

Baaritaanada shaybaarka waxyaabaha ilma aragtada ah

Maadaama laga yaabo in cudurrada kale ay u ekaadaan cudurka qaaxada marka la isticmaalayo raajada, natiijooyinka laga helo raajada oo keliya maaha kuwo lagu soo gunaanadi karo in uu jiro cudurka qaaxada. Si loo xaqiijiyo ogaanshaha/baaritaanka, waa in la isku dayo in la ogaado inay jirto bakteeriyada tiibishada iyadoo la isticmaalayo shaybaarka. Habab kala duwan ayaa loo isticmaalaa ujeedadan.

Haddii qaaxada ku dhacda sambabada looga shakiyo qofka, xaakada ayaa la baaraa. Haddii ay bakteeriyada badan ku jiraan, waxaa si toos ah loogu arki karaa mikrokoob kadib markii la midabeeyo shaybaarka. Intaa waxaa dheer, walxaha hidda-sidaha ah ee bakteeriyada waxaa lagu ogaan karaa waqti gaaban iyadoo la isticmaalayo hababka casriga ah (PCR/NAT). Intaa waxaa dheer, muunada waxaa lagu baaraan kubatar si loo eego in bakteeriyada la beeri karo iyo in kale. Mararka qaarkood waxaa dheecaanka ku jiri kara bakteeriyada aad u tiro yar oo aan lagu ogaan karin mikrokoob iyo hababka casriga ah. Si kastaba ha ahaatee, bakteeriyada waxay ku kori kartaa beerta/kubaytarka dhawr toddobaad kadib. Haddii bakteeriyada tiibishada laga helo xaakada ama dheecaanka neefta, waxa loo tixgeliyaa inay tahay qaaxo la kala qaadi karo.

Si kastaba ha ahaatee, tiibishada keliya lagu ogaan karo kubaytarka/beerida way ka faafitaan yartahay cudurka qaaxada ee shaybaarka lagu ogaan karo. Si loo ogaado cudurka qaaxada ee ka baxsan sambabada, baaritaanno dheeraad ah ayaa sidoo kale la isticmaalaa, tusaale ahaan, baaritaanka unugyada jirka.

Baaritaanka sambabada (= Baaritaanka laamaha sambabada)

Haddii ogaanshaha bakteeriyada tiibishada ee la isticmaalayo xaakada aan lagu guulaysan, in kasta oo lagu shakinayo inay tahay qaaxada sambabada ee u baahan daaweyn, haddana waxaa lagama maarmaan noqon kara baaritaanka laamaha sambabada. Tani waxay ogolaaneysaa in dheecaano laga helo qaybaha hoose ee sambabada, kuwaas oo markaa la sii baarayo. Haddii bakteeriyada tiibishada laga helo dheecaannada neef-mareenka ee habkan lagu helay, sidoo kale waa cudur tiibisho oo faafa.

CAABUQA DAAHSOON EE CUDURKA QAAXADA (LTBI)

Caabuqa daahsoon ee cudurka qaaxada waa marka uu jiro infekshanka bakteeriyada tiibishada iyada oo aan qofku qabin cudurka tiibisho. Xaaladdan waxaa lagu muujin karaa THT ama IGRA oo togan oo leh sawir raajo ah oo aan muuqan isku mar. Caabuqa daahsoon ee qaaxada ma aha mid la kala qaado. Si looga hortago hadhow inuu qofka qaado cudur kadib infekshanka tiibishada (THT ama IGRA togan), waxaa jirta maamulka daawada ka hortagga (daaweyn ka hortag ah). Haddii daawaynta ka hortaggs ay lama huraan iyo muhiim tahay iyo hadii kale waxay ku xiran tahay arrimo shakhsiyeed. Go'aanka waa in mar walba lala gaaro dhakhtarka daaweynta sameeynaya. Carruurta iyo dadka difaaca jirkoodu liito waxay si gaar ah khatar ugu jiraan inay qaadaan qaaxada faafta kadib markay xiriir dhow la yeeshaan qofka la xanuunsan cudurka. Sidaa darteed, daawaynta kahortagga ayaa lagula talinayaa xitaa haddii baaritaanka maqaarka ama dhiigga uu yahay mid taban.

QAAXADA ADKAYSATA

Iska caabinta/adkaysiga waxaa loola jeedaa in hal ama in ka badan oo dawooyin ah wax ka tari waayeen tiibishada oo ay noqdeen kuwo aan waxtar lahayn oo aan loo isticmaali karin daawaynta qaaxada ee bukaannada ay uu cudurka saameeyey. Marka ay jirto iska caabinta labada daawo ee ugu muhiimsan ee loo isticmaalo daawaynta tiibishada, rifampicin iyo isoniazid, xaaladaas waxa loo yaqaanaa u adkaysiga daawooyinka badan (MDR, oo Ingiriis ahaan loogu yeero: multi-drug resistant). Cudurka qaaxada ee u adkaysta dawooyinka badan waa in la daaweeyaa in ka badan 6-da bilood ee caadiga ah iyadoo la isticmaalayo tiro ka badan daawooyinka caadiga ah. Sidoo kale, fursada ah in laga daawoowo way yaraan karaan. Sidaas darteed in xaaladu gaarto meeshaas waa in laga fogaadaa waxay doonto haku kacdee.

DAAWAYNTA

Qaaxada aan dhibka badnayn waxaa si fiican loogu daaweeyn karaa daawooyin. Hadafka daawaynta waa in la daaweeyo cudurka, taas oo ah in la dilo dhammaan bakteeriyada tiibishada. Daaweyntu waxay caadi ahaan socotaa 6 bilood. 2-da bilood ee ugu horeeya, isku darka 4 daawooyin oo kala duwan ayaa la bixiyaa. 2 ka mid ah daawooyinka waa in la qaataa 4 bilood oo kale. Xitaa haddii qofka jirran uu dareemo fiicnaan ama uu joojiyo in tufo bakteeriyada wakhti yar kadib markuu bilaabo qaadashada daawada, waa lagama maarmaan in la qaato daawada maalin kasta iyo ilaa laga gaarayo dhamaadka daawaynta. Daaweynta aadka u gaaban ama aan si joogto ah loo qaadan waxay keeni karaan soo noqoshada cudurka ama dawo aan waxtar lahayn (tiibishada iska caabinta leh), taas oo inta badan aad u adag in la daweeyo.

**MACLUUMAAD FAAHFAHSAN OO DHEERAAD
AH AYAA LAGA HELI KARAA:**
<https://www.dzk-tuberkulose.de/patienten/>

Deutsches Zentralkomitee
zur Bekämpfung der Tuberkulose
Walterhöferstraße 11 · D-14165 Berlin
+49 (0)30 - 814 90 922
info@dzk-tuberkulose.de
www.dzk-tuberkulose.de

© DZK e.V. Berlin, 2021

WARQAD KU SAABSAN TIIBISHADA CUDURKA TIIBEYDA



SOMALI

WAA MAXAY TIIBISHADA?

Qaaxada waa cudur la kala qaado oo ay sababto bakteeriyada tiibishada (bakteeriyada ka *timaadda Mycobacterium*). Cudurku wuxuu inta badan saameeyaa sambabada. Si kastaba ha ahaatee, xubnaha kale jirka ama dhowr xubnood oo kale oo ka mid ah jirka ayaa sidoo kale saameyn soo gaari karta isku mar.

GUDBINTA

Infekshanka ay sababto bakteeriyada tiibishadu waxay ku dhacdaa badiyaa waxaana isku gudbiya qof ilaa qof. Qofka qaba cudurka tiibishada la kala qaado wuxuu hawada ku sii daayaa walxo yaryar oo ay ku jiraan bakteeriyada (aerosols) marka uu hadlayo, heesayo, hindhisayo ama qufacayo. Walxahaas waxaa gudaha u neefsan kara dad kale.

Guud ahaan, qaaxadu maaha cudur si fudud la isugu gudbiyo. Khatarta qaadista infekshanku waxay ku xiran tahay muddada iyo baaxadda xiriirka iyo caddadka bakteeriyada la soo saaro.



Dhamaan xiriirada lala yeesho bakteeriyada qaaxada ma keenaan caabuq, infekshan kastaa ma keeno cudur.

CAABUQA IYO CUDURKA

Haddii bakteeriyada tiibishada la neefsado, waxay sambabada u keeni kartaa falcelin caabuq ah. Jirka bini'aadamku waxa uu isku dayaa in uu xakameeyo duullaanka walxaha ababa cudurka isagoo kaashanaya nidaamkiisa difaaca. Qiyaastii 2-3 bilood kadib markii qofka xiriir la yeeshay bacteriyada, caabuq ayaa lagu ogaan karaa baaritaano gaar ah. Haddii cudur uu ku dhacayo qofka kadib marka uu baylo u noqdo bacteriyada cudurka qaaxada sidoo kale waxay ku xiran tahay shaqada habdhiska difaaca jirkeena. Inta badan, nidaamka difaaca jirka waxa uu si guul leh u soo koobaa bakteeriyada, isaga oo ka hortagaya in ay bacteriyadu ku faafto jirka sidaas darteedna ka hortagaya dillaaca cudurka. **Qiyaastii 90% ee dadka qaaday cudurka qaaxada caafimaad ayay ku joogaan noloshooda.**

Haddii nidaamka difaaca jirka uu ku guuldareysto inuu xaddido caabuqa, cudurka qaaxada ayaa qofka ku dhacaya.

Kaliya 10% ee dadka ay ku dhacday bakteeriyada tiibishada ayaa dhab ahaantii qaadaya cudurka tiibishada. Waxaa jiri kara toddobaadyo ama xitaa tobanaan sano oo u dhexeyn kara caabuqa iyo dillaaca cudurka. Dadka habdhiska difaaca jirkoodu daciifoobey waxay halis dheeraad ah ugu jiraan inay qaadaan cudurka tiibishada. Carruurta yaryar waxay si gaar ah halis ugu jiraan qaadista cudurka sababtoo ah nidaamka difaaca jirkooda weli „ma qaan-gaarin“, iyo dadka nidaamka difaaca jirkooda uu daciifiyey cudur soo jireen ah ama daawooyin.

MAXAA DHACAYA HADDII AY DHACDO JIRRO?

Bakteeriyada tiibishada ee la neefsadey waxay caabuq ka samaysaa sambabada halkaas oo ay bakteeriyadu ku tarmi karto oo ay ku faafi karto. Inta uu caabuqa sii socdo, meelaha uu gaarayo cudurka waxa ka mid noqon kara marinka hawada/dhuunta. Bakteeriyada ayaa markaa lagu sii dayn karaa hawada deegaanka marka aad qufacayso ama aad hadlayso. Keliya markaan ayaa loogu yeeri karaa **qaaxada la kala qaadi karo** (oo loo yaqaanno qaaxada furan). Bakteeriyada tiibishada waxay sidoo kale dhex mari kartaa dhiigga iyo kanaalada dhuuxa iyadoo u gudbaysa xubnaha kale ee jirka waxayna halkaas ka samaysaa caabuq. Xubnaha jirka sida qanjirada, kelyaha, lafaha, qoorgooyaha ama xubnaha caloosha ayaa saameyn kara.

Sida caadiga ah, wax halis ah oo ah inay qaadaan infekshanka uguma jiraan dadka kale ee qaba qaaxada noocyadan ah.

ASTAAMAHA JIRRADA

Cudurku wuxuu keenaa astaamo aan la aqoon sida **qufac dheer oo leh ama aan lahayn xaako, culayska oo luma, rabitaanka cuntada oo luma, daal, qandho yar, dhidid habeenkii ah ama, marmar dhif ahna in la qufaco dhiig**. Dhammaan bukaannada qaba qaaxada ma dareemaan jirro, gaar ahaan bilowga cudurka, astaamaha waxay noqon karaan kuwo fudud ama xitaa aanba muuqan. Haddii qufaca uu sii socdo muddo dheer, bukaanka waa in uu baaro dhakhtar. Gaar ahaan haddii uu qofkaas xiriir la yeeshay qof qaba qaaxada, waa muhiim in laga fekero cudurka qaaxada, xitaa haddii xiriirka uu qofkaas la yeeshay uu ahaa mid waqti hore ahaa.

Qaaxada inay ku dhacdo xubnaha kale marka laga reebo sambabada sidoo kale waa suurtagal; Midaas waxa loo yaqaanaa qaaxada ka baxsan sambabada. Cabashooyinka ayaa markaa inta badan ku xiran xubinta ay saameysay bacteriyada. Sidaa darteed, had iyo jeer sheeg cabashooyinka aan saameyn ku lahayn sambabada markaad booqanayso dhakhtarka.

BAARITAANKA DADKA XIRIIRKA AH

Qaaxo kasta oo u baahan daaweyn waa in lagu wargeliyaa waaxda caafimaadka sida waafaqsan sharciga ilaalinta caabuqa. Waaxda caafimaadka ayaa markaas go'aamineysa dhammaan dadka xiriir la sameeyay qofka jirran. Dadkan xiriirka la yeeshay qofka jirran waa in naftooda laga baaro qaaxada (baaritaanka deegaanka).

OGAANSHAHA/BAARITAANKA CUDURKA

EWaxa jira xulashooyino kala duwan oo baaritaan ah oo lagu ogaanayo in aad qaaday bakteeriyada tiibishada iyo in aad durbaba qabto tiibisho.

OGAANSHAHA CAABUQA (LTBI)

Waxaa jira laba hab oo baaritaan ah oo la heli karo si loogu ogaado caabuqa (infekshinka).

Baaritaanka IGRA (Interferon Gamma Assay)

Hadda waxa jira laba baaritaano oo kala duwan oo IGRA ah. Baaritaanadaas waxaa loo isticmaalaa in lagu ogaado caabuqa dadka waaweyn waxaana loo isticmaali karaa baaritaan xaqiijin ah ee carruurta yaryar. Baaritaanada IGRA, muunada dhiiga ayaa la baaraa iyadoo la isticmaalayo habraac gaar ah. Natiijada baaritaanka waa mid togan haddii unugyada difaaca jirka ee ka imanaya muunada dhiigga ay ka falceliyaan qaybaha bakteeriyada tiibishada. Baaritaanada IGRA wax saamayn ah kuma yeelanayaan tallaalka qaaxada.

Baaritaanka maqaarka ee qaaxada (THT)

BBaaritaanka maqaarka ee cudurka tiibishada, walax baaritaan loo isticmaalo (tuberculin) ayaa lagu duraa maqaarka cududda. Haddi 2-7 maalmood kadib goobta baaritaanka ee walaxda lagu durey adkaansho ilaa cabbir cayiman ah ka soo muuqdo, taasi waxay tilmaamaysaa falcelinta nidaamka difaaca ka yeelanayo bakteeriyada tiibishada iyo baaritaankana waxaa loo tixgelinayaa inuu yahay mid togan. Jarmalka, baaritaanka waxa lagula taliyaa carruurta oo keliya waana in ay sameeyaan oo ay akhriyaan khabiirto khibrad leh. Baaritaanka THT wuxuu noqon karaa mid togan oo been ah kadib markii qofka uu qaato tallaalka qaaxada (talaalada BCG).

Labada qaab ee baaritaanba kaliya waxay muujinayaan xiriirka nidaamka difaaca jirka uu la leeyahay bakteeriyada tiibishada, tusaale ahaan caabuq. Haddii natiijadu tahay mid togan, qaaxada waa in la xaqiijiyaa iyada oo loo marayo baadhitaano dheeraad ah.

OGAANSHAHA CUDURKA

Si loo ogaado ama loo kala saaro cudurka qaaxada oo natiijada baaritaankiisa THT ama IGRA ay noqotay mid togan, marka hore sanbabada ayaa la baaraa, maadaama ay inta badan yihiin kuwa saamaynta soo gaara oo qaaxada sambabada waxay noqon kartaa mid la kala qaadi karo. Haddii astaamaha ay soo jeedinayaan inay jirto cudurka qaaxada, baaritaan dheeraad ah ayaa laga yaabaa in loo baahdo xitaa haddii natiijada baaritaanka THT ama IGRA aysan noqon mid togan. Ogaanshaha jiritaanka cudurka waxa lagu xaqiijinayaa ogaanshaha jiritaanka bakteeriyada tiibishada.

Si kastaba ha ahaatee, xitaa haddii jiritaanka bakteeriyada tiibishada aan la ogaan karin, waxaa laga yabaa qofka qaaxo u baahan daawayn inuu qabo.

Raajada sambabada

Qiyaastii saddex meelood meel ka mid ah dhammaan kiisaska qaaxada ee Jarmalka ka jira, sambabada ayaa saamaynta soo gaarta. Iyadoo la isticmaalayo raajo, markaas waxaa la arki karaa isbeddello shaki leh, kuwaas oo tilmaamaya qaaxada. Mararka qaarkood, sawir kumbiyuutar oo laga qaaday xubnaha laabta (CT thorax) ayaa sidoo kale loo baahan karaa.