



Je, matibabu ya kuzuia kifua kikuu (TB) ni nini?



Yaliyomo

Je, matibabu ya kuzuia kifua kikuu (TB) ni nini?	3
Ina maana gani kuambukizwa bakteria ya TB bila kuwa mgonjwa?	3
Kwa nini dawa za TB zinatolewa kwa watu ambao hawana kifua kikuu?	3
Je, kila mtu aliyeambukizwa bakteria ya TB anapaswa kupokea matibabu ya kuzuia kuugua?	4
Je, ninaweza kupata TB baadaye maishani hata kama nimemaliza matibabu ya kuzuia TB?	5
Je, unaambukizwaje bakteria ya TB?	5
Je, nani anaweza kuambukizwa bakteria ya TB?	6
Kwa nini watu wengi wanaogopa kifua kikuu?	6
Je, ninapataje matibabu ya kuzuia TB?	6
Athari zinazoweza kutokana na dawa	8

Matibabu ya kuzuia kifua kikuu ni nini?

Tiba ya kuzuia kifua kikuu ni matibabu kwa watu wenye afya nzuri, lakini walio na bakteria wa TB (TB ni ufupisho wa kifua kikuu). Matibabu hutolewa ili kupunguza hatari za bakteria zinazowafanya watu waugue kifua kikuu baadaye.

Watu wanaopata matibabu ya kuzuia kifua kikuu hawana kifua kikuu. Hawawezi kuwaambukiza wengine kifua kikuu.

Ina maana gani kuambukizwa bakteria ya TB bila kuwa mgonjwa?

Watu wengi wanaoambukizwa bakteria ya TB hawaugui. Bacteria ya TB husalia mwilini japo haina madhara kwa aliyeambukizwa. Mfumo wa kinga mwilini huzuia makalo ya bakteria. Unaweza kuwa na bakteria wa TB katika mwili wako kwa maisha yako yote bila kuugua kifua kikuu.

Idadi kubwa sana ya watu wana bakteria ya TB isiyo na madhara (iliyolala) katika miili yao. Shirika la Afya Duniani linakadiria kuwa ulimwenguni kote, mtu mmoja kati ya wanne ana bakteria hiyo. Mtu mmoja tu kati ya watu kumi walio na bakteria ya TB hupata kifua kikuu.

Kuwa na bakteria ya TB bila kuugua kunajulikana kama kifua kikuu kilichofichwa au maambukizi ya kifua kikuu yaliyofichwa (LTBI).

Mtu aliye na ugonjwa wa kifua kikuu uliofichwa:

- Haugui kutokana na kifua kikuu, na hawezi kuwaambukiza wengine.
- Kipimo cha ngozi (Mantoux) au kipimo cha damu kinaonesha kuwa mtu huyo amebeba bakteria ya TB.
- Lakini kipimo cha kikohozi au mate kinaonesha hakuna ugonjwa (hakionyeshi bakteria zozote).

Kwa nini dawa za TB hupewa watu ambao hawana kifua kikuu?

Matibabu ya kuzuia maambukizi kwa kutumia dawa za Kifua Kikuu hupewa ili kuua bakteria ya TB isiyo na madhara (iliyolala) mwilini, ili kupunguza hatari ya kuugua baadaye.

Tiba hiyo inapunguza uwezekano wa mtu kuugua kifua kikuu baadaye. Kuinga maana yake ni kuzuia. Ndiyo maana matibabu hayo huitwa matibabu ya kuzuia.

Je, kila mtu aliyeambukizwa bakteria ya TB anapaswa kupokea matibabu ya kuzuia maambukizi?

Hapana, ni wale tu ambao wako katika hatari kubwa ya kuugua baadaye: Wale wanaopendekezewa sana matibabu haya ni:

- watoto na vijana
- watu wenye kinga dhaifu mwilini
- watu wanaotumia dawa zinazodhoofisha mfumo wa kinga mwilini
- watu wenye magonjwa mengine (kama vile kisukari na figo kushindwa kufanya kazi)
- walioambukizwa VVU
- walioambukizwa TB hivi majuzi: walioambukizwa katika kipindi kisichozidi miaka miwili iliyopita.

Ikiwa wewe ni mmojawapo wa makundi haya, mfumo wako wa kinga mwilini unaweza kuwa dhaifu sana kudhibiti bakteria “zilizolala”, na uko katika hatari ya kuugua kifua kikuu kutokana na bakteria “kuamka”. Kwa hivyo, madaktari mara nyingi hupendekeza matibabu ya kuzuia TB kwa mtu yeyote ambaye ni wa moja (au zaidi) ya makundi haya. Hasa ikiwa kuna uwezekano kwamba uliambukizwa katika miaka miwili iliyopita, kwani hatari ya kuwa mgonjwa ni kubwa zaidi katika miaka miwili ya kwanza baada ya kuambukizwa.

Wakati mwingine watu wanapendekezewa dawa za kuzuia maambukizi hata kama hawako katika mojawapo ya makundi ya walio hatarini. Na watu hawapendekezewi dawa hizi japo wako katika mojawapo ya makundi ya walio hatarini. Daktari huamua ikiwa mtu binafsi anapaswa kupokea matibabu haya au la. Daktari hutoa mapendekezo haya kutegemea tathmini kamili kuhusu hali na afya ya mtu.

Baadhi ya walio na bakteria ya TB watapendekezewa kumuona daktari wao kwa uchunguzi wa mara kwa mara kwa muda, lakini sio kutumia dawa za kuzuia maambukizi. Kupitia uchunguzi wa mara kwa mara, daktari anaweza kufuatilia hali ya afya ya mtu. Ikiwa kuna dalili zozote za “bakteria ya TB isiyo na madhara mwilini” inayoelekea kuwa TB yenye madhara, daktari atagundua hili na kuhakikisha kuwa matibabu yanaanza mara moja.

Ukipata dalili za kifua kikuu, unapaswa kumwona daktari wako mara moja. Usingoje hadi uchunguzi unaofuata! Zifuatazo ni dalili za kifua kikuu:

- kikohozi kinachoendelea kwa wiki 2–3 au zaidi
- kupoteza hamu ya kula
- kupunguza uzani (unakuwa mwembamba)
- kuhisi mdhaifu na mchovu
- kuwa na joto jingi kwa muda
- kutokwa na jasho usiku
- kuvimba au uvimbe kwenye koo, kwapa au kinena.

Aina ya kawaida ya kifua kikuu ni kifua kikuu cha mapafu, lakini mtu anaweza pia kupata TB katika sehemu zingine za mwili. Ni TB ya mapafu tu inayoweza kuambukizwa kwa wengine.

Matibabu ya kuzuia TB ni ya hiari. Ikiwa unachagua kufanyiwa matibabu ya kuzuia, ni muhimu sana ukamilishe matibabu.

Je, ninaweza kupata TB baadaye hata ikiwa nimemaliza matibabu ya kuzuia TB?

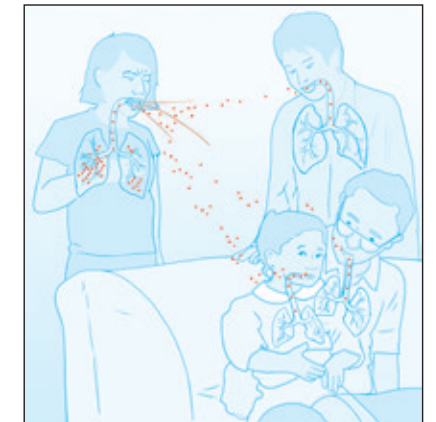
Matibabu ya kuzuia kifua kikuu hupunguza uwezekano wa kupata kifua kikuu. Inakadiriwa kuwa matibabu hupunguza kwa asilimia hamsini hatari ya kuugua TB baadaye maishani. Lakini hata ingawa umepokea matibabu ya kuzuia maambukizi, hakuna uhakika kamili kwamba hutaugua.

Idadi ndogo ya bakteria za TB zinaweza kubakia mwilini baada ya kumaliza matibabu. Ni nadra sana kwa bakteria hizi “kuamka” na kukufanya uwe mgonjwa baadaye.

Unaweza pia kuambukizwa tena kifua kikuu. Tiba ya kuzuia maambukizi hutumika tu kuangamiza bakteria ambazo zipo mwilini wakati wa matibabu. Matibabu hayawezi kukulinda dhidi ya kuambukizwa tena na labda kuwa mgonjwa kutokana na bakteria “mpya” baadaye maishani. Kupokea matibabu ya kuzuia maambukizi hakumaanishi kuwa huwezi kuambukizwa kifua kikuu.

Je, unaambukizwaje bakteria ya TB?

Bakteria ya TB huenezwa kwa njia ya hewa kupitia matone madogo yasiyoonekana kwa macho. Tunapokohoa, kupiga chafya au kuongea, matone husafiri kutoka kwenye mapafu yetu kupitia pua na kinywa kwenda hewani. Matone kutoka kwenye mapafu ya mtu ambaye ana kifua kikuu cha mapafu cha kuambukiza yana bakteria ya TB. Ukivuta hewa hii ndani, matone yenye bakteria ya TB yanaweza kuingia kwenye mapafu yako.



Bakteria ya kifua kikuu inaweza kuingia mwilini mwako ukipumua hewa kutoka kwa mtu aliye na ugonjwa huo.

Nani anaweza kuambukizwa bakteria ya TB?

Watu **wanaokaribiana kwa muda** na mtu ambaye ana TB ya mapafu ya kuambukiza wako katika hatari ya kuambukizwa bakteria ya TB. Ni vigumu kuambukizwa bakteria ya TB. Kwa hivyo kuna uwezekano mkubwa wa mtu kuambukizwa na mtu anayeishi naye au anayekaribiana naye kwa muda. **Lakini mtu ambaye ametumia dawa zinazofaa za TB kwa wiki mbili hawezi kukuambukiza.**

Kuna watu wenye kifua kikuu katika kila nchi duniani. Ugonjwa wa kifua kikuu umeenea katika nchi za bara la Asia, Afrika, Amerika ya Walatino na Ulaya ya Mashariki. Kwa hivyo, kuna uwezekano mkubwa kwa watu wa maeneo haya kuugua kifua kikuu.

Hata ikiwa umepokea chanjo ya BCG, unaweza kuambukizwa na kuugua TB. Chanjo ya BCG huwakinga watoto dhidi ya aina kali za ugonjwa wa kifua kikuu, lakini haiwalindi ipasavyo dhidi ya kuambukizwa bakteria ya TB.

Kwa nini watu wengi wanaogopa kifua kikuu?

Ukosefu wa maarifa husababisha hofu ya maambukizi ya TB na ugonjwa wa TB. Watu wengi wana ufahamu mdogo sana kuhusu maambukizi na ugonjwa huo, na tofauti kati ya kuambukizwa TB (kuwa na TB isiyo na madhara mwilini) na kuwa mgonjwa kutokana na TB.

Ukosefu wa maarifa husababisha hofu na ubaguzi. Wakati mwingine, watu wanaogopa kula na mtu ikiwa wanafikiri mtu huyo ana kifua kikuu. Pia wanaweza hata kuogopa kuzungumza naye, kwa sababu wanafikiri kuwa wanaweza kuambukizwa. Inaweza kuwa vigumu kuwafanya watu wengine kuelewa kwamba wewe si mgonjwa, na kwamba huwezi kuwaambukiza, hata kama unatumia matibabu ya kuzuia TB. Watu wanapofahamu zaidi kuhusu kifua kikuu na jinsi bakteria ya TB inaweza kuambukizwa kutoka kwa mtu mmoja hadi mwingine, hofu inapungua.

Hulazimiki kuwaambia wengine kwamba unapokea matibabu ya kuzuia TB.

Watu wanaopata matibabu ya kuzuia kifua kikuu sio wagonjwa wa kifua kikuu. Kwa hivyo hawawezi kuwaambukiza wengine.

Je, nitapataje matibabu ya kuzuia TB?

Ukiamua kupata matibabu ya kuzuia maambukizi, mpango wa matibabu utatayarishwa kwa ajili yako. Mpango utatayarishwa kwa kukushirikisha, mara nyingi wakati wa mkutano ambapo wewe na mratibu wako wa ugonjwa wa kifua kikuu hushiriki. Wakati mwingine, daktari wa hospitali na afisa wa afya wa manispaa pia hushiriki. Mkutano utafanyika kabla ya kuanza matibabu. Utajulishwa kuhusu nani wa kuwasiliana naye au kuuliza maswali wakati wa matibabu.



Mkutano wa mpango wa matibabu

Unaweza kuleta mwanafamilia au rafiki kwenye mkutano. Pia una haki ya kutumia mkalimani ikihitajika. Katika hali hii, wahudumu wa afya watamleta mkalimani.

Muda wa matibabu ya kuzuia maambukizi kawaida ni karibu miezi mitatu, lakini wakati mwingine unalazimika kumeza dawa kwa muda mrefu. Kawaida zaidi ni kumeza dawa mara moja kwa siku au mara moja kwa wiki. Chaguo hizi za matibabu zinalingana na ni nzuri kwa kiwango sawa. Daktari/Mratibu wa TB atazungumza nawe kuhusu matibabu ambayo yanafaa zaidi kwako. Utaambiwa ikiwa unapaswa kumeza dawa pamoja na chakula au bila chakula. Kwa kawaida, utachukuliwa vipimo vya damu baada ya wiki mbili, na tena baada ya wiki sita.

Wagonjwa wengine hupewa dawa hizo na kuzimeza bila uangalizi wa kila siku. Wengine wanaletewa dawa kila siku na mhudumu wa afya. Hii inajulikana kama matibabu yanayofuatiliwa moja kwa moja, au DOT. Wagonjwa wengine hupata DOT wakati wa kipindi cha matibabu ya kwanza, lakini humeza dawa peke yao nyumbani kwa muda unaosalia.

Matibabu bila DOT

Wagonjwa wanaomeza dawa peke yao kwa kawaida hupewa dawa za kumeza wiki moja. Watu wengine hukumbuka kumeza dawa zao inavyofaa bila matatizo yoyote, lakini kwa wengine hii inaweza kuwa changamoto sana. Ikiwa huenda ukasahau kumeza dawa, a kuweka kikumbusho cha kengele au kuandika madokezo kunaweza kukusaidia. Ikiwa huna uhakika kuhusu jinsi au lini unapaswa kumeza dawa, au ikiwa una maswali yoyote, tafadhali wasiliana na mratibu wa TB au daktari wako.

Matibabu ya DOT

DOT (matibabu yanayofuatiliwa moja kwa moja) humsaidia mgonjwa katika kipindi chote cha matibabu, na huhakikisha kuwa matibabu yamekamili. Huenda usijisikie kumeza dawa zako kila siku, haswa ikiwa kuna athari. Au unaweza kusahau. Ili matibabu yaweze kufanya kazi, unapaswa kumeza dawa kila siku na kukamilisha matibabu. DOT inahakikisha kuwa hii inafanyika. DOT pia inamaanisha kuwa mhudumu wa afya anaweza kuchunguza athari na madhara ya dawa kwako, na kukupa ushauri kuhusu athari hizi na kuhusu matibabu kwa ujumla.

Mpangilio wa matibabu utaingiliana na maisha yako ya kila siku. Wahudumu wa afya wanaweza kuja nyumbani kwako kukuletea dawa, au DOT inaweza kupangwa kwa njia tofauti. Wakati mwingine, dawa zinaweza kumezwa wakati wa mazungumzo ya video na mhudumu wa afya. Zungumza na mratibu wako wa TB kuhusu mpangilio wa matibabu unaokufaa.



Hali au mahitaji yako yakibadilika unapoendelea kupata matibabu, unaweza kuomba kubadilishiwa mpango wako wa matibabu.

Dawa za kuzuia kifua kikuu na dawa zingine.

Dawa ya TB inaweza kufanya dawa zingine zisiwe na ufanisi. Kwa hivyo ni lazima umwambie daktari wako kuhusu dawa zingine zozote unazotumia.

Vidonge vya upangaji uzazi havitakuzuia kupata mimba unapoendelea kutumia rifampicin.

Kwa hivyo ni lazima utumie njia zingine za upangaji uzazi, kama vile kondomu au kifaa cha ndani ya mfuko wa uzazi (“koili” au “skrubu”).

Athari zinazoweza kutokana na dawa

Dawa ya kuzuia TB wakati mwingine huleta athari: wakati wa kupambana na bakteria ya TB, dawa inaweza kuwa na athari hasi kwenye sehemu zingine za mwili. Sehemu hii inatoa maelezo kuhusu athari na unachoweza kufanya kuzihusu.

Dawa huwaathiri wagonjwa kwa njia tofauti. **Wagonjwa wengi wanaopata matibabu ya kuzuia TB hawapati madhara**, lakini wengine wanapata. Athari hizi kawaida hupungua (huacha kuwa tatizo) mwili unapozoea dawa. Hii kawaida huchukua wiki mbili hadi nne. Wakati mwingine athari hata hupotea kabisa.

Athari kali huwa nadra sana, lakini zinaweza kutokea. Kwa hivyo ni muhimu sana kuripoti maumivu au athari zozote utakazopata kwa daktari wako, mratibu wako wa TB, au muuguzi wa wilaya.

Katika matukio machache, dawa za TB zinaweza kusababisha maambukizi ya ini (hepatitis). Ili daktari wako aweze kufuatilia jinsi ini lako linavyostahimili dawa, utafanyiwa vipimo kadhaa vya damu unapoendelea kupata matibabu. Katika hali nadra, ni muhimu kusitisha matibabu au kusitisha kwa muda.

Tembelea daktari wako mara moja ikiwa weupe wa macho yako utageuka manjano (safura), ikiwa una maumivu makali ya tumbo, ukianza kuhisi kichefuchefu sana (mgonjwa), ukitapika, ukihisi uchovu (ukikosa nguvu sana), au upele ukitokea kwenye sehemu kubwa za mwili wako.

Pombe: Pombe na dawa za kuzuia kifua kikuu husagwa (“kumeng’enywa”) kwenye ini. ukinywa pombe unapoendelea na matibabu ya kuzuia TB, unaongeza hatari ya uharibifu wa ini. Ikiwa ungependa kunywa pombe, unapaswa kujadili hili na daktari wako kwanza.

Dawa za kutuliza maumivu: Baadhi ya aina za dawa za kutuliza maumivu (zile ambazo zina paracetamol) pia husagwa kwenye ini. Iwapo unahitaji kutumia dawa za kutuliza maumivu, tafadhali jadiliana na daktari wako ni dawa zipi unazopaswa kumeza na masharti unayopaswa kuzingatia.

Ni muhimu uendelee kumeza dawa hata kama unapata athari ambazo zinakufanya ujihisi mgonjwa.

Athari za kawaida

Athari tunazoeleza katika sehemu hii zinaweza kutia wasiwasi, lakini sio hatari. Pia tunashiriki ushauri kutoka kwa wagonjwa na wahudumu wa afya kuhusu jinsi ya kutibu athari hizi bila kutumia pesa nyingi. Mapendekezo hayo ni salama, na hayafanyi dawa za TB kuwa duni. Ikiwa mbinu zilizopendekezwa hapa hazikusaidii, tafadhali wasiliana na mratibu wako wa TB, daktari wako au muuguzi wa afya wa wilaya kwa ushauri zaidi.

Athari za kawaida za dawa za TB ni:

- Kichefuchefu (kuhisi mgonjwa)
- Mkojo mwekundu
- Matatizo ya usagaji chakula (maumivu ya tumbo, kinyesi kigumu au chepesi)
- Kuwashwa na upele
- Joto jingi
- Maumivu na uvimbe kwenye viungo na sehemu zingine za mwili
- Kufa ganzi: pini na sindano katika mikono na miguu yako
- Kuhisi udhaifu na uchovu
- Maumivu ya kichwa

Kichefuchefu

Dawa inaweza kukufanya uhisi kichefuchefu (mgonjwa). Wakati mwingine, inaweza hata kukufanya utapike. Kuhakikisha kwamba unakula mara kwa mara kunaweza kusaidia. Jaribu kula kiasi kidogo katika vipindi vifupi kati ya kila mlo. Kula kidogo unapomeza dawa kunaweza pia kukusaidia. (Hata kama unapendekezewa kwa ujumla kumeza dawa kwenye tumbo tupu, ni sawa kuimeza pamoja na chakula kidogo, ikiwa unahisi hii inasaidia kichefuchefu.) Ukipata madhara makubwa kutokana na kichefuchefu, inawezekana pia kupata dawa za kutibu.

Wagonjwa wanapatiwa ushauri huu kukabiliana na kichefuchefu:

- Tia kipande cha tangawizi mdomoni, au weka tangawizi kwenye chai au chakula chako
- Kunywa chai nyeusi kabla ya kumeza dawa
- Kunywa kiasi kidogo cha juisi ya matunda mara kwa mara
- Tia mdomoni kipande cha limao au ndimu
- Weka sukari kidogo mdomoni

Mkojo mwekundu

Vioevu vyote vya mwili vinaweza kubadilika kuwa nyekundu, waridi au rangi ya machungwa unapomeza dawa za kuzuia TB. Hii sio hatari. Sababu dawa ya rifampicin ina rangi nyekundu.

Maumivu ya tumbo, kinyesi kigumu au chepesi

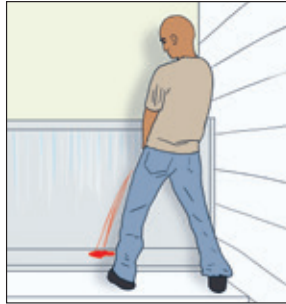
Dawa za kuzuia TB zinaweza kuathiri bakteria zinazosaga chakula. Hii huwapa wagonjwa wengine maumivu ya tumbo, na inaweza kusababisha kinyesi kigumu au chepesi.

Ushauri kutoka kwa wagonjwa na wahudumu wa afya kuhusu jinsi ya kuepuka kinyesi kigumu:

- Kula matunda yaliyokaushwa, haswa zambarau
- Kula mbegu za kitani zilizoloweshwa
- Kunywa maji mengi
- Ikiwa ni lazima, meza dawa za kuharisha (dawa ya choo kilichofunga) inayonunuliwa kutoka kwa duka la dawa/famasia
- Jaribu kufanya mazoezi

Ikiwa una kinyesi chepesi, ushauri huu unaweza kukusaidia:

- Epuka kunywa maziwa
- Epuka vinywaji vyenye sukari nyingi
- Kula vyakula vilivyo na bakteria hai ya asidi ya laktiki
- Meza vidonge vya bakteria ya asidi ya laktiki



Kuwashwa, na upele

Baadhi ya wagonjwawanaopata matibabu ya kuzuia TB huwashwa vibaya. Mwashu husababishwa na athari ya mzio wa dawa. Zungumza na mratibu wako wa TB, daktari wako au muuguzi wa afya wa wilaya yako iwapo utapata athari hii. Daktari wako anaweza kukuandikia dawa ya mzio (vidonge vinavyopambana na histamini) ambavyo vinaweza kusaidia dhidi ya kuwashwa.

Ikiwa dalili hazisumbui sana, unaweza kujaribu ushauri huu:

- Tumia sabuni nyororo, isiyo na manukato, na krimu ya ngozi isiyo na harufu
- Tumia krimu isiyo ya dawa ambayo husaidia dhidi ya kuwashwa
- Paka Aloe Vera (moja kwa moja kutoka kwa mmea au kwa namna ya krimu ya ngozi ya Aloe Vera) kwenye ngozi yako inayowasha.
- Ikiwa unawashwa sehemu ya chini ya mwili, jaribu nguo ya ndani (chupi) nyepesi, isiyokubana, ikiwezekana iliyo ya pamba



Maumivu na uvimbe wa viungo na sehemu zingine za mwili

Baadhi ya wagonjwa wanaotumia dawa za kuzuia TB hupata maumivu kwenye viungo na sehemu zingine za mwili. Ikiwa unahisi hivi na kwamba unasumbuka, unapaswa kujadiliana na daktari wako. Daktari wako pia anaweza kukupa ushauri kuhusu kutumia dawa za kutuliza maumivu. Wagonjwa wengi hudokeza kwamba kukandwa husaidia kupunguza maumivu.

Kufa ganzi: “pini na sindano” kwenye mikono na miguu

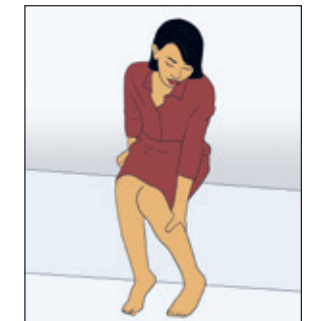
Wagonjwa wengine hufa ganzi, au huwa na hisia ya kuwa na pini na sindano mikononi na miguuni mwao. Watu wengine wanaweza pia kuhisi kana kwamba wana mito chini ya miguu yao, na kufanya iwe vigumu kutembea vizuri. Hii inaitwa polyneuropathy (ugonjwa wa neva). Hali hii inaweza kuzuiwa kwa kuwapa wagonjwa vitamini B6 (pyridoxine) pamoja na dawa ya TB.

Maumivu ya kichwa

Baadhi ya wagonjwa wanaotumia dawa za kuzuia kifua kikuu hupata maumivu ya kichwa. Ikiwa una maumivu ya kichwa, kubadilisha muda wa kumeza dawa kunaweza kusaidia. Ikiwa ungependa kumeza dawa za kutuliza maumivu ya kichwa, unapaswa kujadiliana na daktari kwanza.

Kuhisi udhaifu na uchovu

Dawa ya TB pia inaweza kukufanya ujihisi mdhaifu na mchovu. Ukihisi hivyo, jaribu kumeza dawa kabla ya kwenda kulala usiku badala ya asubuhi. Hii inaweza kusaidia katika kupunguza usumbufu.





LHL Internasjonal



LHLs internasjonale tuberkulosestiftelse

Tel: +47 22 79 92 22

post@lhl-internasjonal.no

www.lhl-internasjonal.no

Folkehelseinstituttet

Tel: + 47 21 07 70 00

folkehelseinstituttet@fhi.no

www.fhi.no

**Matibabu ya kuzuia Kifua Kikuu ni ya hiari
na bila malipo nchini Norwe.**

**Mtu anayepata matibabu ya kuzuia kifua
kikuu ana bakteria ya TB mwilini, lakini
haugui kutokana na kifua kikuu. Hawezi
kuwaambukiza wengine kifua kikuu.**

Brosjyren er utgitt av LHL Internasjonal og FHI med støtte fra Blakstad, Maarschalk og Helbings legat for bekjempelse av tuberkulose og kreft.
Redaksjonskomite: Ingunn Nordstoga og Mona Drage.
Illustrasjoner og lay out: Horisontdesign og Designverket.