

BÀI TRUYỀN THÔNG SỐ 3

PHÒNG CHỐNG LAO - TRÁCH NHIỆM CỦA CÁC CẤP, CÁC NGÀNH VÀ BẢN THÂN MỖI NGƯỜI DÂN, TIẾN TỚI THANH TOÁN BỆNH LAO!

Mỗi năm nước ta ghi nhận khoảng 174.000 bệnh nhân lao và 11.000 người tử vong vì bệnh lao và nếu không được chữa trị, mỗi người mắc lao sẽ lây nhiễm cho trung bình từ 10-15 người khác.

Ngày Thế giới phòng chống Lao được tổ chức vào ngày 24 tháng 3 hàng năm là dịp nâng cao nhận thức của cộng đồng về những ảnh hưởng nghiêm trọng của bệnh lao, đồng thời thúc đẩy nỗ lực chấm dứt bệnh lao trên toàn cầu.

Ngày thế giới phòng chống bệnh lao (24/03/2024) với chủ đề: “Đúng! Chúng ta có thể chấm dứt bệnh lao” là cơ hội để đổi mới cam kết, truyền cảm hứng và hành động để chấm dứt bệnh lao.

Hưởng ứng các hoạt động phòng, chống Lao (24/3) năm 2024, Bệnh viện Lao và bệnh phổi Cà Mau đã triển khai đa dạng các hoạt động truyền thông: Truyền thông với cá nhân, nhóm nhỏ, tư vấn lại tại khoa khám, tại giường bệnh nội trú...

Các khẩu hiệu tuyên truyền được lấy làm chủ đề cho các bài truyền thông và được ghi âm phát trên hệ thống truyền thanh. Hệ thống băng zôn, tờ rơi, áp phích... đã góp phần nâng cao nhận thức, thái độ tích cực của cộng đồng đối với người bệnh Lao, tạo sức lan tỏa, huy động các cấp, ban ngành cùng vào cuộc chung tay hành động thực hiện hiệu quả các hoạt động phòng chống Lao.

Nhằm tăng cường phát hiện bệnh lao trong cộng đồng, Bệnh viện duy trì và phát huy hiệu quả mạng lưới phòng, chống lao từ tỉnh, thành phố đến các xã, phường với 100% Trạm Y tế có cán bộ chuyên trách phòng, chống lao, tại Trung tâm y tế có Tổ chống Lao, khám, tư vấn, lấy mẫu bệnh phẩm bệnh nhân nghi lao, bệnh nhân lao; cung ứng vật tư, nguồn thuốc để chẩn đoán, điều trị cho người bệnh...

Định kỳ Bệnh viện phối hợp với Trung tâm y tế huyện, TP, dự án ACT5 tổ chức khám sàng lọc tại cộng đồng, kịp thời sàng lọc, phát hiện người mắc lao. Hiện số người được chẩn đoán mắc lao tiềm ẩn trên địa bàn được quản lý, được cán bộ chống lao xã giám sát, khám, tư vấn; được điều tra thông tin người tiếp xúc hộ gia đình; 100% người có bằng chứng vi khuẩn học mới và tái phát đều được điều trị khỏi lao phổi.

Bệnh lao là một bệnh truyền nhiễm do vi khuẩn lao gây nên. Bệnh lao có thể gặp ở tất cả các bộ phận của cơ thể, trong đó lao phổi là thể lao phổ biến nhất (chiếm 80-85%) và là nguồn lây chính cho người xung quanh. Bệnh lao phổi lây qua đường không khí do hít phải các hạt bụi nhỏ có chứa vi khuẩn lao được sinh ra khi người mắc lao phổi trong giai đoạn tiến triển ho, khạc, hắt hơi. Bệnh lao được phát hiện sớm và điều trị kịp thời, sẽ giảm tỷ lệ lây nhiễm và tử vong.

Để phòng chống bệnh lao, người dân cần lưu ý:

- Tiêm phòng vắc xin BCG ngừa bệnh lao cho trẻ sơ sinh.
- Khi bị ho kéo dài hơn 02 tuần cần đi khám, xét nghiệm đờm, chụp X.quang phổi để phát hiện bệnh lao;
- Người bị bệnh lao phải điều trị càng sớm càng tốt, tránh lây lan cho những người trong gia đình và người xung quanh.
- Bệnh nhân lao không được khạc nhổ bừa bãi, ngủ giường riêng và dùng riêng bát, đĩa, tốt nhất đeo khẩu trang liên tục trong 02 tháng đầu điều trị.
- Cần phơi chăn, chiếu, vật dụng của bệnh nhân lao ra nắng mỗi ngày;

- Giữ vệ sinh môi trường, nhà ở thông thoáng, rèn luyện nâng cao sức khỏe, đảm bảo dinh dưỡng hợp lý;

- Nếu có các biểu hiện nghi ngờ mắc bệnh lao, người bệnh cần đến ngay các cơ sở y tế gần nhất hoặc bệnh viện chuyên khoa để được chẩn đoán sớm và điều trị kịp thời, tránh lây lan cho người khác.

Mỗi người dân cần nâng cao sự hiểu biết về bệnh Lao. Cần biết các triệu chứng “nghi mắc lao” để tự nguyện đến cơ sở y tế khám khi có các dấu hiệu của bệnh. Qua đó, người dân cũng loại trừ quan niệm sợ bệnh lao, dấu bệnh, gây cản trở cho việc đi khám bệnh của nhân dân. Đối với gia đình có người mắc bệnh lao cần thường xuyên đến các cơ sở y tế để được khám phát hiện, đặc biệt là trẻ em.

Ngoài ra cần phối hợp điều trị lao tiềm ẩn để tránh chuyển thành lao hoạt động, mỗi người dân cần nhận biết về lao tiềm ẩn để điều trị dự phòng. Sau đây là một số kiến thức cần biết về lao tiềm ẩn

Lao tiềm ẩn là tình trạng một người bị nhiễm vi khuẩn lao *Mycobacterium tuberculosis* nhưng người đó không có bằng chứng biểu hiện của bệnh lao và không có khả năng lây nhiễm cho người khác. Nói cách khác, lao tiềm ẩn là tình trạng cơ thể người *có đáp ứng miễn dịch với kháng nguyên của vi khuẩn lao* nhưng chưa có triệu chứng, dấu hiệu lâm sàng, cận lâm sàng nào cho thấy bệnh lao hoạt động.

Ước tính 1/3 dân số thế giới bị lao tiềm ẩn. Mặc dù không gây tử vong, tuy nhiên nếu không được điều trị, người bị lao tiềm ẩn sẽ có nguy cơ chuyển thành mắc bệnh lao và trở thành nguồn lây nhiễm cho những người xung quanh.

Nhóm người có nguy cơ cao bị lao tiềm ẩn gồm những ai?

Thứ nhất là những người tiếp xúc gần, tiếp xúc thường xuyên với người bệnh lao phổi có nguy cơ lây nhiễm lao và phát triển bệnh lao, gồm: Trẻ dưới 5 tuổi tiếp xúc hộ gia đình với người bệnh lao phổi; Người từ 5 tuổi trở lên tiếp xúc hộ gia đình với người bệnh lao phổi; Nhân viên y tế làm việc tại các đơn vị phòng chống lao hoặc các cơ sở y tế có thể có người bệnh lao đến khám; Cán bộ quản

giáo, nhân viên làm việc tại các trại giam, trại giáo dưỡng. Trong đó: Người tiếp xúc hộ gia đình là các thành viên sống trong cùng nhà với người bệnh lao phổi, hoặc những người đáp ứng các điều kiện sau: Ngủ cùng nhà với người bệnh lao phổi ít nhất 1 đêm/tuần trong 3 tháng trước khi người bệnh được chẩn đoán. Có ở cùng nhà với người bệnh lao phổi ít nhất 1 giờ/ngày và liên tục 5 ngày/tuần trong 3 tháng trước khi người bệnh lao phổi được chẩn đoán.

Thứ hai là nhóm người có các yếu tố làm tăng nguy cơ phát triển từ nhiễm lao thành bệnh lao: Người nhiễm HIV ở mọi lứa tuổi; Người bệnh bụi phổi; Người bệnh đái tháo đường; Người bệnh suy thận, chạy thận nhân tạo; Người bệnh cấy ghép tạng và những người chuẩn bị cấy ghép tạng; Người bệnh điều trị ức chế miễn dịch kéo dài (bệnh hệ thống như bệnh lupus, viêm khớp dạng thấp, vẩy nến, ...); Người bệnh điều trị thuốc sinh học (anti-TNF).

Năm 2023, Cà Mau điều trị lao tiềm ẩn cho 14.635 người nhờ sự phối hợp của dự án ACT5. Tuy nhiên đây chỉ ở 6 huyện. Việc điều trị lao tiềm ẩn giúp giảm nguy cơ trở thành lao hoạt động trong tương lai. Nhưng trong thực tế, việc tư vấn cho bệnh nhân chấp nhận điều trị cũng gặp không ít khó khăn. Người bệnh thường không ho, không sốt nên phát sinh tâm lý chủ quan vì thế cán bộ y tế phải tư vấn cho người mắc lao tiềm ẩn nhiều nội dung để họ có thể nắm rõ và hợp tác: Người mắc lao tiềm ẩn không thể lây sang người khác. Vì vi khuẩn trong cơ thể đã bị bất hoạt, không thể sinh sôi. Lượng vi khuẩn có ít không thể lan truyền ra ngoài không khí. Đây cũng là một trong những điều kiện để xác định người mắc lao tiềm ẩn.

Tuy nhiên, người mắc lao tiềm ẩn có nguy cơ mắc bệnh lao, nếu hệ miễn dịch bị suy giảm. Do đó, nếu người mắc lao tiềm ẩn trở thành lao hoạt tính. Lúc này, người đó sẽ có khả năng lây bệnh cho người khác. Vì vậy, người mắc lao tiềm ẩn nên được điều trị dự phòng nhằm phòng tránh nguy cơ mắc bệnh lao.

Tóm lại, lao tiềm ẩn là những người mang vi khuẩn lao trong trạng thái bất hoạt, không biểu hiện ra bệnh, không có triệu chứng, và không lây truyền vi khuẩn lao sang người khác. Tuy nhiên, những người mắc lao tiềm ẩn có nguy cơ mắc

bệnh lao khi hệ miễn dịch suy giảm. Do đó, những người này cần đến cơ sở y tế để được tư vấn và có biện pháp điều trị phòng ngừa hiệu quả.

Hiện nay chưa có xét nghiệm nào là tiêu chuẩn vàng để xác định trực tiếp lao tiềm ẩn. Chẩn đoán được đưa ra qua bằng chứng gián tiếp của phản ứng kháng nguyên – kháng thể hoặc kết quả định lượng các chất do quá trình phản ứng miễn dịch của cơ thể giải phóng ra do sự kích thích của vi khuẩn lao.

Chẩn đoán lao tiềm ẩn được đưa ra khi đảm bảo 2 yếu tố:

- Xét nghiệm Mantoux hoặc IGRA dương tính. Hiện nay, Tổ chức Y tế thế giới khuyến cáo sử dụng 2 loại xét nghiệm IGRA là: T-SPOT® TB test và QuantiFERON®-TB Gold Plus (QFT-Plus).
- Loại trừ được lao hoạt động thông qua khám lâm sàng, hình ảnh XQ phổi hoặc xét nghiệm bệnh phẩm ở các cơ quan nghi lao không tìm thấy sự hiện diện của vi khuẩn lao.

Đối tượng được sàng lọc chẩn đoán lao tiềm ẩn

Những người có nguy cơ cao nhiễm lao gồm 2 nhóm chính là:

- Những người thường xuyên tiếp xúc và tiếp xúc gần với các bệnh nhân lao phổi.
- Những người có tình trạng lâm sàng hoặc các yếu tố nguy cơ tiến triển từ lao tiềm ẩn thành bệnh lao.

Như vậy, các nhóm đối tượng cụ thể cần được sàng lọc để phát hiện và quản lý lao tiềm ẩn gồm:

Nhóm những người tiếp xúc gần hoặc tiếp xúc thường xuyên với bệnh nhân lao phổi:

- Người lớn hoặc trẻ em tiếp xúc hộ gia đình với bệnh nhân lao phổi.

- Nhân viên y tế làm việc tại các cơ sở y tế khám bệnh hoặc điều trị bệnh nhân lao.
- Cán bộ quản giáo, nhân viên làm việc tại các cơ sở có người có nguy cơ bệnh lao cao như trại vô gia cư, trại giáo dưỡng, nhà dưỡng lão, bệnh viện Lao – HIV.
- Dân di cư từ các quốc gia có dịch tễ lao cao.

Nhóm những người có các yếu tố làm tăng nguy cơ tiến triển từ lao tiềm ẩn thành bệnh lao:

- Người nhiễm HIV
- Bệnh nhân bị bệnh bụi phổi.
- Bệnh nhân đái tháo đường.
- Bệnh nhân suy thận, người đang điều trị thận nhân tạo.
- Bệnh nhân ghép tạng hoặc chuẩn bị cấy ghép tạng
- Người tiêm chích ma túy
- Người sụt cân nhiều, kéo dài
- Bệnh nhân đang điều trị thuốc ức chế miễn dịch kéo dài hoặc thuốc sinh học (anti-TNF).

Tóm lại: Phòng chống lao – Trách nhiệm của các cấp, các ngành và bản thân mỗi người dân, tiến tới thanh toán bệnh lao.

Vì sức khỏe Việt Nam, hãy cùng hành động để chấm dứt bệnh lao vào năm 2035!

NGƯỜI VIẾT BÀI

Nguyễn Thị Kiều Trang