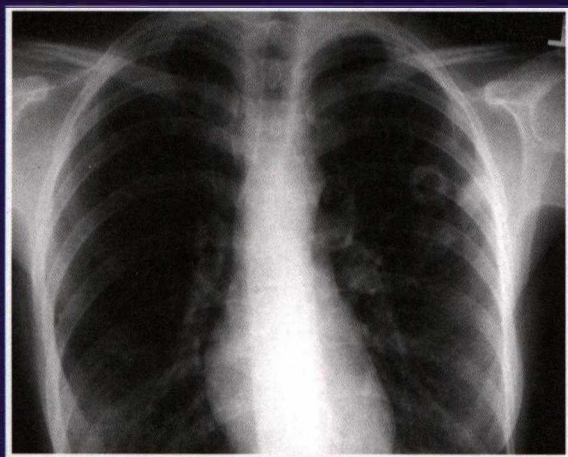


Ts-Bs ĐỖ THỊ TƯỜNG OANH

Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch - TP. HCM

# BỆNH LAO

*cách phòng tránh & điều trị*



NHÀ XUẤT BẢN PHỤ NỮ

Tiến sĩ – Bác sĩ Đỗ Thị Tường Oanh

# BỆNH LAO

## Cách Phòng Tránh và Điều Trị



NHÀ XUẤT BẢN PHỤ NỮ

# Lời nói đầu

Nhờ những thành tựu của khoa học, ngày nay bệnh lao là bệnh có thể điều trị khỏi hoàn toàn. Tuy nhiên, cho đến nay, do sự bùng phát của đại dịch HIV – AIDS và tình trạng lao kháng thuốc, bệnh lao vẫn còn là một vấn nạn sức khỏe toàn cầu và Việt Nam là nước đứng thứ 13 trong số 22 nước có tỷ lệ lưu hành bệnh lao cao nhất. Cuộc chiến đấu chống lại bệnh lao vẫn còn nhiều vất vả, cam go và việc “xoá sổ” hoàn toàn bệnh lao vẫn còn là mơ ước của hàng triệu, triệu người trên thế giới.

Để góp phần ngăn chặn sự lan tràn của bệnh lao, mỗi người trong cộng đồng cần hiểu rõ hơn về sự lây truyền bệnh, cần được trang bị kiến thức về cách phòng chống bệnh cũng như cách xử trí, đối phó khi đã bị nhiễm bệnh hoặc mắc bệnh lao. Bằng những ngôn từ dễ hiểu, cách viết sinh động, tác giả đã cung cấp những thông tin cần thiết và bổ ích về bệnh lao, giúp bạn đọc nâng cao nhận thức và có thái độ đúng phòng tránh sự lây truyền của bệnh lao, góp phần trong công cuộc phòng chống lao ở nước ta và trên toàn thế giới.

*Bác sĩ Nguyễn Huy Dũng*

*Giám đốc Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch TP. HCM*

*Phó Trưởng ban Điều hành Dự án Phòng Chống Lao Quốc gia*

*Chủ nhiệm Chương trình Chống Lao và Chương trình Hen phế quản TP. HCM*

# Mục lục

## **Chương 1: PHÁT HIỆN BỆNH LAO**

Bệnh lao phổi	7
Bệnh lao ở các cơ quan khác	10

## **Chương 2: LÂY TRUYỀN BỆNH LAO**

Làm sao biết đã bị nhiễm lao?	15
Diễn tiến của cơ thể bị nhiễm lao	16
Bệnh lao thực sự	17
Lao phổi và lao các cơ quan khác	18
Ai dễ mắc bệnh lao?	19
Khi nào nên đi khám bệnh ?	19
Phòng ngừa bệnh	20
Tiêm ngừa B.C.G.	20

## **Chương 3: ĐIỀU TRỊ BỆNH LAO**

Chữa trị bệnh lao ở đâu?	23
Chuẩn bị tâm lý khi phát hiện mắc bệnh lao	24
Các nguyên tắc điều trị lao	24
Các thuốc điều trị lao	27
Các tác dụng phụ của thuốc kháng lao	28
Các biến chứng có thể gặp trong thời gian điều trị lao	29

## **Chương 4: TRẺ EM VÀ BỆNH LAO**

Sức đề kháng của trẻ	34
Lao sơ nhiễm	34
Bệnh lao ở trẻ em	35
Phòng tránh lao ở trẻ em	36
Phản ứng của trẻ sau tiêm BCG	37

## **Chương 5: BỆNH LAO Ở PHỤ NỮ CÓ THAI**

Nguy cơ nhiễm lao và mắc bệnh lao ở phụ nữ có thai	39
Phát hiện bệnh lao ở phụ nữ có thai và cho con bú	40
Phát hiện bệnh lao ở sản phụ	41
Điều trị lao ở sản phụ	41
Điều trị lao ở người mẹ đang cho con bú	42

## **Chương 6: BỆNH LAO Ở NGƯỜI CAO TUỔI**

Sức đề kháng cơ thể	44
Phát hiện bệnh lao ở người già	44
Điều trị bệnh lao ở người già	46
Phòng bệnh lao cho người cao tuổi	46

## **Chương 7: BỆNH LAO Ở NGƯỜI NHIỄM HIV – AIDS**

Định bệnh lao ở người nhiễm HIV	50
Điều trị lao ở người nhiễm HIV	51
Thuốc kháng lao và thuốc kháng vi rút HIV	51
Phòng bệnh lao ở người nhiễm HIV	52

## **Chương 8: BỆNH LAO KHÁNG THUỐC**

Vi sao bị lao kháng thuốc?	54
Làm sao xác định đã bị bệnh lao kháng thuốc?	55
Điều trị lao kháng thuốc	56
Tình hình bệnh lao kháng thuốc trên thế giới	57
Lao kháng thuốc tại Việt nam	57

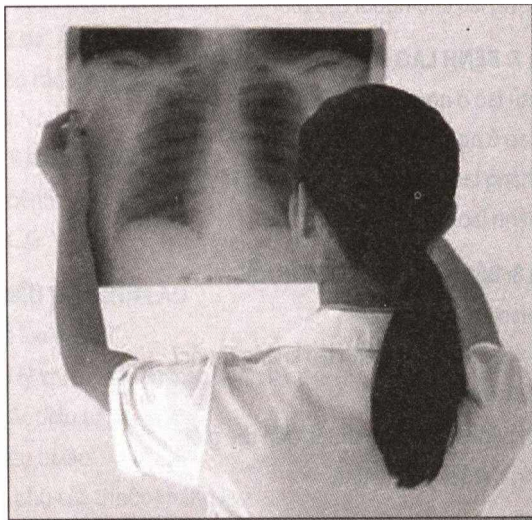
## **HỎI ĐÁP**

### **Phụ lục: LỊCH SỬ BỆNH LAO**

Từ ngàn xưa...	66
Những trận dịch hoành hành	66
Cuộc cách mạng kỹ diệu	67
Kỷ nguyên mới – Hoá trị liệu lao	69
Tại Việt Nam	70

# Chương 1

## PHÁT HIỆN BỆNH LAO



Lao là một bệnh lây nhiễm, do vi khuẩn lao gây ra. Đường lây truyền bệnh chủ yếu là qua không khí trực tiếp từ mũi họng của người này sang mũi họng của người khác và nơi xâm nhập đầu tiên của vi khuẩn khi vào cơ thể là phổi. Vi khuẩn lao lại có đặc tính rất hiếu khí tức là rất ưa thích nơi chứa nhiều không khí, chẳng hạn như phổi. Có đến 80% người mắc bệnh lao là lao phổi; 20% còn lại là lao ở các cơ quan khác như lao màng não, lao màng phổi, lao xương, lao khớp, lao thận, lao đường tiểu, lao hạch... gọi chung là lao ngoài phổi, mỗi thể lao đều có những dấu hiệu riêng của nó.

## BỆNH LAO PHỔI

### Phát hiện bệnh

Bệnh lao phổi thường xuất hiện ở những người nghèo, mức thu nhập thấp, điều kiện sống kém, nhà cửa chật chội, không thoáng khí. Những người này thường mãi lo mưu sinh mà không chú ý đến sức khỏe của mình, nên bệnh chỉ phát hiện khi có những biểu hiện nặng do diễn tiến lâu ngày. Để phát hiện sớm bệnh lao phổi, cần căn cứ vào những dấu hiệu thay đổi của cơ thể như:

- Ho kéo dài, thường chỉ ho khục khắc dai dẳng chứ hiếm khi ho dữ dội.
- Khạc đờm đục, có khi đờm lẫn ít máu.
- Ho ra máu: ho khạc toàn máu đỏ tươi, số lượng có thể ít khoảng chừng một vài muỗng hoặc nhiều (ước lượng cỡ chén hoặc tô...).
- Cảm giác khó thở, tức ngực, nặng ngực.

### LƯU Ý

*Phổi là cơ quan bị tổn thương nhiều nhất trong các trường hợp mắc bệnh lao.*

*Có nhiều trường hợp vừa bị lao phổi, đồng thời vừa bị lao ở cơ quan khác, thường do sức đề kháng kém.*

*Lao phổi là căn bệnh diễn tiến khá thầm lặng nên thường dễ bị bỏ qua.*

*Người ta có thể vẫn đang mang bệnh lao thực sự mà hoàn toàn không có triệu chứng gì cả. Những người này thường chỉ được phát hiện bệnh một cách tình cờ khi chụp X-quang phổi qua một lần khám sức khỏe định kỳ.*

Đôi khi triệu chứng của bệnh lao rất mơ hồ khó nhận biết:

- Cảm giác mỏi mệt toàn thân
- Ăn không thấy ngon miệng
- Sụt cân không có nguyên do rõ rệt.
- Sốt nhẹ dai dẳng, thường về buổi chiều hoặc không sốt mà chỉ có cảm giác gầy gầy ớn lạnh.

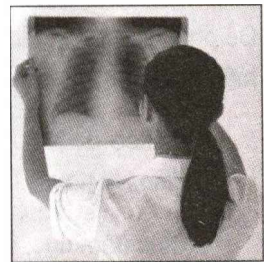
### Khi nào nên đi khám bệnh?

Theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới: Nếu thấy ho khạc kéo dài trên ba tuần, uống thuốc ho thông thường không khỏi, kèm thêm mỏi mệt hoặc sốt nhẹ về chiều thì nên đi khám bệnh và làm xét nghiệm đàm tại cơ sở y tế địa phương.

### Định bệnh lao

Khi nghi ngờ bị bệnh lao, bác sĩ sẽ làm những xét nghiệm để xác định bệnh như:

- Chụp X-quang phổi: Hình ảnh tổn thương trên phổi do lao thường nằm ở phía trên của phổi (đỉnh phổi) và thường có những "lỗ trống" trên phổi gọi là hang lao. Những "lỗ trống" này được tiếp xúc nhiều với dưỡng khí nên trở thành môi trường lý tưởng cho vi trùng sống mạnh và gia tăng số lượng. Mọi bệnh nhân có kết quả X-quang không bình thường đều cần được thử nghiệm đàm để kiểm vi khuẩn gây bệnh.





- Tìm vi khuẩn lao trong đàm: đây là thử nghiệm khá chính xác để chẩn đoán lao phổi, lại rẻ tiền, dễ thực hiện, thích hợp với các quốc gia đang phát triển. Xét nghiệm tìm khuẩn lao trong đàm là tiêu chuẩn quan trọng để điều trị bệnh lao sớm. Để xét nghiệm đàm đúng quy cách và cho kết quả đúng, người bệnh nên lấy mẫu đàm vào buổi sáng sớm mới vừa thức dậy và nên thử đàm nhiều lần (2 hoặc 3 lần, mỗi lần thử cách biệt nhau chứ không nên khạc thử ngay một lúc 2 – 3 mẫu đàm). Một số trường hợp tìm vi khuẩn lao trực tiếp bằng kính hiển vi khó khăn sẽ được thay thế bằng kỹ thuật nuôi cấy trong môi trường đặc biệt.

*Nên cố gắng khạc đàm sâu chứ đừng chỉ khạc nước bọt sẽ cho kết quả âm tính giả (có bệnh lao thực sự nhưng kết quả thử đàm không có vi trùng).*

Việc định bệnh sớm là điều rất cần thiết để người bệnh được chữa trị bệnh sớm, để mau khỏi bệnh và ít phải chịu đựng những ảnh hưởng nặng nề của bệnh trên hai lá phổi. Đứng về mặt xã hội và

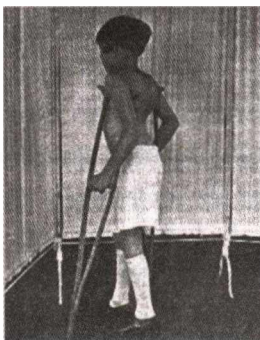


*Phòng xét nghiệm vi khuẩn lao*

cộng đồng, định bệnh và chữa trị bệnh sớm sẽ giảm bớt được sự lây lan bệnh trong cộng đồng. Trung bình một người mắc bệnh mà không được chữa trị sẽ làm lây lan bệnh cho khoảng 12 đến 15 người trong một năm. Như vậy cứ một người bệnh được phát hiện trễ sẽ làm lây lan ra nhiều người xung quanh và những người này lại được phát hiện trễ, sự việc cứ thế nhân lên...

## Bệnh lao ở các cơ quan khác

*Bệnh lao xuất hiện ở các cơ quan khác không phải là hai lá phổi, còn được gọi là lao ngoài phổi.*



Lao cột sống ở trẻ em

Có khi vi khuẩn lao đã gây bệnh tại phổi nhưng người bệnh chưa được phát hiện và chữa trị nên vi khuẩn tiếp tục sinh sôi phát triển và lan tới những cơ quan khác của cơ thể. Khi đó người bệnh vừa bị lao phổi, vừa bị lao ở cơ quan khác và bệnh tình thường khá trầm trọng. Cũng có trường hợp vi khuẩn lao chỉ “quá cảnh” tại phổi mà không gây bệnh tại phổi, sau đó, theo dòng máu mà đi đến nhiều cơ quan trong cơ thể và gây bệnh tại các cơ quan này. Mỗi thể bệnh lao ngoài phổi đều có những biểu hiện riêng biệt khác nhau. Ví dụ:

*Lao màng não là thể bệnh lao nặng nề nhất và có nhiều người tử vong vì căn bệnh này.*

- Lao màng não: Người bệnh thường nhức đầu, nóng sốt, buồn nôn và nôn ói nhiều. Có khi lú lẫn, hay quên hoặc nặng hơn là lờ đờ, hỏi trả lời chậm chạp, ngủ gà (nằm ngủ nhiều cả ngày, khi lay gọi thì mở mắt ra trả lời), li bì hoặc hôn mê.
- Lao kê: Vi khuẩn lao theo đường máu đi đến nhiều nơi trong cơ thể tạo thành những nốt li ti ở nhiều cơ quan như phổi, gan, lách... Lao kê được xem là thể bệnh lao khá nặng còn được gọi là lao toàn thể, và thường hay đi kèm với lao màng não.
- Lao thận – Lao tiết niệu: Giai đoạn đầu bệnh rất âm thầm, về sau có nóng sốt nhẹ, tiểuắt nhất, tiểu buốt, tiểu ra máu. Nếu để lâu không chữa trị, vi khuẩn lao sẽ

lan từ một thận qua hai thận, lan sang các ống dẫn tiểu, bàng quang dẫn đến lao toàn bộ cơ quan tiết niệu.

- Lao sinh dục: Vi khuẩn lao có thể đến cơ quan sinh dục từ đường máu hoặc đi từ các bộ phận lân cận đã bị nhiễm lao. Ở nam giới có thể lao túi tinh, mào tinh hoàn, dương vật; Ở nữ thường có lao ống dẫn trứng, tử cung, cổ tử cung, âm đạo... Lao sinh dục – dù ở nam hay nữ - là một trong những nguyên nhân gây vô sinh. Riêng ở nữ, lao sinh dục có thể gây ra bệnh lao của bào thai khi còn đang nằm trong tử cung người mẹ và bất hạnh làm sao, đứa bé sẽ bị bệnh lao ngay từ khi mới chào đời.
- Lao xương khớp: Vi khuẩn lao theo đường máu đến xương hoặc khớp và gây ra đau đớn tại vùng xương khớp bị lao. Xương hay bị tổn thương nhất là cột sống sẽ gây ra biến dạng đốt sống, lâu ngày dẫn đến gù vẹo cột sống. Bộ phận lân cận của cột sống là tủy sống rất dễ bị ảnh hưởng do gù vẹo cột sống hoặc ổ mủ lao chèn ép.
- Lao đường ruột: Vi khuẩn lao xâm nhập vào đường tiêu hóa rồi gây ra các triệu chứng như đau bụng âm ỉ, tiêu chảy dai dẳng, có thể gây tắc ruột hoặc biến chứng nặng như thủng ruột, viêm phúc mạc... Những trường hợp này phải mổ cấp cứu mới giữ được tính mạng.
- Lao màng phổi, lao màng bụng, lao màng tim: Vi khuẩn lao đến gây bệnh tại các màng này trong cơ thể làm cho chúng bị viêm và tiết ra nhiều dịch. Nếu lao ở màng phổi hoặc màng tim, người bệnh sẽ có triệu chứng sốt,

#### ĐIỀU NÊN LÀM

*Người bị bệnh lao xương khớp sẽ bị yếu hoặc liệt hoàn toàn hai chân và muốn chữa khỏi tình trạng này thường phải phẫu thuật.*

*Ngoài các biểu hiện tương ứng với cơ quan bị lao, hầu hết các thể bệnh lao ngoài phổi đều có những dấu hiệu chung của bệnh lao như mệt mỏi, sụt cân, sốt chiều, ăn kém ngon...*

*Khi bị nổi hạch, nên đi khám để được định bệnh nổi hạch do nguyên nhân gì, nếu do lao nên được điều trị sớm để tránh lan tràn ra các cơ quan khác hoặc xi mủ ra da tạo sẹo rất xấu.*

ớn lạnh, mệt mỏi, cảm giác tức ngực khó thở do tràn dịch màng phổi hoặc tràn dịch màng tim. Nếu thấy bụng nặng nề và to dần có thể có tràn dịch màng bụng. Nếu người bệnh đi khám sớm sẽ được các bác sĩ làm các thủ thuật để lấy dịch ra làm xét nghiệm.

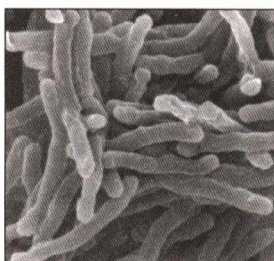
- Lao hạch: Đây là thể bệnh lao tương đối nhẹ nhất với biểu hiện hạch bị lao sưng to lên. Thường gặp ở các hạch dọc hai bên cổ và vùng trên xương đòn, hạch ở hai bên nách... Hạch lao thường không gây đau nên đôi khi bị bỏ qua, lâu ngày hạch xi mủ ra ngoài da tạo thành vết loét không lành.

Trong khi bệnh lao phổi rất dễ gây lây nhiễm qua đường hô hấp do vi khuẩn lao từ phổi bị bắn ra ngoài do người bệnh ho khạc, hắt hơi, nói chuyện..., thì ngược lại, các thể bệnh lao ngoài phổi thường ít khi gây lây nhiễm cho người xung quanh.

## Chương 2

# LÂY TRUYỀN BỆNH LAO





Bệnh lao gây ra do vi khuẩn tên *Mycobacterium tuberculosis* tức là vi khuẩn lao hay còn gọi là trực khuẩn lao, trực khuẩn Koch, BK (*Bacille de Koch*). Bệnh lao gây ra do lây nhiễm qua đường hô hấp có nghĩa là

vi khuẩn gây bệnh lây lan từ người này sang người khác do tiếp xúc trực tiếp hoặc gián tiếp qua đường hô hấp.

Khi người bệnh lao ho, hắt hơi hoặc nói chuyện lớn tiếng, đàm hoặc chất tiết của người bệnh có chứa vi khuẩn lao bị bắn ra ngoài dưới dạng những hạt li ti mắt thường không trông thấy được. Những người tiếp xúc gần gũi với người bệnh trong một thời gian dài, thường là thân nhân trong gia đình có thể hít phải những hạt li ti có chứa vi khuẩn này và bị nhiễm bệnh. Người bệnh lao phổi rất thường hay ho đàm. Nếu người bệnh khạc đàm bừa bãi ra đất hoặc môi trường xung quanh, các bãi đàm này thường chứa nhiều vi khuẩn lao sẽ bốc hơi và được gió phát tán trong không khí và bị người khác hít phải.

Mặc dù lây nhiễm qua đường hô hấp nhưng sự nhiễm bệnh lao chỉ thường xảy ra khi tiếp xúc thân cận với người bệnh trong một thời gian dài chứ chỉ gặp gỡ thoáng qua một vài lần thì hiếm khi bị lây nhiễm lao. Bệnh không lây lan khi sờ đụng vào nhau, bắt tay chào hỏi, dùng chung bát đĩa, quần áo, chăn gối, phòng vệ sinh, phòng tắm hay khi quan hệ tình dục. Rất hiếm mới có trường hợp người mẹ mang thai bị lao và truyền vi trùng này cho đứa bé trong bụng. Cũng nên nhớ bệnh lao không phải là bệnh di truyền. Nếu trong gia đình có người bị mắc bệnh lao thì có khả

*Lao dễ bị lây nhiễm từ người sống cùng nhà hay bạn đồng nghiệp cùng phòng hơn là từ kẻ lạ ở những nơi đông người.*

*Bệnh cũng không lây truyền khi dùng chung kim chích thuốc.*

*Hút thuốc lá cũng không phải là nguyên nhân gây ra bệnh lao.*

năng có nhiều thành viên gia đình khác cùng bị bệnh lao, điều này là do lây nhiễm do cùng chung sống gần gũi chứ không phải là do yếu tố di truyền.

## Lao sơ nhiễm

Khi cơ thể một người tiếp xúc lần đầu tiên với vi khuẩn lao do hít phải chất tiết của người đang mắc bệnh lao (còn gọi là sơ nhiễm lao), vi khuẩn lao sẽ theo đường mũi - họng rồi khí quản - các phế quản và đi vào phổi. Trong phần lớn trường hợp người này hoàn toàn không có biểu hiện triệu chứng gì và các vi khuẩn này sẽ bị các chiến sĩ phòng vệ của phổi là các đại thực bào phế nang “nuốt trọn” rồi mang đến “nhốt” ở các “nhà giam” tức là các hạch bạch huyết ở quanh rốn phổi. Chỉ có khoảng 10% trường hợp khi vi khuẩn lao xâm nhập lần đầu tiên vào cơ thể sẽ có biểu hiện các triệu chứng lâm sàng, các biểu hiện này thường gặp ở trẻ em như ho, sốt nhẹ, ăn kém, quấy khóc... Như vậy khi vi khuẩn lao lần đầu tiên vào cơ thể có thể rất âm thầm lặng lẽ, hoặc cũng có thể biểu hiện bởi một số triệu chứng nhẹ. Dù có biểu hiện triệu chứng hay không, những người này đều đã bị nhiễm lao, tức là có chứa vi khuẩn lao trong người, nhưng không phải là đã mắc bệnh lao. Những người bị nhiễm lao này cũng hoàn toàn không thể làm lây lan bệnh lao cho người khác được.

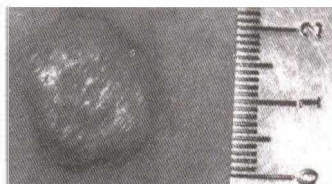
## Làm sao biết đã bị nhiễm lao?

Có một xét nghiệm da đơn giản có thể giúp ta biết được đã bị nhiễm lao hay chưa, đó là “phản ứng lao tố” (còn được gọi là phản ứng Mantoux hay xét nghiệm IDR). Bác sĩ sẽ chích vào da bạn 0.1 cc thuốc PPD tuberculin (chất lấy từ vi trùng lao) và sau 48 tới 72 giờ, kết quả sẽ được đọc. Trong thời

*Không phải ai hít phải vi khuẩn lao cũng đều bị mắc bệnh lao.*

*Thời gian từ lúc nhiễm lao lần đầu tiên cho đến khi phát thành bệnh lao rất thay đổi, có khi thành bệnh lao ngay sau khi sơ nhiễm lao do người bệnh có sức đề kháng kém, suy dinh dưỡng, suy giảm miễn dịch hoặc do lượng vi khuẩn lao xâm nhập quá nhiều, quá ồ ạt; cũng có khi kéo dài nhiều năm hoặc nhiều chục năm sau mới xuất hiện bệnh lao.*

*Âm tính giả tức là những trường hợp bệnh nhân đang bị nhiễm lao thực sự nhưng lại có phản ứng da âm tính.*



Phản ứng lao tố dương tính

bạn đã từng tiếp xúc với vi khuẩn lao, tức là đã bị nhiễm lao. Xin nhắc lại khi phản ứng lao tố cho kết quả dương tính chỉ có nghĩa là cơ thể bạn đã từng bị nhiễm lao chứ không có nghĩa là bạn đang mắc bệnh lao. Tuy nhiên, thử nghiệm này cũng không phải là hoàn hảo vì có thể bị âm tính giả. Để giải thích điều này có thể do:

- Thời gian từ lúc nhiễm lao đến lúc làm xét nghiệm < 8 tuần nên cơ thể chưa kịp có phản ứng. Trường hợp này nên thử lại sau đó.
- Hệ miễn nhiễm bị yếu không phản ứng lại được, ví dụ như bệnh nhân nhiễm HIV.
- Đang uống thuốc làm ức chế hệ miễn nhiễm như corticoid hoặc các thuốc điều trị ung thư...
- Bị nhiễm lao quá nặng khiến cơ thể không còn sức kháng cự.
- Kỹ thuật tiêm da không đúng cách, chích tuberculin quá sâu dưới da thay vì tiêm trong da.

## Diễn tiến của cơ thể bị nhiễm lao

Sau khi bị "cầm tù" ở các hạch quanh rốn phổi, vi khuẩn lao thường ở dạng không hoạt động và 'chờ đợi' cho đến một lúc nào đó có điều kiện thuận lợi sẽ phát triển thành



bệnh lao thật sự. Có nhiều trường hợp các vi khuẩn lao này bị “tù chung thân” tức là người đã bị nhiễm lao nhưng không phát triển thành bệnh lao trong suốt cuộc đời của mình. Như vậy, sau khi đã bị nhiễm lao, tùy theo từng người, có người thì mãi mãi không chuyển thành bệnh lao thực sự, có người thì xuất hiện bệnh lao sau một thời gian lúc mà hệ miễn dịch của cơ thể bị suy yếu như mắc bệnh tiểu đường, nghiện rượu, mắc phải một bệnh nhiễm trùng khác khá nặng, nhiễm HIV..., có người sức đề kháng quá kém nên mắc bệnh lao ngay sau khi sơ nhiễm lao.

Khi đã chuyển sang bệnh lao thật sự, bệnh thường có biểu hiện lâm sàng, có khi rầm rộ, có khi kín đáo và ngày qua ngày bệnh sẽ diễn tiến nặng dần và có thể tử vong nếu không được chữa trị đúng mức. Người mắc bệnh lao thật sự thường có khả năng lây lan bệnh lao cho người khác.

## Bệnh lao thực sự

Khi có điều kiện thuận lợi, tại các hạch bạch huyết gần rốn phổi, các vi khuẩn lao như “sống” lại, chuyển sang trạng thái hoạt động và theo các mạch bạch huyết để đến nhu mô phổi. Tại đây, vi khuẩn lao sinh sôi phát triển tạo thành các nốt lao. Ở trung tâm của một số nốt lao có hiện tượng “mềm hòa” tạo thành chất trắng lỏng lộn cợn như bã đậu nên được gọi là chất bã đậu. Các nốt lao này lan rộng dần rồi ăn thông với một nhánh phế quản nào đó. Người bệnh ho nhiều, mệt mỏi, sụt cân, khạc ra nhiều đờm. Các chất bã đậu cũng được khạc ra ngoài theo đường phế quản, để lại khoảng trống trong nhu mô phổi thường được gọi hang lao. Những hang lao này được tiếp xúc nhiều với dưỡng khí nên

### CẦN NHỚ

*Từ giai đoạn lao sơ nhiễm, những vi khuẩn lao xâm nhập vào cơ thể lúc ban đầu và bị cơ thể bất hoạt trong một thời gian dài, chúng ở trạng thái “ngủ” và chờ đợi thời cơ để “nổi dậy”.*

*Những người có hang lao thường rất dễ lây truyền bệnh cho người khác.*

trở thành môi trường lý tưởng cho vi trùng phát triển mạnh và gia tăng số lượng.

*Lao nhiễm là trạng thái cơ thể đã từng tiếp xúc với vi khuẩn lao, còn lao bệnh là tình trạng vi khuẩn lao đã gây tổn thương thực sự ở một hoặc nhiều cơ quan trong cơ thể.*

<b>Sự khác nhau giữa lao nhiễm và lao bệnh</b>	
<b>Nhiễm lao</b>	<b>Bệnh lao thực sự</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vi trùng lao nằm "ngủ" trong cơ thể. Tình trạng này có thể kéo dài rất lâu, thậm chí nhiều chục năm.</li> <li>- Bệnh nhân thường không có triệu chứng bệnh. Chỉ 10% có ho, sốt, mệt mỏi, trẻ biếng ăn quấy khóc, đổ mồ hôi trộm....</li> <li>- Bệnh nhân không thể lây bệnh sang người khác.</li> <li>- Tại nước ta, bệnh nhân chỉ được điều trị với phác đồ điều trị lao sơ nhiễm khi có biểu hiện triệu chứng.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vi trùng lao "thức tỉnh" và bắt đầu sinh sôi phát triển và lan tràn trong cơ thể.</li> <li>- Bệnh nhân thường ho, sốt, sụt cân, có thể có ho ra máu. Một số trường hợp bệnh diễn tiến âm thầm và chỉ phát hiện khi khám sức khỏe.</li> <li>- Bệnh nhân có thể lây bệnh cho người khác khi nhả mũi hay ho.</li> <li>- Bệnh lao có thể được chữa khỏi hoàn toàn bằng cách dùng thuốc.</li> </ul>

## Lao phổi và lao các cơ quan khác

Phổi là nơi mà vi khuẩn lao đi đến trong lần đầu tiên xâm nhập cơ thể và cũng là cơ quan bị tổn thương nhiều nhất trong các trường hợp mắc bệnh lao. Bệnh lao phổi chiếm 80% trong số tất cả các loại bệnh lao hoặc cũng có khi có phối hợp giữa bệnh lao phổi và lao cơ quan khác. Cũng chỉ có lao phổi và lao các bộ phận ở đường hô hấp trên như lao thanh quản, lao phế quản mới có khả năng lây truyền bệnh cho người khác.

## Ai dễ mắc bệnh lao?

Những người sau đây dễ bị mắc bệnh lao:

- Người có hệ miễn nhiễm kém như bệnh nhân nhiễm HIV (SIDA), bị bệnh tiểu đường, bệnh nhân đang dùng thuốc corticoid hay thuốc chữa thấp khớp, thuốc hóa trị ung thư...
- Tiếp xúc gần gũi với người mắc bệnh lao trong thời gian dài
- Tuổi già
- Nghiện rượu hay ma túy
- Suy dinh dưỡng
- Thiếu chăm sóc y tế
- Sống hay làm việc ở những nơi đông người và không thoáng khí như nhà tù, viện dưỡng lão

**NÊN LÀM**

*Bác sĩ cần làm một số xét nghiệm để định bệnh như chụp X quang phổi, thử đàm tìm vi trùng lao.*

## Khi nào nên đi khám bệnh ?

Nên đi khám bệnh ngay khi bạn có những triệu chứng như sốt kéo dài, ho kéo dài, sụt cân không có nguyên do rõ rệt, sốt nhẹ hoặc cảm giác 'gây gáy' vào buổi chiều, ra mồ hôi ban đêm... Những triệu chứng này có thể là của bệnh lao nhưng cũng có thể do các bệnh khác.

Ngay cả khi bạn không có triệu chứng gì, bạn cũng nên đi khám bệnh kiểm tra sức khỏe nếu bạn ở vào trong những trường hợp sau:

- Mắc bệnh nhiễm HIV (SIDA)
- Thân cận tiếp xúc hằng ngày với người đang bị lao thực sự.

## Phòng ngừa bệnh

Để phòng ngừa bệnh lao, chúng ta có thể áp dụng những phương pháp sau đây :

- Giữ cho hệ miễn nhiễm được tốt: bằng cách ăn uống đủ chất dinh dưỡng, ngủ đủ và vận động thường xuyên.
- Tránh làm việc quá sức hoặc thức khuya quá.
- Khám kiểm tra bệnh lao thường xuyên: Nên kiểm tra mỗi năm nếu bạn có HIV hoặc một bệnh nào đó làm giảm hệ miễn nhiễm, hay bạn làm việc nơi đông người, là nhân viên y tế hay có nhiều cơ hội tiếp xúc với bệnh lao.
- Chú ý tránh bị lây nhiễm qua đường hô hấp khi tiếp xúc thường xuyên với bệnh nhân đang mắc bệnh lao thực sự: khuyên người bệnh mang khẩu trang, tránh khạc đờm bừa bãi....
- Chú ý phát hiện sớm hoặc nhắc nhở người nhà, bạn bè, đồng nghiệp đi khám bệnh sớm khi có các triệu chứng gợi ý của lao.



Nếu bạn đang mắc bệnh lao, để phòng tránh sự lây lan bệnh cho người khác bạn nên:

- Uống thuốc đầy đủ và đủ thời gian
- Ở nhà. Không đi làm, đi học hay ngủ chung phòng với người khác ít nhất là trong vòng một tháng đầu khi bạn bắt đầu chữa bệnh. Tránh tiếp xúc với người lành, đặc biệt là trẻ em, người nhiễm HIV, không lai vãng nơi công cộng có đông người tụ tập.

*Lao là một bệnh có thể phòng ngừa được. Cách tốt nhất để kiểm soát bệnh lao là định bệnh sớm và điều trị bệnh nhân lao khỏi bệnh hoàn toàn để hạn chế sự lây lan của bệnh lao trong cộng đồng.*

*Trong thời gian 1 tháng đầu tiên khi uống thuốc điều trị lao, bạn vẫn còn khả năng lây bệnh cho người khác.*

- Ở chỗ thoáng khí. Mở hết cửa sổ để không khí mới vào phòng.
- Che miệng: Trong thời gian đang trị bệnh lao, bạn nên che miệng bằng khăn giấy khi ho, hắt xì, cười... Sau đó, vắt khăn vào bao dán kỹ và vứt vào thùng rác. Nên đeo khẩu trang che miệng và mũi khi tiếp xúc, nói chuyện với người khác.

## LƯU Ý

## Tiêm ngừa B.C.G.

Người ta chích vào cơ thể các cháu bé những vi khuẩn lao của bò, đã được làm yếu đi tới mức không gây được bệnh nữa nhưng vẫn kích thích được hệ miễn nhiễm của cơ thể cháu bé sản sinh ra các kháng thể chống lại được vi trùng lao, kể cả các vi trùng lao hoạt động ở NGƯỜI.

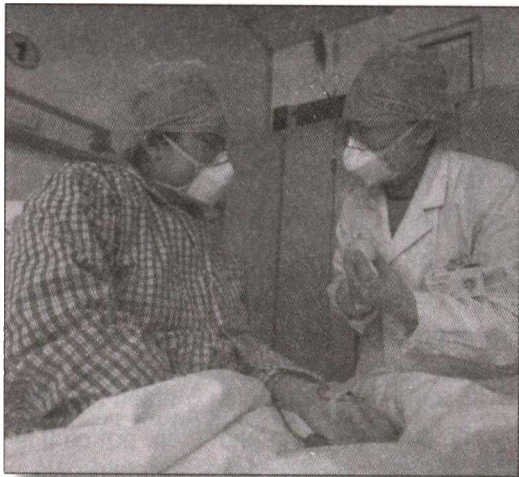
Cách thực hành: Sau khi đã biết rõ cháu bé đã thử lao kết quả âm tính, bác sĩ tiêm ngay B.C.G vào người cháu. Ba tháng sau mới kiểm tra kết quả bằng cách thử xét nghiệm IDR và cháu bé phải có kết quả dương tính. Nếu kết quả âm tính thì việc tiêm ngừa vừa rồi chưa đạt yêu cầu, phải tiêm ngừa lại.

Tiêm vaccin BCG đang được thực hiện ở nhiều nơi, đặc biệt là trẻ em tại các quốc gia đang phát triển, nơi có tỉ lệ nhiễm lao và mắc lao cao. Vaccin không ngừa bệnh lao nhưng tăng cường sức đề kháng của cơ thể với vi khuẩn lao. Ở nước ta việc chích ngừa cho các cháu bé đã được thực hiện từ lâu. Việc chích ngừa lao B.C.G cần thực hiện càng sớm càng tốt. Vì vậy, người ta thường chích cho các cháu trong vòng 6 tháng sau sinh và tiêm nhắc lại khi đến 15 tuổi.

*Tất cả mọi trẻ em đều có thể chích ngừa bệnh lao bằng thuốc B.C.G, trừ trường hợp cháu đang bị bệnh nào đó hoặc vừa tiêm ngừa một bệnh khác thì phải tạm hoãn lại một thời gian.*

# Chương 3

## ĐIỀU TRỊ BỆNH LAO



Bệnh lao tuy nguy hiểm nhưng có thể chữa khỏi hoàn toàn nếu bệnh được phát hiện sớm và chữa trị theo đúng chỉ dẫn của thầy thuốc chuyên khoa. Nếu chữa bệnh lao không đúng cách làm cho vi khuẩn lao trở nên kháng thuốc sẽ rất nguy hiểm cho tính mạng của chính người bệnh và cả những người xung quanh.

## Chữa trị bệnh lao ở đâu?

Theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới: Nếu thấy ho khạc kéo dài trên ba tuần, uống thuốc ho thông thường không khỏi, kèm thêm mỗi mệt hoặc sốt nhẹ về chiều thì nên đi khám bệnh và làm xét nghiệm đàm tại cơ sở y tế địa phương. Tại các tổ chống lao địa phương, người mắc bệnh lao sẽ được quản lý điều trị bệnh theo chiến lược điều trị DOTS của Hiệp Hội Chống Lao Thế giới, đó là Hóa Trị liệu ngắn ngày có giám sát. Trong đó, người bệnh sẽ đến tổ chống lao địa phương hàng ngày, được cấp phát thuốc lao và chích thuốc, uống thuốc dưới sự giám sát của nhân viên y tế ít nhất trong hai tháng đầu điều trị tấn công. Sáu tháng còn lại, người bệnh sẽ được nhận thuốc hàng tháng cho đến khi hoàn tất điều trị. Trong suốt thời gian 8 tháng điều trị lao, người bệnh cũng sẽ được xét nghiệm đàm và chụp Xquang phổi để đánh giá hiệu quả điều trị cũng như theo dõi các tác dụng không mong muốn của thuốc.

Bên cạnh đó, để phục vụ nhu cầu đa dạng của người bệnh, còn có các điểm khám dịch vụ, phòng khám ngoài giờ. Các phòng khám chuyên khoa lao cũng có dịch vụ điều trị lao theo yêu cầu.

*Chương trình chống lao quốc gia Việt Nam đã xây dựng mạng lưới các tổ chống lao, trạm chống lao đều khắp 51 tỉnh thành trong cả nước và thuốc lao được cung cấp hoàn toàn miễn phí cho người bệnh.*

## Chuẩn bị tâm lý khi phát hiện mắc bệnh lao



Uống thuốc lao có giám sát của chương trình chống lao quốc gia

*Bạn nên nhớ rằng sức khỏe tinh thần có thể ảnh hưởng lớn đến sức khỏe thể xác.*

hoạch... thậm chí chuẩn bị về thời gian, tài chính, nơi ở... Nếu có vi khuẩn lao trong đờm, người bệnh nên tạm nghỉ công việc đang làm một thời gian cho đến khi không còn lây và thấy người khỏe hơn.

Bạn có thể làm việc lại như trước khi có bệnh. Những thuốc bạn dùng không ảnh hưởng gì trên sức khỏe, sinh lý hay khả năng làm việc của bạn. Bạn cũng cần duy trì mối liên hệ với bạn bè và gia đình cũng như những hoạt động thường ngày của mình. Bạn nên giữ tinh thần luôn vui vẻ, đừng quá bi quan về căn bệnh hay tức giận vì cho rằng cuộc đời đã không công bằng, đem đến cho bạn một chứng bệnh khó khăn không ngờ.

## Các nguyên tắc điều trị lao

Để điều trị bệnh lao, cần phải tiêu diệt sạch hoàn toàn những vi khuẩn lao đã xâm nhập vào cơ thể người bệnh. Muốn được như vậy, người bệnh phải tuân thủ việc điều trị một cách nghiêm túc. Để đảm bảo chữa khỏi bệnh lao hoàn toàn, người bệnh cần tuân thủ nguyên tắc điều trị lao "ĐÚNG - ĐỦ - ĐỀU".

*Điều trị đúng tức là đúng theo hướng dẫn của bác sĩ: đúng loại thuốc, đúng liều lượng.*



- **ĐÚNG:** Một công thức điều trị lao muốn có hiệu quả phải phối hợp ít nhất 3 – 4 loại thuốc trong giai đoạn tấn công (2 tháng đầu) và ít nhất 2 loại thuốc trong giai đoạn củng cố. Phối hợp thuốc mới đủ hiệu lực tiêu diệt vi khuẩn lao và tránh kháng thuốc. Liều lượng sử dụng từng loại thuốc tùy thuộc vào cân nặng của người bệnh, nếu dùng liều thấp quá không đủ để diệt khuẩn, dùng liều cao quá không tăng hiệu quả điều trị mà lại dễ có nhiều tác dụng phụ. Có bệnh nhân khi dùng thuốc kháng lao thấy mệt mỏi, bứt rứt, ăn không ngon miệng nên cho rằng thuốc lao quá “nóng” và tự ý giảm bớt liều lượng thuốc, cuối cùng bệnh không thể chữa khỏi được. Có bệnh nhân muốn rút ngắn thời gian điều trị nên tự ý tăng liều cho “nhanh” nhưng lại bị viêm gan do thuốc lao. Các thái độ này đều không tốt và người bệnh nên uống thuốc đúng theo hướng dẫn của bác sĩ mới mong đạt được kết quả điều trị.
- **ĐỦ:** Đủ thời gian. Trong suốt thời gian điều trị lao (ít nhất 6 – 8 tháng), người bệnh phải cố gắng dùng thuốc đều đặn và liên tục mới mong trị dứt bệnh và không bị tái phát. Có người bệnh dùng thuốc lao một thời gian thấy hết ho, hết sốt, cơ thể sinh hoạt bình thường nên cho rằng đã khỏi bệnh và tự ý ngưng thuốc. Tuy nhiên, lúc này vi khuẩn lao chưa bị tiêu diệt hoàn toàn mặc dù xét nghiệm đàm đã cho kết quả âm tính. Trong cơ thể còn lại một số lượng ít vi khuẩn lao nhưng để “đổi phỏ”, chúng chuyển sang dạng “ngủ” khó bị tấn công và thường chỉ bị tiêu diệt hoàn toàn sau khi điều trị đủ 6 – 8 tháng. Nếu ngưng thuốc sớm, hầu như bệnh sẽ tái phát trong thời gian không lâu sau đó. Mặc dù phải uống, chích thuốc

*Một phác đồ điều trị lao thường kéo dài ít nhất 6 – 8 tháng.*

*Nếu tự ý ngưng thuốc thì sớm muộn gì cũng phải điều trị lại lần 2.*

*Dùng thuốc lao đều đặn mới giúp vi khuẩn lao bị tiêu diệt hoàn toàn.*

*Hiện nay có 5 loại thuốc điều trị lao thông dụng được sử dụng rộng rãi trong các phác đồ của Chương trình Chống lao Quốc gia cũng như ở các phòng khám.*

trong một thời gian dài là một thử thách lớn cho nhiều bệnh nhân nhưng người bệnh nên hết sức kiên nhẫn để đạt được mục tiêu điều trị. Điều trị lần thứ 2 luôn vất vả, khó khăn hơn lần đầu, chưa kể thời gian, công sức phải mất nhiều hơn và tâm lý cũng bị ảnh hưởng không nhỏ.

- **ĐỀU:** Dùng thuốc đều đặn theo đúng quy định hàng ngày hoặc 3 lần mỗi tuần (tùy phác đồ). Vi khuẩn lao là chủng vi khuẩn sinh sản chậm khoảng 20 giờ một lần nên mỗi ngày chỉ uống thuốc kháng lao một lần là đủ. Uống thuốc hàng ngày nên uống khi bụng đói để thuốc được hấp thu tốt nhất. Nếu người bệnh sẵn có bệnh lý dạ dày có thể uống thuốc kháng lao lúc no nhưng cần nhớ không được uống thuốc kháng lao kèm với thuốc băng dạ dày như Phosphalugel, Maalox... Uống thuốc ngày có ngày không hoặc thỉnh thoảng gián đoạn rồi uống trở lại đều có thể ảnh hưởng kết quả điều trị. Vi khuẩn lao vừa bị tiêu diệt một phần sẽ phát triển trở lại trong những ngày ngưng uống thuốc và dễ bị kháng thuốc. Để nhớ uống thuốc đều đặn, chúng ta có thể:

- Tham gia vào chương trình điều trị có giám sát ở các tổ chống lao địa phương.
- Dùng thuốc vào thời gian cố định mỗi ngày như trước khi ăn điểm tâm, sau khi đánh răng hay trước khi uống cà phê sáng...
- Yêu cầu người nhà hoặc bạn bè nhớ nhắc bạn uống thuốc.
- Đánh dấu hàng ngày vào lịch mỗi khi uống thuốc.

Cần phải nắm vững nguyên tắc điều trị lao là Đúng - Đủ - Đều. Tất cả những trường hợp uống thuốc lao không đúng, không đều đặn, không liên tục, không đủ liều đều có thể dẫn đến lao tái phát hoặc lao kháng thuốc.

## Các thuốc điều trị lao

Để điều trị khỏi bệnh lao thường phải phối hợp 4 hoặc 5 loại thuốc kháng lao với nhau trong giai đoạn tấn công, còn trong giai đoạn củng cố thường dùng 2 đến 3 loại thuốc.

Đây là các phác đồ thường sử dụng trong Chương trình Chống Lao Quốc gia, áp dụng cho tất cả các trường hợp lao phổi và lao ngoài phổi:

- Đối với các trường hợp bệnh lao mới được điều trị lần đầu:
  - Hai tháng đầu sử dụng phối hợp 4 thuốc Streptomycin, Rifampicin, Pyrazinamide, Isoniazide. Nếu không dùng được Streptomycin có thể thay thế bằng Ethambutol.
  - Sáu tháng sau sử dụng 2 thuốc phối hợp Ethambutol và Isoniazide.
- Đối với các trường hợp lao tái phát, lao tái trị lại lần thứ hai:
  - Hai tháng đầu sử dụng phối hợp 5 thuốc Streptomycin, Rifampicin, Pyrazinamide, Isoniazide, Ethambutol. Tháng thứ ba dùng 4 thuốc Rifampicin, Pyrazinamide, Isoniazide, Ethambutol.
  - Năm tháng sau uống thuốc cách ngày hoặc 3 lần mỗi tuần với 3 thứ thuốc: Rifampicin, Isoniazide, Ethambutol.

*Thuốc trị bệnh lao tương đối an toàn, lành tính có tác dụng phụ, thường nhẹ nhưng đôi lúc khá nghiêm trọng.*

## Các tác dụng phụ của thuốc kháng lao

Vi bệnh cần điều trị lâu dài, cần phải hiểu rõ các biểu hiện do tác dụng phụ của thuốc lao để có thái độ xử trí đúng đắn.

Những tác dụng phụ sau đây được coi là nhẹ nên bạn cứ tiếp tục uống thuốc điều trị:

- Nước tiểu, phân có màu vàng sậm, đó là do Rifampicin thải ra ngoài qua đường phân và nước tiểu.
- Da bạn nhạy cảm hơn với ánh sáng, dễ bị sạm da, đen da: nên mặc áo che các vùng da phơi ra nắng.
- Rifampicin có thể làm cho các thuốc ngừa thai uống ít hiệu quả. Bạn nên thay đổi cách ngừa thai khác.

Có một số trường hợp thuốc lao gây ảnh hưởng nặng nề đến các cơ quan khác. Vì vậy cần báo bác sĩ ngay mỗi khi bạn có những triệu chứng sau:

- Ăn mất ngon, buồn nôn, nôn ói.
- Vàng da, vàng mắt, đau bụng.
- Cảm giác phù, nặng mi mắt, đi tiểu ít.
- Ngứa, “nổi mề đay” ở da.
- Da dễ bầm, nổi chàm đỏ li ti ở da.
- Đau khớp.
- Chóng mặt, ù tai...

*Nhận biết sớm các tác dụng phụ của thuốc lao và báo cho bác sĩ để có cách xử trí thích hợp*

## Các biến chứng có thể gặp trong thời gian điều trị lao

### Ho ra máu

Ho ra máu có thể là dấu hiệu cho biết lao phổi xuất hiện, cũng có thể là hậu quả của lao phổi cho dù bệnh đã được chữa khỏi. Khi chữa khỏi bệnh lao phổi, những di chứng của quá trình viêm nhiễm lâu ngày hoặc sự tạo thành các xơ sẹo sẽ khiến bệnh nhân có thể vẫn ho ra máu. Triệu chứng này cũng là dấu hiệu tái phát bệnh, cho biết vi khuẩn lao đã hoạt động trở lại.



*Đầu tiên, ho ra máu có thể ở mức độ nhẹ; nhưng nếu không biết chăm sóc sẽ dẫn đến nặng dần.*

*Bệnh nhân ho ra máu nặng khi "lơ mơ" ngủ sẽ giảm phản xạ ho khạc, khiến máu rất dễ đông lại trong đường thở. Vì vậy, cần lưu ý để tránh tình huống xấu.*

So với các loại cấp cứu khác về hô hấp như khó thở, tràn khí màng phổi, tràn dịch màng phổi, ho ra máu thường gặp nhất và khá nguy hiểm. Ho ra máu có nhiều mức độ: nhẹ (chỉ dấy lẫn vào đờm), nặng (hàng chục, hàng trăm ml) hoặc tối cấp (cả lít), có thể nguy hiểm đến tính mạng. Máu có thể đông lại trong phế quản, khí quản làm bít tắc

*Khi có hiện tượng ho ra máu, dù nhẹ, người bệnh phải nằm nghỉ ngơi ở nơi yên tĩnh, hạn chế vận động, đi lại thật nhẹ nhàng.*

đường thở, tràn ngập cả hai bên phổi. Nếu bệnh nhân lại mất một khối lượng máu đáng kể như trong ho ra máu sét đánh thì không thể cứu chữa được.

Ngay khi ho ra máu nhẹ, lượng máu ho ra ít, người bệnh đã phải nằm nghỉ ngơi, hạn chế vận động. Phải có ly đựng ở ngay bên cạnh để thuận tiện khi sử dụng. Không được nuốt vì máu vào dạ dày sẽ có thể gây nôn. Nên giải thích an ủi để bệnh nhân không hoang mang, lo lắng nhằm giúp nhanh cầm máu và giảm ho. Có thể cho uống thuốc an thần, giảm ho nhẹ ... Nên ăn nhẹ, nguội, chọn ăn đồ lỏng, dễ tiêu như súp, cháo. Không ăn cay và tuyệt đối cấm uống rượu.

Khi ho ra máu nặng, bệnh nhân phải nằm tại giường, nghỉ ngơi tuyệt đối. Mọi phục vụ sinh lý phải thực hiện tại chỗ. Người bệnh nằm đầu cao. Khi ho ra máu, nghiêng đầu sang một bên, người phục vụ đứng cạnh ghé sát cốc đựng vào miệng, người bệnh chỉ việc khạc ra mà không phải cất đầu lên. Cần dùng thuốc an thần giảm ho mạnh hơn. Không nên cho người đến thăm nom nhiều hoặc đánh thức người bệnh dậy, vì rất dễ gây ho ra máu trở lại.

## Suy hô hấp mạn

Một số trường hợp bệnh lao phổi bị phát hiện quá muộn, vi khuẩn lao đã tấn công, "gặm mòn" và làm hư hỏng rất nhiều trong hai lá phổi. Nguyên nhân thường do người bệnh chủ quan ít quan tâm đến sức khỏe của mình hoặc vì lý do nào đó không có điều kiện đi khám bệnh khi xuất hiện những triệu chứng ban đầu. Vì bệnh lao vốn diễn tiến khá thầm lặng, chưa ảnh hưởng nhiều đến sinh hoạt và sức khỏe chung nên ít được chú ý nhận biết. Đến khi xuất hiện các

triệu chứng nặng nề, người bệnh mới đi khám bệnh, chụp Xquang phổi thì phát hiện bệnh đã diễn tiến từ khá lâu và hai lá phổi bị tổn thương gần hết. Nếu được chữa bệnh đúng cách, tuân thủ điều trị lao theo nguyên tắc Đúng - Đủ - Đều, bệnh lao vẫn được chữa khỏi hoàn toàn. Vi khuẩn lao được tiêu diệt sạch hoàn toàn. Tuy nhiên, người bệnh vẫn không thấy khỏe. Đó là do các di chứng của bệnh lao để lại trên hai lá phổi gây cảm giác luôn khó thở, nặng ngực. Vi khuẩn lao tàn phá nhiều bộ phận trong phổi, nay tuy lành bệnh nhưng để lại nhiều vết sẹo, xơ hóa, co kéo trên phổi và những di chứng này tồn tại vĩnh viễn trên phổi.

Để đối phó với tình trạng này, người bệnh cần tránh những công việc đòi hỏi gắng sức nhiều, dùng thuốc giãn phế quản khi có khó thở nhiều. Một số trường hợp có thiếu oxy kéo dài (đo lượng oxy trong máu quá thấp), người bệnh nên thở oxy thường xuyên tại nhà.

### Điều trị lao sơ nhiễm

Lao sơ nhiễm là tình trạng cơ thể tiếp xúc với vi khuẩn lao lần đầu tiên (xem bài Lây truyền bệnh lao). Phần lớn diễn tiến âm thầm không có triệu chứng gì, chỉ có 10% trường hợp là có sốt nhẹ, mệt mỏi, ho ít, chụp phim Xquang phổi thấy có sừng hạch trong phổi. Xét nghiệm đàm không tìm thấy vi khuẩn lao, chỉ có làm phản ứng lao tổ trên da cho kết quả dương tính. Lao sơ nhiễm có biểu hiện triệu chứng thường gặp ở trẻ em hay người lớn.

#### **Lao sơ nhiễm có cần điều trị không?**

Chỉ những trường hợp lao sơ nhiễm có triệu chứng mới được điều trị với công thức 6 tháng: Hai tháng đầu với

*Phòng tránh suy hô hấp mạn do di chứng lao phổi, nên đi khám bệnh sớm ngay khi xuất hiện những triệu chứng sớm của bệnh như ho kéo dài trên 2 tuần, mệt mỏi, ăn kém, sụt cân không rõ lý do...*

*Ở nước ta là nơi lưu hành dịch lao cao nên không điều trị đại trà cho tất cả các trường hợp lao sơ nhiễm để tránh nguy cơ kháng thuốc trong cộng đồng.*

Rifampicin, Pyrazinamide và Isoniazide, bốn tháng còn lại với Rifampicin và Isoniazide. Những người hoàn toàn không có triệu chứng gì nhưng có phản ứng lao tố dương tính thì không cần điều trị lao, chỉ được hướng dẫn cách tự theo dõi sức khỏe.

Ở một số nước có độ lưu hành lao thấp (thường ở các nước phát triển như Mỹ, các nước châu Âu...), người ta điều trị cho tất cả các trường hợp lao sơ nhiễm với phản ứng lao tố dương tính dù có triệu chứng hay không. Thuốc được sử dụng là Isoniazide dùng trong 6 đến 9 tháng. Xin lưu ý, dù đang cư trú tại đâu, việc sử dụng thuốc luôn luôn cần có ý kiến của bác sĩ, nhất là các bác sĩ chuyên khoa để tránh các tác dụng không mong muốn của thuốc, tránh các nguy cơ có thể có cho bản thân và cho cộng đồng.



# Chương 4

## TRẺ EM VÀ BỆNH LAO



## Sức đề kháng của trẻ



*Trẻ em thường có sức đề kháng rất yếu, nhất là các cháu ở lứa tuổi nhũ nhi.*

Trong 6 tháng đầu đời, sức đề kháng của trẻ là do kháng thể (chất bảo vệ cơ thể) từ máu của mẹ theo dòng tuần hoàn sang bào thai và tồn tại trong cơ thể trẻ cho đến lúc sinh ra. Lượng kháng thể của mẹ này sẽ giảm dần và mất hẳn, trong khi đó kháng thể của trẻ sẽ dần dần hình thành và đủ sức bảo vệ trẻ sau khoảng nhiều tháng đến một năm. Trong giai đoạn “giao thời” đó, nếu trẻ bị tiếp xúc thường xuyên với vi khuẩn lao (trong gia đình có người mắc bệnh lao) trẻ rất dễ bị nhiễm bệnh. Nếu trẻ sinh thiếu tháng, trẻ suy dinh dưỡng, trẻ mắc bệnh tật bẩm sinh... thì càng dễ bị nhiễm lao do sức đề kháng của các cháu này càng kém.

## Lao sơ nhiễm

*Trẻ em dưới 5 tuổi thường dễ bị lao hơn so với trẻ lớn.*

Trong thời kỳ tiếp xúc với vi khuẩn lao lần đầu tiên, nếu là người lớn thường ít khi biểu hiện triệu chứng. Nếu không may trẻ bị tiếp xúc với vi khuẩn lao thì trẻ thường có biểu hiện như sốt nhẹ, ho dai dẳng, chậm lên cân. Nếu trẻ đến khám, trẻ sẽ được khám tổng quát, chụp Xquang phổi và cần thiết nhất là làm phản ứng lao tố (còn gọi là xét nghiệm IDR). Trẻ sẽ được tiêm vào da 0,1 ml chất lấy từ vi khuẩn lao và kết quả sẽ được đọc sau 48 – 72 giờ. Nếu kết quả dương tính, hình ảnh trên phim Xquang phổi phù hợp, trẻ sẽ được chẩn đoán là lao sơ nhiễm. Trẻ bị lao sơ nhiễm không có vi khuẩn lao trong đàm vì vậy không gây lây lan

bệnh cho trẻ khác. Điều trị lao sơ nhiễm chỉ nhằm hạn chế sự phát triển của vi khuẩn lao trong cơ thể trẻ và ngăn chặn không cho lao sơ nhiễm tiến triển thành lao bệnh.

## Bệnh lao ở trẻ em

Sau khi đã nhiễm lao (có triệu chứng hoặc không có triệu chứng), nếu sức đề kháng kém, sẽ nhanh chóng tiến triển thành lao bệnh. Lao phổi vẫn là thể bệnh lao thường gặp nhất so với lao ở các cơ quan khác. Nếu trẻ bị lao phổi nặng, trẻ rất dễ bị suy hô hấp. Đối với các thể lao ngoài phổi, trẻ dễ bị mắc lao màng não hoặc lao màng não đi kèm với lao kê hơn so với người lớn. Đây là hai thể bệnh lao nặng nề nhất, diễn tiến trầm trọng, rất dễ tử vong. Nếu lao màng não được phát hiện trễ, trẻ đã bị hôn mê thì tiên lượng càng xấu. Nhiều trường hợp lao màng não đã được chữa lành, sạch hết vi khuẩn lao nhưng để lại di chứng nặng nề cho trẻ. Có trẻ không thể tỉnh lại và mãi mãi sống đời sống thực vật. Có trẻ hồi phục được một phần nhưng căn bệnh đã ảnh hưởng nặng nề đến sự phát triển trí tuệ của trẻ nên trẻ không thể đến trường và gặp nhiều khó khăn trong việc thích nghi với đời sống xã hội sau này.

Phát hiện bệnh lao ở trẻ em gặp nhiều khó khăn hơn người lớn, nhất là ở trẻ càng nhỏ. Trẻ chưa biết nói hoặc chưa biết mô tả chính xác các triệu chứng của bệnh. Vì vậy cần lưu ý khi trẻ có các biểu hiện quấy khóc, bỏ bú, bỏ ăn, chậm lên cân, sốt chiều hay đổ mồ hôi trộm. Trẻ cũng thường không biết khạc đàm nên xét nghiệm đàm tìm vi khuẩn lao thường kém chính xác.

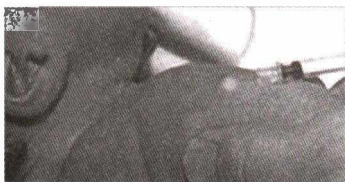
### LƯU Ý

*Bị mắc lao màng não ở tuổi càng nhỏ, trẻ càng dễ bị di chứng trên não hơn.*

*Bệnh lao ở trẻ em thường khó chẩn đoán, bệnh dễ dẫn đến các thể lao nặng ảnh hưởng nghiêm trọng đến tính mạng cũng như đời sống của trẻ. Tốt nhất là nên phòng tránh để bệnh đừng xảy ra.*

## Phòng tránh lao ở trẻ em

Ông cha ta đã nói “Phòng bệnh tốt hơn chữa bệnh”, và trong trường hợp này câu nói trên lại càng đúng. Cần thực hiện các việc sau:



Tiêm phòng BCG ở trẻ sơ sinh

*Do môi trường tiếp xúc của trẻ phần lớn là trong gia đình, việc phòng tránh lao cho trẻ trước hết là từ gia đình.*

- Kiểm tra sức khỏe sớm những thành viên trong gia đình có biểu hiện ho kéo dài trên 2 tuần, nhất là những người hay gần gũi, ẵm bồng, chăm sóc trẻ, kể cả những người phụ giúp việc trong gia đình.
- Kiểm tra sức khỏe định kỳ mỗi 6 tháng hoặc một năm tất cả các thành viên trong gia đình.
- Tiêm phòng vắc xin BCG cho trẻ ngay khi trẻ mới sinh theo chương trình tiêm chủng mở rộng và nhắc lại khi trẻ 15 tuổi. BCG tuy không phòng ngừa lao tuyệt đối nhưng giúp hạn chế những diễn tiến nặng của bệnh.
- Tăng sức đề kháng của trẻ: bú sữa mẹ sớm, chống còi xương, cho trẻ ăn đầy đủ các thành phần dinh dưỡng, tập vận động, tiêm chủng đầy đủ, chữa trị các bệnh kéo dài của trẻ nếu có.
- Phát hiện sớm lao sơ nhiễm ở trẻ nếu có triệu chứng và điều trị để phòng tránh lao nhiễm chuyển thành lao bệnh.

## Phản ứng của trẻ sau tiêm BCG

Một số trẻ sau tiêm vắc xin BCG về nhà có thể bị sốt. Các trường hợp sốt nhẹ (dưới 38°C), chỉ cần lau mát cho

trẻ là đủ. Nếu sốt trên  $38^{\circ}\text{C}$ , có thể cho trẻ uống thuốc hạ sốt thông thường. Vùng vai bên trái của trẻ tại vị trí tiêm (vị trí tiêm quy định) sẽ tạo phản ứng giống như là mưng mủ, rồi loét. Hiện tượng này kéo dài vài tuần đến vài tháng thì đóng vảy và tạo nên một vết sẹo nhỏ trên vai. Đường kính của vết sẹo thông thường là 5-8mm. Đây chính là dấu hiệu cho biết trẻ đã được tiêm phòng bệnh lao và mũi tiêm đã tạo được miễn dịch tốt. Điều lưu ý là trong quá trình “chờ” tạo sẹo, cần giữ gìn vệ sinh sạch sẽ nhằm tránh để vết loét bị bội nhiễm, sau này sẽ thành sẹo xấu hoặc làm phức tạp quá trình theo dõi và điều trị. Có một số trường hợp “làm dữ”, vết mưng mủ lớn kéo dài hơn 3 tháng, cán bộ y tế sẽ hướng dẫn cách dùng bột INH rắc hoặc dung dịch INH (Rimifon) bôi tại chỗ.

Khoảng 1% trẻ sau tiêm có thể gặp biến chứng nổi hạch nách trái (bên cùng với vai tiêm). Thời gian nổi hạch có thể kéo dài từ 1 đến 6 tháng. Hạch này có thể hóa mủ, chảy dịch rồi lành tự nhiên. Đây không phải là bệnh lao hạch, mà chỉ là phản ứng miễn dịch của cơ thể quá mạnh, nên không điều trị như là bệnh nhân mắc bệnh lao hạch.

*Sốt là phản ứng bình thường của cơ thể đáp ứng với miễn dịch.*

*Viêm hạch do tiêm BCG thường không cần điều trị như trẻ mắc bệnh lao hạch.*

Chương 5

**BỆNH LAO  
Ở PHỤ NỮ CÓ THAI**



## Nguy cơ nhiễm lao và mắc bệnh lao ở phụ nữ có thai

Phụ nữ trong lúc sinh đẻ và nuôi con thường dễ bị mắc lao hơn so với các lứa tuổi khác và nam giới do các lý do sau đây:

- Sự thay đổi các nội tiết tố của cơ thể trong quá trình mang thai để chuẩn bị cho việc sinh đẻ và nuôi con làm cho hệ sinh dục, vùng chậu hông, da, cơ... tăng cường chuyển hóa các chất, ngấm nhiều nước hơn... Đồng thời ở phổi, những tổ chức xơ sẹo trở nên mềm hơn làm cho vi khuẩn lao đang ở giai đoạn 'ngủ' dễ dàng hoạt động trở lại.
- Cơ thể người mẹ phải giảm miễn dịch tự nhiên để chấp nhận một cơ thể lạ nằm trong cơ thể của mình cũng làm cho vi khuẩn dễ phát triển.
- Cơ thể mẹ phải được cung cấp dinh dưỡng gấp hai lần để nuôi bào thai nhưng sản phụ lại ăn uống không đầy đủ do nghén hoặc do thiếu thốn, nghèo đói.
- Sự vất vả trong thời kỳ mang thai, lúc sinh đẻ và lúc nuôi con, lại còn phải đảm đương, gánh vác các trọng trách khác cho cuộc sống gia đình.

Những lý do trên làm cho bệnh lao ở phụ nữ dễ dàng phát triển ở bất kỳ giai đoạn nào khi mang thai, sau khi sinh và nuôi con. Vì vậy phụ nữ trong thời kỳ mang thai và cho con bú thường dễ mắc bệnh lao và lại thường gặp những thể lao nặng. Đối với những thể lao mà vi khuẩn lan tràn trong

*Theo Tổ chức Y tế Thế giới, bệnh lao là một bệnh nhiễm khuẩn gây tử vong ở phụ nữ nhiều nhất, đã có gần 1 tỷ phụ nữ nhiễm lao với số mắc bệnh lao mới hằng năm là 2,5 triệu và số tử vong khoảng 1 triệu, phần đông những người bị tử vong do bệnh lao đều ở lứa tuổi sinh đẻ và nuôi con.*



cơ thể mẹ theo đường máu, nhiều khả năng vi khuẩn lao cũng di chuyển đến bào thai và gây bệnh lao cho bào thai gọi là lao bẩm sinh. Trẻ xuất hiện bệnh lao ngay khi chào đời và bệnh thường rất nặng.

*Bệnh lao hay gặp trong thời gian ba tháng đầu của thai kỳ và sau khi sinh con hơn là ở các tháng khác của thời kỳ thai nghén.*

*Bệnh lao ở sản phụ thường được phát hiện trễ, có khi bệnh đã diễn tiến sang những thể lao nặng như lao kê, lao màng não gây nguy hiểm tính mạng cho cả mẹ và con.*

## Phát hiện bệnh lao ở phụ nữ có thai và cho con bú

Trong thời gian đầu của thai kỳ, nhất là thai con so, triệu chứng của bệnh lao dễ lẫn với dấu hiệu có thai như: chán ăn, mệt mỏi... Vì vậy người phụ nữ ít chú ý và thường không đi khám bệnh. Khi bệnh tiến triển nhiều hơn, bắt đầu xuất hiện những cơn ho, có nhiều chị em theo quan niệm sai lầm cho rằng “thai nhi mọc tóc gây ho” nên cũng không đi khám bệnh. Có chị em cho rằng cảm ho thông thường sẽ tự khỏi và không uống muốn uống thuốc để giữ an toàn cho thai nhi nên cũng không đi khám bệnh.

Phát hiện bệnh lao ở người mẹ càng sớm càng tốt không những cần thiết cho chính người mẹ mà còn là yếu tố quan trọng nhất để phòng tránh lao cho trẻ từ lúc còn trong bào thai cho đến tuổi nầm nôi. Nếu mẹ mắc bệnh lao mà không được điều trị thì vi trùng lao có thể theo đường máu lan tràn nhiều nơi trong cơ thể, kể cả theo cuống rốn đến bào thai và gây ra bệnh lao bẩm sinh ở trẻ. Hoặc là vi khuẩn lao từ đường hô hấp của mẹ sẽ lây trực tiếp sang trẻ sơ sinh từ những ngày đầu tiên chào đời vì mẹ luôn chăm sóc, ẵm bồng, hôn hít. Khi đó, mẹ càng gần gũi con bao nhiêu thì nguy cơ lây nhiễm cho bé càng lớn.



## Phát hiện bệnh lao ở sản phụ

Khi thấy mình bị ho kéo dài trên 2 tuần, sản phụ hoặc người mẹ đang nuôi con nhỏ nên đi khám bệnh càng sớm càng tốt để có thể phòng tránh bệnh cho bé.

Nếu nghi ngờ sản phụ bị lao, các bác sĩ sẽ cho chị em xét nghiệm đờm để tìm vi khuẩn lao. Đây là xét nghiệm dễ làm và có độ chính xác cao. Khi hết sức cần thiết, bác sĩ mới cho chỉ định chụp Xquang phổi ở thai phụ. Cần cẩn thận vì tia X có thể gây ảnh hưởng đến thai nhi trong ba tháng đầu của thai kỳ, thậm chí gây dị tật bẩm sinh. Vì vậy nên tránh chụp Xquang trong ba tháng đầu thai kỳ, những tháng còn lại có thể chụp được nhưng cần phải che vải chì lên bụng trong khi chụp để bảo vệ bào thai.

## Điều trị lao ở sản phụ

Khi đã được định bệnh là mắc bệnh lao, các bà mẹ nên điều trị lao theo đúng hướng dẫn của nhân viên y tế: Điều trị lao ĐÚNG - ĐỦ - ĐỀU. Ngoại trừ Streptomycin có thể gây điếc bẩm sinh cho bào thai vì vậy tuyệt đối không dùng cho sản phụ trong suốt 9 tháng của thai kỳ, các thuốc điều trị lao còn lại (Rifampicin, Pyrazinamide, Isoniazide, Ethambutol) đều không ảnh hưởng đến thai nhi. Cần nhấn mạnh chính việc không điều trị lao mới gây ảnh hưởng đến thai nhi chứ thuốc kháng lao không làm hại đến thai nhi. Vì vậy, khi được phát hiện bị mắc bệnh lao, các sản phụ đừng quá lo lắng và nên đến cơ sở y tế địa phương để được điều trị lao đúng cách. Thai nhi vẫn phát triển bình thường trong lúc các bà mẹ đang dùng thuốc kháng lao, vì vậy phần lớn các trường hợp đều không cần phá thai. Một số ít trường hợp đặc biệt

*Phác đồ 4 thứ thuốc Rifampicin, pyrazinamide, Isoniazide, Ethambutol của Chương trình chống lao quốc gia dùng cho các sản phụ có thể chữa khỏi bệnh lao hoàn toàn mà vẫn an toàn cho thai.*

như có nghi ngờ lao kháng thuốc, bệnh lao quá nặng đáp ứng kém với thuốc kháng lao, tác dụng không mong muốn của thuốc kháng lao quá nặng nề...thì có thể có chỉ định bỏ thai hoặc cho sinh sớm (tùy tuổi thai) nhưng khi đó phải hết sức cân nhắc giữa nguy cơ và lợi ích của bà mẹ và thai nhi. Vì các thuốc kháng lao có thể gây chán ăn nhẹ, các bà mẹ cần cố gắng ăn uống đầy đủ chất dinh dưỡng để vừa giúp bào thai phát triển tốt, vừa giúp bản thân có đủ sức khỏe để chống chọi với căn bệnh.

## Điều trị lao ở người mẹ đang cho con bú

*Tất cả các đứa trẻ con của người mẹ mắc lao phải được tiêm phòng BCG và phải được theo dõi cẩn thận để phát hiện bệnh lao sớm nếu có.*

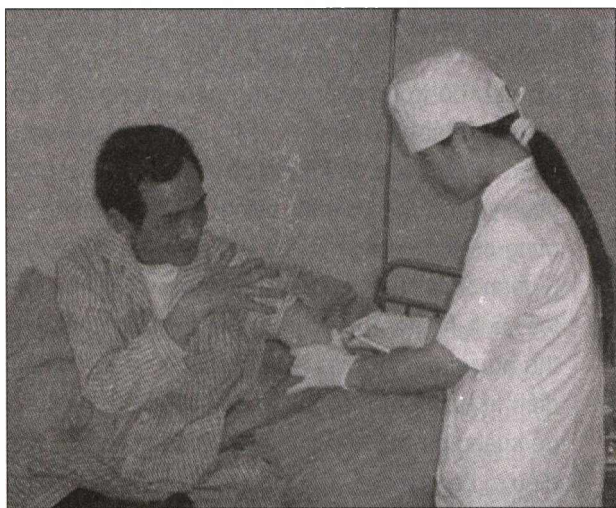
Đối với các bà mẹ đang cho con bú mà phát hiện mắc bệnh lao, việc cách ly đối với con rất cần thiết khi người mẹ mắc lao phổi có vi khuẩn lao trong đàm.



Bệnh lây qua đường hô hấp nên việc hôn hít, ẵm bồng, chăm sóc gần gũi rất dễ lây bệnh cho bé và trẻ càng nhỏ thì nguy cơ bị lây nhiễm càng cao. Nếu có điều kiện, nên cách ly trẻ hoàn toàn với mẹ cho đến khi vi khuẩn lao không còn tìm thấy trong đàm. Vi khuẩn lao không lây truyền qua sữa mẹ nên mẹ vẫn có thể nặn sữa ra rồi cho trẻ bú để giúp trẻ vẫn được hưởng những sinh chất cần thiết trong sữa mẹ. Nếu điều kiện không cho phép, tối thiểu người mẹ phải mang khẩu trang mỗi khi ở gần, chăm sóc con hoặc cho con bú và phải hết sức cẩn thận khi ho khạc đàm... cho đến khi vi khuẩn lao âm tính.

# Chương 6

## **BỆNH LAO Ở NGƯỜI CAO TUỔI**





Người cao tuổi là những người có độ tuổi trên 60. Người cao tuổi có những đặc điểm tâm sinh lý riêng biệt của lứa tuổi do ảnh hưởng từ các mối quan hệ xã hội và có những biến đổi

sinh học thay đổi do hậu quả của tiến trình lão hoá của cơ thể. Vì vậy bệnh lao ở người cao tuổi cũng có những điểm khác biệt so với những đặc điểm chung của bệnh lao.

*Hệ miễn dịch cơ thể khi bước vào tuổi "cổ lai hy" sẽ bị suy yếu dần và hoạt động bảo vệ cơ thể trở nên kém hiệu quả.*

## Sức đề kháng cơ thể

Bệnh lao xuất hiện thường là do sự tái hoạt động của những vi khuẩn lao đã xâm nhập vào cơ thể người già từ lúc nào đó trong suốt những năm tháng tuổi trẻ và tồn tại ở trạng thái ngủ. Những vi khuẩn này chờ đợi và thường 'trỗi dậy' khi sức đề kháng cơ thể bắt đầu suy yếu. Sự suy yếu này có thể do tình trạng lão hóa chung của cơ thể, cũng có thể do người cao tuổi thường mắc phải các bệnh lý mạn tính như bệnh tiểu đường, viêm phế quản mạn,... làm ảnh hưởng đến tình trạng sức khỏe chung. Cũng có thể người già thường xuyên phải sử dụng nhiều loại thuốc điều trị bệnh, một số thuốc này cũng có thể làm ức chế sự đề kháng cơ thể như corticoid, thuốc điều trị ung thư, thuốc điều trị bệnh máu...

*Ở người cao tuổi, bệnh lao thường khó phát hiện do các triệu chứng lâm sàng không điển hình, thường chỉ có những triệu chứng đơn độc như sốt đơn độc, gầy đơn độc... mà không kèm theo các triệu chứng khác như vẫn thường gặp.*

## Phát hiện bệnh lao ở người già

Bệnh lao là căn bệnh diễn tiến âm thầm, kín đáo nên thường phát hiện trễ. Xét nghiệm đàm tìm vi khuẩn lao cũng thường cho kết quả âm tính giả do người già thường không

đủ sức để khắc đàm sâu trong phổi mà thường chỉ khắc nước bọt. Phản ứng lao tố ở người già thường không có giá trị, cũng thường âm tính giả do tính chất sinh lý của da chỗ chích bị lão hóa.



LƯU Ý

Bệnh lao lại thường bị che khuất bởi những bệnh lý khác của người cao tuổi. Lý do đi khám bệnh có khi là biểu hiện ở một cơ quan khác, ví dụ như phù chân, tiểu ít, mệt mỏi làm cho người bệnh thường đến khám và chữa bệnh tại khoa tim mạch... Thế nhưng căn nguyên chính lại là bệnh lao phổi tiềm tàng chưa được phát hiện và chữa trị, làm thúc đẩy bệnh tim vốn có trở nên rầm rộ hơn.

Những người hay buồn phiền, âu lo hoặc trầm cảm thường không chú ý đến sức khỏe của mình nên bệnh thường diễn tiến một thời gian lâu rồi mới được phát hiện. Trầm trọng hơn, có những người rơi vào những rối loạn tâm thần kinh, sa sút trí tuệ tuổi già, bệnh parkinson... sẽ không đủ mức thông tuệ cần thiết để nhận biết tình trạng sức khỏe của chính mình. Nếu những người này sống đơn độc hoặc sống chung với con cháu mà chưa được quan tâm đúng mức, bệnh sẽ được phát hiện rất trễ. Cũng có người còn sáng suốt, nhận thấy sức khỏe của mình suy yếu dần nhưng không chịu đi khám bệnh, hoặc là vì giận hờn trách móc con cháu thiếu quan tâm, hoặc là vì ngại phiền hà, vì con cháu quá bận rộn, vì ngại tốn kém hoặc vì ...chẳng có lý do nào cả. Tất cả những nguyên nhân trên thường khiến cho bệnh lao trở nên trầm trọng hơn và khó chữa trị hơn.

*Những thay đổi tâm sinh lý ở người già cũng ảnh hưởng đến việc phát hiện sớm bệnh lao.*

*Ở người già, khi dùng thuốc kháng lao phải chú ý liều lượng phải phù hợp với cân nặng và có khuynh hướng dùng liều hơi thấp một chút.*

*Chụp Xquang phổi định kỳ hàng năm dù có hay không có triệu chứng là rất cần thiết.*

## Điều trị bệnh lao ở người già

Điều trị bệnh lao ở người già cũng có phần khó khăn hơn so với những lứa tuổi khác. Do tiến trình lão hóa tự nhiên, nhiều cơ quan trong cơ thể người già hoạt động kém hơn trước, chịu đựng kém hơn trước. Thuốc kháng lao có loại 'đi qua' ở gan, có loại 'đi qua' thận, và do chức năng hoạt động của các cơ quan này kém hơn trước, hiệu quả của thuốc cũng bị hạn chế mà tác dụng không mong muốn của thuốc lại nhiều hơn. Vì vậy, điều trị lao ở người cao tuổi phải hết sức "mềm dẻo". Chọn lựa thuốc điều trị có thể thay thế tiêm chích Streptomycin bằng uống Ethambutol để giảm bớt đau đớn phải chịu đựng. Quan sát và nhận biết sớm các tác dụng không mong muốn của thuốc sẽ giúp cho người bệnh "chịu đựng" thuốc dễ dàng hơn. Dinh dưỡng cũng là một vấn đề cần lưu tâm trong khi điều trị lao vì người bệnh thường than phiền là ăn không ngon miệng, buồn nôn và thậm chí bỏ ăn luôn.

Việc tuân thủ điều trị lao ở người cao tuổi cũng khá khó khăn. Thời gian điều trị lao kéo dài 8 tháng thường là một thách thức lớn cho người cao tuổi. Không hiểu rõ về căn bệnh và cách thức điều trị, tác dụng phụ của thuốc nhiều... là những nguyên nhân bỏ trị thường gặp nhất. Người bệnh thường than phiền là "thuốc nóng quá" và có tâm lý sử dụng thuốc y học cổ truyền thay thế.

## Phòng bệnh lao cho người cao tuổi

Nếu ở nhà có người già, cần lưu ý phòng tránh lao cũng như phát hiện sớm bệnh lao. Đặc biệt lưu ý ở những người

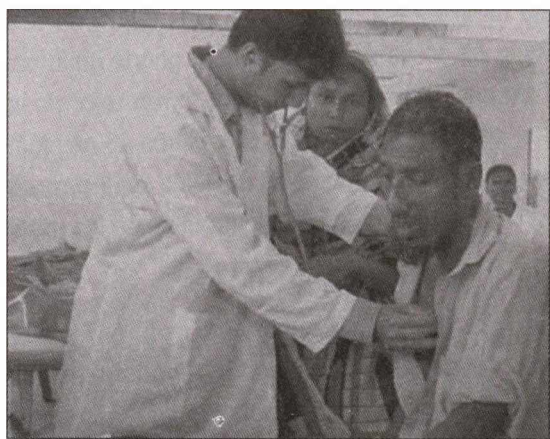
có bệnh lý của cơ quan khác như tim mạch, tiểu đường, khớp...khá trầm trọng, những người phải nằm liệt giường hoặc đi lại kém, sức đề kháng thường rất kém. Phát hiện sớm bệnh lao ở người già vừa giúp điều trị sớm để đạt hiệu quả, vừa giúp “cắt đứt” một nguồn lây trong gia đình.

Nếu đã mắc bệnh lao, cần phải chú ý động viên người bệnh điều trị và tuân thủ điều trị. Giải thích rõ về căn bệnh và cách chống lây nhiễm bệnh cho người khác, đặc biệt là các cháu nhỏ trong nhà.

*Cần phải hết sức tế nhị và khéo léo trong việc cách ly để tránh tâm lý hờn giận trách móc của người già.*

# Chương 7

## **BỆNH LAO Ở NGƯỜI NHIỄM HIV - AIDS**







Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), bệnh lao đang là vấn đề khẩn cấp toàn cầu, mỗi năm có thêm gần 10 triệu người mắc bệnh và 3 triệu người chết do lao. Nguyên

nhân hàng đầu làm gia tăng số người mắc bệnh lao và số người chết do lao là sự phát triển của đại dịch HIV - AIDS, bởi người nhiễm HIV - AIDS bị suy giảm sức đề kháng nên dễ mắc các bệnh nhiễm trùng cơ hội, trong đó hay gặp nhất là bệnh lao.

## Bệnh lao và bệnh nhiễm HIV

Bệnh lao là bệnh nhiễm khuẩn có thể lây truyền qua đường hô hấp vốn là đường lây nhiễm rất khó phòng tránh, rất khó ngăn cản đối với người nhiễm HIV. Vì vậy khi đã bị nhiễm HIV, bệnh lao phổi có thể xuất hiện bất kỳ lúc nào. Khi cơ thể bị nhiễm HIV, hệ miễn nhiễm bị ảnh hưởng trầm trọng khiến cơ thể không thể chống chọi được vi trùng lao. Vì vậy bệnh nhân HIV rất dễ đi từ nhiễm lao đến mắc bệnh lao thực sự. Người nhiễm HIV có nguy cơ chuyển từ nhiễm lao sang mắc bệnh lao cao gấp 20 lần so với người không bị nhiễm HIV. Nguy hiểm hơn nữa là người nhiễm HIV mắc bệnh lao rất dễ phát sinh vi khuẩn lao kháng thuốc do cơ thể bị suy sụp miễn dịch lại thường có cuộc sống buông thả, phóng đãng hoặc do tâm lý tuyệt vọng, chán nản nên thường là những người không theo đúng chỉ dẫn điều trị bệnh lao và đó là những nguyên nhân gây hậu quả nói trên. Bệnh lao cùng với nhiễm HIV - AIDS

*Trên thế giới, trong số 41 triệu người bị nhiễm HIV đang còn sống thì có 1/3 kèm nhiễm lao. Ước tính hằng năm nhiễm HIV sẽ làm tăng thêm 1,5 triệu bệnh nhân lao. Tỷ lệ tử vong do lao chiếm hơn 30% số tử vong ở bệnh nhân AIDS.*

*Điều trị lao đúng cách cho người nhiễm HIV mắc lao có thể kéo dài thêm cuộc sống của những người này trung bình thêm 2 năm.*

đã tạo nên “một bộ đôi đáng nguyên rủa”. Không thể coi thường bộ đôi này vì khi chúng đi cùng nhau hậu quả xấu trước sau thế nào cũng xảy ra.

## Định bệnh lao ở người nhiễm HIV



Việc chẩn đoán lao phổi ở người nhiễm HIV thường khó khăn hơn và dễ nhầm lẫn với các bệnh viêm phổi khác cũng do tình trạng suy giảm miễn dịch. Hình

ảnh trên phim Xquang phổi phần nhiều là những hình ảnh không điển hình cho bệnh lao phổi làm cho các bác sĩ gặp khó khăn trong việc định bệnh. Vi khuẩn lao trong đàm thường khó tìm thấy hơn. Phản ứng lao tố (IDR) thường cho kết quả âm tính mặc dù có nhiễm lao thực sự. Đối với người nhiễm HIV nếu kết quả phản ứng lao tố trên 5mm đã được coi là có giá trị. Khác với người không bị nhiễm HIV, người có nhiễm HIV thường xuất hiện bệnh lao ở các cơ quan khác (lao ngoài phổi) nhiều hơn là bệnh lao phổi. Ở giai đoạn muộn người nhiễm HIV AIDS mắc lao phổi có triệu chứng sốt và sút cân nhanh, thường có triệu chứng khó thở do tổn thương ở phổi tiến triển nhanh và lan tràn cả hai phổi. Bệnh lao dễ gây ra tử vong cho những bệnh nhân AIDS vì bệnh lao làm cho vi rút HIV phát triển nhanh chóng hơn, và trong số 3 người nhiễm HIV – AIDS bị tử vong thì có 1 người chết do bệnh lao.

## Điều trị lao ở người nhiễm HIV

Nhìn chung, việc điều trị lao cho những người nhiễm HIV – AIDS vẫn mang lại những kết quả tốt. Tuy vậy, trên thực tế, có nhiều khó khăn trong việc điều trị lao cho người nhiễm HIV - AIDS. Các khó khăn đó là: tác dụng không mong muốn của thuốc chống lao xảy ra nhiều hơn, vi khuẩn lao kháng thuốc nhiều hơn, tỷ lệ thất bại cao hơn... nhưng khó khăn nhất vẫn là người bệnh không hợp tác. Cần phải giải thích kỹ để người bệnh biết rằng đáp ứng của người bệnh lao phổi có nhiễm HIV AIDS cũng tương tự như người bệnh lao phổi không có HIV – AIDS và vẫn có thể chữa lành được bệnh.

Để ngăn chặn những hậu quả xấu của “bộ đôi đáng nguyên rủa: Lao và HIV”, người ta thường ưu tiên phát hiện bệnh lao ở những người nhiễm HIV và ưu tiên tầm soát HIV trên những bệnh nhân lao. Việc điều trị thường được tiến hành sớm ngay khi có những dấu hiệu nghi ngờ bệnh lao trên người nhiễm HIV mà không chờ kết quả đàm dương tính. Thuốc kháng lao cũng được sử dụng tương tự như dùng cho người không nhiễm HIV, nhưng hạn chế tiêm Streptomycin để tránh rủi ro lây nhiễm HIV cho nhân viên y tế qua đường tiêm chích.

## Thuốc kháng lao và thuốc kháng vi rút HIV

Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đã phát triển một chiến lược kèm theo những hướng dẫn nhằm giải quyết các nhu cầu của bệnh nhân lao đồng thời nhiễm HIV. Các bệnh nhân lao đồng nhiễm HIV cần được điều trị bệnh lao, song đồng thời phải được điều trị và chăm sóc bệnh nhiễm HIV, bao gồm cả việc điều trị bằng thuốc kháng vi rút (ARV).

### NHẮC NHỞ

*Người nhiễm HIV nếu bị mắc bệnh lao mà không điều trị thì sẽ tử vong trong vòng 6 tháng đến 1 năm.*

*Người bệnh nên hợp tác và chấp hành nghiêm túc các nguyên tắc điều trị và sẽ khỏi bệnh.*

*Người bệnh phải uống khá nhiều thuốc, vừa thuốc chống lao, vừa thuốc kháng vi rút nên tâm lý ngại uống thuốc dễ xuất hiện.*

## LƯU Ý

*Miễn dịch cơ thể suy sụp là nguyên nhân dễ nhiễm lao và dễ chuyển từ lao nhiễm sang lao bệnh ở người nhiễm HIV.*

Nếu người bệnh chưa từng dùng thuốc ARV, người bệnh sẽ được ưu tiên điều trị lao trước. Sau khi hoàn thành giai đoạn điều trị tấn công lao (hai tháng đầu), người bệnh mới được bắt đầu dùng thuốc ARV nhằm tránh ảnh hưởng tác động qua lại của hai thứ thuốc khi dùng đồng thời.

Nếu bệnh nhân đang sử dụng ARV rồi mới phát hiện mắc bệnh lao, bệnh nhân có thể được dùng đồng thời thuốc chống lao và thuốc ARV. Vì cả hai loại thuốc đều có những tác dụng không mong muốn trên gan, các bác sĩ sẽ xem xét cẩn thận tình trạng bệnh nhân và sẽ theo dõi sát người bệnh trong suốt quá trình điều trị. Ảnh hưởng qua lại của hai loại thuốc, độc tính của thuốc và phản ứng cơ thể của người bệnh đối với thuốc thường làm cho việc điều trị thêm phức tạp và bệnh nhân dễ bỏ thuốc. Nếu vượt qua được những trở ngại đó, người bệnh có thể hồi phục dần và có thể được chữa lành bệnh lao.

## Phòng bệnh lao ở người nhiễm HIV

Sống lành mạnh, ăn uống đầy đủ chất dinh dưỡng, giữ tinh thần lạc quan vui vẻ, theo dõi và tư vấn sức khỏe thường xuyên về lao – HIV, phát hiện các triệu chứng sớm của bệnh là những biện pháp hạn chế bệnh lao và những diễn tiến nặng của bệnh lao ở người nhiễm HIV.

Đối với trẻ em nhiễm HIV, không được tiêm BCG cho trẻ có triệu chứng AIDS. Nhiễm HIV làm cho các phản ứng xấu khi tiêm BCG tăng lên gấp 2 lần: các hạch sưng nhiều hơn, chảy mủ nhiều hơn.

# Chương 8

## BỆNH LAO KHÁNG THUỐC



*Uống thuốc kháng lao không đủ liều lượng quy định, không dùng đủ các thuốc kháng lao phối hợp theo hướng dẫn hoặc tự ý ngưng thuốc sớm sẽ khiến cho thuốc kháng lao không đủ "lực" để tiêu diệt hoàn toàn các vi khuẩn lao.*

Ngược dòng lịch sử từ thuở sơ khai của nhân loại cho đến đầu thế kỷ 20, bệnh lao vẫn là căn bệnh nan y không có thuốc chữa trị. Từ khi Streptomycin ra đời năm 1943 khởi đầu kỷ nguyên hóa trị liệu bệnh lao, hiện nay bệnh lao đã có thể chữa khỏi hoàn toàn với các phác đồ điều trị lao thông dụng dùng phối hợp 4 hoặc 5 loại thuốc trong các thuốc Streptomycin, Rifampicin, Pyrazinamide, Isoniazide và Ethambutol. Năm loại thuốc này được gọi là thuốc kháng lao hàng thứ nhất. Thông thường vi khuẩn lao sẽ dễ dàng bị tiêu diệt bởi các thuốc kháng lao hàng thứ nhất này. Nếu vì một lý do nào đó mà các thuốc kháng lao này không thể tiêu diệt được vi khuẩn lao hay nói cách khác, vi khuẩn lao "khoẻ" hơn, có cách thức nào đó "chịu đựng" được thuốc kháng lao và các thuốc diệt vi khuẩn lao không còn công hiệu nữa, tình trạng này gọi là lao kháng thuốc.

## **Vì sao bị lao kháng thuốc?**

Phần lớn lý do dẫn đến bị lao kháng thuốc là do người bệnh dùng thuốc lao không đúng cách, không tuân thủ nguyên tắc Đúng - Đủ - Điều. Một số vi khuẩn lao còn "sống sót" này vẫn tồn tại được trong lúc đang dùng thuốc lao, tự hình thành được khả năng "đối phó" với thuốc và theo thời gian sẽ phát triển thành một dòng vi khuẩn đề kháng với thuốc kháng lao. Các vi khuẩn lao có thể bị tiêu diệt bởi thuốc kháng lao dần dần bị tiêu diệt hết, còn lại dòng vi khuẩn đề kháng với thuốc ngày càng sinh sôi phát triển vì lúc này thuốc kháng lao không thể tiêu diệt được chúng nữa và trở thành bệnh lao kháng thuốc.

Một số trường hợp bị bệnh lao kháng thuốc là lỗi của thầy thuốc, thường là các bác sĩ không chuyên khoa: kê đơn

không đúng, không phối hợp đầy đủ các thuốc chống lao, liều lượng thuốc không đủ, hướng dẫn bệnh nhân không đúng cách...hoặc do bệnh nhân ra nhà thuốc, hiệu thuốc mua thuốc về tự chữa không đúng cách mà không được hướng dẫn đầy đủ.

Tuy nhiên cũng có những người tuân thủ đúng các nguyên tắc điều trị lao nhưng vẫn bị bệnh lao kháng thuốc. Đó là do những người này bị lây nhiễm trực tiếp bởi chủng vi khuẩn lao đã bị kháng thuốc từ trước. Tình huống thường gặp là do tiếp xúc gần gũi lâu ngày với người đã bị lao kháng thuốc hoặc người đã phải điều trị bệnh lao nhiều lần mà chưa khỏi hẳn bệnh.

Triệu chứng bệnh của lao kháng thuốc cũng không khác với lao thông thường: người bệnh cảm thấy mệt mỏi, chán ăn, sút cân, hay bị sốt, đêm thường ra mồ hôi, đau ngực, ho ra máu...

## Làm sao xác định đã bị bệnh lao kháng thuốc?

Những người nghi ngờ bị lao kháng thuốc là những người đã điều trị thất bại với các phác đồ điều trị lao thông thường, tức là đã điều trị đủ thời gian các phác đồ điều trị lao nhưng vẫn còn tìm thấy vi khuẩn lao trong đàm. Hoặc là những người bị mắc bệnh lao mà có tiền sử tiếp xúc với người lao kháng thuốc.

Mẫu đàm của người bệnh mang đến sẽ được đặt ở môi trường và nhiệt độ thích hợp trong phòng xét nghiệm để vi khuẩn lao có thể sinh sôi phát triển, sau đó cho thêm vào các loại thuốc kháng lao. Sau 2 đến 3 tháng, kết quả sẽ

*Sự lây truyền bệnh của lao kháng thuốc cũng tương tự như sự lây lan của bệnh lao thông thường, không phải là lao kháng thuốc thì lây lan mạnh hơn hay nhanh hơn.*

*Để xác định có bị lao kháng thuốc hay không và bị kháng với những loại thuốc nào, cần phải thực hiện xét nghiệm cấy đàm và làm kháng sinh đồ.*

cho biết vi khuẩn lao có thể bị tiêu diệt bởi loại thuốc kháng lao nào và đề kháng với loại thuốc kháng lao nào. Kết quả kháng sinh đồ rất quan trọng vì không những giúp xác định có bị lao kháng thuốc hay không mà còn giúp hướng dẫn cho việc điều trị sau này. Kỹ thuật thực hiện kháng sinh đồ đòi hỏi nhiều tháng mới có kết quả (do vi khuẩn lao sinh sản chậm), người bệnh cần kiên nhẫn và quan tâm đúng mức để nhận được kết quả cần thiết này. Gần đây, nhiều kỹ thuật mới đang được nghiên cứu và triển khai nhằm rút ngắn thời gian thực hiện kháng sinh đồ.

## Điều trị lao kháng thuốc

Khi đã xác định là lao kháng thuốc (kháng ít nhất một trong 5 thuốc kháng lao hàng thứ nhất Streptomycin, Rifampicin, Pyrazinamide, Isoniazide và Ethambutol), bệnh nhân sẽ được thay thế thuốc đã bị kháng với một hoặc nhiều thuốc trong nhóm thuốc kháng lao hàng thứ hai. (như Kanamycin, Cycloserin, Ethionamid, PAS, Fluoroquinilones...). Thông thường các bác sĩ sẽ dựa vào kháng sinh đồ để chọn lựa thuốc thích hợp cho người bệnh. Khi dùng các thuốc kháng lao hàng thứ hai này thường có nhiều tác dụng không mong muốn hơn các thuốc kháng lao hàng thứ nhất như chán ăn, nôn ói, viêm gan, viêm thần kinh, rối loạn tâm thần kinh hay trầm cảm, suy thận... Thời gian điều trị cũng kéo dài hơn nhiều so với thuốc kháng lao hàng thứ nhất: trung bình 18 – 24 tháng, nhưng khả năng trị khỏi bệnh hoàn toàn chỉ đạt khoảng 50 – 60% mà thôi. Nếu người bệnh lao kháng thuốc mà lại tiếp tục không tuân thủ điều trị thì khả năng khỏi bệnh càng thấp hơn, thậm chí sẽ dẫn đến không còn loại thuốc nào để chữa.

*Chi phí điều trị bệnh nhân lao kháng thuốc có thể tăng lên gấp hàng chục lần so với bệnh nhân lao không kháng thuốc.*



- Lao đa kháng thuốc (MDR): Là trường hợp bệnh nhân có vi khuẩn lao kháng đồng thời với hai loại thuốc điều trị chủ lực hiện nay: Isoniazide và Rifampicin.
- Lao siêu kháng thuốc (XDR): Là trường hợp bệnh nhân có vi khuẩn lao đa kháng thuốc (kháng Isoniazide và Rifampicin) lại đồng thời kháng cả với các thuốc uống nhóm Fluoroquinolone và ít nhất là với một trong ba loại thuốc chích là Capreomycin, Kanamycin và Amikacin.

*Năm quốc gia có số bệnh nhân lao đa kháng thuốc cao nhất là Ấn Độ, Trung Quốc, Liên bang Nga, Nam Phi và Bangladesh.*

## Tình hình bệnh lao kháng thuốc trên thế giới

Theo số liệu thu thập được từ hơn 100 nước trong khoảng năm 1998 đến 2008, có khoảng 5% - 22% trong số bệnh nhân lao mới bị lao đa kháng thuốc; và trong số những bệnh nhân lao đa kháng thuốc, có khoảng 10% bị lao siêu kháng thuốc. Riêng ở khu vực Tây Thái Bình Dương, tỷ lệ đa kháng thuốc trong bệnh nhân lao mới dao động trong khoảng 0% đến 10,8%.

*Theo ông Đinh Ngọc Sĩ, Giám đốc Bệnh viện Phổi Trung ương, cứ 3 người mắc bệnh lao ở Việt Nam thì có 1 bị kháng thuốc.*

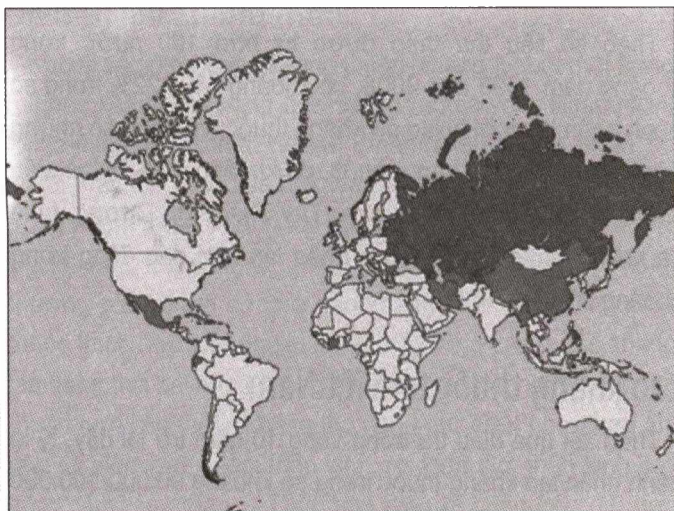
## Lao kháng thuốc tại Việt Nam

Theo kết quả điều tra trong vòng 10 năm trở lại đây, tỷ lệ bệnh nhân lao kháng thuốc trong số khoảng 90.000-100.000 bệnh nhân lao mới mỗi năm là khoảng 2,3%.

Nếu tính trong số các bệnh nhân đã điều trị lao, tỷ lệ lao kháng thuốc còn cao hơn. Tỷ lệ kháng đa thuốc là khoảng 3%; chi phí điều trị cho trường hợp này cao hơn hàng chục lần so với bệnh nhân lao thông thường. Thành phố Hồ Chí Minh có tỷ lệ lao kháng thuốc cao nhất nước, gần 40%.

*Từ năm 2007, chương trình phòng chống lao quốc gia đã triển khai dự án điều trị lao kháng đa thuốc.*

Với sự hỗ trợ của Tổ chức Y tế Thế giới, Thành phố Hồ Chí Minh xây dựng hệ thống phòng lưu bệnh đạt chuẩn dành cho điều trị lao kháng thuốc, triển khai hệ thống giám sát người bệnh và cải thiện năng lực xét nghiệm. Hiện Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch triển khai thí điểm điều trị lao đa kháng thuốc theo phác đồ mới gồm các thuốc ít bị kháng nhất. Tuy nhiên, thời gian điều trị rất dài (18-24 tháng), tỷ lệ lành bệnh chỉ khoảng 50-60%. Khi dùng phác đồ này, nếu bệnh nhân không tuân thủ đúng hướng dẫn thì khả năng khỏi rất thấp, lúc đó không còn thuốc nào để chữa.



*Bản đồ lao đa kháng thuốc trên thế giới năm 2003*

# HỎI ĐÁP

***Tôi cảm thấy mệt mỏi, biếng ăn, đau nhói sau lưng và ho húng hắng khoảng hai tuần nay. Làm sao biết tôi có mắc bệnh lao hay không?***

Tại cơ sở y tế địa phương bạn sẽ được xét nghiệm đàm 3 lần để tìm vi khuẩn lao và chụp Xquang phổi kiểm tra. Xét nghiệm đàm là một xét nghiệm có tính chất quyết định trong chẩn đoán nên bạn cần khạc đàm đúng cách để có kết quả chính xác. Căn cứ vào các kết quả này, bác sĩ sẽ cho bạn biết bạn có mắc bệnh lao hay không. Nếu bạn không muốn hoặc không có điều kiện đến khám tại y tế địa phương, bạn có thể đến các Trạm chống lao cấp huyện, cấp tỉnh hoặc Thành phố hoặc các bệnh viện chuyên khoa Lao hoặc chuyên khoa hô hấp để được chẩn đoán bệnh. Việc định bệnh sớm sẽ giúp cho việc chữa trị dễ dàng hơn.

***Tôi có dịp chuyện trò thân mật với một người bạn cũ khoảng vài giờ nhưng tôi mới vừa nhận được tin người bạn ấy mắc bệnh lao. Tôi có bị lây bệnh lao hay không?***

Nếu giả sử bạn tiếp xúc thường xuyên hơn với một người bị bệnh lao thì có thể bạn chỉ bị nhiễm lao chứ chưa bị mắc bệnh lao ngay. Trong đa số trường hợp, vi khuẩn lao sẽ xâm nhập vào cơ thể bạn một cách lặng lẽ, nằm im chờ đợi thời cơ và sẽ phát thành bệnh lao thực sự sau một thời gian. Khoảng thời gian này dài hoặc ngắn rất thay đổi, tùy thuộc vào nhiều yếu tố trong đó có sức đề kháng của cơ thể bạn. Nếu sức đề kháng của bạn rất kém, bạn mới có thể mắc bệnh lao ngay sau khi nhiễm lao lần đầu tiên.

***Cách đây hai năm, tôi đi khám bệnh và được bác sĩ chẩn đoán là lao phổi, được chuyển đến trạm chống lao***

## KHUYẾN CÁO

*Theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới, nếu thấy ho khạc kéo dài trên ba tuần, uống thuốc ho thông thường không khỏi, kèm thêm mệt mỏi hoặc sốt nhẹ về chiều thì nên đi khám bệnh và làm xét nghiệm đàm tại cơ sở y tế địa phương.*

*Mặc dù lao là bệnh lây nhiễm qua đường hô hấp nhưng sự nhiễm bệnh lao chỉ thường xảy ra khi tiếp xúc thân cận với người bệnh trong một thời gian dài. Việc gặp gỡ thoáng qua một vài lần hoặc trong vài giờ đồng hồ thì hiếm khi bị lây nhiễm lao.*

***gần nhà để điều trị. Uống và chích thuốc khoảng ba tháng vì bạn công tác xa và cảm thấy khoẻ nên tôi đã tự ý ngưng thuốc. Hiện giờ tôi vẫn khoẻ bình thường, thỉnh thoảng có cảm sốt mệt mỏi thoáng qua rồi hết. Tôi phải làm gì? Bệnh lao tôi đã khỏi chưa?***

Muốn tiêu diệt sạch hoàn toàn vi khuẩn lao đã có trong cơ thể, người bệnh phải tuân thủ việc điều trị một cách nghiêm túc, cần tuân thủ nguyên tắc điều trị lao “ĐÚNG - ĐỦ - ĐỀU”. Thời gian điều trị chỉ kéo dài 3 tháng không đủ để tiêu diệt hoàn toàn vi khuẩn lao, lại có nguy cơ làm cho vi khuẩn lao trở nên kháng thuốc rất nguy hiểm. Bạn nên đến các trạm chống lao địa phương hoặc bệnh viện chuyên khoa hô hấp càng sớm càng tốt. Tại đây, bạn sẽ được xét nghiệm đờm, chụp Xquang phổi để chẩn đoán xác định lại bệnh lao phổi của bạn, sau đó sẽ được tái điều trị thuốc kháng lao lần 2. Ở lần điều trị này, bạn nên hết sức tuân thủ nguyên tắc điều trị lao mới mong hết bệnh vì cơ hội trị khỏi bệnh đã kém hơn nhiều so với lần điều trị đầu tiên.

***Tôi mắc bệnh lao và đang điều trị được một tháng. Tôi có thể sinh hoạt vợ chồng với vợ tôi được không?***

Bệnh lao gây ra do lây nhiễm qua đường hô hấp có nghĩa là vi khuẩn gây bệnh lây lan từ người này sang người khác do tiếp xúc trực tiếp hoặc gián tiếp qua đường hô hấp. Bệnh không lây lan khi sờ đụng vào nhau, bắt tay chào hỏi, dùng chung bát đĩa, quần áo, chăn gối, phòng vệ sinh, phòng tắm hay khi quan hệ tình dục.

*Để điều trị bệnh lao, cần phải tiêu diệt sạch hoàn toàn những vi khuẩn lao đã xâm nhập vào cơ thể.*

**Con tôi lúc mới sinh đã được tiêm chủng lao BCG nhưng chỗ tiêm chích không tạo sẹo như anh của cháu. Nay cháu đã được 3 tháng tuổi. Tôi phải làm gì?**

Sau khi tiêm BCG khoảng vài tuần, chỗ tiêm sẽ tạo phản ứng giống như là mưng mủ, rồi loét. Hiện tượng này kéo dài vài tuần đến vài tháng thì đóng vảy và tạo nên vết sẹo do tiêm BCG trên vai trái. Vết sẹo này chính là dấu hiệu cho biết trẻ đã được tiêm phòng bệnh lao và mũi tiêm đã tạo được miễn dịch tốt. Nếu chỗ tiêm của cháu không tạo sẹo chứng tỏ cháu chưa có miễn dịch với vi khuẩn lao. Bạn nên đưa cháu đến bệnh viện (nơi cháu sinh) để được tiêm chủng lại.

**Con gái tôi 2 tháng tuổi đã được tiêm chủng đầy đủ. Khoảng 1 tháng nay nách trái của cháu nổi một khối hạch to mưng mủ và chảy dịch màu trắng. Cháu vẫn chịu bú sữa và lên cân bình thường. Đi khám bác sĩ gần nhà được chẩn đoán là hạch lao. Tại sao cháu đã tiêm ngừa đầy đủ mà vẫn bị lao, cháu có phải điều trị lao không? Điều trị trong bao lâu?**

Con gái bạn bị sưng hạch nách bên trái tức là cùng bên với chỗ tiêm BCG, lại xuất hiện khoảng một tháng sau khi tiêm và thể trạng cháu vẫn khỏe nên có thể chẩn đoán đây là viêm hạch do tiêm BCG chứ không phải bị lao hạch. Có khoảng 1% trẻ sau tiêm BCG có thể gặp biến chứng này. Thời gian nổi hạch có thể kéo dài từ 1 đến 6 tháng. Hạch này có thể hóa mủ, chảy dịch rồi lành tự nhiên. Đây chỉ là phản ứng miễn dịch của cơ thể quá mạnh, nên không cần điều trị lao. Nếu chưa an tâm, bạn có thể đưa cháu đến khám tại khoa Nhi của bệnh viện Lao địa phương hoặc Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch tại thành phố Hồ Chí Minh để xác định chẩn đoán.

*Chỉ cần giữ vệ sinh tốt chỗ hạch bị mưng mủ và chảy dịch để tránh nhiễm thêm vi khuẩn bên ngoài vào vết thương.*

**NÊN NHỚ**

**Mẹ tôi bị mắc bệnh lao, vừa được bác sĩ cho xuất viện sau hai tuần nằm viện. Tôi đưa mẹ về nhà tôi chăm sóc nhưng rất băn khoăn vì nghe nói bệnh này rất lây, nhà tôi lại có hai cháu nhỏ 5 tuổi và 3 tuổi. Tôi phải cách ly mẹ tôi ra sao?**

*Cần phải hết sức tế nhị để tránh tâm lý hờn giận trách móc của người già.*

Người lớn tuổi bị mắc bệnh lao rất cần được chăm sóc chu đáo và tế nhị. Bạn cần giải thích và động viên mẹ bạn tuân thủ việc điều trị, chú ý theo dõi các tác dụng phụ có thể có, chú ý vấn đề dinh dưỡng giúp cơ thể mau hồi phục. Về khả năng lây bệnh cho người nhà, nếu mẹ bạn bị lao phổi thì cần hết sức thận trọng để tránh lây bệnh cho hai cháu nhỏ. Nên sắp xếp bà nằm ở khu vực riêng biệt trong nhà, giải thích một cách khéo léo cho bà về khả năng lây của bệnh và cách chống lây nhiễm bệnh cho người khác (khạc đằm vào hũ có nắp đậy, mang khẩu trang, tránh gần gũi hôn hít các cháu...).

*Ngoài tác dụng tiêu diệt vi khuẩn lao, thuốc kháng lao có thể gây ra các tác dụng không mong muốn như mệt mỏi, suy nhược, ăn không thấy ngon.*

**Tôi được bác sĩ chẩn đoán là lao phổi và cho uống thuốc lao khoảng hai tuần nay. Khi uống thuốc vào tôi thấy người mệt mỏi, bài hoải không muốn làm bất cứ việc gì, chỉ muốn nằm nghỉ và ngủ. Tôi không thể nghỉ làm việc vì là lao động chính của gia đình nhưng cũng không dám ngưng uống thuốc vì sợ bệnh sẽ trầm trọng hơn. Tôi phải làm gì để hết bệnh?**

Tình trạng của bạn nêu ra xuất hiện từ sau khi uống thuốc lao cho thấy có thể bạn đang chịu đựng các tác dụng không mong muốn của thuốc kháng lao.... Các tác dụng không mong muốn này thường nhẹ nhưng cũng có lúc khá nghiêm trọng và ảnh hưởng nặng nề đến sinh hoạt, công việc

hàng ngày của người bệnh. Phần lớn trường hợp các triệu chứng này sẽ giảm dần sau vài ba tuần nhưng cũng có trường hợp kéo dài rất lâu. Khi đó bạn nên trình bày với bác sĩ điều trị để được tư vấn hướng dẫn, xét nghiệm chức năng gan theo dõi và cân nhắc việc thay thế thuốc nếu cần.

***Chị tôi đang điều trị lao được hơn 1 tháng thì phát hiện có thai. Vì trước đây đã hư thai hai lần nên cả hai bệnh nội ngoại đều trông chờ đứa cháu. Nghe nói thuốc lao rất độc nên chị đã ngưng uống thuốc lao vì sợ ảnh hưởng bào thai. Chị ấy làm thế có đúng không?***

Trong số các thuốc kháng lao thường dùng hiện nay, chỉ có Streptomycin là có thể gây diếc bẩm sinh cho bào thai và không được dùng cho sản phụ trong suốt 9 tháng của thai kỳ. Các thuốc điều trị lao còn lại (Rifampicin, Pyrazinamide, Isoniazide, Ethambutol) đều không ảnh hưởng đến thai nhi. Nếu chị của bạn đang chích Streptomycin mà cần thai thì cần báo ngay cho bác sĩ điều trị để được thay thế bằng thuốc khác. Nếu chị của bạn đang sử dụng phác đồ không có Streptomycin hoặc đã qua giai đoạn củng cố (sau 2 tháng) thì không cần phải đổi thuốc. Cần nhấn mạnh chính việc không điều trị lao mới gây ảnh hưởng đến thai nhi. Người mẹ mắc bệnh lao mà không điều trị sẽ trở thành nguồn lây bệnh cho trẻ: vi khuẩn lao từ đường hô hấp của mẹ sẽ lây trực tiếp sang trẻ sơ sinh từ những ngày đầu tiên chào đời. Vì vậy, chị của bạn nên báo cho bác sĩ về tình trạng có thai và tiếp tục uống thuốc kháng lao theo hướng dẫn của bác sĩ.

*Nếu sản phụ mắc bệnh lao mà không được điều trị thì vi trùng lao có thể theo đường máu lan tràn nhiều nơi trong cơ thể, kể cả theo cuống rốn đến bào thai và gây ra bệnh lao bẩm sinh ở trẻ.*

*Điều trị lao đúng cách cho người nhiễm HIV mắc lao có thể kéo dài đời sống thêm 2 năm hoặc hơn nữa.*

***Tôi đi xét nghiệm và biết mình đã bị nhiễm HIV cách đây 2 năm. Tôi đã cố gắng rất nhiều mới vượt qua cú sốc lớn lúc đó. Gần đây, thấy trong người không khoẻ, tôi đi khám và được chẩn đoán là bệnh lao phổi. Hiện nay tôi rất chán nản vì nghe nói nhiễm HIV mà bị lao là bệnh đã qua giai đoạn cuối và khó điều trị. Tôi phải làm gì?***

Lao phổi là căn bệnh nhiễm trùng dễ bị mắc phải nhất ở người nhiễm HIV. Người nhiễm HIV mà mắc bệnh lao tức là đã bước qua giai đoạn AIDS, tức là bệnh đã nặng hơn. Tuy nhiên bạn không nên bi quan, chán nản vì điều trị lao cho người nhiễm HIV – AIDS vẫn mang lại những kết quả tốt. Ngược lại, người nhiễm HIV mắc bệnh lao mà không điều trị thì sẽ tử vong trong vòng 6 tháng đến 1 năm. Bạn nên đến các trạm chống lao địa phương hoặc phòng khám chuyên khoa lao để được điều trị lao càng sớm càng tốt, và cũng nên báo cho bác sĩ biết tình trạng nhiễm HIV của mình để được dùng thuốc thích hợp và theo dõi bệnh đầy đủ. Nếu bạn đang dùng thuốc đặc trị HIV, bạn cũng cần báo cho bác sĩ điều trị của mình các thuốc kháng lao đang sử dụng để tránh sự tương kỵ khi dùng đồng thời hai thứ thuốc. Ngoài ra, yếu tố tinh thần cũng rất quan trọng. Sống lành mạnh, ăn uống đầy đủ chất dinh dưỡng, giữ tinh thần lạc quan vui vẻ, theo dõi và tư vấn sức khoẻ thường xuyên về lao – HIV là những biện pháp giúp bạn nhanh chóng chữa khỏi bệnh lao.



Phụ lục

# LỊCH SỬ BỆNH LAO



## Từ ngàn xưa...

Bệnh lao là căn bệnh xuất hiện khá lâu đời trong lịch sử nhân loại. Các nhà khảo cổ đã quan sát trên di tích các bộ xương người cổ đại khoảng 2400 năm trước Công nguyên và thấy được các thương tổn đặc trưng của bệnh lao.

## Những trận dịch hoành hành



Rene Laennec và dụng cụ nghe phổi đầu tiên

Khoảng giữa thế kỷ thứ 18, bệnh lao bùng nổ ở Anh quốc, sau đó lan tràn rồi trở thành bệnh dịch ở châu Âu và có đến gần một phần tư số tử vong. Bệnh lao được xem là căn bệnh nghiêm trọng nhất của thế kỷ thứ 19 và là nỗi ám

ảnh đáng sợ để lại dấu ấn trong nhiều tác phẩm văn học như Đỉnh gió hú (Wuthering Heights) của Emily Bronte, Trà Hoa Nữ (La Dameaux Camelias của Alexandre Dumas 1824 – 1895)... trong đó các nhà văn mô tả: bệnh nhân ốm yếu dần, thỉnh thoảng ho, khạc đờm, đau giữa hai vai, đổ mồ hôi nhiều về ban đêm. Lúc này người ta chưa hiểu được nguyên nhân của bệnh và cho rằng đây là căn bệnh của những nhà quý tộc, những bậc tinh hoa, của những người lãng mạn nhưng yếu ớt như Aiglon con trai của Napoleon đệ nhất, bà Beaumont, nhà soạn nhạc Chopin

Năm 1819, Rene Laennec, người Pháp, lần đầu tiên phát minh ra ống nghe. Nhờ đó, các y sĩ có thể nghe được tiếng kêu khô rập của hai lá phổi khi mới mắc bệnh (ran nổ) hay tiếng òng ọc hay tiếng ồ ồ của âm thổi hang, âm thổi ống

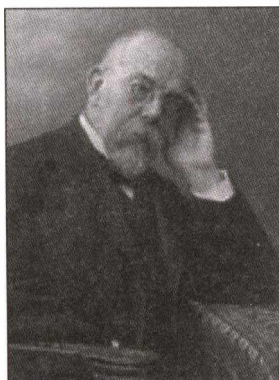
Vào năm 375 trước Công nguyên, Hippocrates đã mô tả bệnh lao là một căn bệnh kéo dài, trở nặng vào mùa đông và dẫn đến kiệt sức, suy mòn ở giai đoạn cuối

Nhiều tháng sau khi phát bệnh, người bệnh ho ngày càng nhiều hơn, đờm xanh, tiêu chảy, suy kiệt dần dần rồi chết.

của những bệnh nhân ở giai đoạn cuối. Khi giải phẫu tử thi, người ta nhận thấy có những nốt màu trắng tràn đầy hai lá phổi, có những nốt hóa mềm như 'miếng pho mát bị đê nát', bên cạnh có những lỗ hổng lớn không chứa gì hoặc chứa một chất lỏng. Phổi bị tàn phá nặng nề và không thể chứa đầy không khí.

## Cuộc cách mạng kỳ diệu

Năm 1882, bác sĩ Robert Koch người Đức (1843 – 1910) lần đầu tiên phát hiện ra trực khuẩn gây bệnh lao, cấy được vi khuẩn lao ở ngoài cơ thể và gây được bệnh lao trên súc vật thí nghiệm. Năm 1905, ông được nhận giải thưởng Nobel Sinh lý và Y học về những phát hiện về bệnh lao và vi khuẩn lao cũng được gọi theo tên ông (Bacille de Koch).



Bác sĩ Robert Koch

Từ khi phát hiện được vi khuẩn gây bệnh lao và biết được phương thức lây truyền bệnh là qua đường hô hấp, sự lan truyền của căn bệnh có phần nào chững lại. Người ta đã biết đến những cách thức cách ly người bệnh dù là còn sơ đẳng. Giới trường giả, quý tộc hoảng hốt đuổi ngay người hầu khi họ bắt đầu ho. Các y sĩ chữa trị những người giàu có bằng cách khuyên họ ăn uống, tắm rửa, nghỉ ngơi và hít thở gió biển.

Năm 1895, Konrad von Wilhelm Roentgen phát minh ra cách chụp phim Xquang. Nhờ đó hình ảnh hai lá phổi bị bệnh

*Tim ra được vi khuẩn gây bệnh sẽ là cơ sở quan trọng từ đó sẽ quan sát được cách thức gây bệnh, cách thức lây truyền bệnh và là tiền đề để tìm ra thuốc diệt vi khuẩn.*

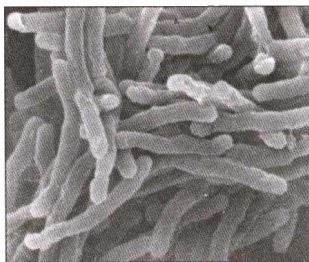
*Đến cuối thế kỷ 19, bệnh lao là căn bệnh phổ biến của những người nghèo khổ, nghiện rượu, sống ở những khu ổ chuột, chật chội...*

## BẠN CÓ BIẾT

*Ngày 20 tháng 11 năm 1944, lần đầu tiên Streptomycin được đem thử nghiệm điều trị cho một bệnh nhân bị lao phổi rất nặng và mang lại thành công ngoài mong đợi.*

được quan sát rõ ràng hơn và người bệnh được chẩn đoán bệnh chính xác hơn. Cũng vào thời này người ta nhận thấy phổi bị xẹp lại mang lại những kết quả tốt hơn cho người bệnh vì sẽ không có đủ không khí cần thiết cho vi khuẩn lao – vốn là loại vi khuẩn hiếu khí – phát triển. Trong thập niên 1920, kỹ thuật gây tràn khí màng phổi nhân tạo và phẫu thuật đánh sập xương sườn gây xẹp phổi khá phổ biến và mang lại một số kết quả tuy khiếm tốn nhưng rất đáng quý trong thời kỳ này.

Năm 1921, hai nhà bác học người Pháp Albert Calmette (1863 – 1933) và Camille Guérin (1872 – 1961) phân lập được vi khuẩn lao bò là một chủng vi khuẩn lao có độc lực thấp và dựa vào chủng vi khuẩn này chế tạo được thuốc chủng ngừa lao BCG (Bacille Calmette Guérin).



Vi khuẩn lao dưới kính hiển vi điện tử

*Điều kiện sống nghèo nàn lạc hậu, nơi ở tập trung đông đúc, chật chội khiến cho sự lây lan bệnh ngày càng nhiều, tỉ lệ người mắc bệnh tăng cao.*

Năm 1943, nhà bác học Selman A. Waksman thuộc Đại học Rutgers, New Jersey, Hoa Kỳ, và bác sĩ Albert Schatz tìm thấy một loại kháng sinh diệt khuẩn mới chiết xuất từ một nấm Streptomyces griseus đặt tên là Streptomycin. Khởi đầu, Streptomycin cho thấy hữu hiệu trong điều trị bệnh dịch tả, thương hàn và một số bệnh nhiễm khuẩn khác. Nhưng có những ca bệnh đang được điều trị với Streptomycin cho thấy những biểu hiện cải thiện rõ rệt sau vài tháng đầu lại bắt đầu chững lại và tiến triển xấu dần đi. Các nhà bác học sừng sốt, kinh ngạc và cuối cùng tìm ra thủ phạm chính là tình trạng vi

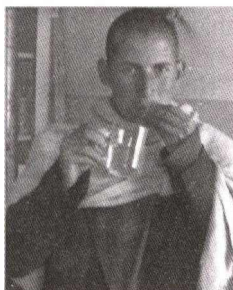
kháng với thuốc chắc chắn sẽ xảy ra khi chỉ dùng một loại thuốc điều trị lao đơn độc.

## Kỷ nguyên mới – Hoá trị liệu lao

May mắn thay, sau Streptomycin, một loạt các thứ thuốc diệt vi khuẩn lao lần lượt ra đời: PAS năm 1949, Isoniazid năm 1952, Pyrazinamide năm 1954, Cycloserin 1955, Ethambutol 1962 và Rifampicin 1963. Điều này cho phép dễ dàng phối hợp 2 hoặc 3 loại thuốc kháng lao với nhau và đem lại thành công đáng khích lệ. Mặc dù tổng thời gian điều trị kéo dài khoảng 12 tháng – 24 tháng, bệnh lao giờ đây đã có thể trị khỏi hoàn toàn. Con người đã quên đi nỗi sợ hãi khi nghe nhắc đến tên bệnh.

Trong khi triển vọng tiêu diệt hoàn toàn bệnh lao tràn đầy hy vọng ở các nước phát triển thì căn bệnh này vẫn tiếp tục hoành hành tại các nước thuộc thế giới thứ ba, mỗi năm giết khoảng 2-3 triệu người. Trình độ dân trí thấp, tài chính eo hẹp khiến cho nhiều người bệnh bỏ ngang việc điều trị vì không hiểu biết hoặc vì không có đáng nổi chi phí điều trị. Người dân ở các nước này vì mãi bận rộn với cuộc mưu sinh nên cũng chưa quan tâm đến sức khỏe của mình, chỉ đến khám khi bệnh đã diễn tiến rất lâu ngày khiến cho việc điều trị khó khăn hơn và khả năng lây lan bệnh cho người khác nhiều hơn.

Năm 1978, Hiệp hội Chống lao Thế giới triển khai Chương trình Chống lao Quốc gia tại 9 nước có thu nhập thấp. Đây cũng là cơ sở bước đầu của chiến lược điều trị DOTS,



*Người mắc bệnh lao tham gia chương trình DOTS sẽ được nhận thuốc điều trị lao miễn phí từ chương trình chống lao quốc gia và được theo dõi, quản lý trong suốt 8 tháng điều trị..*

**NÊN NHỚ**

*Người đã bị nhiễm lao nếu sau đó bị nhiễm HIV sẽ dễ dàng chuyển thành bệnh lao gấp 20 lần so với người bình thường.*

*Hiện nay bệnh lao vẫn là một bệnh có sức tàn phá rất mạnh, là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong nhiều thanh thiếu niên và người lớn.*

tức là hoá trị liệu ngắn ngày có kiểm soát. Số bệnh nhân được điều trị khỏi bệnh hoàn toàn ở các nước nghèo tăng lên một cách đáng mừng. Năm 1986, Hiệp hội chống lao quốc tế, trước triển vọng bệnh lao đang thoái triển đã nêu khẩu hiệu "Chiến thắng bệnh lao ngay bây giờ và vĩnh viễn" và đã đề cập đến việc thanh toán hoàn toàn bệnh lao trên toàn thế giới (như đã từng làm với đối với bệnh đậu mùa).

Nhưng chỉ bốn năm sau, năm 1990, tại Boston (Hoa Kỳ) người ta đã thông báo bệnh lao đang tăng lên ở một số nước kể cả ở Mỹ. Các nhà khoa học nhanh chóng tìm thấy mối liên quan: Suy giảm miễn dịch mắc phải do nhiễm virus HIV sẽ làm giảm sức đề kháng của cơ thể và làm người bệnh dễ mắc các bệnh nhiễm trùng, trong đó lao là căn bệnh nhiễm trùng thường gặp nhất ở những bệnh nhân nhiễm HIV.

Ngoài ra, cùng với đại dịch HIV-AIDS, lao phổi kháng thuốc cũng là một vấn nạn toàn cầu và là một thách thức mới cho cuộc chiến đấu chống lại căn bệnh đáng sợ của nhân loại. Có khoảng 185000 đến 415000 ca lao kháng thuốc mới hàng năm và xuất hiện nhiều vi khuẩn đa kháng thuốc, siêu kháng thuốc rất đáng sợ. Năm 2000, tại Nam Phi đã có một cuộc họp quan trọng của các nhà khoa học nhằm tìm kiếm thuốc kháng lao mới. Đã có một số thuốc điều trị lao mới có triển vọng nhưng việc thử nghiệm lâm sàng vẫn chưa hoàn tất và cuộc chiến chống lại bệnh lao vẫn còn nhiều cam go phía trước.

## Tại Việt Nam

Nhà nước và Bộ Y tế đã quyết định đưa Chương trình chống lao thành một trong những Chương trình y tế Quốc

## DỮ LIỆU

gia trọng điểm. Ban chỉ đạo chương trình chống lao và chính quyền địa phương các cấp đã tham gia tích cực triển khai công tác này, cùng với sự hợp tác và giúp đỡ có hiệu quả về tài chính và kỹ thuật của các tổ chức quốc tế.

Để giảm số người nhiễm lao mới, Chương trình chống lao quốc gia tiếp tục mở rộng lồng ghép các dịch vụ y tế tại cộng đồng với công tác phòng chống lao tại các huyện miền núi, vùng sâu vùng xa, tăng cường phối hợp với chương trình phòng chống HIV nhằm làm giảm gánh nặng bệnh lao trong người có HIV.

Nguy cơ nhiễm lao hàng năm ở nước ta ước tính là 1,5% (ở các tỉnh phía Nam là 2%, ở các tỉnh phía Bắc là 1%).

*Theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới, hàng năm có khoảng 1,8 triệu người chết vì bệnh lao. Khoảng 95% số bệnh nhân lao và 98% số người chết do lao thuộc các nước có thu nhập vừa và thấp.*

*Trong thập kỷ 2000 – 2010, thế giới có khoảng 90 triệu người mắc lao mới, chủ yếu ở nhóm tuổi 20 – 49 là nguồn lao động chính của xã hội và có khoảng 30 triệu người chết do bệnh lao.*

# BỆNH LAO

## Cách Phòng Tránh và Điều Trị

Chịu trách nhiệm xuất bản  
MAI QUỲNH GIAO

Biên tập: HÀ THU  
Bìa & trình bày: BÙI NGHĨA  
Sửa bản in: LAN VY

NHÀ XUẤT BẢN PHỤ NỮ  
39 Hàng Chuối - Hà Nội  
ĐT: (04) 39717979 - 39710717 - 39716727  
Fax: (04) 39717980  
Email: nxbphunu@vnn.vn

CHI NHÁNH  
16 Alexandre de Rhodes - Q1- Tp.HCM  
ĐT: (08) 38294459 - 38228467  
Fax: (08) 38234806

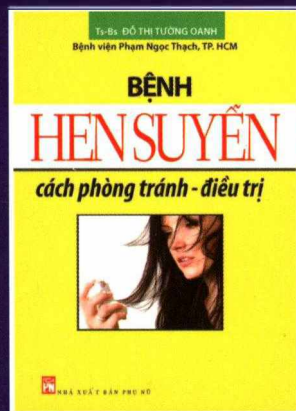
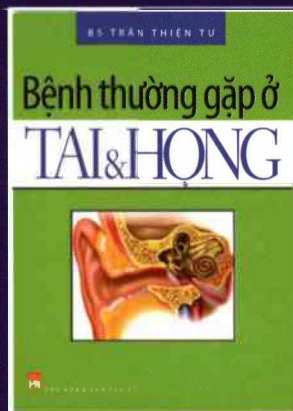
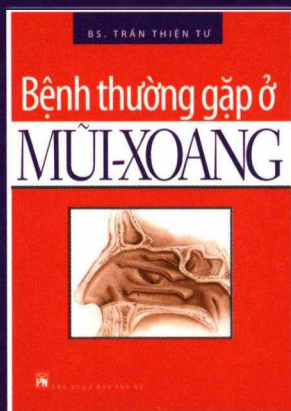
---

In 2.000 cuốn, khổ 14,5 x 20,5cm tại Công ty Cổ phần In Gia Định,  
9D Nơ Trang Long, Quận Bình Thạnh, TP.HCM.  
Số KHXB: 523-2010/CXB/15-09/PN.  
QĐXB số: 205/QĐ-PN, ký ngày 29/6/2010  
In xong và nộp lưu chiểu quý III năm 2010.



# BỆNH LAO

- Làm sao biết đã bị nhiễm lao?
- Chữa trị bệnh lao ở đâu?
- Phòng tránh lao cho trẻ em
- Điều trị bệnh lao ở người già
- Làm sao xác định đã bị bệnh lao kháng thuốc?



Phát hành tại:  
NHÀ XUẤT BẢN PHỤ NỮ  
39 Hàng Chuối - Hà Nội  
ĐT: 9.717980 - 9.710717

Chi nhánh:  
16 Alexandre De Rhodes - Q.1 - Tp. Hồ Chí Minh  
ĐT: 8.294459 - Email: nxbphunu@vnn.vn



CN - Bệnh lao



Giá: 20.000đ