

QUI ĐỊNH
CHĂM SÓC BỆNH NHÂN LAO KÊ

(Ban hành kèm theo Quyết định số: /QĐ- BVLBP ngày tháng năm 2023
của Bệnh viện Lao và bệnh Phổi)

1. Tổng quan Lao kê

Cũng giống như các thể lao khác, **lao kê** là do vi khuẩn lao có tên khoa học là *Mycobacterium tuberculosis* gây nên. **Lao kê** có khả năng lan toả khắp cơ thể người bệnh, tạo ra những tổn thương với kích thước nhỏ từ 1-5mm. Sở dĩ gọi là lao kê vì khi gây nên các thương tổn, lao kê để lại các đốm nhỏ nằm rải rác trong phế trường có hình dáng rất giống với hạt kê. Điều này có thể quan sát được trên phim chụp X-quang ngực của bệnh nhân bị lao kê. Không chỉ gây bệnh tại một hệ cơ quan nhất định, lao kê có thể lây lan đến bất kỳ một bộ phận nào trong cơ thể, bao gồm cả phổi, lá lách và gan.

2. Mức độ nguy hiểm của bệnh lao kê

Trong tổng số những ca bệnh lao nói chung, lao kê chiếm tỷ lệ 2% và chiếm 20% trong số những trường hợp bị lao phổi.

Lao kê vốn là bệnh lý đường máu nên rất nghiêm trọng. Nếu lao kê gây tổn thương ở nhiều cơ quan và bệnh nhân không được điều trị cũng như chăm sóc cẩn thận, nguy cơ tử vong là rất lớn. Đây là thể cấp tính của lao tản mạn - thể hiện qua việc trực khuẩn lao lan tràn từ một tổn thương lao có trước, lây theo con đường máu hoặc bạch huyết với số lượng lớn. Vi khuẩn lao cần quét tới đâu sẽ để lại nhiều tổn thương ở nơi đó: phổi, màng phổi, màng não, màng bụng, gan, hạch, tuỷ xương, lá lách,...

Số liệu về lao kê:

- Ở các nước khác: tỷ lệ lao kê: 1,6 - 2% (năm 1994);
- Tại Việt Nam: Từ 1980 - 1984: 2,3%; Năm 1994: 1,4%;
- Đối tượng nhiễm HIV/AIDS: Lao kê chiếm 20,5%;
- Ở giai đoạn trước lao kê thường xuất hiện ở trẻ nhỏ và người lớn tuổi. Hiện nay thì ở mọi lứa tuổi do có sự hiện diện của HIV/AIDS.

3. Nguyên nhân Lao kê

Trực khuẩn lao là **nguyên nhân** chính dẫn đến **lao kê**. Sau khi gây tổn thương ở phổi và các cơ quan khác ngoài phổi, vi khuẩn lao tiến vào đại tuần hoàn bằng đường máu và bạch huyết chu du khắp cơ thể để gieo rắc bệnh tật.

Khi các tế bào bị nhiễm vi khuẩn lao, phương thức đáp ứng miễn dịch chống lại những tế bào bị bệnh được kích hoạt, thông qua tác động của tế bào trung gian - Lympho T. Nơi bị nhiễm bệnh sẽ nhanh chóng bị đại thực bào bao vây, từ đó hình thành nên những u hạt cho thấy sự hiện diện đặc trưng của lao kê.

Đặc biệt sau khi cơ thể đã hoặc đang phải trải qua những bệnh như sởi, viêm phổi, suy dinh dưỡng, mang thai, đái tháo đường, nhiễm HIV/AIDS,... thì thường dễ nhiễm lao kê. Thông thường trẻ em, đặc biệt là trẻ nhỏ dưới 4 - 5 tuổi là đối tượng dễ mắc bệnh lao kê, tỷ lệ này ở người lớn sẽ ít hơn.

Vi khuẩn lao sau khi vào cơ thể sẽ tiến triển thành 2 giai đoạn. Giai đoạn 1 là nhiễm lao, giai đoạn lao là phát triển thành bệnh lao. Điều này còn phụ thuộc vào tải lượng vi khuẩn lao và sức đề kháng của cơ thể người bệnh.

4. Triệu chứng Lao kê

Các dấu hiệu không đặc hiệu ở bệnh nhân mắc lao kê đó là ho, hạch bạch huyết sưng to.

Những biểu hiện khác ở người bị lao kê đó là:

- Khó thở;
- Tổn thương ngoài da;
- Tiêu chảy;
- Có nhiều trường hợp bệnh nhân sốt kéo dài lâu khỏi, trong vài tuần và thường bị sốt cao hàng ngày vào mỗi sáng;
- Viêm tuyến tụy (<5%);
- Thở tích gan to (40%);
- Lách to (15%);
- Người lớn (10 - 30%) và trẻ em (20 - 40%) bị lao kê kèm theo lao màng não;
- Bệnh lao kê có thể kèm theo tràn khí màng phổi một hoặc cả hai bên;
- Lao kê gây suy thượng thận, khiến tuyến thượng thận không thể sản xuất đủ lượng nội tiết tố steroid vốn có chức năng điều hoà hoạt động chức năng của các cơ quan, từ đó làm rối loạn chức năng đa cơ quan;
- Bệnh nhi có thể bị lao kê màng mắt, bị ở một hoặc cả hai bên mắt;
- Triệu chứng phổ biến chiếm 16 - 51% các ca bệnh lao kê là tăng canxi huyết.

Triệu chứng điển hình của lao kê ở trẻ em:

- Trẻ bị rối loạn hô hấp: Khó thở, ho ra máu, các đầu chi tím tái,...;
- Sốt cao, lạnh run, đổ mồ hôi vùng lưng và trán;
- Tổn thương màng não xảy ra ở 80% trường hợp: cổ cứng, quay mặt vào phía tối, nôn vọt;

- Xuất hiện nhiều ran ẩm khi khám phổi;
- Mệt mỏi liên tục, thể trạng yếu ớt, đau đầu;
- Đau bụng, buồn nôn, động kinh, tiêu chảy;
- Ăn uống kém, sụt cân.

5. Những bệnh nhân bị lao kê ở giai đoạn nặng có những biểu hiện như sau:

- Tổn thương da: Đốm sẩn màu hồng ban mụn nước, thậm chí loét chảy mủ rồi đóng vảy khô cứng, xuất hiện áp xe dưới bề mặt da;
- Suy hô hấp nặng dẫn đến nhiễm trùng bào tử;
- Suy thận cấp;
- Tổn thương võng mạc, tổn thương hạch ngoại biên;
- Triệu chứng ít gặp hơn (hay còn gọi là lao kê thể ẩn):
- Sốt không rõ nguyên nhân;
- Tràn khí màng phổi;
- Sốc và rối loạn đa cơ quan;
- Viêm mủ màng phổi cấp;
- Tràn khí trung thất;
- Bệnh nội tiết;
- Thiếu máu tán huyết miễn dịch;
- Thiếu máu hoại tử tuỷ;
- Vàng da tắc mật;
- Viêm cơ tim có hoặc không tràn dịch màng tim, bệnh van tim bẩm sinh, phình động mạch chủ, hoại tử cơ tim cấp;
- Thiếu máu (tăng hoặc giảm bạch cầu), tăng Canxi, tăng Na.

Các triệu chứng của bệnh lao kê khá phong phú và thường hay bị nhầm lẫn với những bệnh lý thông thường, dễ dẫn tới tâm lý chủ quan, người bệnh được phát hiện và điều trị khá muộn hoặc áp dụng liệu trình điều trị sai hướng gây nhiều khó khăn khiến bệnh để lại nhiều biến chứng

6. Các biến chứng Lao kê

Cũng giống như những bệnh lý khác, bệnh lao kê nếu không được điều trị kịp thời thì dễ để lại nhiều biến chứng nguy hiểm, đặc biệt là ở trẻ em và thậm chí có thể gây tử vong. Không chỉ gây tổn thương ở phổi, là thể bệnh lao lan tỏa đường máu dễ gây bệnh nguy hiểm ở cả cơ quan khác.

Các biến chứng có thể kể đến như các triệu chứng đã liệt kê bên trên: Gây suy hô hấp và khó thở kéo dài, tổn thương đa tạng, một biến chứng cực kỳ nguy hiểm là gây tổn thương màng não.

7. Đường lây truyền Lao kê

Cùng nằm trong danh sách các bệnh do vi khuẩn lao nên lao kê cũng có khả năng lây nhiễm từ người bệnh sang người lành. Có những trường hợp bị nhiễm khuẩn lao nhưng lại không bị mắc bệnh lao do hệ thống miễn dịch tốt.

Bệnh lao kê thường lây qua đường hô hấp: Trong không khí có vi khuẩn lao, lây qua đường máu hoặc qua sữa mẹ. Nếu người bệnh không sớm được chẩn đoán và có biện pháp phòng ngừa thì rất dễ lây lan cho gia đình và cộng đồng.

8. Đối tượng nguy cơ Lao kê

Các đối tượng sau đây rất dễ mắc bệnh lao kê:

- Trẻ em không được tiêm vắc xin phòng lao BCG;
- Người cao tuổi;
- Những người tiếp xúc trực tiếp với bệnh nhân mắc lao kê;
- Bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS, bị suy giảm hệ miễn dịch do bệnh lý khác;
- Người nghiện tiêm chích ma túy
- Người sống và làm việc trong môi trường không hợp vệ sinh, bị ô nhiễm;
- Người suy dinh dưỡng, chế độ ăn uống không lành mạnh;
- Những người đã từng mắc bệnh lao trước đây nhưng chưa được trị dứt điểm.

9. Phòng ngừa Lao kê

- Tiêm vắc xin BCG theo lịch tiêm chủng mở rộng quốc gia. Tại Việt Nam, vắc xin phòng lao BCG thường được tiêm cho những trẻ sơ sinh trong tháng đầu sau khi chào đời. Theo thời gian, khả năng bảo vệ của BCG sẽ có xu hướng giảm dần, do đó khi trẻ em bước vào lứa tuổi cấp I hoặc cấp II có thể cần được tiêm nhắc lại. Ngay cả khi đã tiêm vắc xin này, bệnh nhân vẫn có nguy cơ bị mắc bệnh lao nhưng không thể phủ nhận rằng BCG giúp người bệnh hạn chế được biến chứng của các thể lao nặng;
- Vệ sinh nhà cửa, môi trường sống sạch sẽ. Phòng ốc cần được dọn dẹp thường xuyên và có đủ ánh sáng mặt trời;
- Giữ gìn vệ sinh cá nhân: giữ răng miệng cổ họng và cơ thể luôn sạch sẽ;
- Không nên tiếp xúc quá gần và quá lâu với những bệnh nhân đang mắc bệnh lao, đặc biệt là trong môi trường đông đúc;
- Những người làm việc trong môi trường như các cơ sở y tế, bệnh viện, phòng khám,... thường xuyên phải tiếp xúc và chăm sóc bệnh nhân lao thì cần chú

động phòng tránh bằng cách sử dụng các thiết bị bảo vệ đường hô hấp. Thực hiện theo dõi sức khỏe định kỳ và tiến hành xét nghiệm lao hàng năm để sớm phát hiện và điều trị bệnh kịp thời;

- Kiểm soát tốt các bệnh lý mạn tính.

10. Các biện pháp chẩn đoán Lao kê

Ngoài khám lâm sàng, bệnh nhân cần được triển khai các xét nghiệm tương tự như khi chẩn đoán các bệnh lao khác. Cụ thể là:

- Chụp X-quang phổi: Thu được hình ảnh tổn thương hạt, nốt: đều về sự phân bố, đều về độ cản quang và đều về kích thước;
- Soi phế quản;
- Cây đờm;
- Chụp CT/MRI đầu;
- Tiến hành sinh thiết phổi;
- Soi đáy mắt;
- Cây máu;
- Đo tiện tim;
- Cách chẩn đoán bệnh lao thể ẩn: Xét nghiệm lao trong máu (phương pháp IGRA). Đối với lao kê, xét nghiệm da để tìm yếu tố lao không hữu ích vì số lượng âm tính giả cao. Điều này xảy ra là do tỷ lệ kháng thể lao thấp hơn nhiều so với những bệnh lao khác.

11. Các biện pháp điều trị Lao kê

Bệnh lao kê được áp dụng phương pháp điều trị ngắn ngày và theo dõi trực tiếp có thể đạt hiệu quả đến 90%. Nguyên tắc trong điều trị bệnh lao kê quan trọng nhất vẫn là dùng kết hợp các loại thuốc kháng lao:

- Theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới WHO, để điều trị lao kê cần sử dụng pyrazinamid và ethambutol trong 2 tháng đầu tiên, và dùng rifampicin kết hợp isoniazid trong thời gian 6 tháng;
- Nếu phát hiện lao kê kèm theo viêm màng não, bệnh nhân cần phải được điều trị thêm cả bệnh này và thời gian dùng thuốc có thể lên đến 12 tháng.

Thuốc Corticoid không được khuyến khích sử dụng trong việc điều trị những tổn thương nặng ở phổi cũng như những cơ quan khác, đặc biệt là ở màng não.