलाज की अवधि के दौरान अस्पताल में अपने आप से कभी नहीं रहना चाहिए। यदि आप बहुत बीमार हैं, या यदि आपको कोई साइड इफेक्ट्स हो गया है जिन पर बहुत बारीकी से ध्यान देने की आवश्यकता है, तो आपका डॉक्टर आपको अस्पताल में भर्ती करने की सलाह दे सकता है। कुछ अस्पताल टीबी वाले रोगियों की देखभाल करने और टीबी के प्रसार को रोकने के लिए सहायक वातावरण प्रदान करते हैं। ऐसे में विशेष रूप से गंभीर टीबी वाले रोगियों का अस्पताल में भर्ती होना सबसे अच्छा विकल्प माना जाता है। नई तकनीक के इलाज को प्राप्त करने के लिए आपको अस्पताल में भर्ती होने की कोई जरूरत नहीं है।

मुझे कौन–सा उपचार/दवाओं को लेना चाहिए?

आपको वही दवाईयां लेनी चाहिए जो आपके टीबी के उपचार में प्रभावी हो। टीबी के उपचार में नियमित रूप से छह महीने तक दैनिक उपचार की आवश्यकता होती है। डब्लूएचओ दैनिक तौर पर निश्चित खुराक संयोजन सलाह देता है, जिसमें कई सारी दवाएँ एक ही गोली (टैबलेट) में मिली होती हैं और इससे आपको अपने इलाज के लिए इन्हें लेने में आसानी रहती है। टीबी मेनिनजाइटिस (जो तंत्रिका तंत्र का टीबी है जैसे कि मस्तिष्क), हड्डियों का टीबी और जोड़ों के टीबी को 12 महीने तक उपचार की आवश्यकता होती है।

एमडीआर टीबी के लिए अब एक छोटा उपचार नियम आया है जो कि 9 से 12 महीनों का है (हालांकि यह अभी साबित नहीं हुआ है कि यह कितना अच्छा और कितना सुरक्षित रूप से कम करता है।) इस नियम के लिए हर कोई योग्य नहीं है। यदि आप यह छोटा उपचार नियम नहीं अपना सकते, क्योंकि आप पहले से ही उपचार के लिए कुछ दवाइयां ले रहे हैं या आपकी शारीरिक जांच के अनुसार आप कुछ दवाईयों का सेवन नहीं कर सकते, तो आप लंबी अवधि वाले उपचार (18–24 महीने) को अपना सकते हैं जिसमें नई दवाइयां बेटाकिलाइन या डेलमैनिड शामिल हैं। बेहतर तरीके से उपचार के लिए कई सारे अध्ययन (क्लिनिकल ट्रायल) चल रहे हैं। आपको जानना चाहिए कि क्या इनमें से कोई भी कार्य आपके क्षेत्र में किया जा रहा है या नहीं।

आपको हमेशा अपनी विशिष्ट दवाओं के नाम, उन्हें कितनी बार लेना चाहिए, कितनी गोलियां लेनी चाहिए, और सबसे आम दुष्प्रभावों के बारे में पता होना चाहिए।

बच्चों के लिए किस उपचार की सिफारिश की जाती है?

जो बच्चे दवाओं के प्रति अतिसंवेदनशील हैं, उनके लिए बनाये गये टीबी के खास उपचार अब उपलब्ध हैं। नई दवाएं, जिन्हें नियत खुराक संयोजन (फिक्सड डोज़ कॉम्बिनेशन) कहते हैं, वो बच्चों के लिए सही खुराक है, इसलिए इनको पीसने या अलग करने की जरूरत नहीं पड़ती। ये दवाएं पानी में अच्छे से घुल जाती हैं, और इनका स्वाद बड़ों की दवाओं से बेहतर होता है।

एमडीआर–टीबी से पीड़ित बच्चे अल्पकालीन आहार नियम को अपना सकते हैं। यदि किसी वजह से बच्चा अल्पकालीन आहार नियम को नहीं अपना सकता, तो वें अपने टीबी के उपचार के लिए लंबा आहार नियम अपना सकते हैं। यदि टीबी ज्यादा बढ़ा नहीं है, तो उसे इंजेक्शन से दी जाने वाली दवा (जो बहुत से साइड इफेक्ट्स का कारण बनती है, जिसे नीचे दिखाया गया है) दी जा सकती है। 6 साल और उससे अधिक आयु के बच्चों के लिए डेलमानिड देने की सिफारिश की जाती है। आपका डॉक्टर JanssenMAc@its.jnj.com को लिखकर किशोरों के लिए बेडाकिलाइन के उपयोग का अनुरोध कर सकता है (जिसका अर्थ है कि किसी देश में या किसी निश्चित आबादी के लिए अभी तक इस उपचार को स्वीकृती नही मिली है)।

यदि मैं गर्भवती हूँ या स्तनपान करवाती हूँ या गर्भवती हो जाऊं?

यदि आपको टीबी है और आप गर्भवती है या गर्भवती हो सकती हैं, तो आपको अपने और अपने बच्चे(च्चों) की सर्वोत्तम तरीके से देखभाल करने के लिए कुछ कठिन निर्णय लेने पड़ सकते हैं। अधिकांश टीबी की दवाओं पर गर्भवती या नर्सिंग (स्तनपान कराने वाली) महिलाओं की सुरक्षा के बारे में ज्यादा जानकारी नहीं दी जाती है। आपका स्वास्थ्य महत्वपूर्ण है और वास्तव में यह आपके बच्चे (बच्चों) के स्वास्थ्य के लिए भी आवश्यक है। यदि आप गर्भवती हैं या नर्सिंग हैं, तो आपको अपने चिकित्सक से विभिन्न विकल्पों के लाभ और हानियों पर चर्चा करनी चाहिए और यह तय करना चाहिए कि आपके लिए सबसे अच्छा क्या है। हो सकता है कि आप कुछ दवाओं का उपयोग न करना चाहें, या आप नर्सिंग या गर्भावस्था (गर्भपात) को बंद करना चाह सकती हैं। यदि आप गर्भवती नहीं हैं, लेकिन टीबी उपचार ले रही हैं और गर्भवती हो गई हैं, तो आपको अपने प्रदाता से जन्म नियंत्रण विकल्पों के बारे में पूछना चाहिए।

एमडीआर–टीबी के इलाज के लिए उपयोग की जाने वाली दो प्रकार की दवाएं: एथियोनामाइड (या इसी तरह की दवा, प्रोथियोनामाइड) और इंजेक्शन द्वारा दी जाने वाली दवाएं (अमीकासिन, कैपेरोमाइसिन, कानामाइसिन, स्ट्रेप्टोमाइसिन), विकासशील बच्चे (भ्रूण) के लिए विशेष रूप से खतरनाक मानी जाती हैं। ये दवाएं उपचार के छोटे नियमों का हिस्सा हैं, इसलिए एमडीआर–टीबी के साथ गर्भवती महिलाएं उपचार के छोटे नियमों के लिए अयोग्य हैं। इसके बजाए, वैश्विक मानकों का यह मानना है कि एमडीआर–टीबी वाली गर्भवती महिलाओं को (टीबी के अपने विशेष तनाव के लिए चार या अधिक प्रभावी दूसरी–पंक्ति दवाओं के साथ) लंबी अवधि वाले उपचार को अपनाना चाहिए। दक्षिण अफ्रीका समेत कुछ प्रगतिशील राष्ट्रीय कार्यक्रम गर्भवती महिलाओं के लिए लंबी अवधि वाले उपचार में बेडाकिलाइन या डेलमानिड नई दवाओं का उपयोग कर रहे हैं। अब तक की जानकारी के आधार पर, इन दोनों दवाओं को गर्भावस्था में सुरक्षित माना जाता है। आपका डॉक्टर गर्भवती महिलाओं के लिए JanssenMAc@its.jnj.com को लिख कर और डेलमानिड के लिए medical@otsuka.de को लिखकर इन दवाओं का अनुरोध कर सकता है।

क्या दवाई का दुष्प्रभाव (साइड इफेक्ट्स) भी होता है?

आप जो दवाइयां ले रहे हैं उसके संभावित दुष्प्रभाव क्या हैं और उनकी जाँच या परीक्षण कैसे किया जा सकता है इस के बारे में आपके स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता को आपको सूचित करना चाहिए। अगर उन्होंने आपको यह जानकारी नहीं दी है, तो आपको इसके बारे में उनसे पूछना चाहिए। कुछ दुष्प्रभावों की अपेक्षा की जाती है, जैसे लाल रंग का मूत्र आना या जी मचलना। लेकिन कुछ गंभीर दुष्प्रभाव भी हैं, जैसे जिगर की क्षति, डिप्रेशन या मनोविज्ञान के रोग, या सुनने की शक्ति या दृष्टि में कमी आना। जल्दी पता लगा कर इन्हें रोका जा सकता है। आपके डॉक्टर को यह जांचना चाहिए कि आप की सेहत पहले से बेहतर हो रही है, और जिनके लिए निम्न साइड इफेक्ट की जाँच करना शामिल है:

- इंजेक्शन द्वारा दी जाने वाली दवाएं (अमीकासिन, कैपेरोमाइसिन, कानामाइसिन, स्ट्रेप्टोमाइसिन) सुनने की शक्ति में कमी आने का कारण बन सकती है। दवा शुरू करने से पहले और मासिक तौर पर आपकी सुनने की शक्ति (ऑडिओमेट्री कहा जाता है) का परीक्षण किया जाना चाहिए, इसलिए अगर आपको कोई नुकसान होने वाला हो तो इसके बारे में जल्दी से पता लगाया जा सकता है। यदि आपके परीक्षण में सुनने की शक्ति में कमी आने के बारे में पता चलता हैं, या यदि आप सुनने की शक्ति में आने वाली कमी के संकेतों को देखते हैं, तो इंजेक्शन द्वारा दी जाने वाली दवायों को रोकने के लिए कहें और डेलमैनिड या बेडक्वाइलीन लेना शुरू करें। यदि सुनने की शक्ति के परीक्षण उपलब्ध नहीं हैं, तो आपको इंजेक्शन द्वारा दी जाने वाली दवायों को बदलकर बेडक्वाइलीन या डेलमनिड जैसे किसी अन्य दवा को देने के लिए पूछने का अधिकार है;

- साइकिलोसिराइन और अन्य दवाएं डिप्रेशन और मनोविज्ञान के रोगों का कारण बन सकती हैं। यदि आप लगातार उदास महसूस करते हैं या आपके जीने की इच्छा न हो, तो तुरंत अपने डॉक्टर को इसके बारे में बतायें ताकि आप सुरक्षित रूप से दवाएं बदल सकें;

- लाइनज़ोलिड और अन्य दवाएं हाथों या पैरों में झुकाव, अकड़न, जलन या दर्द का कारण बन सकती हैं। यदि आपको ऐसा लगता है, तो तुरंत अपने चिकित्सक को बताएं क्योंकि स्थायी रूप से क्षति होने से पहले दवा की खुराक को कम करके या बंद करके इसे रोका जा सकता हैं। आपके चिकित्सक को हर बार इसकी जांच करनी चाहिए;

- कई टीबी की दवाएं लीवर को नुकसान पहुंचा सकती हैं। उपचार शुरू करने से पहले आपको लीवर का परीक्षण करवाना चाहिए, और यदि आपको लीवर सम्बंधी कोई समस्या हो या एचआईवी है तो नियमित रूप से इसकी जाँच करवाएं। यदि आपको उल्टी आती है, जी मचलता है, खुजली या अपनी त्वचा या आंखों के रंग में परिवर्तन का अनुभव होता है, तो आपको यह अनुरोध करना चाहिए कि आपके स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता आपके लीवर की जाँच करें। यदि हो सके तो आपको टीबी की दवा लेने के दौरान शराब पीने से बचना चाहिए। हालांकि, शराब पीना कभी भी इलाज शुरू करने में रूकावट नहीं बनता (यह तब भी लागू होता है यदि आप किसी ओर दवा का उपयोग कर रहे हैं या ओपियोइड प्रतिस्थापन थेरेपी (ओएसटी) ले रहे हों);

- बेडाक्विलाइन, क्लोफाज़िमिन, डेलामीड, और मोक्सीफ्लोक्सासिन (और कई अन्य गैर–टीबी दवाएं) दिल की विद्युत गतिविधि (जिसे क्यूटी की वृद्धि कहा जाता है) में परिवर्तन कर सकती हैं। यह दिल की गति के लिए गंभीर समस्याएं पैदा कर सकता है। यदि आप इन दवाओं में से कोई एक भी ले रहे हैं, तो आपको उपचार शुरू करने से पहले और शुरू करने के 2,12, और 24 सप्ताह बाद ईसीजी (इलेक्ट्रोकार्डियोग्राम) नामक एक परीक्षण करवाना चाहिए। यदि आप इन दवायों में से एक से अधिक दवाएं ले रहे हैं, तो आपको ईसीजी मासिक रूप से करवाना चाहिए;

- अगर आपको उल्टी या दस्त हो रहा है, या निम्नलिखित दवाओं में से कोई भी ले रहे है– अमीकासिन, कैपेरोमाइसिन, कानामाइसिन, स्ट्रेप्टोमाइसिन, बेडक्वाइलीन, क्लोफाज़िमिन, डेलैमिड, या मोक्सीफ्लोक्सासिन– तो आपको अपने पोटेशियम के स्तर की जांच भी करवानी चाहिए। पोटेशियम आपके शरीर में नमक की तरह एक खनिज(मिनरल) होता है। यदि आपके शरीर में इसका स्तर बहुत कम या बहुत अधिक है, तो यह मांसपेशियों में, आपके दिल की धड़कन में, या आपके शरीर की अन्य प्रणालियों में समस्याएं पैदा कर सकता है। आपको अपने पोटेशियम के स्तर को नियमित रूप से जांचने के लिए अपनी नर्स या डॉक्टर से कहना चाहिए, यह जाँच वे आपके कुछ रक्त का नमूना ले कर कर सकते हैं;

- आपको अपने शरीर को ठीक से काम करने में मदद करने के लिए मैग्नीशियम, एक अन्य खनिज (जैसे कि नमक) के लिए पूरक (सप्लीमेंट्स) लेने चाहिए। आपको मैग्नीशियम के लिए परीक्षण की आवश्यकता नहीं है; आपको इसे स्वचालित रूप से लेते रहना चाहिए। यदि आपको यकीन नहीं हैं, तो आप अपनी नर्स या डॉक्टर से पूछें कि क्या आप मैग्नीशियम ले रहे हैं, और यदि आप नहीं ले रहे हैं, तो उन्हें बताएं कि आप इसे लेना पसंद करेंगे।

चित्र का श्रेयः KUDUwave™ पोर्टेबल ऑडियोमीटर

क्या मैं उपचार के दौरान स्कूल जा सकता हूँ या काम कर सकता हूँ?

जिनके टीबी नकारात्मक (गैर–संक्रामक) हैं उन्हें काम करने या स्कूल जाने की अनुमति दी जानी चाहिए। काम पर या स्कूल में वापस जाने के लिए आपको इलाज पूरा होने का इंतजार नहीं करना चाहिए। टीबी होने की वजह से आपको अपनी नौकरी नहीं गवानी चाहिए। अच्छे उपचार के कुछ हफ्तों के बाद टीबी संक्रामक नहीं होती है (हालांकि आपको यह सुनिश्चित करने के लिए कि यह वापस न आए इसलिए आपको पूर्ण उपचार पाठ्यक्रम को पूरा करना चाहिए)। आपको अपने सहकर्मियों या सहपाठियों को यह बताने की जरूरत नहीं है कि आप टीबी की दवा ले रहे हैं। आपको अपने नियोक्ता या स्कूल से अपनी चिकित्सा स्थिति को निजी रखना चाहिए। यदि आपके सहयोगियों या सहपाठियों को भी टीबी के लिए परीक्षण करने की आवश्यकता हो जाती है, तो ऐसी स्थिति में आपको अपने एकांत और गोपनीयता के अधिकार की सुरक्षा करनी चाहिए।

परामर्श (काउन्सलिंग) क्या है, और अगर मुझे यह नहीं मिल रही है तो मुझे इसके लिए क्यों पूछना चाहिए?

परामर्श करने पर आपको अपने उपचार के लिए समर्थन और बहुत सारी जानकारी और स्पष्टीकरण मिलते हैं, जो आपके सवालों के जवाब मिलने और आपके इलाज को पूरा करने में आपकी सहायता करते हैं। कई गोलियों और संभावित दुष्प्रभावों के कारण टीबी का उपचार मुश्किल हो सकता है। अच्छा परामर्श मिलने पर आपको टीबी को बेहतर तरीके से समझने में, और आपके इलाज में डटे रहने में आपकी सहायता करने में मदद करेगी।

अगर मैं एचआईवी से पीड़ित हूं, तो क्या होगा?

कई लोगों में एचआईवी और टीबी दोनों होते हैं, और दोनों के लिए इलाज करना महत्वपूर्ण है। यदि आप एंटीरेट्रोवायरल थेरेपी (एआरटी) ले रहे हैं, तो सुनिश्चित करें कि आपका डॉक्टर जानता हो कि आप कौन सी दवाएं ले रहे हैं। टीबी और एचआईवी की दवाओं की एक छोटी संख्या एकसाथ अच्छे से काम नहीं करती है, लेकिन इनकी खुराक समायोजित करके या अपनी दवा के नियम को बदलकर इस समस्या को हल किया जा सकता है। यदि आपको एक ही समय में एचआईवी और टीबी का पता चलता है, तो आपके डॉक्टर को पहले आपके टीबी का उपचार शुरू करना चाहिए, और कुछ हफ्तों के बाद ही आपका एआरटी शुरू करना चाहिए। इम्यून रिकंस्टीट्यूशन सिंड्रोम नामक एक खतरनाक प्रतिक्रिया से बचने के लिए यह महत्वपूर्ण है। सीडी 4 वाले लोगों की संख्या ≥50 कोशिकाओं/मिमी 3 एआरटी 2 सप्ताह के बाद शुरू होनी चाहिए; सीडी4 वाले लोग ≥50 कोशिकाओं/मिमी 3 या टीबी मेनिंगजाइटिस वाले लोगों को 8–12 सप्ताह के बाद एआरटी शुरू करना चाहिए।

वर्ग II उपचार क्या है?

आपको वर्ग II का उपचार नहीं लेना चाहिए। वर्ग II मूल रूप से टीबी का नियमित उपचार है साथ ही इसमें एक इंजेक्शन द्वारा दी जाने वाली दवा, स्ट्रेप्टोमाइसिन भी शामिल है। अतीत में जिन लोगों में टीबी का उपचार समाप्त होने पर भी टीबी होती थी, उनके लिए वर्ग II में रहने की सिफारिश की जाती थी। 2015 में, डब्लूएचओ ने वर्ग II के उपचार के उपयोग के खिलाफ "अच्छा अभ्यास कथन" जारी किया। नई सिफारिश यह है कि दवाओं की संवेदनशीलता परीक्षण करना यह तय करने के लिए है कि कौन सी दवाएं आपके टीबी के लिए सर्वोत्तम काम करती हैं। यदि आपका डॉक्टर आपको वर्ग II देने की कोशिश करता है, तो आपको इसके परिणामस्वरूप दवा परिणामों की संवेदनशीलता के परीक्षण और उपचार के नियमों के बारे में पूछना चाहिए।

अगर मैं इलाज नहीं लेना चाहता हूं, तो क्या मेरा डॉक्टर द्वारा मुझे इसे लेने के लिए मजबूर कर है?

नहीं, आपको मजबूर नहीं किया जा सकता है। अंतरराष्ट्रीय मानक में यह स्पष्ट हैं कि किसी को अपनी इच्छा के विरुद्ध टीबी का उपचार लेने के लिए मजबूर करना नैतिक रूप से गलत है। आपको सभी उपचार, या किसी एक विशेष उपचार को स्वीकार या अस्वीकार करने का पूरा अधिकार है। चूंकि टीबी संक्रामक है (एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति तक पारित किया जा सकता है), यदि आप पूरी तरह से इलाज से इंकार करते हैं, तो आपको अन्य लोगों की सुरक्षा के लिए कदम उठाने चाहिए। इसमें श्वसन अलगाव में रहना शामिल हो सकता है, जिसका अर्थ है कि आपकी सांस द्वारा निकली हुई हवा को अन्य लोगों तक पहुंचने से रोका जाता है। ऐसा आप या तो एक मास्क पहन कर कर सकते हैं या अस्पताल के हवादार कमरे में या घर पर रहकर कर सकते हैं। बहुत ही दुर्लभ मौकों पर, आपकी सरकार आपको अंतिम उपाय के रूप में श्वसन अलगाव में रख सकती है। इसे अनैच्छिक अलगाव कहा जाता है। हालांकि, आपको जेल या इसी तरह की किसी जगह पर ऐसा कभी नहीं करना चाहेंगे।

चूंकि बच्चों को अक्सर इलाज के लिए अपने माता–पिता या अभिभावक की स्वीकृति की आवश्यकता होती है, इसलिए उनकी तरफ से इलाज को स्वीकार करना या इंकार करना उनके माता–पिता या अभिभावक पर निर्भर होता है। जब माता–पिता या कानूनी अभिभावक सहमति देने से इंकार कर देता है, लेकिन टीबी से पीड़ित होने या मृत्यु को रोकने के लिए चिकित्सा उपचार आवश्यक माना जाता है, तो सरकारी अधिकारी माता–पिता के फैसले को निरस्त करने के लिए कदम उठा सकते हैं। यह केवल आपके देश के कानूनों के अनुसार उपयुक्त कानूनी तंत्र के माध्यम से हो सकता है।

मैं टीबी से ग्रस्त अपने परिवार के सदस्य की देखभाल कर रहा हूँ। मुझे क्या जानने की ज़रूरत है?

आप एक ही समय में अपनी और टीबी से ग्रस्त अपने प्रियजन दोनों का ख्याल रख सकते हैं। अपने आप की देखभाल करने के लिए, अपने शारीरिक और मानसिक/भावनात्मक स्वास्थ्य के बारे में सोचें। आपको टीबी से खुद को सबसे अच्छी तरह से कैसे सुरक्षित रखना है, इस बारे में परामर्श और उचित जानकारी के बारे में पता होना चाहिए (इस श्रृंखला के अनुभाग II, "आपके अधिकार और टीबी की रोकथाम" देखें)।

यदि आप जिस व्यक्ति की देखभाल कर रहे हैं उसे अभी भी बलगम वाली खाँसी हो रही है या इलाज के कुछ हफ्तों के बाद भी उसका वजन बढ़ा नही है, तो उन्हें अपनी दवा की संवेदनशीलता का परीक्षण करवाना चाहिए, जिससे यह पता लगाया जा सके कि उनकी दवाएं उनके टीबी के लिए सही हैं या नहीं। जैसा कि ऊपर बताया गया है, आप किसी भी साइड इफेक्ट्स को जांचने में उनकी मदद कर सकते हैं और यह सुनिश्चित कर सकते हैं कि साइड इफेक्ट्स का सही समय पर सही परीक्षण करवाया जाये। यदि उनके स्कूल या काम की जगह पर उनके साथ कोई भेदभाव हो रहा है तो आप उन्हें अपनी नौकरी बचाने या स्कूल में रहने में भी मदद कर सकते हैं। टीबी का उपचार मुश्किल हो सकता है, इसलिए यदि आप या जिस व्यक्ति की आप देखभाल कर रहे हैं वह टीबी समर्थन समूह को शुरू करना या उसमें शामिल होना चाहते हैं, तो आपको ऐसा करने का अधिकार है। सहायता समूह टीबी के बारे में अपने समुदाय में दूसरों को शिक्षित करके इससे लड़ने में मदद कर सकते हैं, जिससे उन्हें समझने में मदद मिलती है कि टीबी की रोकथाम और इलाज हो सकता है। याद रखें कि जिस व्यक्ति की आप देखभाल कर रहे हैं, उसे अपनी गोपनीयता का अधिकार है, और यह उनका निर्णय होना चाहिए कि क्या वो लोगों को बताना चाहते हैं कि नहीं, कि उन्हें टीबी है।