

Tờ thông tin về Bệnh lao

Tuberculosis fact sheet
Vietnamese
Last updated 20/01/17

Bệnh lao

Bệnh lao ("Tuberculosis", gọi tắt là "TB") là một bệnh truyền nhiễm do vi khuẩn mà có thể tác động lên gần như bất cứ bộ phận nào trên cơ thể nhưng phổ biến nhất là tác động lên các lá phổi, và khi đó được gọi là "bệnh lao phổi".

Bệnh này chỉ có thể lây lan từ người này sang người khác và có thể tác động lên mọi đối tượng ở tất cả các lứa tuổi và bất kể nguồn gốc sắc tộc nào. Nguy cơ mắc TB ở bang Queensland là rất thấp và hầu hết những người mang TB tại bang Queensland có khởi điểm nhiễm bệnh ở một quốc gia có tỷ lệ mắc TB cao hơn nhiều lần.

TB có thể duy trì trạng thái "ngủ yên" trong cơ thể trong nhiều tháng hay thậm chí nhiều năm trước khi khiến một người phát bệnh.

Khi TB "ngủ yên", người này không có triệu chứng của bệnh TB - lúc này được gọi là "bệnh lao tiềm ẩn". Không phải tất cả mọi người mang TB tiềm ẩn cần được chữa trị, tuy nhiên một bác sỹ có thể khuyến nghị liệu trình trị liệu phòng ngừa cho những cá nhân có nguy cơ chuyển biến thành TB hoạt động. Đối với hầu hết các bệnh nhân được chẩn đoán nhiễm bệnh ở dạng tiềm ẩn, tỷ lệ rủi ro phát triển thành bệnh lao hoạt động trong vòng cả cuộc đời chỉ từ 5 đến 10%.

Nếu không được chẩn đoán sớm và điều trị, TB hoạt động có thể là một bệnh lý rất nghiêm trọng.

Bệnh lao có thể chữa trị được nếu được điều trị với các kháng sinh đặc biệt. Các cơ sở Queensland Health cung cấp các dịch vụ chẩn đoán và điều trị TB mà không cần bệnh nhân phải trả bất kỳ khoản phí nào từ phía cá nhân.

Dấu hiệu và triệu chứng

Bệnh lao hiếm khi bắt đầu với những biểu hiện và triệu chứng rõ ràng. Bệnh có thể phát triển trong nhiều tuần, hoặc thậm chí nhiều tháng, trước khi các dấu hiệu đáng lo ngại xuất hiện; tuy nhiên, có thể bao gồm:

- ho kéo dài nhiều hơn 2 - 3 tuần lễ
- sự hình thành đờm (đờm dãi)
- ho ra máu
- sốt
- đổ mồ hôi trộm ban đêm
- sụt cân đều
- ăn không ngon miệng
- mệt mỏi
- khản giọng

- các cơn đau ngực dai dẳng hoặc liên tục
- sưng hạch bạch huyết nhất là ở vùng cổ

Điều trị

TB hoạt động:

TB được điều trị bằng việc sử dụng các dược phẩm chống lao được kê cho ít nhất là 6 tháng. Tuy nhiên, trong một số trường hợp, liệu trình điều trị có thể được kê cho thời gian dài hơn. Liệu trình điều trị này đôi khi được biết đến với tên gọi Hóa trị liệu TB (và khác biệt với các trị liệu hóa trị được dùng cho các bệnh trạng khác). Tại bang Queensland, chỉ các bác sỹ giàu kinh nghiệm trong điều trị TB mới được khuyến nghị kê đơn cho các loại dược phẩm này.

Những loại dược phẩm dưới đây thường được **phối hợp** sử dụng để điều trị TB:

- Isoniazid
- Rifampicin
- Ethambutol
- Pyrazinamide

Vitamin B6 (pyridoxine) cũng thường được kê đơn để phòng ngừa tác dụng phụ của isoniazid.

Đôi khi các loại thuốc khác được sử dụng nếu TB phát triển theo chiều hướng kháng kháng sinh hoặc một hay hơn một loại thuốc trên không thể sử dụng được.

Thuốc có thể có các tên gọi khác nhau trên bao bì do nhà sản xuất in nổi bật phiên bản tên gọi thương mại riêng của họ lên đó.

Trong khi nhiều bệnh nhân có thể được điều trị mà không cần nhập viện, đây không phải là trường hợp áp dụng đối với tất cả mọi người.

Để đảm bảo chữa khỏi và phòng ngừa bệnh tái phát, điều cần thiết là quá trình điều trị phải được diễn ra đúng như đơn được kê theo sự chỉ dẫn của bác sỹ điều trị trong khoảng thời gian chính xác và liên tục, ngay cả khi bệnh nhân cảm thấy sức khỏe đã được cải thiện.

Các thuốc điều trị được cho uống hàng ngày. Các nhân viên của Queensland Health sẽ gần như luôn giám sát việc điều trị bằng cách theo dõi trong khi bệnh nhân uống thuốc (hay còn gọi là "Trị liệu Theo dõi Trực tiếp", gọi tắt là "DOT") hoặc bằng cách chuẩn bị thuốc theo các hộp đặc biệt đã chia sẵn liều lượng để đảm bảo bệnh nhân uống đúng loại và đủ liều lượng thuốc hàng ngày. DOT có thể được sử dụng ở nhà bệnh nhân hoặc ở cơ sở y tế - tùy theo hình thức nào hữu hiệu nhất.

Giống như với tất cả các loại thuốc, các tác dụng phụ cần được thông báo ngay với bác sỹ điều trị, y tá được chỉ định trực tiếp cho bệnh nhân đó hoặc bác sỹ gia đình thuộc địa phương. Ngoài giờ làm việc, cần lưu ý đến các ban cấp cứu bệnh viện nếu các tác dụng phụ trở nên nghiêm trọng.

Bệnh TB tiềm ẩn:

Phương pháp điều trị cho loại TB này thường là một đợt thuốc duy nhất cho 6 đến 9 tháng. Isoniazid được sử dụng phổ biến nhất và vitamin B6 cũng được cho uống. Trẻ em có thể được điều trị trong một giai đoạn ngắn hơn nhưng phối hợp hai loại thuốc cùng một lúc.

Truyền nhiễm

TB phổi lây lan thông qua việc hít phải các giọt có chứa mầm bệnh được phát tán trực tiếp từ phổi của người mang bệnh khi người này ho và hắt hơi, cười đùa và nói chuyện. Những người sống cùng một người nhiễm TB hoạt động có nguy cơ bị lây nhiễm nhiều nhất bởi việc truyền nhiễm thường cần một khoảng thời gian kéo dài.

Nhóm có nguy cơ hình thành TB hoạt động cao nhất sau khi tiếp xúc với ca đã nhiễm bệnh bao gồm trẻ nhỏ (dưới 5 tuổi) và những người có hệ miễn dịch yếu.

TB không lây lan thông qua hình thức va chạm, vì vậy việc sử dụng riêng các dụng cụ gia đình (như dao nĩa, cốc chén, hoặc chăn ga) là không cần thiết.

Một khi liệu trình điều trị hợp lý được áp dụng, bệnh nhân thường trở nên không gây lây nhiễm sau 2 đến 3 tuần và khi đó các hoạt động bình thường có thể thực hiện trở lại song song với việc tiếp tục điều trị. Nhóm phụ trách điều trị sẽ luôn đưa ra thông báo khi bệnh nhân đã qua khỏi giai đoạn có thể truyền nhiễm.

Khi TB không ảnh hưởng đến phổi, việc lây nhiễm lên người khác không phải là một nguy cơ cao.

Tiếp tục theo dõi

Sau khi một bệnh nhân hoàn thành đợt điều trị cho TB hoạt động, theo dõi thường kỳ trong vòng 2 năm tiếp theo hoặc nhiều hơn được khuyến nghị để phát hiện sớm bất cứ dấu hiệu tái phát nào.

Chẩn đoán

Thủ tục chẩn đoán TB được diễn ra bằng việc:

- lấy bệnh sử
- khám sức khỏe tổng quát
- Các kiểm tra đặc biệt khác có thể bao gồm:
 - chụp x-quang lồng ngực
 - xét nghiệm đờm - những mẫu đờm này được chuyển tới một phòng thí nghiệm: kết quả bước đầu sẽ được chuyển lại trong một hoặc hai ngày nhưng kết quả cuối cùng có thể mất đến vài tuần lễ.
 - kiểm tra sinh thiết y tế, ví dụ như mẫu hạch bạch huyết.
- Các xét nghiệm chẩn đoán bệnh lao tiềm ẩn ("ngủ yên") bao gồm:
 - xét nghiệm da tuberculin (xét nghiệm Matoux)
 - Xét nghiệm "Quantiferon" TB - một xét nghiệm thử máu thay thế cho xét nghiệm da
 - Đôi khi việc tái xét nghiệm là cần thiết để quyết định xem việc tiếp xúc với TB có gây nhiễm hay không.

Khám nghiệm dò tìm TB

Nếu một cá nhân lo ngại rằng bản thân đã có tiếp xúc với một người mắc TB hoạt động, thì người đó nên liên lạc với bác sĩ gia đình tại địa phương hoặc trung tâm dịch vụ TB gần nhất.

Một khi một người được chẩn đoán nhiễm TB hoạt động, sẽ có các quy trình tìm kiếm và liên lạc những người mà họ có thể đã tiếp xúc, ví dụ gia đình hoặc thành viên cùng hộ gia đình, bạn bè thân thiết và đồng nghiệp.

Những nhóm thường xuyên được khám nghiệm dò tìm TB do có nguy cơ phát triển TB hoạt động cao bao gồm:

- những người có thể gần đây đã tiếp xúc với một cá nhân được chẩn đoán mang TB hoạt động
- người nhập cư đến từ các quốc gia mà TB là bệnh lý phổ biến
- những người có hệ miễn dịch đã bị suy yếu
- những người làm việc trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe
- những người đã du lịch một quốc gia mà TB là phổ biến và thời gian ghé thăm là ba tháng hoặc hơn

Phòng ngừa

Cách quan trọng nhất để phòng ngừa TB là giảm nguồn vi khuẩn bằng cách chẩn đoán những người mắc bệnh và đảm bảo rằng họ được điều trị đầy đủ. Bằng cách giảm số lượng người nhiễm TB trong cộng đồng, khả năng tiếp xúc với TB được giảm thiểu.

Những người có các biểu hiện đáng lo ngại cần nhanh chóng kiểm tra sức khỏe để đảm bảo việc chẩn đoán sớm.

Bệnh nhân mang bệnh có thể giúp phòng ngừa truyền nhiễm lên người khác bằng cách:

- tuân thủ liệu trình điều trị đã được ấn định theo chỉ dẫn bởi bác sĩ, ngay cả khi họ cảm thấy khỏe mạnh
- tuân theo các khuyến cáo đơn giản về vệ sinh như che miệng khi ho hoặc hắt hơi.

Một vắc xin cho TB (vắc xin BCG) đã lưu hành trong vòng nhiều năm nay nhưng chỉ có hiệu quả một phần. Vắc xin này có tác dụng hiệu quả nhất đối với trẻ nhỏ. Ở bang Queensland, trẻ em có nguồn gốc Thổ dân và Hải đảo Torres Strait thường được khuyến nghị tiêm vắc xin ngay sau sinh. Vắc xin này cũng được khuyến dùng cho trẻ nhỏ khi đến thăm các nước có tỷ lệ nhiễm TB cao trong khoảng thời gian 3 tháng hoặc hơn.

Kể từ năm 2012, đã có gián đoạn cho nguồn cung cấp hàng BCG từ phía nhà sản xuất - ban kiểm chế TB gần quý vị nhất có thể cung cấp thông tin mới nhất về sự sẵn có của vắc xin BCG.

Hỗ trợ và giúp đỡ

Xin liên lạc với [ban kiểm chế lao](#) nơi gần nhất

<https://www.health.qld.gov.au/clinical-practice/guidelines-procedures/diseases-infection/diseases/tuberculosis/contact-a-service>

Thông tin đã được dịch thuật

Tìm thêm bản dịch về các thông tin

- [Khám nghiệm dò tìm TB ở người nhập cư](#) <https://www.health.qld.gov.au/clinical-practice/guidelines-procedures/diseases-infection/diseases/tuberculosis/screening/migrants>
- [Các dược phẩm](#) <https://www.health.qld.gov.au/clinical-practice/guidelines-procedures/diseases-infection/diseases/tuberculosis/treatment/medications>
- [Tiêm chủng vắc xin BCG](#) <https://www.health.qld.gov.au/clinical-practice/guidelines-procedures/diseases-infection/diseases/tuberculosis/treatment/bcg-vaccination>
- [Xét nghiệm da tuberculin](#) <https://www.health.qld.gov.au/clinical-practice/guidelines-procedures/diseases-infection/diseases/tuberculosis/screening/skin-test>