

---

## LAO PHỔI

HỎI:

Tôi lấy bằng để đi làm nghề móng tay và được biết phải đi thử về bệnh lao phổi Thử nghiệm da về lao trên tay của tôi nổi đỏ nhưng chụp hình phổi thì tốt. Xin bác sĩ giải thích cho như vậy có phải là bị lao phổi hay không bị, có cần phải uống thuốc gì không? Tôi năm nay 40 tuổi và trước giờ khoẻ mạnh không bệnh tật gì.

Nguyễn Thi L. V.

ĐÁP:

Lao phổi là một bệnh thường thấy ở người Việt Nam. Ở Mỹ bệnh lao phổi ít thấy nhưng hiện nay số người bị lao phổi cũng nhiều hơn trước. Việt Nam là một nước chậm tiến nên bị tình trạng chung của các nước nghèo khổ khác trên thế giới là rất nhiều người bị nhiễm trùng lao phổi. Theo một ước tính có thể nói một nửa số dân chúng của toàn cầu đều có tiếp xúc với vi trùng lao, 30 triệu người mang bệnh lao phát triển, mỗi năm sẽ có thêm khoảng 10 triệu người mắc bệnh lao mới và mỗi năm sẽ có 3 triệu người bị chết vì bệnh lao.

Bệnh lao như vậy là một tai họa cho một nước như Việt Nam của chúng ta. Trừ những trẻ em sinh trưởng ở bên Mỹ này, phần lớn người Việt tỵ nạn sang đây đều đã tiếp xúc với vi trùng lao khi còn ở Việt Nam nên khi thử nghiệm về lao như thử nghiệm da ở cánh tay như câu hỏi trong thư, đa số sẽ thấy nổi đỏ tức kết quả dương. Lý do tại sao và ý nghĩa của thử nghiệm này sẽ được nói rõ hơn

ở đoạn sau. Trước hết chúng ta hãy tìm hiểu về vi trùng bệnh lao và cách thức gây bệnh.

Vi trùng gây ra bệnh lao phổi là vi trùng *Mycobacterium tuberculosis*. Vi trùng này truyền từ người này sang người kia bằng đường hô hấp, do ho, nháy mũi, nói bắn nước miếng. Vi trùng lao thực sự ở trong đàm, nước nhờn của người bị bệnh lao truyền ra ngoài cũng không nhiều lắm, bị lây thường là do tiếp xúc với người bị lao thường xuyên như sống chung trong nhà, và cũng phải một vài tháng mới bắt đầu bị truyền nhiễm. Thường nếu đã bắt đầu chữa trị và uống thuốc đầy đủ và đúng cách, vi trùng lao sẽ không còn truyền nhiễm sau hai tuần người bệnh uống thuốc, vấn đề truyền nhiễm cũng tùy thuộc vào vấn đề chỗ ở. Vi trùng lao bị tia tử ngoại của ánh sáng mặt trời giết nên nhà cửa tối tăm, chật hẹp, không được thoáng khí sẽ gây ra truyền nhiễm lao dễ dàng hơn.

Khi vào cơ thể, vi trùng lao *Mycobacterium tuberculosis* sẽ bị một tế bào phòng thủ gọi là đại thực bào macrophages ăn và giam trong tế bào này. Sau đó vi trùng lao được đưa đến các hạch gọi là lymph nodes và bị giữ ở đó. Một số trường hợp cơ thể quá yếu hay ở trẻ con nhỏ, vi trùng lao thoát ra khỏi các hạch này và chạy vào máu đi khắp cơ thể gây ra bệnh lao nặng và ở nhiều nơi, không phải chỉ ở phổi không.

Vi trùng lao bị giam giữ trong đại thực bào nhưng không bị tiêu diệt hẳn, trái lại, vi trùng lao vẫn có thể sinh sôi nảy nở bên

trong các đại thực bào này. Cơ thể chống cự lại bằng cách huy động các tế bào chống cự gọi là tiểu bạch cầu lymphocytes. Các tiểu bạch cầu này sẽ tiết ra nhiều chất hoá học gọi là lymphokines để gọi thêm các hệ thống phòng thủ khác của cơ thể đến tăng viện kèm giữ vi trùng lao. Các tế bào trong máu gọi là monocytes sẽ kéo đến và biến đổi thành các đại thực bào rồi các tế bào đặc biệt gọi là histiocytes và bao lấy vi trùng lao thành các cục gọi là granulomas. Thực sự các vi trùng lao không bị tiêu diệt và chỉ bị giam cầm trong các cục mô này không cho chạy ra ngoài. Lâu dần nhiều năm, các cục mô granulomas này sẽ đóng chất vôi có thể nhìn thấy được trên hình quang tuyến phổi.

Như vậy ta có thể thấy được một khi vi trùng lao xâm nhập vào cơ thể, vi trùng này vẫn còn sống trong các nhà tù cơ thể đã tạo ra bằng cách như đã nói trên để kèm giữ. Phần lớn trường hợp mặc dù bị vi trùng xâm nhập, thường không thấy có triệu chứng gì và không biết đã nhiễm vi trùng lao và cũng không có bệnh gì xảy ra. Khoảng 95% trường hợp sẽ không bị bệnh vì vi trùng lao trong giai đoạn đầu đã bị kèm giữ như trên. Khoảng 5% trường hợp, vì yếu sức, vì sức chống đỡ yếu, thiếu ăn, có thai... v.v. . . sẽ bị bệnh lao sau giai đoạn đầu. Một số bị lao sau vài tuần lễ, phần nhiều bị lao hằng nhiều năm sau khi vi trùng lao trong các cục mô granulomas thoát ra ngoài và sinh sôi nảy nở thêm.

---

---

Bệnh lao như vậy hầu hết các trường hợp là do vi trùng lao đã có sẵn trong cơ thể không bị kìm giữ nữa và bắt đầu gây ra bệnh, hình thức này gọi là reactivation. Thường nhất phát hiện bệnh ở phổi, gây ra ho, đờm, nóng sốt vào buổi chiều, sụt ký... Bị nặng sẽ làm lủng phổi, gây ra các lỗ hổng trong phổi gọi là cavity, giai đoạn này thường làm ho ra máu. Không chữa, 60% trường hợp người bệnh sẽ chết trong vòng khoảng hai năm rưỡi.

Ngoài lao phổi, vi trùng lao còn có thể gây ra lao ở màng phổi, gây ra có nước trong màng phổi, lao ở màng tim làm có nước trong màng tim, đôi khi làm tim không dẫn nở được gây ra chết, hay đóng vôi ở màng tim làm suy tim. Lao cũng có thể xảy ra ở màng bụng, làm bụng trướng có nước. Một hình thức lao thường hay thấy ở Việt Nam là lao xương, vi trùng lao ăn vào xương sống thường giữa ngực, gây ra gù, đôi khi ăn vào tủy sống làm bị liệt. Ở Mỹ ít thấy lao xương, nhưng trẻ em ở Việt Nam bị bệnh này gọi là Mal De Pott khá nhiều.

Một hình thức lao cũng hay xảy ra, đặc biệt đối với người Việt tỵ nạn ở Mỹ là hình thức lao hạch. Lao hạch hay xảy ra ở vùng cổ, thường không đi kèm với lao phổi, chụp hình phổi vẫn thấy bình thường. Muốn định bệnh phải cắt hạch gọi là biopsy để phân biệt với ung thư hạch. Lao hạch thấy cũng khá thường nơi người Việt tỵ nạn. Những hình thức lao hiểm hơn là lao ruột, hay ở vùng cuối ruột non và đầu ruột già, ở Việt Nam

có thấy nhưng bên Mỹ hầu như không có.

Lao tuyến thượng thận, lao da ít thấy. Lao loại hạt cám miliary tuberculosis là lao chạy theo máu đi khắp mọi nơi cũng ít xảy ra nhưng rất nguy hiểm, gây ra chết rất nhanh.

Định bệnh lao cần phải làm thử nghiệm. Các thử nghiệm chính là thử da, chụp hình phổi và thử đờm kiểm vi trùng lao và cấy vi trùng lao.

Thử nghiệm da có hai cách là Tine test và PPD. Cách thử Tine test chấm trên da không chính xác và không nên dùng. Cách chính xác là thử PPD bằng cách chích trên lớp bì O. 1 cc thuốc thử gọi là purified protein derivative. Kết quả đọc sau 48 tiếng. Nếu nổi đỏ và dày lên trên 10 mm, kết quả này là dương. Đây là cách thử để biết về tình trạng miễn nhiễm của cơ thể đối với vi trùng lao. Kết quả dương có nghĩa là cơ thể đã có tiếp xúc với vi trùng lao trong quá khứ và cơ thể đã có những phản ứng chống cự với vi trùng này. Kết quả dương không cho biết là cơ thể có đang bị bệnh lao hay không, chỉ có nghĩa là đã có sự tiếp xúc với vi trùng lao.

Như vậy ta có thể thấy ngay người Việt Nam tỵ nạn sinh ra và lớn lên ở Việt Nam hầu hết người nào cũng đã tiếp xúc với vi trùng lao tuy không có bệnh, đều sẽ có kết quả thử lao trên da PPD là dương, có nổi đỏ. Thực vậy, tuy không có thống kê chính xác, người Việt thử da về lao bằng cách thử PPD 10 người sẽ có đến 8 là nổi đỏ. Trường hợp ngược lại nếu thử da PPD không nổi đỏ, kết quả

âm, negative, có nghĩa là chưa tiếp xúc với vi trùng lao và không có bệnh lao. Người Việt thử da về lao PPD negative rất ít, thường ở những người trẻ sinh ở Mỹ, hoặc người trẻ sang Mỹ lúc còn

nhỏ xíu, chưa có cơ hội tiếp xúc với vi trùng lao. Một số rất ít trường hợp hiếm thấy là có lao nhưng thử da PPD negative là người quá già, bị ung thư, bị AIDS mất tính miễn nhiễm của cơ thể... Những trường hợp này hiếm nên có thể nói nếu thử kỹ, đúng mà negative có nghĩa là không có lao.

Khi thử lao trên da mà positive có nổi đỏ, thường không bao giờ nên làm lại vì tính chất này sẽ giữ cả đời, thử lại bao giờ cũng dương. Như đã nói, ở người Việt, thử nghiệm này không giúp ích nhiều vì không định được là có bị lao hay không. Muốn định bệnh phải chụp hình phổi. Có dấu vết lao trong phổi, hoặc thấy lủng lỗ cavity có thể nghi là có lao phổi và phải thử đờm bằng cách nhuộm để xem vi trùng, sau đó cấy vi trùng và xem có kháng thuốc gì hay không. Thường cấy mất cả tháng nên định bệnh phải dựa vào hình phổi và nhuộm đờm để xem vi trùng.

Cách chữa bệnh lao nếu bị lao phổi phải chữa một thời gian lâu và dùng nhiều thử thuốc. Người Việt khi bị lao phổi hay do vi trùng có sẵn trong cơ thể nhiễm từ Việt Nam là loại vi trùng hay kháng thuốc nên thường phải dùng ba thứ: INH, Rifampin, Ethambutol trong 12 tháng đến 18 tháng. Cách chữa ngắn hơn có thể dùng thêm

---

---

thuốc Pyrazinamide. Nếu cấy đờm có vi trùng và biết vi trùng không kháng thuốc có thể chỉ dùng hai thứ INH và Rifampin. Quan trọng nhất trong việc chữa lao là phải uống đều mỗi ngày, không được ngưng. Uống không đều sẽ làm vi trùng kháng thuốc và chữa trị rất khó khăn.

Những người không bị lao nhưng thử da nổi đỏ và còn trẻ, nhất là trước kia thử negative mấy tháng hay một hai năm trước và thử lại thấy positive, thường có thể uống thuốc để ngừa bằng cách uống thuốc INH trong một năm. Một số nhỏ uống thuốc này bị phản ứng làm viêm gan, nhất là nếu lớn tuổi, nên thường dưới 35 tuổi mới nên uống ngừa.

Tóm lại, bệnh lao phổi là bệnh thường hay thấy ở người Việt Nam. Định bệnh bằng cách thử da trên người Việt thường không giúp ích nhiều vì phần lớn người Việt khi thử da về lao thường nổi đỏ. Định bệnh chính xác cần phải chụp hình phổi và thử đờm để tìm vi trùng lao. Cách chữa trị khi bị lao phổi là uống nhiều thứ thuốc như đã nói trên đều đặn trong thời gian lâu dài. Thuốc ngừa có thể dùng khi còn trẻ hay thử da mới đổi từ negative sang positive. Người lớn tuổi hơn có thể cần theo dõi bằng cách chụp hình phổi hay khi nghi ngờ có triệu chứng. Bệnh lao là một bệnh truyền nhiễm và công cộng nên thử lao và chữa bệnh lao có thể đến các phòng khám bệnh miễn phí của sở y tế thành phố để được thử nghiệm và điều trị.

---