



# Twbercwlosis

## Beth yw twbercwlosis?

Afiechyd yw twbercwlosis (TB) sy'n cael ei achosi gan facteria o'r enw *Mycobacterium tuberculosis*.

Gall unrhyw un ddal TB drwy anadlu'r bacteria TB. Mae'r bacteria hyn mewn diferion microsgopig yn yr aer, sy'n cael eu tagu gan bobl sydd â TB yn eu hysgyfaint. Os byddwch yn anadlu bacteria TB i mewn, bydd eich system imiwneidd – sef amddiffyniad naturiol eich corff – fel arfer yn **lladd** yr holl facteria, ac ni fyddwch yn sâl.

Os fyddwch chi'n sâl, sy'n gallu digwydd wythnosau, fisoedd neu hyd yn oed flynyddoedd ar ôl i chi anadlu bacteria TB, mae hyn yn cael ei alw'n **TB actif**.

Yn y rhan fwyaf o bobl, bydd system imiwneidd y corff yn rheoli'r bacteria TB sy'n aros yn y corff ar lefel isel. Ni fyddwch yn sâl ac nid ydych yn heintus. Gelwir hyn yn **TB cudd**.

Mewn rhyw bump i ddeg ym mhob cant o bobl sydd â **TB cudd**, gall yr haint ddechrau llusio eto, neu ail gychwyn, ac arwain at symptomau TB actif.

Rydych chi'n fwyaf tebygol o ddatblygu TB actif os nad yw eich system imiwneidd yn gweithio cystal. Er enghraifft, efallai bod gennych chi gyflwr fel diabetes neu HIV. Gwneir profion am y cyflyrau hyn fel arfer, os caiff TB ei gadarnhau. Efallai eich bod wedi cael trawsblaniad organ, neu driniaeth am gyflyrau fel canser ac arthrits gwynegol.

## Beth yw'r symptomau?

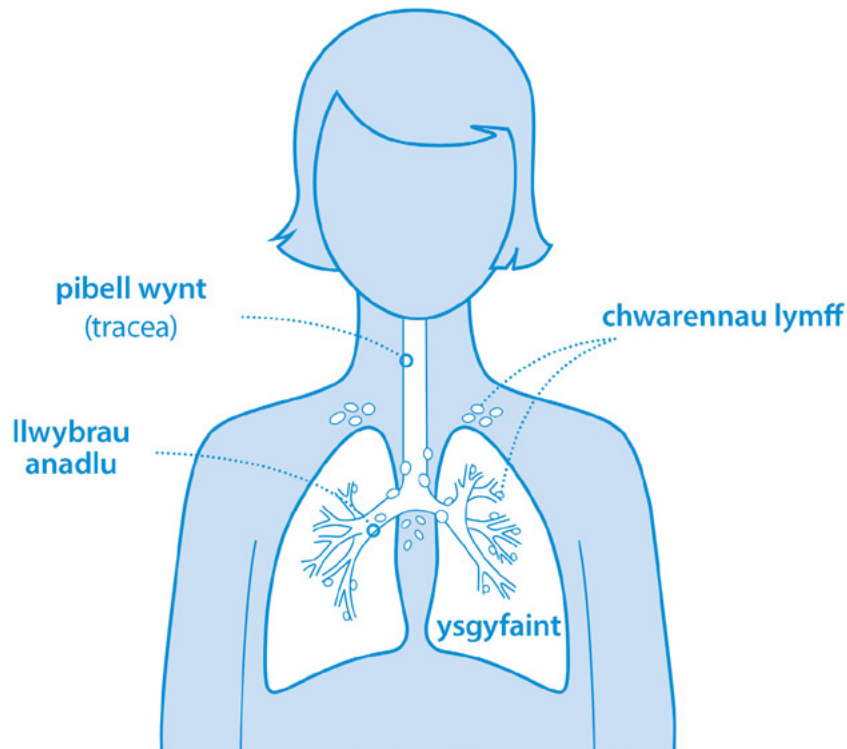
Os byddwch chi'n datblygu symptomau TB, **TB actif** yw hyn.

Yn y DU, mae TB yn effeithio ar ysgyfaint ychydig dros hanner y bobl hynny sydd â TB actif. Y symptom mwyaf cyffredin yw **pesychu'n** ddi-baid. Efallai y byddwch yn pesychu **flem**, sydd hefyd yn cael ei alw'n **sbwtwm**, ac efallai y bydd gwaed ynddo.

Gall TB effeithio ar unrhyw ran o'ch corff fel y chwarennau lymff, yr esgyrn, yr abdomen a'r ymennydd. Y chwarennau lymff yw'r ail le mwyaf cyffredin i gael haint TB, yn aml y rheiny yn y gwddw. Rhannau bach yn eich corff yw'r chwarennau lymff, sy'n cynnwys celloedd gwyn y gwaed, sy'n gallu chwyddo os bydd haint ynddynt.

Dyma symptomau posibl eraill:

- colli pwysau
- colli eich awydd bwyd
- gwres a chwysu, yn enwedig yn y nos



## Sut mae gwneud diagnosis o TB?

Gall eich meddyg eich anfon at arbenigwr TB i gael profion a thriniaeth os yw'n amau bod TB arnoch chi. Mae'n anodd gwneud diagnosis o TB actif yn yr ysgyfaint ac, fel arfer, bydd angen i chi gael amryw o brofion. Y profion pwysicaf yw pelydr-X ar y frest, ac edrych ar sampl o'ch fflem.

Os oes TB actif mewn rhan arall o'ch corff, fel arfer caiff sampl bach ei gymryd o'r rhan honno o'r corff. Er enghraifft, os yw eich chwarennau lymff yn eich gwddw wedi chwyddo, bydd eich meddyg yn cymryd sampl gan ddefnyddio nodwydd fach, gyda chymorth peiriant uwchsain fel arfer. Nid yw'n boenus – cewch anaesthetig lleol. Cewch belydr-X ar eich brest hefyd i weld a yw'r TB yn eich ysgyfaint hefyd.

Os fuoch chi mewn cysylltiad â rhywun sydd â TB yn eu hysgyfaint, efallai y cewch gynnig profion i weld a oes TB cudd neu actif arnoch. Dyma'r profion:

- prawf syml ar y croen o'r enw prawf Mantoux – <https://www.nhs.uk/conditions/tuberculosis-tb/diagnosis/>
- prawf gwaed o'r enw prawf rhyddhau gama interfferon (IGRA) sy'n profi a yw eich system imiwnedd wedi dod i gysylltiad â bacteria TB – <https://www.nhs.uk/conditions/tuberculosis-tb/diagnosis/>
- pelydr-X ar y frest

## Ydw i'n gallu heintio pobl eraill?

Os oes TB actif yn eich ysgyfaint, mi fyddwch chi'n heintus.

Mae pa mor heintus yn dibynnu ar:

- os ydych chi'n ysmegu
- faint o'ch ysgyfaint sydd wedi'i effeithio
- faint o facteria TB sydd yn eich fflem

Os bydd eich arbenigwr gofal iechyd yn dweud wrthyhch fod gennych brawf sbwtwm TB positif, mae dipyn o facteria TB yn eich fflem ac rydych chi'n heintus iawn.

Bydd eich arbenigwr yn dweud wrthyhch pa mor heintus ydych chi, a sut i leihau'r risg o heintio eraill.

Y cyngor syml yw dal hances bapur dros eich ceg pan fyddwch chi'n tagu, yna golchi eich dwylo a thaflu'r hancesi papur yn ofalus. Efallai y bydd rhaid i chi aros gartref a gwrthod ymwelwyr, am bythefnos fel arfer. Ar ôl pythefnos o driniaeth effeithiol, nid ydych fel arfer yn peri risg i bobl eraill. Ond, ni ddylech fynd yn ôl i'r gwaith, yr ysgol na'r coleg nes bydd eich arbenigwr yn cadarnhau bod eich cyfnod o fod yn heintus wedi pasio.

Gan mai drwy anadlu diferion efo bacteria TB ynddynt y mae bacteria TB yn lledaenu, nid oes angen defnyddio llestri neu gyllyll a ffyrc ar wahân.

Gofynnir i chi ddweud pwy sy'n byw efo chi, ac efo pwy y byddwch chi'n arfer treulio dipyn o amser er mwyn rhoi'r cynnig iddyn nhw gael prawf am TB actif neu gudd. Mae'n bwysig rhoi'r wybodaeth hon i leihau'r risg y bydd pobl eraill yn cael eu taro'n wael. Ni fydd y gweithwyr gofal iechyd yn rhannu eich manylion gyda'r bobl hyn rydych chi'n eu hadnabod.

Yn achos **TB actif** sydd ddim yn yr ysgyfaint, neu yn achos **TB cudd**, nid ydych chi'n heintus.

## Y brechiad BCG

Mae'r brechiad BCG yn helpu amddiffyniad y corff ymladd yn erbyn TB. Nid yw'n eich amddiffyn yn gyfan gwbl rhag TB. Mae'n fwyaf effeithiol am amddiffyn plant ifanc rhag y mathau mwyaf difrifol o TB. Mae ei effaith amddiffynnol yn lleihau wrth i chi fynd yn hŷn. Dim ond unwaith mae'n cael ei roi.

Ar hyn o bryd, mae prinder BCG ar draws y byd i'w roi mewn brechiad. Yn y DU, y flaenoriaeth uchaf yw brechu:

- babanod (0-12 mis), neu blant un i bump oed nad ydynt wedi'u brechu o'r blaen sydd â
- rhiant neu nain/taid a anwyd mewn gwlad efo llawer o TB
- babanod (0-12 mis) sy'n byw mewn ardaloedd yn y DU ble mae dipyn o TB

## Sut mae trin TB?

Mae modd gwella TB actif yn llwyr drwy gymryd gwrthfotigau yn erbyn TB am o leiaf chwe mis. Yn achlysurol iawn, gall y bacteria TB wrthsefyll un neu fwy o'r gwrthfotigau arferol, felly efallai y cewch eich trin am gyfnod mwy.

Ar ddechrau eich triniaeth, bydd angen i chi gymryd llawer o dabledi – gofalwch eich bod yn gwybod sut i'w cymryd nhw'n iawn. Cofiwch gymryd pob un o'r tabledi. Efallai y cewch gynnig cymorth i gymryd eich meddyginiaeth, naill ai yn uniongyrchol gan y clinig, neu yn eich cartref neu gymuned gan weithwyr all-ymestyn.

Yn achos TB cudd, efallai y cewch gynnig triniaeth dros gyfnod byrrach efo llai o dabledi. Y bwriad yw lleihau eich risg o gael TB actif. Bydd y nyrsys arbenigol a'r meddygon yn trafod y manteision efo chi.

Mae triniaeth am TB yn y DU am ddim i bawb, beth bynnag fo'u statws mewnfudo.

Cofiwch:

- Mae'n well cymryd y rhan fwyaf o dabledi TB awr cyn bwyta.
- Cymryd eich tabledi i gyd, heb fethu un. Os wnewch chi anghofio nhw yn y bore, cymrwch nhw'n hwyrach ymlaen yn y dydd.
- Cael digon o dabledi wrth gefn. Gofynnwch am fwy cyn iddynt ddarfod.

**Mae modd gwella TB yn llwyr dim ond** os wnewch chi gymryd eich tabledi yn rheolaidd a dal ati i'w cymryd nhw'i gyd. Daliwch ati i'w cymryd, hyd yn oed os byddwch chi'n teimlo'n well eto. **Dim ond pan fydd y meddyg yn dweud ei bod hi'n ddiogel i chi stopio eu cymryd y dylech wneud hynny.** Gall TB wrthsefyll triniaeth os wnewch chi roi'r gorau i gymryd y cyffuriau yn rhy fuan.

## Beth yw sgil effeithiau meddyginiaeth TB?

Nid yw meddyginiaeth TB yn achosi problemau difrifol fel arfer.

**Rifampicin** yw un o'r meddyginiaethau sy'n cael ei defnyddio'n fwyaf cyffredin i drin TB.

- Bydd yn rhoi lliw oren-coch ar eich pipi – mae hyn yn digwydd i bawb sy'n ei chymryd
- Gall newid lliw lensys cyffwrdd meddal yn barhaol
- Bydd yn gwneud y bilsen atgenhedlu yn llai effeithiol. Os ydych chi'n cymryd y bilsen, gofynnwch i'ch meddyg am ddulliau eraill o atal cenhedlu tra byddwch chi'n cael triniaeth am TB.

Gall cyffur arall o'r enw **ethambutol** – yn anaml iawn – effeithio ar eich llygaid gan achosi i bethau edrych yn niwlog, neu effeithio ar y ffordd yr ydych chi'n gweld lliw. Felly, dywedwch wrth eich meddyg neu nyrs am unrhyw newidiadau yn eich golwg.

Gyda rhai meddyginiaethau TB, mae llid yn yr iau yn sgil effaith fawr bosibl. Dylech ddweud wrth eich meddyg neu nyrs ar unwaith os byddwch chi'n dechrau chwydu, neu fod lliw melyn yn datblygu o gwmpas eich llygaid neu ar eich croen. Gallai hyn fod yn arwydd o'r clefyd melyn (jaundice).

## Cymorth i roi'r gorau i ysmegu

Os ydych chi'n ysmegu, bydd rhoi'r gorau iddi yn helpu. Mae gan y GIG wasanaeth rhoi'r gorau i ysmegu, sydd yn rhad ac am ddim – gall eich meddyg eich cyfeirio chi. Am fwy o wybodaeth, ewch ar [blf.org.uk/smoking](http://blf.org.uk/smoking)

## Pa mor hir fydd y driniaeth?

Bydd yn rhaid i chi fynd i'r clinig nes bydd eich triniaeth wedi gorffen – ac weithiau, am 'chydig mwy. Bydd hyn yn cymryd chwe mis fel arfer.

Ar ddechrau eich triniaeth, efallai bydd angen i chi fynd i'r clinig pob pythefnos neu bedair wythnos i ofalu:

- eich bod chi'n cymryd eich triniaeth
- eich bod ar y tabledi cywir
- nad yw eich triniaeth yn achosi unrhyw sgil effeithiau
- eich bod yn gwella.

Unwaith y daw'n amlwg eich bod ar y driniaeth gywir, ni fyddwch chi'n mynd i'r clinig mor aml.

## Dychwelyd i'r gwaith

Yn achos TB actif yn yr ysgyfaint, bydd eich meddygon a nyrsys arbenigol yn dweud wrthy ch chi pan nad ydych chi'n heintus ddim mwy, er mwyn i chi fynd yn ôl i'r gwaith. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn gofyn am asesiad gan dimau iechyd galwedigaethol neu dimau amddiffyn iechyd lleol i benderfynu a oes angen i'ch cydweithwyr gael eu profi am TB cudd neu actif. Gwneir hyn yn gwbl gyfrinachol.

Os nad yw eich TB yn heintus, gallwch ddychwelyd i'r gwaith cyn gynted ag y byddwch chi'n teimlo'n ddigon da.

**Cysylltwch â ni er mwyn darganfod cymorth yn agos i chi.**

Llinell gymorth: **03000 030 555**

Dydd Llun i ddydd Gwener, 9yb-5yh

Ni fydd galw ein llinell gymorth fyth yn costio mwy na galwad lleol ac mae'r galwad fel arfer yn rhad ac am ddim, hyd yn oed ar ffôn symudol.

[helpline@blf.org.uk](mailto:helpline@blf.org.uk)

[blf.org.uk](http://blf.org.uk)

**Cod:** FL28

**Fersiwn:** 3.1

[blf.org.uk/tb](http://blf.org.uk/tb)

**Adolygiad diwethaf:** Medi 2017

**Adolygiad nesaf:** Medi 2020

Rydym ni'n gwerthfawrogi adborth ar ein gwybodaeth. Er mwyn mynegi eich barn, ac am y fersiwn diweddaraf o'r wybodaeth hon a chyfeirnodau, galwch y llinell gymorth neu ymwelwch â [blf.org.uk](http://blf.org.uk)