

SERBISYO SA PAG-IINGAT AT KONTROL NG TUBERKULOSIS (Mga Klinika Sa Baga)

BAKUNANG BCG (Basile Kalmete Gwerin) BCG (Bacillus Calmette-Guerin) VACCINATION

Impormasyon para sa mga Pasyente Information for Patients

Ang **Tuberculosis (TB)** ay isang sakit na dulot ng bakterya (tinatawag na *Mycobacterium tuberculosis*). Ang TB sa baga ang pinakalaganap na uri at ang sakit ay maaari ding lumitaw sa aumang bahagi ng katawan. Ang TB sa baga ay naililipat sa bawat tao kung ang bakterya ay sumasama sa hangin habang umuubo, bumabahin o kumakanta. Maaaring malanghap ito sa paghinga ng mga taong nasa paligid at sila ay maimpeksyon. Karamihan sa mga taong naimpeksyon ay walang sintomas, ngunit ang kaunting bilang nito ay nagkakaroon ng aktibong sakit na TB, kalimitan makalipas ang maraming taon matapos na maimpeksyon. Ang taong nanganganib na maimpeksyon ay ang:

- ◆ Mga naglalakbay sa mga bansang laganap ang TB, halimbawa malaking bahagi ng Asya at Africa
- ◆ Mga manggagawang pangkalusugan at tagapag-alaga ng mga may-TB na kabilang sa grupo (ng may-TB) na malakas makahawa
- ◆ Mga malalapit na kamag-anak ng mga taong may TB.

Ano ang Bakunang BCG? Ang bakunang BCG ay isang buhay na bakuna na nagbibigay ng kaunting proteksyon laban sa TB. Hindi man mapipigilan ng bakunang BCG na kayo ay maimpeksyon kung kayo ay nalantad sa mga bakterya ng TB, mapipigilan naman nito ang pagkakaroon ninyo ng nakamamatay na sakit. Sa halip kakapitan lamang kayo ng bahaqyang impeksyon. Maaaring tumagal ng 6-12 linggo bago makabisa ang bakunang BCG. Ang bakunang BCG ay maaari lamang mag-bigay ng 50-60% proteksyon laban sa tuberculosis at sa ilang nabakunahan, dahil sa tagal ng panahon, ang bisa nito ay tumatagal lamang ng 5-15 taon.

Ang mga bata ang nabibiyayaan ng husto. Sa mga bata ang bakunang BCG ay maaaring makatulong upang mahadlangan ang pagkakaroon nila ng malubhang uri ng TB, tulad ng TB sa utak (TB meningitis). Hindi pa malinaw ang benepisyo nito sa mga matatanda.

Kailangan ninyo ng Test Tuberkulin sa Balat (Mantoux test) [Tuberculin Skin Test (Mantoux test)] bago bakunahan upang malaman kung hindi pa kayo positibo sa Test Tuberkulin sa Balat bunga ng nakaraang pagkahawa sa TB, o kasunod ng pagbakuna ng BCG. Ang taong may positibong resulta ng test Tuberkulin sa balat ay hindi makikinabang sa bakuna at maaari pang magkaroon ng matinding reaksyon sa bahaging binakunahan.

Isa sa mga disbentaha matapos mabakunahan ng BCG ay ang kalimitang pagiging positibo ng mga susunod na test Tuberkulin sa balat. Ang ibig sabihin nito, maaaring hindi namin malaman kung ang reaksyon ay dahil sa impeksyon ng TB o dahil sa resulta ng pagbabakuna ng BCG.

May mga taong hindi dapat bakunahan ng BCG. Ang mga taong kasalukuyan ay mahina ang resistensiya, kasalukuyang may sakit gaya ng bulutong-tubig, o katatapos lamang bigyan ng buhay na bakuna tulad ng tigdás, ay maaaring pagpayuhan na huwag magpabakuna ng BCG. Isang pagtatayang indibidwal (o masusing pag-aaral ng inyong kalusugan) ang isasagawa bago kayo bakunahan ng BCG at hihilingin sa inyo na lagdaan ang Papel sa Pagpayag bago dito.

Ang BCG at ibang buhay na bakuna. Ang mga taong maglalakbay sa ibang bansa na nangangailangan ng mahigit sa isang buhay na bakuna ay **maaaring:** a) mabigyan ng lahat ng kinakailangang buhay na bakuna sa mismong araw, o b) maghintay man lamang ng apat na linggo matapos mabakunahan ng BCG bago tumanggap ng iba pang buhay na bakuna. Ito ay nararapat upang palakasin ang sistema ng resistensiya ng katawan at magkaroon ito ng kinakailangang proteksyon. Ilan sa mga buhay na bakuna ay ang: iniinom na tipus (Typhoid), sakit na paninilaw (Yellow Fever), at Beke (Mumps), Tigdas (Measles), Rubelya (Rubella - MMR). Ang BCG at iniinom na polyo (oral polio) ay maaaring ibigay sa loob ng apat na linggo.

May masasamang epekto ba ang bakunang BCG? Tulad ng alinmang bakuna, may kasama itong epekto na maaaring hindi maranasan ng bawat isa. Kung minsan, ang bahaging nabakunahan ay nagiging masakit, mapula at namamaga. Kadalasan itong kusang nawawala nang hindi ginagamot. Ang pamamaga ng mga glandula sa kilikili o leeg ay maaaring maranasan din, at kung minsan kailangan itong gamutin. Miminsan lamang na maging sanhi ng malawakang impeksyon ng BCG ang pagbabakuna. Ito ay karaniwan sa mga taong may mahinang resistensiya sa katawan, kasama na ang mga may positibong HIV, yaong kulang sa nutrisyon o may malubhang karamdaman. Sa ilang pangyayari, mayroon ding mga namamatay.

Sa dahilang ang BCG ay hindi lubusang mapipigil sa panganib na magka-tuberkulosis nakapakahalagang malaman kung ano ang mga sintomas ng aktibong sakit na TB, tulad ng: patuloy na pag-ubo (mahigit sa dalawang lingo), pag-ubo na may bahid ng dugo, lagnat, pamamawis sa gabi, hindi maipaliwanag na pangangayayat at pagkapagod. Ang mga sintomas na ito ay maaaring bunga ng iba't ibang kadahilanan, ngunit kung nararamdaman ninyo ito, kailangang kumunsulta kayo sa inyong lokal na klinika sa baga o sa doktor ng pamilya at magpa-eksrey.

Ano ang mangyayari matapos mabakunahan ng BCG? Matapos bakunahan, isang maliit na namumulang pamamantal (papule spot) ang lalabas sa loob ng isa o tatlong linggo. Sa karamihan, ang pamamantal ay mamaga/lalambot, puputok at magiging sanhi ng maliit na ulser. Ang ulser ay maaaring tumagal ng tatlong buwan bago humilom. Kadalasan nag-iiwan ito ng pilat.

Pangangalaga sa bahaging binakunahan sa pamamaraang sumusunod:

- ◆ **Hayaang humilom nang kusa ang bahaging binakunahan at panatilihin itong MALINIS AT TUYO.** Huwag itong papahiran ng krema o oymntment
- ◆ Kung kakailanganin, lagyan ng maluwa na isterilisdong gasa pero **HUWAG** lalagyan ng plaster, Band-aids, kayo o kapisang tela ang ibabaw ng binakunahan
- ◆ Iwasang mabangga at makamot ang bahaging binakunahan
- ◆ Maaaring ipagpatuloy ang inyong normal na mga gawain tulad ng paliligo sa dutsa, paglalangoy at paglalaro.

***KUNG MAYROON KAYONG MGA PAGKABAHALA O
NARARAMDAMANG MASAMANG EPEKTO, MANGYARING
TUMAWAG SA TELEPONO NG
Serbisyo sa Pag-iingat at Kontrol ng TB (Klinika sa Baga) sa:***

References:

BCG Vaccine and Consumer Medicine Information: Connaught Laboratories: Canada.

Winks M, Levy M, Westly-Wise V. and The NSW Tuberculosis Advisory Committee. (1994). *Controlling Tuberculosis in New South Wales*. New South Wales Health Department. North Sydney.

Barclay L. A review of BCG complications since the introduction of a different BCG vaccine. 2000. CDC: Darwin.
(See <http://www.nt.gov.au/nths/public/cdc/vol5/bcg.htm>)

Colditz GA, Brewer TF, Berkley CS, Wilson ME, et al Efficacy of BCG vaccine in the prevention of tuberculosis - Meta-analysis of the published literature. *JAMA* 1994; 271 (9): 698-702.

Grange JM. Complications of bacille Calmette-Guerin (BCG) vaccination and immunotherapy and their management. *Comm Dis Pub Hlth* 1998; 1 (2): 84-8.

The Role of BCG Vaccine in the Prevention and Control of Tuberculosis in the United States. *MWR*: April 26, 1996 / Vol. 44 / No. RR-4. US Department of Health and Human Services.

The Australian Immunisation Handbook 7th Edition: National Health & Medical Research Council.