

Thông tin về việc tiếp xúc bệnh lao

Các điểm chính

- Quý vị đã và đang tiếp xúc với một người bị bệnh lao (tuberculosis - TB).
- TB là bệnh gây ra do nhiễm vi khuẩn *Mycobacterium tuberculosis*.
- TB hầu hết thường ảnh hưởng đến phổi, nhưng cũng có thể ảnh hưởng đến các bộ phận khác của cơ thể người. TB có thể gây ra đau yếu trầm trọng.
- Có thể chữa lành bệnh TB bằng cách dùng thuốc trị sinh chuyên biệt.
- Chúng tôi khuyên quý vị nên đi xét nghiệm để kiểm tra xem mình có nhiễm vi khuẩn lao (TB) hay không. Nếu kết quả xét nghiệm là dương tính, chúng tôi có thể khuyên quý vị nên đi chữa trị hoặc được theo dõi thêm.

Tại sao chúng tôi liên lạc quý vị?

Quý vị đã được nhận ra là có tiếp xúc với một người bị bệnh TB lây nhiễm. Chúng tôi khuyên quý vị nên đi kiểm tra xem mình có bị nhiễm TB không. Tùy kết quả của quý vị, chúng tôi có thể đề nghị việc chữa trị hoặc theo dõi thêm.

TB là gì?

Bệnh TB hoạt tính gây ra do lây nhiễm vi khuẩn *Mycobacterium tuberculosis* và có thể chữa khỏi với thuốc trị sinh. TB thường ảnh hưởng đến phổi, nhưng đôi khi có thể ảnh hưởng các bộ phận khác của cơ thể, chẳng hạn như hạch bạch huyết, thận và xương. Việc bị nhiễm TB thường không có bất cứ dấu hiệu hoặc triệu chứng gì và trong hầu hết trường hợp vi khuẩn TB không hoạt động – điều này được gọi là nhiễm TB tiềm ẩn. Một người bị nhiễm TB tiềm ẩn thì không lây truyền (đến người khác) và không thể lây lan vi khuẩn này đến gia đình họ hoặc những người tiếp xúc thân cận nào khác.

Tôi không quen biết người nào có TB – làm sao mà tôi có thể bị nhiễm TB?

Vì TB lan truyền qua không khí, có lẽ quý vị không biết ai có thể làm cho mình bị phơi nhiễm với TB. Vì lý do bảo vệ quyền riêng tư của bệnh nhân, chúng tôi không thể cho quý vị biết người đó là ai, và cũng không thể cho biết việc phơi nhiễm đã có thể xảy ra ở đâu.

Người ta có thể lây nhiễm TB bằng cách nào?

Khi người nào có vi khuẩn TB trong phổi hoặc cổ họng của họ, vi khuẩn TB có thể lan truyền qua không khí khi họ ho, hắt hơi, hát hoặc nói, các hạt li ti từ miệng họ bắn vào không khí. Các hạt li ti này có thể bị người khác hít phải. Phần nhiều người ta bị TB là do việc tiếp xúc nhiều với ai đó. Rất hiếm khi bị nhiễm TB từ người nào sau khi tiếp xúc sơ sài hoặc ngẫu nhiên. TB cũng không lan truyền qua các món gia dụng chẳng hạn như muỗng đũa, ly chén đĩa hoặc điện thoại.

Tôi không cảm thấy đau yếu - làm sao để biết mình đã bị nhiễm TB?

Việc nhiễm TB không gây ra bất cứ triệu chứng nào, do đó chúng tôi phải dùng các xét nghiệm đặc biệt để chẩn đoán việc nhiễm TB. Các cuộc xét nghiệm có thể được Dịch vụ TB nơi địa phương của quý vị thực hiện hoặc thu xếp. Các cuộc xét nghiệm này bao gồm:

- Một xét nghiệm máu, còn gọi là xét nghiệm lao qua máu (interferon gamma release assay (IGRA) hoặc QuantiFERON TB Gold Plus®) có thể cho biết quý vị có bị nhiễm TB không.
- Một xét nghiệm lao qua da (còn gọi là xét nghiệm TST hoặc Mantoux) là một mũi chích nhẹ dưới da hoặc bên trong cẳng tay. Khoảng 2 hoặc 3 ngày sau xét nghiệm này, quý vị cần trở lại để nhân viên thẩm định bất cứ phản ứng nào (sưng & đỏ) cho thấy việc nhiễm TB nếu có.

- Việc chụp quang tuyến X ngực có thể cho thấy dấu hiệu có TB trong phổi của quý vị. Đôi khi việc chụp quang tuyến X ngực có thể cho thấy dấu hiệu TB đã có trước kia, ngay cả nếu như quý vị không biết mình đã từng bị TB trước đây.

Tôi đã chủng ngừa TB (Bacillus Calmette–Guérin hoặc BCG). Thuốc này không bảo vệ cho tôi sao?

Thuốc chủng ngừa BCG có tác dụng ngăn ngừa tốt đối với các hình thái TB nghiêm trọng nơi trẻ em dưới 5 tuổi, tuy nhiên thuốc này không ngăn ngừa TB trong tất cả mọi trường hợp. Quý vị vẫn có thể bị nhiễm TB ngay cả nếu như đã từng chủng ngừa BCG.

Việc gì xảy ra nếu tôi có kết quả âm tính?

Nếu kết quả xét nghiệm máu lần đầu hoặc kết quả xét nghiệm lao qua da là âm tính, việc xét nghiệm có thể được lặp lại sau 2 hoặc 3 tháng. Điều này là vì có thể mất vài tuần sau khi phơi nhiễm với TB thì hệ thống miễn dịch của quý vị mới phản ứng. Do đó, nếu đã được khuyên đi xét nghiệm lần thứ nhì, điều **rất quan trọng** là quý vị hãy đi làm xét nghiệm này nhằm đảm bảo chắc chắn mình không bị TB. Nếu kết quả xét nghiệm lần thứ nhì cũng âm tính, quý vị không cần phải đi xét nghiệm thêm nữa.

Việc gì xảy ra nếu xét nghiệm máu hoặc xét nghiệm qua da cho thấy kết quả dương tính?

Nếu kết quả xét nghiệm là dương tính (positive), quý vị sẽ cần phải đi chụp quang tuyến X ngực, và tùy kết quả chụp quang tuyến này và các yếu tố nguy cơ khác, quý vị có thể nhận được giấy giới thiệu để gặp một bác sĩ TB chuyên khoa.

Việc có kết quả dương tính không nhất thiết có nghĩa là quý vị đã bị lây nhiễm do việc tiếp xúc gần đây với một người có TB. Nếu quý vị đã sống tại một quốc gia nơi mà bệnh TB phổ biến, thì có nhiều khả năng là quý vị đã bị nhiễm trong một khoảng thời gian. Có khoảng một phần tư dân số thế giới có TB tiềm ẩn, dù rằng điều này hiếm gặp nơi những người được sinh ra và chỉ sống tại Úc. Đôi khi, việc xét nghiệm TB qua da cho kết quả dương tính nơi những người đã từng có chủng ngừa BCG hoặc vì lý do nào khác không liên quan đến việc bị lây nhiễm TB.

Bị TB tiềm ẩn **không có nghĩa là** quý vị bị bệnh TB hoạt tính hoặc dễ lây lan. Tuy nhiên, điều này có nghĩa là quý vị có phần nào nguy cơ khởi phát bệnh TB hoạt tính trong cuộc đời mình. Nguy cơ này nghiêm trọng ra sao còn tùy thuộc vào nhiều yếu tố, gồm cả việc quý vị bị lây nhiễm gần đây bao lâu (lây nhiễm gần đây thì có nguy cơ cao hơn), tuổi tác của quý vị, và quý vị có một số bệnh trạng nào không. Y tá hoặc bác sĩ sẽ thảo luận thêm với quý vị.

TB tiềm ẩn có thể được chữa trị không?

Việc nhiễm TB tiềm ẩn có thể được chữa trị nhằm ngăn ngừa bị bệnh TB sau này. Việc chữa trị này thường gồm có việc dùng một hoặc hai loại thuốc loại dùng để chữa trị những người bị TB, trong 3 đến 9 tháng. Việc chữa trị này có hiệu quả trong việc ngăn ngừa bệnh TB nơi hầu hết những người nhiễm TB tiềm ẩn. Việc chữa trị này thường an toàn, nhất là nơi người trẻ. Nếu bác sĩ của quý vị khuyên dùng chữa trị này, thì họ sẽ giải thích thêm cho quý vị về các lợi ích, và bất cứ tác dụng phụ nào có thể có.

Nếu tôi bị TB tiềm ẩn, thì có cách nào khác ngoài việc chữa trị?

Có. Nếu nguy cơ phát khởi bệnh TB chỉ ở mức thấp, thì bác sĩ có thể sẽ khuyên quý vị chọn cách ‘chờ xem’. Trong trường hợp này quý vị nên đi chụp quang tuyến ngực thường xuyên trong vòng 2 năm, thường mỗi lần cách nhau 6 tháng. Điều quan trọng là nên nhận biết về các triệu chứng của bệnh TB, và cho bác sĩ hoặc Dịch vụ TB ở địa phương biết nếu quý vị phát khởi các triệu chứng mà nghi là TB.

Muốn biết thêm thông tin

- Liên lạc [TB Service](#) địa phương
- Đọc [Tuberculosis Fact Sheet](#) (Tờ Dữ kiện về TB)
- Kiểm tra trang mạng TB của Bộ Y tế NSW – www.health.nsw.gov.au/Infectious/tuberculosis/