



In August 2018, the World Health Organization announced in a rapid communication major changes to its recommendations for treating rifampicin-resistant and multidrug-resistant tuberculosis (RR-/MDR-TB), including the recommendation that most patients with DR-TB should be treated with fully oral treatment regimens. TAG will update this and other documents upon WHO's release of updated guidelines.

TAMBUA HAKI ZAKO: UZUIAJI, UCHUNGUZI NA MATIBABU YA KIFUA KIKUU

HAKI ZAKO NA UCHUNGUZI WA TB

NA GISA DANG

Imehaririwa na Tsira Chakhaia, Brian Citro, Vivian Cox, Mike Frick, Jennifer Furin, Erica Lessem, Alexander William Mbuya, Lindsay McKenna, John Mdluli, Jane Rahedi Ong'ang'o, Hadija H. Semvua, na Zani de Wit

Ukurasa wa 1 kati ya 3

Je, nitajuaje ikiwa ninatakiwa kupimwa TB?

Ikiwa unakohoa kwa zaidi ya wiki mbili, kupungua uzito, kukohoa damu, au kama unatokwa na jasho usiku, unatakiwa upimwe TB. Ikiwa una HIV, unapaswa kupima TB mara kwa mara. Wakati mwingine unaweza kuulizwa kwanza kuhusu dalili hizi, au kupigwa picha ya eksirei ya kifua. Picha hii inaweza kutoa taarifa kuhusu endapo utahitajika kufanya kipimo cha TB. Eksirei siyo kipimo cha TB kwa sababu dalili nyingi ambazo siyo TB zinaweza kuonekana kama TB kwenye eksireu, hivyo kipimo maalum zaidi cha TB kinatakiwa ikiwa inaonekana una TB kwa kuchanganua kwenye eksirei

Je, TB inaweza kutambuliwa vipi?

Kila mtu anayepimwa TB anatakiwa kupata GeneXpert MTB/RIF au GeneXpert MTB/RIF Ultra mpya kama kipimo cha kwanza (wakati mwingine huitwa kipimo cha CBNAAT). GeneXpert kina haraka na ni sahihi zaidi ya kipimo cha kawaida cha darubini ya kupima kikohozi. Hii ni kweli kwa watu wazima na watoto, na kwa watu wenye HIV. Kama GeneXpert haitaweza kupata TB, lakini wewe ama mtoaji wako wa huduma za afya anahofu kuwa una TB, una haki ya kufanya vipimo zaidi vya uchunguzi, kama vile uchunguzi wa kina wa TB. Wakati pekee GeneXpert inatakiwa kuwa kipimo cha kwanza kabisa cha TB ni ikiwa watu wanaugua sana na wanaweza kuwa na UKIMWI. Basi vipimo vyote, kipimo cha mkojo LAM na GeneXpert vinapaswa kutumiwa, tazama hapa chini.

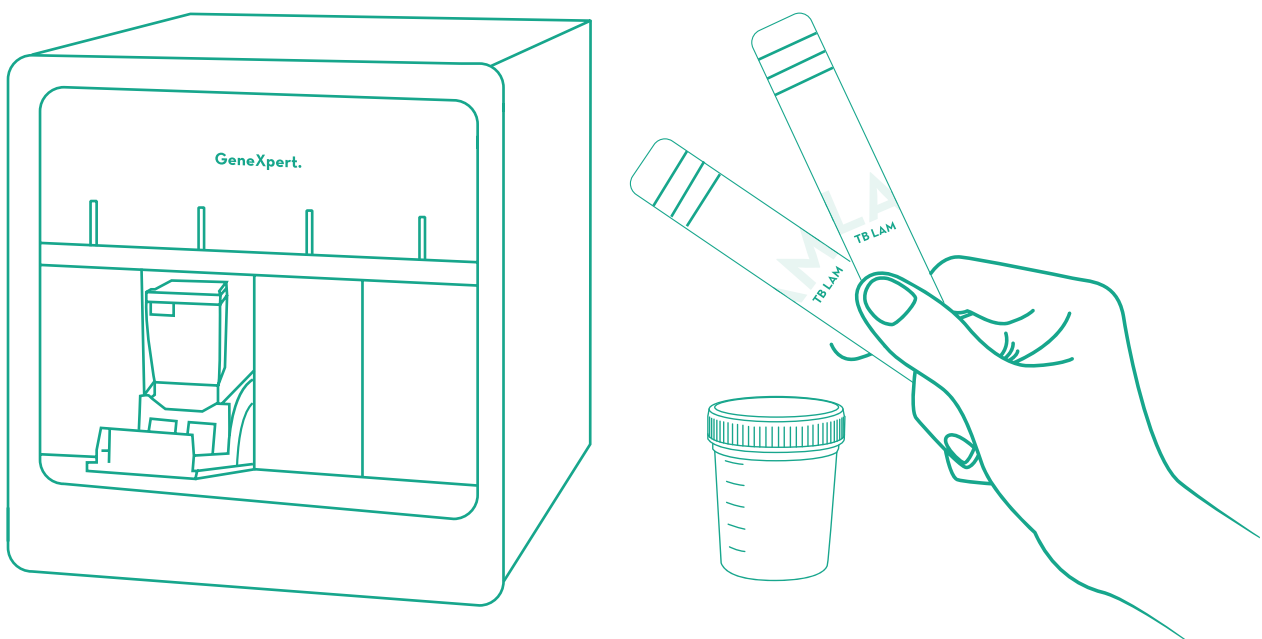
Ingawaje GeneXpert inapaswa kuwa kipimo cha kwanza, sehemu nyingi bado zinatumia darubini kama kipimo cha kwanza. Ikiwa hili ndilo linalofanyika mahali unapoishi, unaweza kuhitajika kuishawishi serikali yako kuboresha sera zake za uchunguzi wa TB, kulingana na Haki ya Sayansi na Haki ya Afya.

Ni jinsi gani watoto wanapaswa kupimwa TB?

Uchunguzi unaweza kuwa na changamoto zaidi kwa watoto kwa sababu huwa wana bakteria chache kuliko watu wazima na wanaweza kushindwa kutoa kikohozi. Watoto wanapaswa kupigwa picha ya eksirei ya kifua mara kwa mara na wanahitaji mbinu za kuchunguza ndani ya mwili ili kuchukua sampuli ambayo inaweza kupimwa kwenye kipimo cha GeneXpert (iitwayo uchunguzi wa matumbo).

Vipi kuhusu kuchunguza TB isiyotibika?

Kwa matibabu ya TB kufanya kazi, TB yako inapaswa kutibika kwa dawa unazotumia. Ni muhimu kufahamu mapema ikiwa TB yako ni kinzani (haitibiki) kwa dawa zozote zilizo katika mpango wako wa matibabu. Kuchunguza TB kinzani dhidi ya dawa pia kunaitwa kipimo cha uathirikaji wa dawa, au DST. GeneXpert inaweza kutambua ukinzani kwenye dawa ya rifampicin. Kipimo kingine kiitwacho kuchunguza wa upesi wa kutambua molekuli za ukinzani wa dawa za TB kinaweza kuonyesha ikiwa TB yako inakinzana na dawa nyingine muhimu ndani ya siku chache, ikijumuisha isoniazid, sindano za awamu ya pili (amikacin, capreomycin, kanamycin), na fluoroquinolone (levofloxacin, moxifloxacin). Uchunguzi wa upesi wa kutambua molekuli za ukinzani wa dawa za TB unapaswa kuwa inapatikana kuwepo. Ikiwa haupo, uchunguzi wa kiowevu (ambao huchukua wiki chache) unaweza kufanywa.



Itakuwaje kama ninaishi na HIV?

Kuchunguza TB kwa watu wenye HIV kunaweza kuwa kazi ngumu, kwa sababu watu wenye HIV wanaweza kuwa na viwango tofauti vya TB kwenye mapafu yao na mara nyingi wana TB nje ya mapafu (TB ya nje ya mapafu). GeneXpert, hasa MTB/RIF mpya bya kibweta kikubwa, ni bora zaidi katika kugundua TB—ikijumuisha TB ya nje ya mapafu—kwa watu wenye HIV kuliko kutumia darubini.

TBLAM ni kipimo kipyazaidi kinachoweza kuipata TB kwenye mkojo. WHO inapendekeza kipimo cha TBLAM kifanywe kwa watu waishio na HIV tu wenye CD4 ya seli/mm³ ≤ 100 au kwa watu wagonjwa sana wenye HIV/UKIMWI. Ikiwa kipimo cha TBLAM kitaonyesha uwepo wa TB, unatakiwakuanzamatibabu haraka iwezekanavyo pasipo kusubiria vipimo vingine. Kipimo cha TBLAM kinaweza kutoona matukio mengine ya TB, hivyo ikiwa TB LAM inaonyesha hakuna TB, bado inawezana una TB, na ni muhimu kufuatilia kwa kufanya kipimo cha GeneXpert.

Itakuwaje kama mimi ni mjamzito?

Ujauzito ni fursa ya kupata huduma za afya. Katika hali nyingine, ujauzito unaweza kuongeza hatari ya kuambukizwa TB. Ikiwa unaishi kwenye mazingira yenye kiwango kikubwa cha maambukizi ya TB, unapaswa kumuomba daktari wakoakupime TB. Kwa sababu uchunguzi wa dalili haufanyi kazi vizuri kwa wanawake wajawazito, unapaswa kuomba kipimo cha GeneXpert au kipimo cha uchunguzi wa haraka—hasa ikiwa una HIV. Kulingana na WHO, eksirei ya kifua haina athari yoyote kwa mtoto wako, ilimradi muuguzi wako anafuata taratibu sahihi, kama kukupatia aproni kuvaa juu ya tumbo lako.

Ninaweza kulazimishwa kupimwa?

Kupimwa TB kunapaswa kufanywa kwa ruhusa yako tu (ridhaa). Baadhi ya taaluma au taratibu za uhamiaji huwahitaji watu wapimwe TB. Hata hivyo, matokeo chanya ya kipimo yatapaswi kukuzuia kufanya kazi au kuishi nchini mwako. Ikiwa kipimo chako kitaonyesha kuwa una maambukizi ya TB au ugonjwa wa TB, unapaswa kupata matibabu.