



LEFEL 3 TYSTYSGRIF / DIPLOMA

4463N10-1A



Z22-4463N10-1A

MAI 2022

GWYDDOR FEDDYGOL

UNED 1: Iechyd a Chlefydau Dynol

Erthygl wedi'i rhyddhau ymlaen llaw i'w defnyddio yn yr arholiadau canlynol ar ddydd Iau, 19 Mai 2022

Lefel 3 Diploma mewn Gwyddor Feddygol

Lefel 3 Tystysgrif mewn Gwyddor Feddygol

4463N101A
01

Erthygl wedi'i haddasu o: <https://www.bbc.co.uk/news/uk-wales-48560412> â'r dyddiad 7 Mehefin 2019

Mae dros 1400 o bobl wedi cael eu profi am dwbercwlosis (TB) ar ôl i nifer o achosion o'r clefyd ddod i'r amlwg yn Llwynhendy, ger Llanelli. Haint bacteriol yw TB, ac mae'n cael ei ledaenu drwy fewnanadlu defnynnau (*droplets*) bach iawn sy'n cael eu rhyddhau pan fydd person sydd wedi'i heintio yn pesychu neu'n tisian. Mae'n gyflwr difrifol ond mae'n gallu cael ei wella'n llwyr (*cured*) â thriniaeth briodol.

Mae un fenyw wedi marw o'r clefyd, ac mae 29 achos o TB sy'n gysylltiedig â'r heintiau yn ardal Llanelli.

Dywedodd Iechyd Cyhoeddus Cymru (ICC) mai dyma'r nifer mwyaf erioed o bobl mae staff sgrinio wedi eu profi yn yr amser oedd ar gael. Fe wnaeth ICC gynnal sgrinio cymunedol am y tro cyntaf erioed, a hynny mewn nifer o leoliadau, gan gynnwys tafarn oedd yn gysylltiedig â'r achosion o'r clefyd.

Ysgrifennodd ICC at gleifion i roi canlyniadau eu profion. Os oedd angen sylw pellach ar unrhyw un, yna roedden nhw'n cael gwahoddiad i fynd i glinig cleifion allanol mewn ysbyty i drafod y canlyniadau.

Twbercwlosis (TB)

Haint bacteriol yw TB ac mae'n cael ei ledaenu drwy fewnanadlu defnynnau bach iawn sy'n cael eu rhyddhau pan fydd person sydd wedi'i heintio yn pesychu ac yn tisian. Mae'n effeithio ar yr ysgyfaint yn bennaf, ond mae'n gallu effeithio ar unrhyw ran o'r corff, gan gynnwys y chwarennau, yr esgyrn a'r system nerfol. Mae TB yn fwy cyffredin ymhlith pobl sydd â system imiwnedd wan.

Mae TB yn gyflwr difrifol ond mae'n gallu cael ei wella'n llwyr os yw'n cael ei drin â'r gwrthfotigau cywir.

Mae TB yn datblygu'n araf fel arfer, ac mae'n gallu cymryd wythnosau i rywun sylweddoli ei fod yn sâl. Efallai na fydd y symptomau yn dechrau am fisoedd neu hyd yn oed flynyddoedd ar ôl yr haint cychwynnol (*initial infection*). Weithiau, dydy'r haint ddim yn achosi unrhyw symptomau. Mae hyn yn cael ei alw'n TB cudd (*latent TB*).

Mae symptomau TB yn amrywio yn dibynnu ar ba ran o'r corff sydd wedi'i heffeithio.

Symptomau cyffredinol TB

Mae symptomau cyffredinol TB yn cynnwys:

- diffyg archwaeth (*appetite*) a cholli pwysau
- twymyn (*fever*)
- chwysu yn y nos
- blinder eithafol

Mae llawer o bethau gwahanol yn gallu achosi'r symptomau hyn fodd bynnag, ac felly dydyn nhw ddim bob amser yn arwydd o TB.

Symptomau TB ysgyfeiniol

Mae'r rhan fwyaf o heintiau TB yn effeithio ar yr ysgyfaint, sy'n gallu achosi:

- peswch parhaus sy'n para mwy na 3 wythnos ac sydd fel arfer yn codi fflem, sy'n gallu bod yn waedlyd
- diffyg anadl sy'n gwaethgu'n raddol

Symptomau TB y tu allan i'r ysgyfaint

Mae TB yn gallu datblygu yn llawer o systemau'r corff.

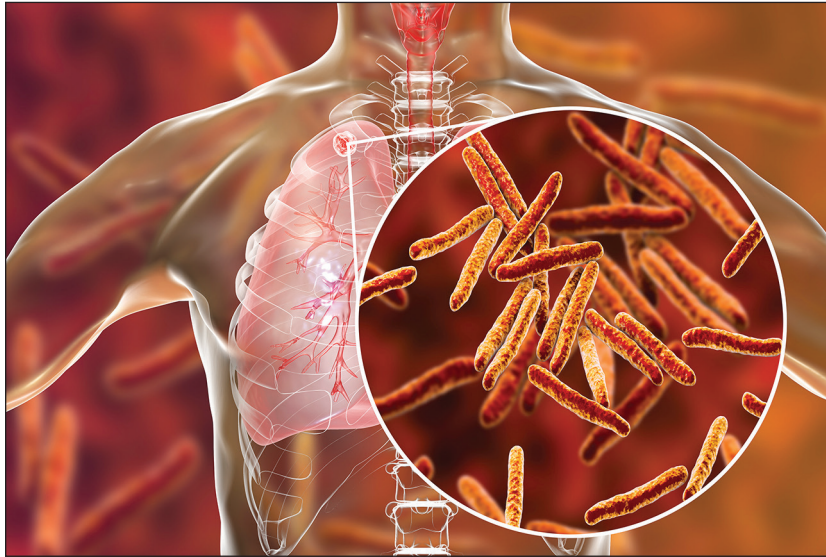
Mae symptomau'n gallu cynnwys:

- chwarennau wedi chwyddo yn barhaus
- poen yn yr abdomen
- poen a cholli symudiad mewn asgwrn neu gymal sydd wedi'i effeithio
- dryswch
- cur pen parhaus
- ffitiau

Beth sy'n achosi TB

Mae TB yn cael ei achosi gan facteriwm o'r enw *Mycobacterium tuberculosis*. Mae'n cael ei ledaenu pan fydd person sydd â TB ysgyfeiniol yn pesychu neu'n tisian, a bod rhywun arall yn mewnanadlu'r defnynnau sydd wedi'u rhyddhau, sy'n cynnwys bacteria TB.

Ffigur 1: Bacteria *Mycobacterium tuberculosis*.



Er bod TB yn cael ei ledaenu mewn ffordd debyg i annwyd neu'r fflw, byddai'n rhaid i rywun dreulio cyfnodau hir (llawer o oriau) mewn cysylltiad agos â pherson sydd wedi'i heintio i ddal yr haint. Er enghraifft, mae heintiau TB fel arfer yn lledaenu rhwng aelodau teulu sy'n byw yn yr un tŷ. Byddai'n annhebygol iawn i rywun gael ei heintio drwy eistedd wrth ymyl rhywun sydd wedi'i heintio ar fws neu drên.

Dydy pawb sydd â TB ddim yn heintus (*infectious*). Dydy plant sydd â TB, neu bobl sydd â haint TB sy'n bodoli y tu allan i'r ysgyfaint, ddim yn lledaenu'r haint.

TB cudd neu TB gweithredol

Yn y rhan fwyaf o bobl iach, mae'r system imiwnedd yn gallu dinistrio'r bacteria sy'n achosi TB. Fodd bynnag, mewn rhai achosion, mae'r bacteria'n heintio'r corff heb achosi symptomau (TB cudd), neu mae'r haint yn dechrau achosi symptomau o fewn wythnosau, misoedd neu hyd yn oed flynyddoedd (TB gweithredol).

Mae hyd at 10% o bobl sydd â TB cudd yn datblygu TB gweithredol yn y pen draw, flynyddoedd ar ôl yr haint cychwynnol. Mae hyn fel arfer yn digwydd naill ai o fewn y flwyddyn neu ddwy gyntaf ar ôl cael yr haint, neu pan fydd y system imiwnedd yn cael ei gwanhau, er enghraifft, os yw rhywun yn cael triniaeth cemotherapi ar gyfer canser.

Pwy sy'n wynebu'r risg mwyaf?

Mae unrhyw un yn gallu cael TB, ond y bobl sy'n wynebu'r risg mwyaf yw'r rhai:

- sy'n byw, wedi treulio amser, neu'n dod yn wreiddiol o wlad neu ardal sydd â lefelau uchel o TB
- sydd mewn cysylltiad agos parhaus â rhywun sydd wedi'i heintio
- sy'n byw mewn amodau gorlawn (*over-crowded*)
- sydd â chyflwr sy'n gwanhau eu system imiwnedd
- sy'n cael triniaethau sy'n gwanhau'r system imiwnedd
- sy'n ifanc iawn neu'n hen iawn
- sydd ag iechyd gwael
- sydd â deiet gwael

Diagnosis

Mae llawer o brofion yn gallu cael eu defnyddio i roi diagnosis o TB, yn dibynnu ar y math o TB sy'n cael ei amau. Bydd y meddyg teulu yn atgyfeirio (*refer*) person sydd ag achos posibl o TB (*suspected TB*) at arbenigwr i gael profion a thriniaeth.

TB ysgyfeiniol

Mae'n gallu bod yn anodd rhoi diagnosis o TB ysgyfeiniol, ac mae angen llawer o brofion fel arfer. Mae pelydr X o'r frest yn gallu chwilio am newidiadau i edrychiad (*appearance*) yr ysgyfaint sy'n awgrymu TB. Yn aml iawn hefyd, mae samplau fflem yn cael eu cymryd i'w harchwilio am bresenoldeb bacteria TB. Mae'r profion hyn yn bwysig er mwyn helpu i benderfynu ar y driniaeth fwyaf effeithiol i'r claf.

Ffigur 2: Pelydr X o'r frest yn dangos ardal sydd wedi'i heffeithio gan TB.



TB y tu allan i'r ysgyfaint

Mae llawer o brofion yn gallu cael eu defnyddio i gadarnhau diagnosis ar gyfer achos posibl o TB sy'n bodoli y tu allan i'r ysgyfaint.

Mae'r profion hyn yn cynnwys:

- sgan CT, sgan MRI neu sgan uwchsain ar y rhan o'r corff sydd wedi'i heffeithio
- endosgopi
- profion troeth (wrin) a phrofion gwaed
- biopsi
- tynnu hylif madruddyn y cefn (*lumbar puncture*)

Profi am TB cudd

O dan rai amgylchiadau, mae'n syniad da archwilio pobl am TB cudd. Gallai rhywun gael ei brofi am TB cudd os yw wedi dod i gysylltiad agos â rhywun sydd â TB gweithredol sy'n effeithio ar yr ysgyfaint, neu os yw rhywun wedi treulio amser mewn gwlad lle mae lefelau TB yn uchel.

Prawf Mantoux

Mae prawf Mantoux yn brawf cyffredin am TB cudd. Mae'n golygu chwistrellu swm bach o sylwedd o'r enw PPD twbercwlin i mewn i groen yr elin (*forearm*).

Os oes gan rywun haint TB cudd, bydd y croen yn sensitif i PPD twbercwlin a bydd lwmp bach coch caled yn datblygu yn safle'r prawf, fel arfer o fewn 48 i 72 awr. Os oes adwaith cryf ar y croen, bydd angen cynnal sgan pelydr X o'r frest i gadarnhau a oes gan y person glefyd TB gweithredol.

Os nad oes haint cudd, ni fydd adwaith ar y croen ar ôl prawf Mantoux. Fodd bynnag, mae TB yn gallu cymryd amser hir i ddatblygu ac mae'n bosibl y bydd angen sgrinio pellach yn ddiweddarach.

Os yw rhywun wedi cael brechiad BCG, mae'n bosibl y bydd ychydig o adwaith ar y croen ar ôl prawf Mantoux. Dydy hyn ddim yn golygu bod gan y person TB cudd.

Triniaeth

Mae TB yn gyflwr difrifol sy'n gallu arwain at farwolaeth os nad yw'n cael ei drin, ond mae marwolaethau yn brin (*rare*) os yw'r driniaeth yn cael ei chwblhau. Fel arfer, mae'r driniaeth ar gyfer TB yn golygu cymryd gwrthfotigau am lawer o fisoedd. Does dim angen i'r rhan fwyaf o bobl gael eu derbyn i'r ysbyty yn ystod eu triniaeth.

TB ysgyfeiniol

Os yw rhywun wedi cael diagnosis o TB ysgyfeiniol, bydd yn cael presgripsiwn ar gyfer cwrs o gyfuniad o wrthfotigau am 6 mis o leiaf.

Y driniaeth arferol yw:

- dau wrthfotig am 6 mis
- dau wrthfotig ychwanegol am ddau fis cyntaf y cyfnod triniaeth 6 mis

Mae'n gallu cymryd wythnosau i'r un sydd â'r cyflwr ddechrau teimlo'n well. Bydd yr union amser yn dibynnu ar iechyd cyffredinol y claf a pha mor ddifrifol yw'r haint TB.

Ar ôl cymryd gwrthfotigau am 2 wythnos, dydy'r rhan fwyaf o bobl ddim yn heintus bellach ac maen nhw'n teimlo'n well. Fodd bynnag, mae'n bwysig bod pobl yn parhau i gymryd y meddyginiaethau gan ddilyn y presgripsiwn yn ofalus ac yn cwblhau'r cwrs cyfan o wrthfotigau. Cymryd meddyginiaeth am 6 mis yw'r ffordd orau o sicrhau bod y bacteria TB yn cael eu lladd.

Os yw person yn rhoi'r gorau i gymryd y gwrthfotigau cyn cwblhau'r cwrs, gallai'r haint TB ddatblygu ymwrthedd (*become resistant*) i'r gwrthfotigau. Gall hyn fod yn ddifrifol oherwydd gall fod yn anodd ei drin a bydd angen cwrs triniaeth hirach gan ddefnyddio therapïau gwahanol fyddai o bosibl yn fwy tocsig.

Os yw'r driniaeth yn cael ei chwblhau'n gywir, yna ni ddylai fod angen i'r claf gael archwiliadau pellach gan arbenigwr TB.

TB y tu allan i'r ysgyfaint

Mae'r math yma o TB yn gallu cael ei drin drwy ddefnyddio yr un cyfuniad o wrthfotigau â'r rhai sy'n cael eu defnyddio i drin TB ysgyfeiniol.

Os oes gan rywun TB mewn mannau fel yr ymennydd neu o gwmpas y galon, efallai mai'r cam cyntaf fyddai cael presgripsiwn o gorticosteroidau am lawer o wythnosau, i'w cymryd ar yr un pryd â'r gwrthfotigau. Bydd hyn yn helpu i leihau unrhyw chwyddo yn y mannau sydd wedi'u heffeithio.

TB cudd

Os oes gan rywun TB cudd a'i fod yn ifancach na 65 oed, bydd triniaeth yn cael ei hargymell fel arfer. Fodd bynnag, mae'r gwrthfotigau sy'n cael eu defnyddio i drin TB yn gallu achosi niwed i'r afu/iau mewn oedolion hŷn. Os yw niwed i'r afu/iau yn bryder ar gyfer pobl o dan 65 oed, bydd y tîm meddygol yn trafod y manteision a'r anfanteision o gael triniaeth.

Os ydyn nhw'n meddwl bod gan y TB cudd ymwrthedd i gyffuriau, mae'n bosibl na fyddan nhw'n ei drin. Yn lle hynny, byddan nhw'n ei archwilio a'i fonitro'n rheolaidd er mwyn sicrhau nad yw'n troi'n TB gweithredol.

Mewn rhai achosion, gallai profion a thriniaeth ar gyfer TB cudd gael eu hargymell i bobl sydd eisoes yn cael triniaeth sy'n gwanhau eu system imiwnedd. Mae hyn oherwydd bod risg y gallai'r haint droi'n weithredol.

Yn gyffredinol, mae triniaeth ar gyfer TB cudd yn golygu naill ai cymryd cyfuniad o Rifampicin ac Isoniazid am 3 mis, neu Isoniazid ar ei ben ei hun am 6 mis.

Atal haint TB rhag lledaenu

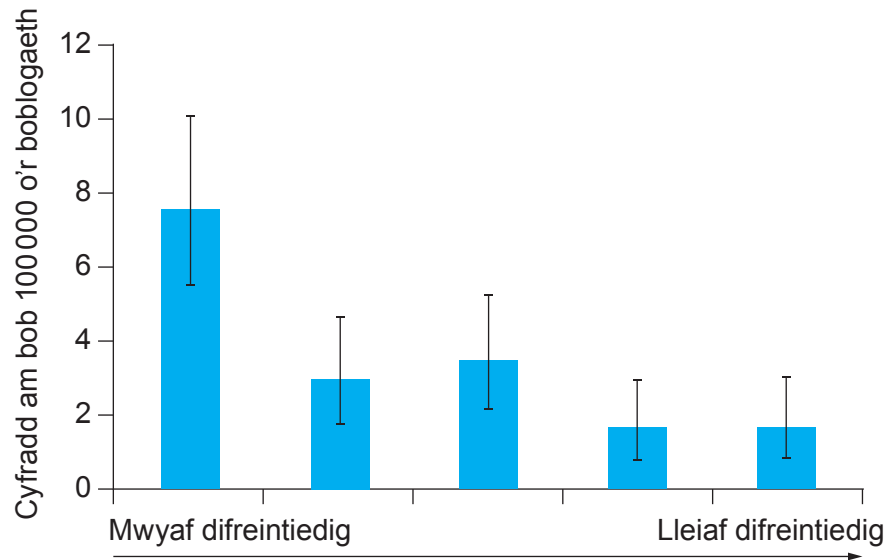
Os yw rhywun wedi cael diagnosis o TB ysgyfeiniol, bydd yn gyffwrdd-ymledol (*contagious*) am tua 2 wythnos ar ôl dechrau'r cwrs triniaeth. Does dim angen ynysu yn ystod y cyfnod hwn, ond mae angen cymryd rhai rhagofalon sylfaenol i atal TB rhag lledaenu i deulu a ffrindiau. Mae'r rhain yn cynnwys:

- cadw draw o'r gwaith, yr ysgol neu'r coleg nes ei bod hi'n ddiogel i ddychwelyd
- gorchuddio'r geg drwy'r amser, yn ddelfrydol â hances dafladwy (*disposable tissue*), wrth besychu, tisian neu chwerthin
- cael gwared ar unrhyw hen hancesi (*used tissues*) yn ofalus mewn bag plastig wedi'i selio
- agor ffenestri os yw'n bosibl er mwyn sicrhau digon o awyr iach
- peidio â chysgu yn yr un ystafell â phobl eraill

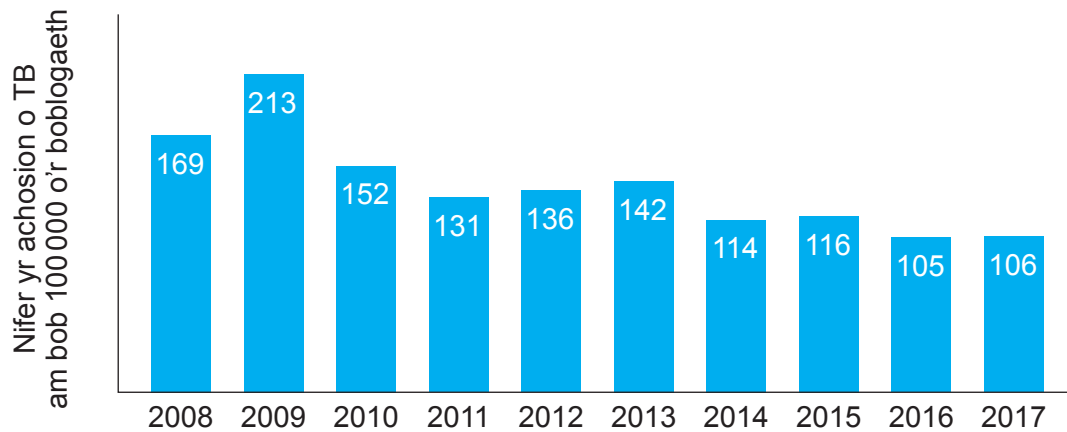
Pan fydd rhywun yn cael diagnosis o TB, bydd y meddygon yn asesu a yw pobl eraill yn wynebu risg o gael yr haint. Gallai hyn gynnwys cysylltiadau agos, fel pobl sy'n byw gyda'r person sydd â TB, yn ogystal â chysylltiadau achlysurol (*casual contacts*), fel cydweithwyr a chysylltiadau cymdeithasol.

Os yw'r meddygon yn meddwl bod unrhyw un yn wynebu risg, byddan nhw'n gofyn i'r bobl hynny fynd i gael profion ac yn rhoi cyngor ac unrhyw driniaeth sydd ei hangen ar ôl iddyn nhw gael eu canlyniadau.

Ffigur 3: Cyfradd TB am bob 100 000 o'r boblogaeth yn ôl pa mor ddifreintiedig (*deprived*) ydyn nhw, Cymru, 2017.



Ffigur 4: Nifer yr achosion o TB am bob 100 000 o'r boblogaeth, Cymru, 2008–2017.



Ffigur 5: Data yn dangos canran yr ymwrthedd i gyffuriau (*drug resistance*) ar gyfer Isoniazid a Rifampicin yng Nghymru 2008–2017.

Blwyddyn	% ymwrthedd y bacteriwm TB i wrthfotigau gwahanol yng Nghymru 2008–2017	
	Isoniazid	Rifampicin
2008	5	3
2009	6	1
2010	6	0
2011	2	2
2012	10	1
2013	9	2
2014	12	4
2015	8	1
2016	5	2
2017	12	4

TUDALEN WAG

TUDALEN WAG