

THÔNG TIN CHUYÊN ĐỀ:

PHÒNG, CHỐNG BỆNH LAO



Cách nhận biết bệnh lao

Khi xâm nhập cơ thể, vi khuẩn lao có thể theo đường máu và bạch huyết đến cư trú, phát triển và gây bệnh ở bất kỳ bộ phận nào của cơ thể

Tùy theo vị trí bị bệnh mà người ta chia bệnh lao thành 2 thể chính là lao phổi và lao ngoài phổi. Bệnh lao ở phổi hay còn gọi là lao phổi chiếm 80%, còn lại 20% là những thể lao khác nhau. Mỗi thể lao đều có những dấu hiệu riêng của nó nhưng thường gặp là lao phổi. Bệnh lao được xếp vào bệnh xã hội, nên được nhà nước quản lý theo hệ thống từ trung ương đến địa phương và điều trị miễn phí.

Các dấu hiệu điển hình thường gặp

Có rất nhiều dấu hiệu để nhận biết bệnh lao phổi, tuy nhiên, không phải ai cũng nắm được để phát hiện bệnh kịp thời. Vì vậy, đại đa số bệnh nhân mắc bệnh lao phổi đều không biết mình mắc bệnh cho đến khi bệnh diễn biến nặng. Dưới đây xin dẫn những dấu hiệu điển hình thường gặp để mọi người có thể đi khám sớm và được điều trị kịp thời.

- Ho: Ho là triệu chứng của mọi bệnh phổi cấp và mạn tính. Ho có thể do nhiều nguyên nhân như viêm phổi, viêm phế quản, giãn phế quản, lao, ung thư phổi... Mọi bệnh

nhân ho trên 3 tuần không phải do viêm phổi, viêm phế quản, giãn phế quản, ung thư phổi mà đã dùng thuốc kháng sinh không giảm ho phải nghĩ đến do lao phổi.



Cần phát hiện sớm những dấu hiệu của bệnh lao phổi để điều trị kịp thời Ảnh: DAILYMAIL

- Khạc ra đờm: Khạc đờm là biểu hiện tăng xuất tiết do phổi phế quản bị kích thích hoặc do có tổn thương tại phổi phế quản. Khạc đờm cũng như ho có thể do rất nhiều nguyên nhân gây ra mà các nguyên nhân thông thường nhất là viêm nhiễm. Do vậy, nếu sau khi đã dùng thuốc kháng sinh, triệu chứng khạc đờm không giảm thì người bệnh có triệu chứng ho khạc trên 3 tuần phải nghĩ

đến do lao phổi. Ho khạc đờm là những dấu hiệu hay gặp nhất trong các dấu hiệu quan trọng gợi ý nguyên nhân lao phổi.

- Ho ra máu: Ho ra máu là triệu chứng có thể gặp ở 60% những người lao phổi, thể hiện có tổn thương, chảy máu trong đường hô hấp. Nguyên nhân gây ho ra máu rất nhiều từ các bệnh phổi - phế quản (viêm phổi, viêm phế quản, áp xe phổi, ung thư phổi, phế quản...) đến các bệnh ngoài đường hô hấp như tim mạch (suy tim, tăng huyết áp...), bệnh toàn thân (rối loạn đông máu, chảy máu, thiếu hụt vitamin C...).

- Đau ngực, khó thở: Đau ngực là triệu chứng dễ nhận thấy khi ta bị bệnh lao phổi. Ho nhiều sẽ gây ra ức chế lên phế quản, gây ra tình trạng khó thở, đau ngực, nhất là khi phổi đang bị tổn thương thì khả năng trao đổi khí sẽ càng khó khăn hơn.

- Gầy, sụt cân: Là triệu chứng thường gặp ở số đông người lao phổi. Những người bệnh gầy, sụt cân không rõ nguyên nhân, không phải do tiêu chảy, suy dinh dưỡng, nhiễm HIV/AIDS... nhưng có các triệu chứng hô hấp như đã nêu trên phải nghĩ ngay tới lao phổi.

- Sốt: Là triệu chứng hay gặp ở người lao phổi. Sốt có thể ở nhiều dạng: sốt cao, sốt thất thường nhưng hay gặp nhất là sốt nhẹ hay gai lạnh về chiều. Những người có triệu chứng sốt như trên cùng với các triệu chứng về hô hấp như ho, khạc đờm, ho ra máu... phải nghĩ tới do lao phổi.

- Ra mồ hôi: Là triệu chứng có thể do nhiều nguyên nhân gây ra. Trong lao phổi, ra mồ hôi là do rối loạn thần kinh thực vật mà người ta thường hay gọi là ra mồ hôi trộm, ở trẻ em triệu chứng này dễ nhận thấy nhất.

- Chán ăn, mệt mỏi: Là dấu hiệu rất phổ biến, có thể do tác động tâm lý, tình trạng sức khỏe, căng thẳng, stress gây nên các ức chế khiến bạn cảm thấy mệt mỏi, thiếu ngủ không muốn ăn uống. Nhiều người bỏ qua dấu hiệu quan trọng này.

Mắc lao không có nghĩa là chấm hết

Cần phát hiện sớm những dấu hiệu của bệnh lao phổi để có phương hướng và giải pháp điều trị kịp thời. Sự chủ quan, lơ là sẽ rút ngắn con đường dẫn đến nguy hiểm tính mạng. Một khi gặp phải những dấu hiệu

trên hoặc nghi ngờ có khả năng mang vi khuẩn lao, mọi người cần đến ngay các cơ sở y tế để làm những xét nghiệm chuẩn xác. Nếu đúng là mắc lao cũng không có nghĩa mọi thứ sẽ chấm hết bởi hiện nay đã có cách trị bệnh dựa theo các phác đồ, đồng thời kết hợp một chế độ ăn uống, sinh hoạt điều độ, lành mạnh sẽ sớm trả lại cho chúng ta lá phổi khỏe mạnh.

Mục đích của việc điều trị lao là tiêu diệt hết vi khuẩn lao ở nơi tổn thương để khỏi bệnh và tránh tái phát, hạn chế các biến chứng và tử vong, dập tắt các nguồn lây lan cho cộng đồng. Điều trị lao chủ yếu dùng thuốc. Tiêm vắc-xin phòng lao (BCG) là biện pháp hiệu quả nhất để chủ động phòng tránh bệnh lao cho trẻ. Cần tiêm trong vòng 6 tháng sau sinh và tiêm nhắc lại khi đến 15 tuổi.

Với người bệnh, không được khạc nhổ bừa bãi xuống đất, khi bệnh đang phát triển thì nên ngủ giường riêng, dùng riêng chén đĩa, cốc chén và phải rửa bằng nước sôi sau khi dùng. Áo quần, chăn màn hằng tuần phải được ngâm nước sôi sau khi giặt. Khi nói chuyện, có thể đeo khẩu trang hoặc không nhìn đối diện vào mặt người khác. Cần kiên trì điều trị lao đúng thời gian và theo hướng dẫn của thầy thuốc cho đến khi khỏi hẳn.

Lao phổi và lao ngoài phổi

Lao phổi là thể lao hay gặp nhất, chiếm tới 80% các trường hợp mắc lao. Đó là những bệnh nhân khi xét nghiệm đờm có vi khuẩn lao là nguồn lây truyền bệnh cho người sống xung quanh. Cũng có người mắc bệnh lao phổi nhưng xét nghiệm đờm không tìm thấy vi khuẩn lao (do số lượng vi khuẩn này trong ổ tổn thương ít) thì khả năng lây bệnh ít hơn rất nhiều.

Lao ngoài phổi có thể gặp: lao hạch bạch huyết, lao màng phổi, lao màng não, lao màng bụng, lao ruột, lao xương khớp, lao hệ sinh dục - tiết niệu. Những người bị bệnh lao ngoài phổi không có nguy cơ truyền bệnh cho người khác.

Bác sĩ HOÀNG XUÂN ĐẠI

<http://nld.com.vn/>

Bệnh lao

lây truyền như thế nào?

(VnMedia) - Lao là tình trạng nhiễm vi khuẩn *Mycobacterium tuberculosis* hay còn gọi là trực khuẩn Koch, thường gặp nhất ở phổi (85 – 90%) nhưng cũng có thể ảnh hưởng đến hệ thần kinh trung ương (lao màng não), hệ bạch huyết (lao hạch), hệ tuần hoàn (lao kê), hệ niệu dục, xương khớp và da. Bệnh lao phổi là một loại bệnh lây lan chứ không phải do di truyền.



Ảnh minh họa.

Trực khuẩn lao không có trong đất; kho chứa vi trùng lao chủ yếu là những bệnh nhân mắc lao phổi. Những bệnh nhân này thường có những "hang lao", tức là những lỗ lủng trong phổi, có chứa rất nhiều vi trùng lao. Một hang lao có đường kính 2 cm chứa khoảng 100 triệu vi trùng.

Sự lây truyền

Vi khuẩn lao phát tán ra ngoài khi một người mắc lao phổi thể hoạt động không được điều trị ho, nói, hắt hơi, khạc, cười hoặc hát có thể bị hít vào phổi người tiếp xúc gần đó và gây bệnh tại phổi. Từ phổi, vi khuẩn lao có thể qua đường máu hay bạch huyết đến các tạng khác trong cơ thể và gây bệnh tại đó. Hầu hết những người bị lao phổi thể hoạt động được điều trị đúng thuốc ít nhất trong 2 tuần là không lây nhiễm nữa.

Ai dễ mắc bệnh lao

- Người mắc bệnh HIV/ AIDS, đái tháo đường, bệnh thận mạn giai đoạn cuối, ung thư.
- Người đang hoá trị, xạ trị ung thư, corticoid, thuốc chống thải ghép dùng sau ghép tạng.

- Trẻ nhỏ hoặc người già, người suy dinh dưỡng.

Triệu chứng của bệnh lao

Các triệu chứng chung của bệnh lao là:

- Ho.
- Sụt cân không rõ nguyên nhân.
- Mệt mỏi, chán ăn.
- Sốt: thường sốt nhẹ, gai sốt về chiều tối.
- Vã mồ hôi về đêm.
- Ớn lạnh.

Triệu chứng của lao phổi bao gồm:

- Ho kéo dài trên 3 tuần.
- Ho khạc đờm hoặc máu.
- Đau ngực, đau khi hít sâu hay ho.

Làm gì khi nghi ngờ mắc bệnh lao?

Khi có những triệu chứng như nêu trên hãy nghĩ đến bệnh lao, và hãy đến ngay các Tổ chức Lao quận huyện, các cơ sở y tế để được bác sĩ chuyên khoa lao khám bệnh, chụp hình phổi và quan trọng nhất là tìm vi trùng lao trong đàm.

Tại đó, bệnh nhân sẽ được thử 3 mẫu đàm: mẫu 1 lấy tại chỗ lần khám 1, mẫu 2 lấy tại nhà và mẫu 3 lấy tại chỗ lần khám 2 vào ngày hôm sau. Bệnh nhân cần chú ý khạc đàm sâu đúng kỹ thuật, không lấy nước bọt hoặc nước mũi. Nếu tìm thấy vi trùng lao trong đàm, người có những triệu chứng trên đã mắc lao phổi. Nếu không tìm thấy vi trùng lao, Bác sĩ chuyên khoa lao sẽ hướng dẫn cho bệnh nhân những điều cần thiết tiếp theo.

Biến chứng của bệnh lao

Bệnh lao phổi có nhiều biến chứng. Biến chứng có thể xuất hiện như bệnh cảnh lâm sàng mờ đầu, nghĩa là có biến chứng rồi mới phát hiện ra bệnh, hoặc xảy ra trong quá trình tiến triển của bệnh. Các biến chứng hay gặp là:

- Ho ra máu: có thể ít, vừa hay nhiều. Ho ra máu sét đánh, do bệnh lao làm hoại tử thành của một động mạch, là biến chứng gây tử vong trong vòng vài phút.
- Tràn khí màng phổi: do vỡ một hang lao vào khoang màng phổi, là biến chứng nặng. Vi trùng lao từ hang lao nhiễm vào màng phổi và gây ra tràn mủ - tràn khí màng phổi. Điều trị khó khăn, vừa điều trị lao, vừa phải đặt ống dẫn lưu màng phổi.

- Tràn dịch màng phổi: do tiếp cận với một ổ lao phổi đang tiến triển

Biến chứng có thể xảy ra sau khi bệnh lao đã được chữa khỏi tạo thành các di chứng của bệnh lao phổi:

- Dẫn phế quản: có triệu chứng ho đàm và ho ra máu. Không nên lầm lẫn là bệnh tái phát. Chỉ khi tìm thấy vi trùng lao mới là tái phát.

- Suy hô hấp mãn: khi có di chứng lan rộng làm phổi mất chức năng.

- U nấm phổi: do vi nấm *Aspergillus fumigatus* sinh sôi trong một hang lao cũ trong phổi.

Phòng bệnh lao

Với người bị nhiễm lao thì việc điều trị để phòng nguy cơ chuyển thành lao thể hoạt động sau này là cần thiết, đặc biệt ở những người có nguy cơ cao như người già, trẻ nhỏ, tiêm chích ma túy...

Phòng sự lan truyền vi khuẩn lao cho người xung quanh:

Nếu bị lao thể hoạt động nên giữ để tránh lây cho người xung quanh. Thông thường cần vài tuần điều trị lao để không lây cho người khác. Những việc cần làm là:

- Nên nghỉ làm hoặc nghỉ học và ngủ riêng trong vài tuần đầu điều trị lao.

- Thông thoáng không khí trong phòng: bào tử lao có thể lây lan dễ dàng trong không gian đóng khi không có không khí lưu thông.

- Che miệng, đeo khẩu trang khi ra ngoài: Sử dụng miếng vải che miệng bất cứ khi nào cười, nói, ho, hắt hơi. Để miếng vải trong cái túi, buộc kín và vứt vào thùng rác.

- Tuân thủ quá trình trị liệu là bước quan trọng trong quá trình điều trị lao nhằm bảo vệ bệnh nhân và người xung quanh khỏi lao.

Tiêm phòng lao

Ở những nước lưu hành bệnh lao cao như nước ta, trẻ sơ sinh được tiêm phòng lao với vắc xin BCG nhằm ngăn ngừa lao nặng ở trẻ em. Tuy nhiên vắc xin BCG không có hiệu quả bảo vệ 100%.

Nâng cao sức khỏe bản thân, lối sống lành mạnh: Mỗi người trong cộng đồng đều cần có ý thức nâng cao sức khỏe bản thân bằng cách ăn uống hợp lý, ngủ đủ, tập thể dục đều đặn và tránh xa các chất gây nghiện như ma túy, rượu bia, thuốc lá... Vệ sinh nơi ở, nơi làm việc, sống ở nơi không khí lưu

thông và khám sức khỏe định kỳ là điều cần thiết để phòng bệnh lao.

Việt Nam hiện vẫn đứng thứ 12 trong số 22 nước có người mắc bệnh lao cao và đứng thứ 14 trong số 27 nước có gánh nặng bệnh lao kháng đa thuốc. Với khẩu hiệu "Quyết tâm thực hiện thắng lợi chiến lược quốc gia phòng chống lao", ngày Thế giới phòng, chống lao 24/3 năm nay, ngành y tế Thủ đô tiếp tục thực hiện tốt mục tiêu đặt ra trong chiến lược quốc gia, tiến tới đẩy lùi bệnh lao.

Trong năm 2015, Chương trình phòng chống lao quốc gia sẽ đẩy mạnh công tác vận động chính sách, truyền thông và huy động xã hội cho công tác phòng chống lao, huy động nguồn lực cộng đồng, địa phương vào công tác chống lao.

Chương trình sẽ tiếp tục củng cố hệ thống xét nghiệm để áp dụng có hiệu quả các kỹ thuật mới, vận động chính sách kinh tế y tế đối với các xét nghiệm mới tại các tuyến; Tăng cường hoạt động quản lý lao kháng thuốc, đảm bảo cung ứng phân phối hậu cần thuốc, trang thiết bị, vật tư đầy đủ...

Theo báo cáo của WHO năm 2014, xu hướng dịch tễ bệnh lao trên toàn cầu nói chung đang có chiều hướng giảm với tỷ lệ mới mắc lao giảm khoảng 2%/năm, nhưng tình hình dịch tễ bệnh lao trên thế giới vẫn đang là vấn đề sức khỏe chính trên toàn cầu. Bệnh lao là nguyên nhân gây tử vong đứng hàng thứ 2 trong các bệnh nhiễm trùng với khoảng 1,3 triệu người tử vong do lao; Tỷ lệ mắc lao đa kháng thuốc cao 3,5% trong số bệnh nhân mới và là 20% trong số bệnh nhân điều trị lại và có 13% đồng nhiễm lao/HIV.

Minh Hải

<http://vnmedia.vn/>

Nhận biết triệu chứng và điều trị bệnh lao phổi

Bệnh lao phổi thường gặp ở những người có kinh tế thu nhập không ổn định, gia đình đông con, sống nơi thành thị đông đúc chật hẹp...

Số trường hợp lao mới đang tăng. Năm 2007, thế giới có 13,7 triệu ca lao mạn tính hoạt động, 9,3 triệu ca lao mới, và 1,8 triệu người chết vì lao mà nhiều nhất là ở các nước đang phát triển. Phân bố không đồng nhất: thử lao tố da dương tính ở 80% dân số nhiều nước châu Á và châu Phi, trong khi chỉ dương tính ở 5 - 10% dân số Mỹ.

Các yếu tố nguy cơ : Có khoảng 5 - 10% trường hợp lao sơ nhiễm trở thành lao thực sự, phụ thuộc vào một loạt các yếu tố nguy cơ như: bệnh bụi phổi, đái tháo đường, cắt dạ dày, nổi tắt ruột, ghép tạng, ung thư, dùng kim chung ở người nghiện, điều trị corticosteroid kéo dài, bệnh bạch cầu, Hodgkin, suy dinh dưỡng, nghiện rượu, nhiễm HIV/AIDS, suy thận mạn, là nhân viên y tế, điều kiện kinh tế-xã hội thấp, sống chật chội, vô gia cư...

Tác nhân gây bệnh : Tác nhân chính là *Mycobacterium tuberculosis* (MT, quen gọi là vi khuẩn Koch hay BK, mang tên nhà vi khuẩn học người Đức Robert Koch). Ngoài ra còn có các *Mycobacterium* khác cũng gây ra bệnh lao như: *M. bovis* (vi khuẩn lao ở bò trước đây cũng hay gặp gây ra bệnh lao ở người, nay đã bị loại trừ ở các nước phát triển nhờ tiệt khuẩn sữa bằng phương pháp Pasteur), *M. africanum* (không phân bố rộng nhưng là nguyên nhân quan trọng của lao ở nhiều vùng châu Phi). BK là một vi khuẩn nhỏ, không di chuyển, hiếu khí. Vỏ mỡ của nó bắt màu đỏ của một bazơ là carbol-fuchsin và không bị phai màu khi rửa với acid loãng, do đó BK là

một vi khuẩn bền màu với acid. Nhuộm Ziehl-Neelsen, BK có màu đỏ sáng nhìn rõ trên nền xanh lục.



Vi khuẩn Mycobacterium tuberculosis gây lao phổi

Quá trình gây bệnh : Phần lớn BK hít vào phổi sẽ bị loại trừ bởi cơ chế bảo vệ của đường hô hấp trên. Chỉ các mảnh nhỏ có đường kính < 5mm là qua được các phế quản tận để vào các phế nang, tại đó chúng xâm nhập và nhân đôi trong các đại thực bào phế nang. Tổn thương nhiễm đầu tiên ở phổi - lao sơ nhiễm - được gọi là ổ Ghon (mang tên nhà giải phẫu bệnh Anton Ghon người Áo, 1866 - 1936), là một nốt nhỏ dạng viêm hạt và khi to lên hay khi bị canxi-hóa thì có thể thấy được trên phim X-quang phổi. Trẻ bị lao sơ nhiễm có thể có các biểu hiện như gầy yếu, xuống cân, sốt nhẹ... nhưng thường là không có triệu chứng lâm sàng, xét nghiệm đàm tìm BK âm tính, phản ứng da với lao tố chuyển dương, và không có khả năng lây bệnh cho người khác. Vị trí kinh điển của lao sơ nhiễm là quanh các khe giữa các thùy phổi. Thường đi kèm phì đại các hạch vùng trung thất, khi đó ta có một phức hợp Ghon hay phức hợp lao sơ nhiễm.

Lao sơ nhiễm thường sẽ khỏi, nhưng ở một số người nhất là những người bị suy giảm miễn dịch thì có thể phát triển

thành lao kê, đó là những hạt trắng nhỏ gặp tại khắp các mô của cơ thể, bệnh hết sức nặng có thể tử vong đến 100% nếu không được điều trị. Chỉ có khoảng 10% lao sơ nhiễm là tiến triển thành lao hoạt động. Khi đó vi trùng lao lan theo đường máu đi tới các mô và các tạng khác của cơ thể tạo ra các thương tổn lao thứ cấp: ở các vị trí khác của phổi (chiếm đa số, thường gặp tại các đỉnh phổi) hay ngoài phổi.

Triệu chứng lao phổi : Các triệu chứng kinh điển bao gồm: ho kéo dài với đờm có lẫn máu, sốt, ra mồ hôi về đêm, sụt cân. Chẩn đoán dựa vào chụp X-quang phổi, thử phản ứng da với lao tố, thử máu, tìm và nuôi cấy vi khuẩn ở đờm, mủ và các dịch của cơ thể.

Các hình ảnh X-quang của lao phổi hoạt động có thể gặp: 1. Thâm nhiễm là những nốt mờ ở một phân thùy, đôi khi cả một thùy phổi, thường khu trú ở các đỉnh phổi; 2. Tổn thương hang; 3. Dạng nốt với bờ không rõ của lao; 4. Tràn dịch màng phổi; 5. Phì đại các hạch rốn phổi ở một hay hai bên; 6. Lao kê với các hạt đường kính 1 - 2mm ở khắp các mô của cơ thể.

Chẩn đoán lao phổi : Chẩn đoán lao phổi thường dựa vào 3 yếu tố:

Nguồn lây: rất quan trọng đối với trẻ em, người lớn ít hơn.

Lâm sàng: hội chứng nhiễm lao thường có khuynh hướng kéo dài vì bản chất của lao là mạn tính.

Cận lâm sàng:

Thử đờm tìm vi khuẩn lao: đây là tiêu chuẩn vàng để chẩn đoán lao, nhưng thường âm tính, tùy theo giai đoạn tiến triển của bệnh lao, hoặc đôi khi bệnh nhân đã vô tình sử dụng các thuốc ảnh hưởng lên vi khuẩn lao nên việc tìm BK ở đờm là rất khó. Một vấn đề lớn nữa trong chẩn đoán lao là khó khăn trong việc nuôi cấy loại vi khuẩn mọc chậm này ở phòng thí nghiệm (4 - 12 tuần cho cấy máu hay cấy mủ).

Khi đó chẩn đoán có thể dựa vào chụp X-quang phổi và thử phản ứng da với lao tố, tuy nhiên nhiều trường hợp vẫn không thể kết luận một cách chắc chắn. Phản ứng khuếch đại gen: nhanh, nhạy và đặc hiệu để phát hiện DNA của BK, trong trường hợp không tìm thấy BK ở các mẫu đờm.

Điều trị lao phổi : Những năm gần đây nổi lên vấn đề lao kháng nhiều thuốc. Có thể là: kháng thuốc tự nhiên, hoặc kháng thuốc ở những bệnh nhân đã được điều trị trước đó hay chưa được điều trị. Vấn đề này rất nguy hiểm, làm cho việc chữa khỏi bệnh lao trở nên hết sức khó khăn.

Có 2 quan điểm trong điều trị bệnh lao phổi:

Đối với thầy thuốc chuyên khoa lao: các trường hợp lao phổi BK dương tính, bệnh nhân được quản lý và điều trị theo chương trình chống lao; còn các trường hợp BK âm tính thì quản lý và điều trị theo một tỉ lệ quy định bởi chương trình chống lao.

Đối với thầy thuốc không phải chuyên khoa lao: điều trị cho từng trường hợp lâm sàng, nếu có đủ các yếu tố chẩn đoán lao phổi (bao gồm nguồn lây, bệnh kéo dài, tổn thương X-quang phù hợp với lao phổi) thì việc điều trị phải tuân thủ chương trình chống lao chung. Phòng bệnh dựa vào các chương trình tầm soát và tiêm chủng:

- Tiêm chủng với vắc-xin BCG là chủ yếu.

- Lây truyền bệnh lao chỉ xảy ra từ người mắc bệnh lao hoạt động. Có thể ngăn chặn lây bệnh bằng cách ly những người này và bắt đầu điều trị lao hiệu quả (sau 2 tuần, người bị lao hoạt động nói chung nếu không kháng thuốc sẽ hết khả năng lây nhiễm).

PGS.TS.BS. QUANG VĂN TRÍ
Khoa Khám bệnh- BV. ĐHYD TP.HCM
<http://suckhoedoisong.vn>

Những điều cần lưu ý khi phòng bệnh lao phổi bằng vaccine BCG

Vắc-xin BCG phòng bệnh lao phổi như thế nào?

Vắc-xin BCG có chứa một chủng *Mycobacterium bovis*, một loại vi khuẩn gây bệnh lao ở gia súc. Vi khuẩn này đã bị biến đổi để không gây bệnh lao mà kích thích hệ thống miễn dịch của bạn để chống lại căn bệnh này.



Vaccine BCG tăng cường hệ thống miễn dịch để phòng bệnh lao phổi hiệu quả hơn

Tại sao thuốc này cần bác sĩ kê toa?

Vắc-xin BCG cung cấp miễn dịch chống lại bệnh lao. Thuốc chủng có thể khiến cho người được tiêm chủng mắc nguy cơ cao phát triển bệnh lao. Nó cũng được dùng để điều trị các khối u bằng quang hoặc ung thư bằng quang.

Hãy hỏi bác sĩ hoặc dược sĩ của bạn để biết thêm thông tin về phòng bệnh lao phổi với BCG.

Sử dụng BCG để phòng bệnh lao phổi như thế nào cho đúng?

Bác sĩ quản lý thuốc này. Khi được sử dụng để phòng bệnh lao phổi, nó được tiêm vào da. Giữ vùng da tiêm chủng khô trong 24 giờ sau khi được chủng ngừa, và giữ cho vùng da này sạch cho đến khi khu vực tiêm chủng và vùng da xung quanh không có gì khác biệt.

Lịch trình dùng thuốc có thể khác nhau. Bác sĩ sẽ lên kế hoạch điều trị cho bạn. Nhờ bác sĩ giải thích bất kỳ điều gì bạn không hiểu.

Khi chủng ngừa để phòng bệnh lao phổi, thuốc thường chỉ cần tiêm một lần, nhưng có thể lặp lại nếu không có một phản ứng tốt trong 2-3 tháng. Phản ứng được đo bằng xét nghiệm bệnh lao.

Phòng bệnh lao phổi bằng vaccine BCG cần lưu ý điều gì?

Trước khi chủng ngừa BCG:

- Cho bác sĩ và dược sĩ của bạn biết nếu bạn bị dị ứng với thuốc chủng ngừa BCG hoặc bất kỳ loại thuốc nào khác.
- Cho bác sĩ danh sách những loại thuốc cần và không cần kê toa bạn đang dùng, đặc biệt là thuốc kháng sinh, thuốc hóa trị ung thư, steroid, thuốc lao, và vitamin.
- Cho bác sĩ biết nếu bạn mới chủng ngừa bệnh đậu mùa gần đây, hoặc nếu bạn đã xét nghiệm dương tính với bệnh lao.
- Cho bác sĩ biết nếu bạn bị rối loạn miễn dịch, ung thư, sốt, nhiễm trùng, hoặc đang bị phỏng nặng ở đầu đó trên cơ thể.
- Cho bác sĩ biết nếu bạn đang mang thai, dự định có thai, hoặc đang cho con bú. Nếu bạn có thai khi đang dùng thuốc chủng ngừa BCG, hãy gọi bác sĩ ngay lập tức.

Phòng bệnh lao phổi bằng vaccine BCG có gây tác dụng phụ không?

Vắc-xin BCG có thể gây ra tác dụng phụ. Hãy đến gặp bác sĩ nếu những triệu chứng này trở nên nghiêm trọng hoặc không thuyên giảm

- Sưng hạch bạch huyết
- Vùng da tại chỗ tiêm đỏ lên. (thường xuất hiện 10-14 ngày sau khi tiêm và giảm từ từ kích thước. Chúng sẽ biến mất sau khoảng 6 tháng.)
- Sốt
- Ra máu trong nước tiểu
- Tiểu thường xuyên hay đau khi đi tiểu
- Khó chịu dạ dày
- Ôi mửa

Nếu bạn gặp bất cứ triệu chứng sau đây, hãy gọi bác sĩ ngay lập tức:

- Phát ban da nghiêm trọng
- Khó thở
- Thờ khờ khờ

Phòng bệnh lao phổi bằng vaccine BCG khá hiệu quả, nhưng bạn cần tham khảo ý kiến bác sĩ và thành thật về các triệu chứng của bản thân để phòng bệnh lao phổi tốt nhất.

THEO <http://www.phongbenhlaophoi.com>

ĐIỀU TRỊ BỆNH LAO KHÁNG THUỐC

Việt Nam đứng thứ 12 trong 22 quốc gia có người mắc lao cao và đứng thứ 14 trong 27 quốc gia có gánh nặng bệnh lao kháng đa thuốc. Bác sĩ CKI Nguyễn Ngọc Thảo (Trưởng khoa Lao, Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Bình Thuận) cho biết: Tính đến thời điểm hiện tại, tổng số bệnh nhân lao của tỉnh Bình Thuận là 1.832 ca. Trong đó, có 75 ca lao kháng thuốc (LKT) và đã điều trị khỏi LKT là 20 ca, một số đang quản lý, một số trường hợp còn lại đang được theo dõi và đánh giá thêm.



**Bác sĩ CKI Nguyễn Ngọc Thảo -
Trưởng khoa Lao, Bệnh viện Lao và Bệnh phổi
Bình Thuận.**

**Thưa bác sĩ, LKT là gì, nguyên nhân
gây ra?**

Bác sĩ CKI Nguyễn Ngọc Thảo: Vi khuẩn gây ra bệnh lao có thể phát triển để chống lại với một hay nhiều loại thuốc điều trị lao, gọi là LKT. Có những bệnh nhân chỉ bị kháng thuốc ở mức độ ít nghiêm trọng, nhưng có những bệnh nhân kháng thuốc mức độ nặng hơn gọi là “lao đa kháng thuốc”, và có những bệnh nhân kháng thuốc mức độ nguy hiểm hơn nữa gọi là “lao siêu kháng thuốc”.

Nguyên nhân đầu tiên gây ra LKT là sự quản lý không tốt việc điều trị bệnh lao và lây từ người sang người. Phần lớn bệnh nhân lao sẽ được chữa khỏi nếu tuân thủ tốt liệu trình điều trị 6 - 8 tháng và theo dõi một cách nghiêm ngặt. Việc sử dụng không đúng hoặc không hợp lý thuốc chống lao hoặc sử dụng các thuốc kém hiệu quả và việc ngừng điều trị trước thời hạn sẽ làm cho vi khuẩn kháng thuốc. Thứ hai, bệnh nhân điều trị lao nhiều lần. Thứ ba, có bệnh kèm theo làm suy giảm miễn dịch như: bệnh lao kèm HIV, bệnh lao kèm bệnh tiểu đường. Và điều hệ trọng là LKT thường xảy ra ở những bệnh nhân có điều kiện kinh tế khó khăn.

Vi khuẩn LKT sẽ lây lan sang người khác, đặc biệt ở những nơi đông người, đa số là nhiễm trực tiếp từ người bệnh LKT. Đáng lưu ý là nhiễm từ người thân mắc LKT đang sống chung trong một gia đình.

**Thời gian điều trị LKT kéo dài bao
lâu, thưa bác sĩ?**

Bác sĩ CKI Nguyễn Ngọc Thảo: Thời gian điều trị LKT thường kéo dài từ 19 - 24 tháng (theo phác đồ điều trị trong Chương trình phòng chống lao quốc gia), tùy theo trường hợp. Nếu bệnh nhân điều trị và đáp ứng thuốc tốt thì có thể điều trị trong 19 tháng, nếu bệnh nhân điều trị đáp ứng không tốt có thể kéo dài 24 tháng và trong quá trình điều trị sẽ đánh giá ca nào lành bệnh hoặc không lành bệnh. Nếu bệnh nhân không lành bệnh thì có thể điều trị

kéo dài hơn, tùy vào từng bệnh nhân.

Theo đánh giá của Tổ chức Y tế Thế giới, điều trị LKT đạt tỉ lệ lành bệnh trên 60% là hiệu quả, 61 – 70% là tốt và trên nữa là tuyệt vời. Bình Thuận là 1 trong 14 tỉnh trên toàn quốc của Chương trình chống lao quốc gia về điều trị LKT. Bệnh nhân an tâm khi được phát hiện và điều trị tại tỉnh. Từ quý 4/2012 đến nay, chúng tôi đã điều trị 2 lô bệnh nhân LKT. Lô thứ nhất, 10 trường hợp, có 2 bệnh nhân chết do có bệnh lý khác kèm theo, 1 chờ đánh giá, tỉ lệ lành bệnh 70%. Lô thứ hai, có 11 bệnh nhân; 1 siêu kháng thuốc, 1 chết, 2 đang chờ đánh giá, tỉ lệ lành bệnh 63,6%.

Ngoài thuốc điều trị, bệnh nhân, người nhà và cộng đồng cần làm gì để hỗ trợ điều trị LKT?



Bác sĩ CKI Nguyễn Ngọc Thảo: Trong quy trình điều trị lao kháng thuốc thì có 3 đối tượng gồm: cộng đồng, người thân và người bệnh (người bệnh có bác sĩ điều trị).

Đối với vấn đề tránh lây lan: Thứ nhất, khi phát hiện lao cần điều trị thì bệnh nhân cần tuân thủ đầy đủ chế độ uống thuốc. Thứ hai, trong quá trình điều trị mà về sinh hoạt với gia đình thì không sử dụng chung dụng cụ ăn uống, dụng cụ sinh hoạt, phải có một phòng riêng thoáng gió và đủ ánh sáng. Trong quá trình khạc nhổ thì phải có dụng cụ riêng và khạc vào đó rồi đem hủy, rửa tay với xà phòng sau khạc nhổ và hủy dụng cụ. Ăn uống phải có chế độ tách riêng với gia đình.

Đối với gia đình, cần hỗ trợ về mặt tâm lý cho bệnh nhân để có tinh thần điều trị tốt hơn. Người nhà cần khuyên nhủ bệnh nhân điều trị đúng và đầy đủ. Bệnh nhân điều trị LKT uống rất nhiều thuốc và điều trị kéo dài, rất có thể xảy ra các tác dụng không mong muốn như: buồn ói, ói, đau dạ dày... Khi phát hiện các dấu hiệu này, người nhà cần liên hệ, báo cho thầy thuốc có thể điều chỉnh lại để có hướng điều trị tốt hơn, nhằm giúp bệnh nhân có khả năng lành bệnh cao hơn.

Bệnh nhân LKT là những bệnh nhân có kinh tế khó khăn và người bệnh là lao động chính, thời gian điều trị kéo dài từ 19 - 24 tháng. Trong thời gian này bệnh nhân không thể đi làm được, kinh tế khó khăn lại càng khó khăn thêm. Vì vậy, chính quyền địa phương nên hỗ trợ tốt về mặt tinh thần, nếu được thì hỗ trợ một phần về kinh tế để bệnh nhân an tâm điều trị, giảm bớt lo lắng về kinh tế.

Xin cảm ơn bác sĩ!

HỒNG THANH (thực hiện)

<http://www.baobinhthuan.com.vn>

Thuốc và món ăn hỗ trợ trị lao phổi

Lao là một bệnh truyền nhiễm do trực khuẩn Mycobacterium. Bệnh thường ở phổi, nhưng cũng có thể ở các tạng phủ khác (lao màng não, lao màng phổi, lao màng bụng, màng tim, lao hạch, lao khớp...).

Lao là một bệnh truyền nhiễm do trực khuẩn Mycobacterium. Bệnh thường ở phổi, nhưng cũng có thể ở các tạng phủ khác (lao màng não, lao màng phổi, lao màng bụng, màng tim, lao hạch, lao khớp...). YHHĐ đã tìm ra cách diệt trực khuẩn bằng các thuốc đặc hiệu, tuy nhiên, ngoài việc dùng thuốc theo phác đồ, YHCT có những bài thuốc - món ăn tốt giúp nâng cao hiệu quả chữa bệnh.

Lao phổi thuộc phạm vi chứng phế lao, có nhiều giai đoạn bệnh và cách chữa khác nhau. Lúc đầu do chính khí hư, tinh huyết bị suy tổn làm bệnh tà xâm phạm vào phế. Bệnh biểu hiện phế âm hư, sau đó gây thận âm hư và đến giai đoạn cuối là phế, tỳ, thận đều hư (khí âm hư). Sau đây là một số bài thuốc và món ăn hỗ trợ trị lao phổi thể phế thận âm hư.



Nước ép quả mướp tươi tốt cho người bệnh lao phổi ho cơn dài ngày.

Người bệnh có biểu hiện sốt về chiều, nhức trong xương, ra mồ hôi trộm, lòng bàn tay bàn chân nóng, trằn trọc, dễ cáu gắt, đau ngực, ít ngủ, sụt cân, nam giới di tinh, phụ nữ kinh nguyệt không đều. Lưỡi khô, họng khô, chất lưỡi đỏ, mạch tế sác. Phương pháp chữa: tư âm giáng hỏa, nhuận phế chỉ khái.

Dùng một trong các bài thuốc sau:

Bài thuốc

Bài 1: sinh địa 12g, huyền sâm 8g, địa cốt bì 8g, mạch môn 12g, sa sâm 12g, hạ khô thảo 16g, xạ can 6g, bách bộ chế 8g. Sắc uống ngày 1 thang.

Bài 2: Bách hợp cố kim thang gia giảm: sinh địa 16g, huyền sâm 12g, bách hợp 12g, bạch cập 8g, mạch môn 12g, sa sâm 12g, hạ khô thảo 16g, bách bộ 12g, hoàng cầm 12g. Sắc uống ngày 1 thang.

Gia giảm: nếu nhức trong xương thêm địa cốt bì 12g, miết giáp 20g; ra mồ hôi trộm thêm long cốt 16g; ngủ ít thêm táo nhân 12g, bá tử nhân 12g. Sắc uống ngày 1 thang.



Mạch môn.

Món ăn - thuốc hỗ trợ trị bệnh

Cháo gạo hòa nước sinh địa: nước ép sinh địa hoàng 300ml hòa vào cháo gạo vừa chín khuấy đều cho ăn khi đói. Dùng cho các bệnh nhân khái huyết (ho ra máu) do lao phổi, giãn phế quản, ho khan ít đờm.

Mướp tươi ép nước: mướp tươi ép lấy nước thêm mật ong hoặc mật mía khuấy đều cho uống. Dùng cho các bệnh nhân lao phổi, ho thành cơn dài ngày. Hoàng tinh chế đường phèn: hoàng tinh tươi 60g, đường phèn 30g. Nấu như khuấy đều ăn. Dùng cho bệnh nhân lao phổi, khái huyết, khí hư, huyết trắng. Yến sào kỷ tử hấp đường: yến sào 10g, kỷ tử 15g, đường kính 100g. Yến sào ngâm rửa sạch, cho nước đun sôi cho nở ra, thái nhỏ. Cho yến sào, kỷ tử và đường kính với lượng nước thích hợp, đun cách thủy 30 phút. Dùng cho trường hợp viêm phế quản mạn, lao phổi, giãn phế quản.

Ba ba hàm thực địa kỷ tử: ba ba 1 con, kỷ tử 30g, thực địa 20g, có thể thêm nữ trinh tử 15g, thêm nước sạch vừa đủ; nấu chín như, bỏ bã dược liệu, thêm gia vị. Dùng cho các trường hợp lao phổi, viêm khí phế quản mạn tính, suy nhược cơ thể, biếng ăn, thiếu máu, xơ gan, viêm gan mạn, hồi hộp khó thở, tim đập mạnh.

Yến sào hàm bạch cập: bạch cập 10g, yến sào 10g đặt trong bát, thêm nước, cùng đặt trong nồi đun cách thủy cho thực chín nhuyễn, lọc qua rây vải xô, bỏ bã, cho thêm đường phèn 10g khuấy cho tan đều. Mỗi ngày làm 1 lần chia 2 lần ăn. Dùng cho lao phổi, ho lẫn đờm và huyết (khái huyết) tái đi tái lại.

Bột tắc kè (cáp giới tán): tắc kè 1 đôi, tẩm dầu rang cho chín vàng, tán bột, phổi dê 30g sấy khô tán bột, mạch môn 15g nướng chín khô tán bột. Rượu một chén đun nhỏ lửa cho sôi lăn tăn. Cho vào 9g bột mịn của tất cả các thành phần thực đơn trên đã được trộn đều, khuấy đều, cho ăn trong 1 lần. Ngày 1 - 2 lần. Dùng cho các trường hợp ho khan do viêm khí phế quản, do lao phổi.

**Ly Thảo Nguyên
Báo Sức khỏe và Đời sống**

BÌNH THUẬN VỚI CHIẾN LƯỢC PHÒNG, CHỐNG LAO ĐẾN NĂM 2020 VÀ TẦM NHÌN 2030

Bệnh Lao là một bệnh có từ xa xưa và đến mãi bây giờ vẫn còn là mối đe dọa sức khỏe và tính mạng con người; là nguyên nhân đứng hàng thứ 2 trong các bệnh truyền nhiễm gây tử vong cho con người. Theo Tổ chức Y tế thế giới cho thấy 1/3 dân số thế giới nhiễm Lao; 12 triệu người hiện đang mắc Lao; 8,6 triệu người mắc Lao mới; 1,3 triệu người tử vong do Lao. Việt Nam đứng hàng thứ 12 trong 22 nước có gánh nặng bệnh Lao cao nhất thế giới. Hàng năm Việt Nam có khoảng 130.000 người mắc Lao mới, 170.000 người mắc Lao lưu hành, khoảng 3.500 người mắc Lao đa kháng thuốc và đặc biệt có khoảng 18.000 người tử vong do bệnh Lao.

thực hiện “Chiến lược phòng, chống lao đến năm 2020 và tầm nhìn 2030” của tỉnh Bình Thuận, trong đó đặt ra các mục tiêu cụ thể:

*** Mục tiêu đến hết năm 2015:**

Giảm số người mắc bệnh lao trong cộng đồng xuống dưới 187 người/100.000 người dân; giảm số người chết do bệnh lao xuống dưới 18 người/100.000 người dân; Tỷ lệ mắc lao kháng đa thuốc dưới 5% trong tổng số người bệnh lao mới phát hiện.

*** Mục tiêu đến hết năm 2020:**

Giảm số người mắc bệnh lao trong cộng đồng xuống dưới 131 người/100.000 người dân; giảm số người chết do bệnh lao xuống dưới 10 người/100.000 người dân; Khống chế số người mắc bệnh lao kháng đa thuốc với tỷ lệ dưới 5% trong tổng số người bệnh lao mới phát hiện.

*** Tầm nhìn đến năm 2030:**

Duy trì thành quả phòng, chống bệnh lao vào năm 2020; tiếp tục giảm số người chết do bệnh lao và giảm số người mắc bệnh lao trong cộng đồng xuống dưới 20/100.000 người dân. Hướng tới mục tiêu để người dân Việt Nam được sống trong môi trường không còn bệnh lao. Để đạt được những mục tiêu trên đòi hỏi sự phối hợp chặt chẽ của các cấp, các ngành, Mặt trận và các đoàn thể trong tỉnh, trong đó công tác tuyên truyền về phòng chống lao cũng là một nội dung không thể thiếu; tuyên truyền phổ biến pháp luật, chính sách về phòng chống bệnh lao; đẩy mạnh công tác tuyên truyền, giáo dục nhằm nâng cao kiến thức về bệnh lao và công tác phòng chống bệnh lao để người dân, đặc biệt người dân vùng sâu, vùng xa, người di biến động hiểu, không mặc cảm kỳ thị đối với người mắc bệnh lao và chủ động tiếp cận sử dụng dịch vụ khám phát hiện, chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao do ngành Y tế cung cấp. Phối hợp vận động các tầng lớp nhân dân phòng chống bệnh lao nhằm giảm số người mắc bệnh lao, số người chết do lao và giảm sự lây nhiễm lao, khống chế bệnh lao kháng đa thuốc để hướng tới loại trừ bệnh lao ra khỏi cộng đồng. Công tác phòng chống Lao là công việc lâu dài và trách nhiệm của toàn xã hội; Nhà nước chủ đạo về nguồn lực đồng thời huy động các nguồn lực cho việc phòng chống Lao và điều trị bệnh nhân Lao chủ yếu tại cộng đồng chứ không phải tập trung trong bệnh viện./.

Nguyễn Thị Minh Thanh

<http://www.binhthuancpv.org.vn>



Hướng tới Việt Nam không có bệnh lao (lấy từ internet)

Người bệnh Lao là nguồn lây cho người lành (99%) và chỉ 1% bị lây từ bò mắc bệnh Lao. Nguyên nhân gây bệnh là trực khuẩn *Mycobacteria Tuberculosis* do ông Robert Koch người Đức tìm ra (năm 1992) nên còn gọi là Bacille de Koch (B.K). Vi khuẩn Lao có lớp vỏ sáp đặc biệt, kháng được cồn và a-xit, tồn tại rất bền vững ở môi trường bên ngoài và trong cơ thể người bệnh, có khả năng kháng thuốc cao nên việc điều trị bệnh Lao phải được thực hiện đúng quy định. Bệnh Lao chữa lành bệnh được nếu phát hiện sớm và điều trị đúng phác đồ, đúng thời gian và có sự giám sát của cán bộ y tế chuyên ngành Lao.

Chữa lành bệnh Lao ngoài việc đem lại sức khỏe, cuộc sống bình thường cho người bệnh mà còn cắt đứt nguồn lây bệnh cho gia đình và cộng đồng.

Trước tình hình thực tế trên, những năm gần đây Bình Thuận đã đề ra các chiến lược phòng chống lao và gần đây nhất là Kế hoạch số 2841/KH-UBND, ngày 20/8/2015 của UBND tỉnh về triển khai

Chiến lược quốc gia phòng, chống lao

Phấn đấu đến năm 2030, số người mắc bệnh lao trong cộng đồng nước ta giảm xuống dưới 20 người trên 100.000 người dân. Hướng tới mục tiêu để người dân Việt Nam được sống trong môi trường không còn bệnh lao. Đây là một trong những mục tiêu của Chiến lược quốc gia phòng, chống lao đến năm 2020 và tầm nhìn 2030 vừa được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt.

Chiến lược đặt ra mục tiêu hết năm 2015 phải giảm số người mắc bệnh lao trong cộng đồng xuống dưới 187 người trên 100.000 người dân; giảm số người chết do bệnh lao xuống dưới 18 người trên 100.000 người dân.



Hội thảo “Báo chí và công tác phòng chống lao” vừa diễn ra là một trong những hoạt động nhằm nâng cao hiệu quả truyền thông về lao, chống kì thị với bệnh nhân lao.

Mục tiêu hết năm 2020, giảm số người mắc bệnh lao trong cộng đồng xuống dưới 131 người trên 100.000 người dân; giảm số người chết do bệnh lao xuống dưới 10 người trên 100.000 người dân; khống chế số người mắc bệnh lao đa kháng thuốc với tỷ lệ dưới

5% trong tổng số người bệnh lao mới phát hiện.

Để thực hiện được mục tiêu trên, Chiến lược đề ra 8 giải pháp phải thực hiện. Trong đó, sẽ thực hiện rà soát, sửa đổi và bổ sung các chính sách phù hợp với thực tiễn công tác phòng chống bệnh lao; đẩy mạnh phổ biến, tuyên truyền pháp luật, chính sách về phòng, chống bệnh lao. Bên cạnh đó, tăng cường phát hiện lao sớm và điều trị có hiệu quả bệnh lao; nghiên cứu, ban hành chính sách nhằm tạo điều kiện thuận lợi để người dân, đặc biệt người dân vùng sâu, vùng xa, người di biến động dễ dàng tiếp cận và sử dụng dịch vụ khám phát hiện, chẩn đoán, điều trị, dự phòng bệnh lao...

Một giải pháp nữa sẽ được triển khai là mở rộng hợp tác quốc tế trong các lĩnh vực của công tác phòng, chống lao, tích cực và chủ động vận động sự hỗ trợ của các tổ chức quốc tế cho các lĩnh vực đột phá trong công tác phòng chống lao; hợp tác chặt chẽ với các nước trong khu vực và thế giới để cùng giải quyết vấn đề phát hiện, điều trị và lan truyền bệnh lao qua biên giới cũng như các đối tượng di biến.

Đồng thời, nghiên cứu xây dựng kế hoạch nhằm nâng cao năng lực giám sát dịch tễ bệnh lao và đánh giá hiệu quả công tác phòng, chống bệnh lao các tuyến thông qua các chương trình đào tạo, tham quan học tập, chia sẻ kinh nghiệm trong và ngoài nước; tăng cường công tác kiểm tra giám sát việc thực hiện chính sách pháp luật về phòng, chống bệnh lao.