

Chủ đề:

BỆNH LAO

GVHD: Ths.Bs Nguyễn Phúc Học

Môn : Bệnh Lý Học

Lớp : PTH 350 F

THÀNH VIÊN CỦA NHÓM



Phan Thị Mỹ Châu

2120524787



Hồ Thị Hải Yến

2320524994



Nguyễn Thị Duyên

2320529334

Nguyễn Ngọc Thảo Viên

2320523895



Trần Danh Huy

2221522985



NỘI DUNG

- 1 Định nghĩa và tình hình mắc bệnh lao
- 2 Phân loại
- 3 Nguyên nhân điều kiện thuận lợi và nguồn lây
- 4 Cơ chế sinh bệnh
- 5 Triệu chứng lao phổi ở người lớn
- 6 Điều trị
- 7 Phòng bệnh

1. Định nghĩa và tình hình mắc bệnh lao

1.1 Định nghĩa :

Lao là một bệnh truyền nhiễm do vi khuẩn lao (*Mycobacterium tuberculosis*) gây nên.

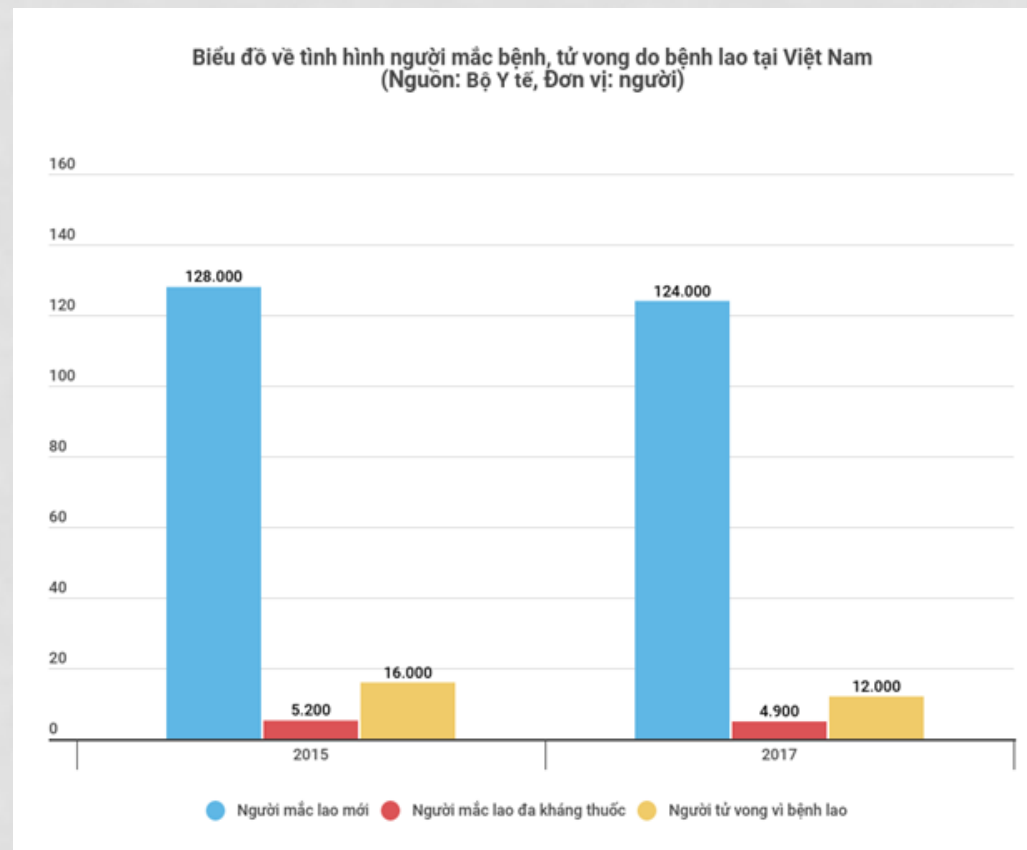


Hình 1.1.

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% tổng số ca bệnh) và là nguồn lây chính cho người xung quanh.

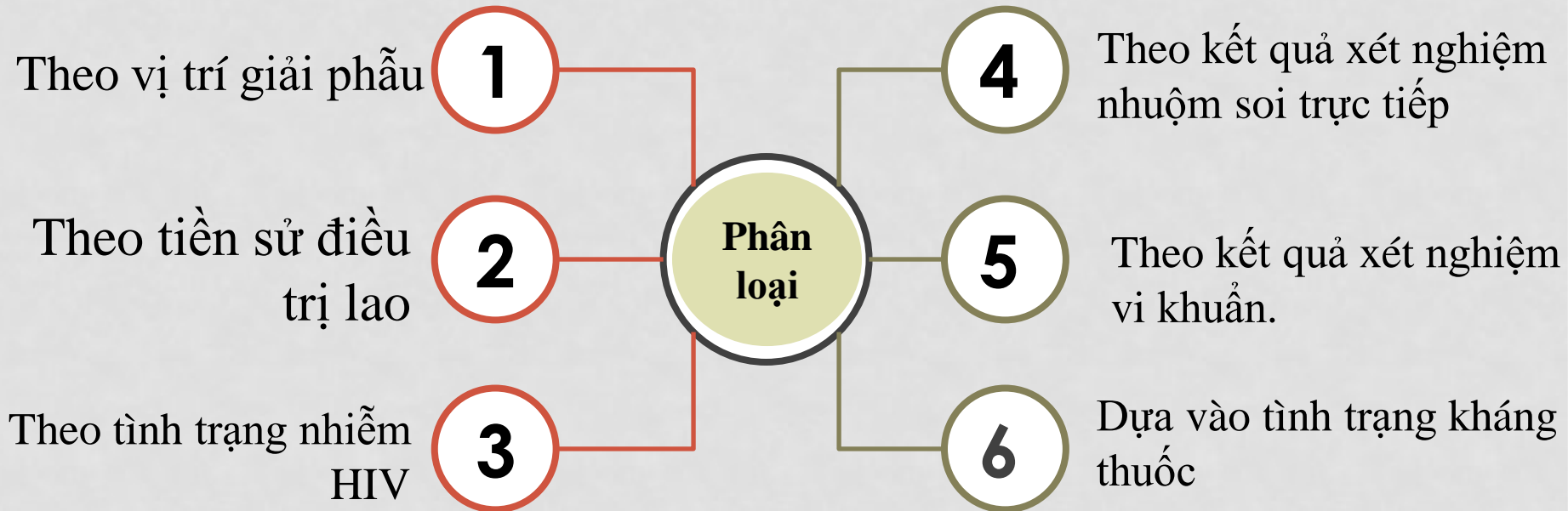
1. Định nghĩa và tình hình mắc bệnh lao

Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), Việt Nam hiện đứng thứ 16/30 nước có gánh nặng về bệnh nhân lao cao nhất trên thế giới và xếp thứ 15/30 nước có gánh nặng bệnh lao kháng đa thuốc cao nhất trên toàn cầu. Bệnh lao là nguyên nhân gây tử vong đứng hàng thứ 2 trong các bệnh nhiễm trùng, với khoảng 1,6 triệu người tử vong do lao. Cứ mỗi ngày, trên thế giới lại có thêm 4.500 người chết bởi bệnh lao và gần 30.000 người mắc bệnh.



Hình 1.2.

2. Phân loại



3. Nguyên nhân điều kiện thuận lợi và nguồn lây

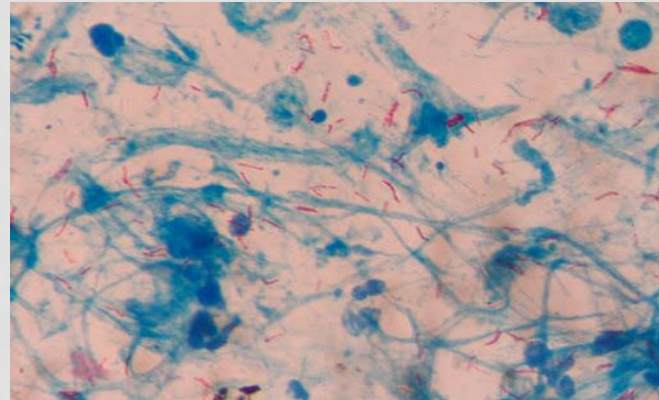


Mycobacterium Tuberculosis



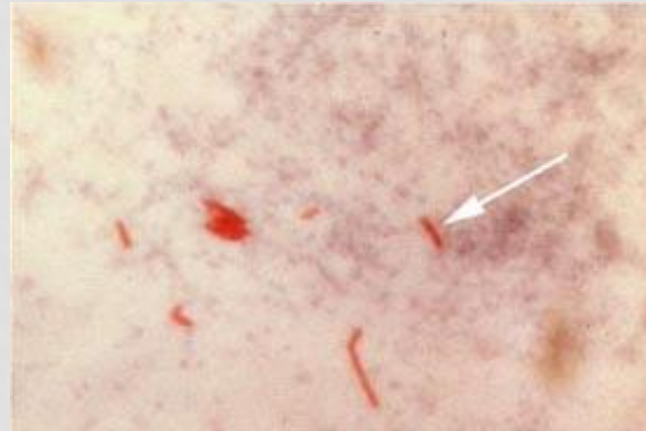
3. Nguyên nhân điều kiện thuận lợi và nguồn lây

- Trên mẫu nhuộm Gram, nó nhuộm Gram (+) rất yếu hoặc là không có biểu hiện gì cả.



Hình 3.1. Trực khuẩn lao

- Trực khuẩn Lao có hình dạng giống que nhỏ, có thể chịu đựng chất sát khuẩn yếu và sống sót trong tình trạng khô trong nhiều tuần

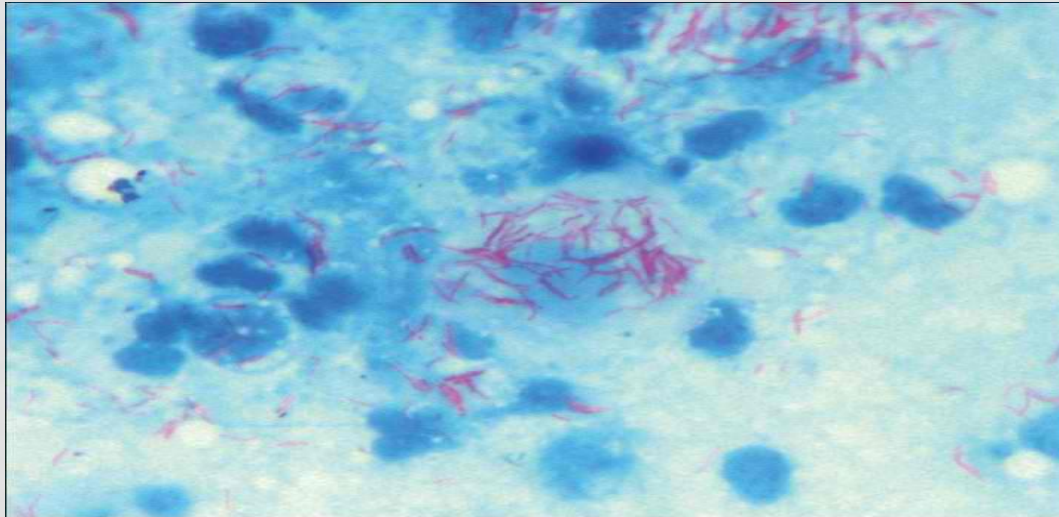


Hình 3.2. Vi khuẩn Lao

3. Nguyên nhân điều kiện thuận lợi và nguồn lây

Kỹ thuật nhuộm Ziehl- Neelsen,

- AFB có màu đỏ tươi nổi bật trên nền xanh

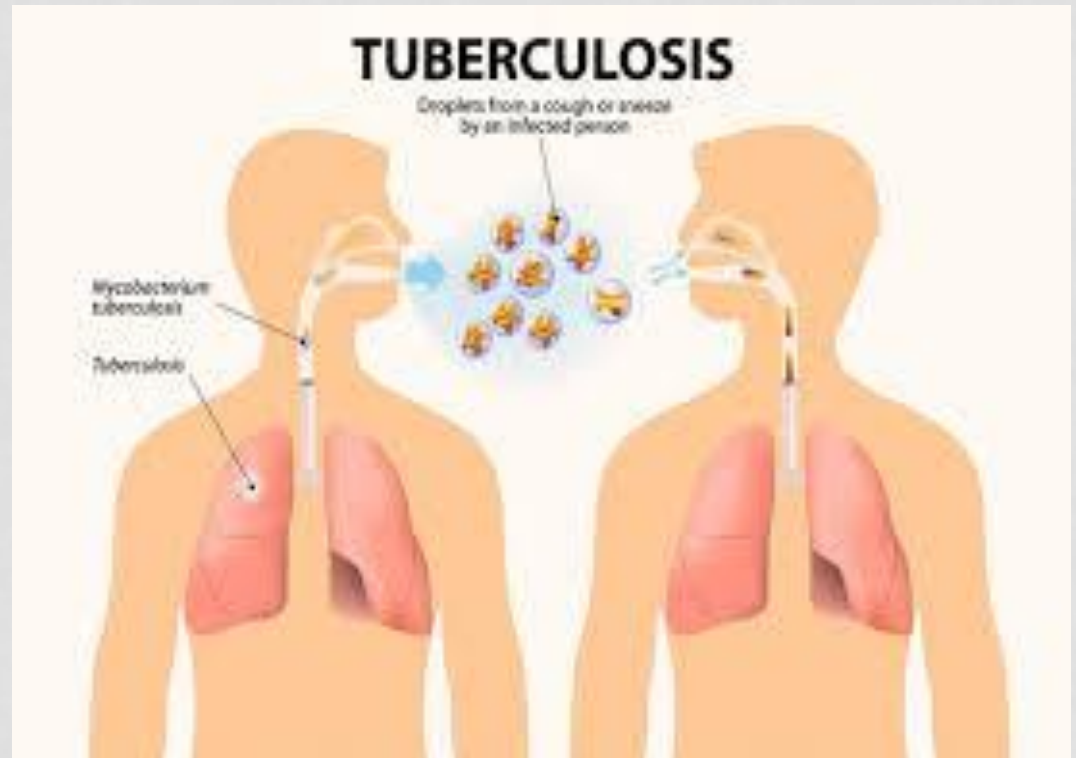


Hình 3.3. Mẫu nhuộm với AFB

3. Nguyên nhân điều kiện thuận lợi và nguồn lây

Lao lan truyền qua các giọt nước trong không khí từ chất tiết khi ho, nháy mũi, nói chuyện hay khạc nhổ của người nhiễm vi khuẩn hoạt động.

Hình 3.4. Vi khuẩn Lao lây qua đường nói chuyện



3. Nguyên nhân điều kiện thuận lợi và nguồn lây

NGUỒN LÂY

a. Cơ chế lây truyền:

Là bệnh lây truyền qua đường hô hấp do hít phải khí dung trong không khí có chứa vi khuẩn Lao.

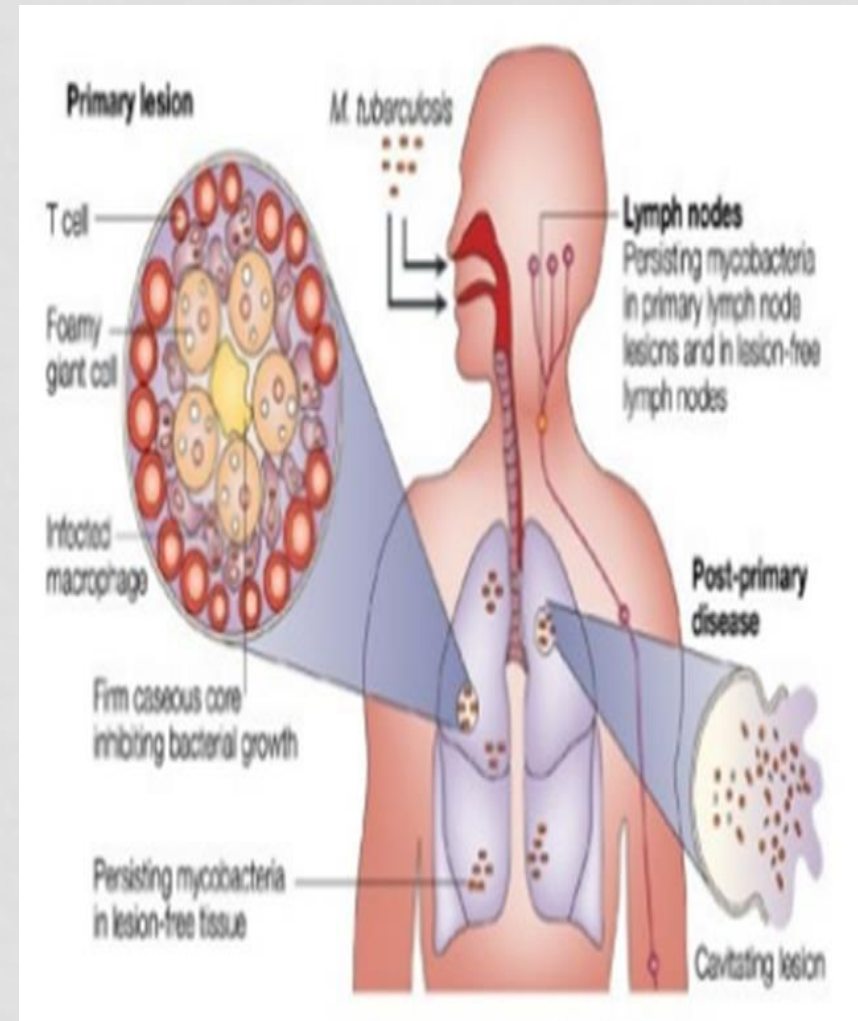
b. Nhiễm Lao

-Các mô của phế nang bị vi khuẩn xâm nhập tạo ra ổ vi khuẩn đầu tiên, có thể phát hiện tình trạng nhiễm Lao xét nghiệm miễn dịch:

- Phản ứng Mantoux
- Xét nghiệm IGRA.

c. Vi khuẩn Lao

(Mycobacterium Tuberculosis)



3. Nguyên nhân điều kiện thuận lợi và nguồn lây

d. Lao nhiễm- Lao bệnh

LAO NHIỄM

- Vi khuẩn Lao xâm nhập vào cơ thể
- Không có biểu hiện lâm sàng
- Test Tuberculin
- Không điều trị Lao

LAO BỆNH

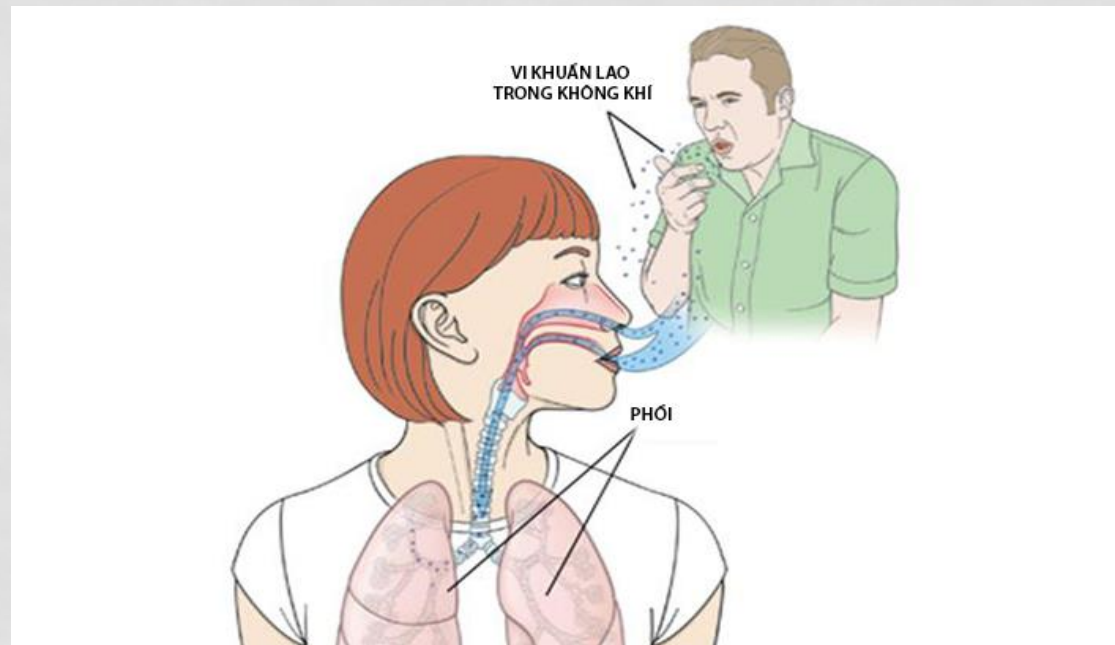
- Có biểu hiện lâm sàng
- X-quang có tổn thương
- Tìm được BK trong bệnh phẩm
- Điều trị Lao

Nguy cơ chuyển từ Lao nhiễm sang lao bệnh là 10%
đời người, nếu HIV là 10%/ năm



4. Cơ chế bệnh sinh

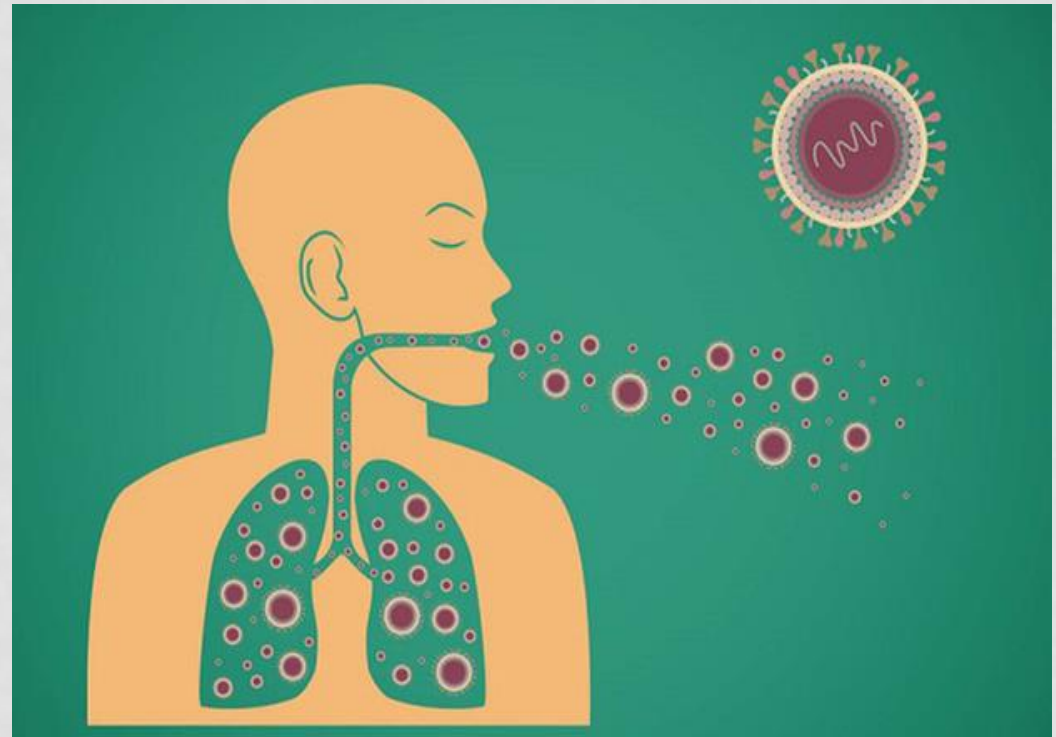
- Bệnh lao phổi khi ho (hoặc hắt hơi) bắn ra các hạt rất nhỏ lơ lửng trong không khí, phân tán xung quanh người bệnh, người lành hít phải các hạt này hít phải có thể bị bệnh.





4. Cơ chế bệnh sinh

- Các hạt lơ lửng trong không khí có kích thước lớn bị lọc lại và lắng đọng ở bề mặt niêm mạc mũi, miệng hầu, chỉ những hạt nhỏ có kích thước 1-5nm mang vi khuẩn được hít vào tận phế nang.
- Các mô của phế nang bị vi khuẩn xâm nhập tạo ra ổ vi khuẩn đầu tiên. Từ đây vi khuẩn được gieo rắc đến hạch lympho trong vùng rồi đến các mô khác.



4. Cơ chế bệnh sinh

- **Giai đoạn lao nhiễm**

- Chưa có dấu hiệu lâm sàng.

VK xâm nhập lần đầu vào cơ thể:

Phổi: tổn thương sơ nhiễm.

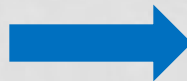
Các cơ quan khác: theo đường bạch huyết, đường máu.

Phản Mantoux (+)

- **Nguy cơ:**

- số lượng, độc tính AFB và hoàn cảnh gây bệnh.

- - Khả năng phản ứng bảo vệ cơ thể giảm sút



- **GĐ lao bệnh**

Có biểu hiện lâm sàng.

10% lao nhiễm → lao bệnh.

80% → 2 năm đầu.

50% → nguồn lây mới.

5. Triệu chứng lao phổi ở người lớn

TRIỆU CHỨNG LAO PHỔI



Ho ra máu



Sốt



Tức ngực



Ớn lạnh



Sụt cân



Ra mồ hôi trộm

Triệu chứng lâm sàng

5. Triệu chứng lao phổi ở người lớn

Triệu chứng lâm sàng

Toàn thân:

Sốt nhẹ về chiều, ra mồ hôi đêm, chán ăn, mệt mỏi, gầy sút cân.

Cơ năng:

Ho, khạc đờm, ho ra máu, đau ngực, khó thở.

Thực thể:

Nghe phổi có thể có tiếng bệnh lý (ran ẩm, ran nổ,....).

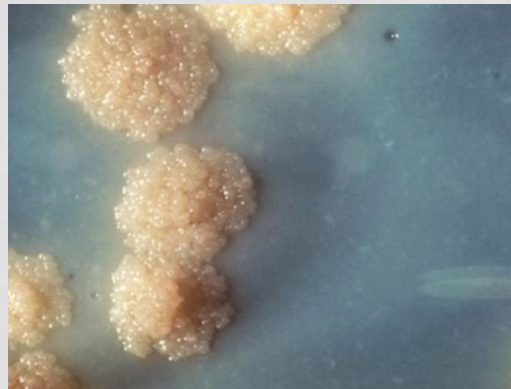
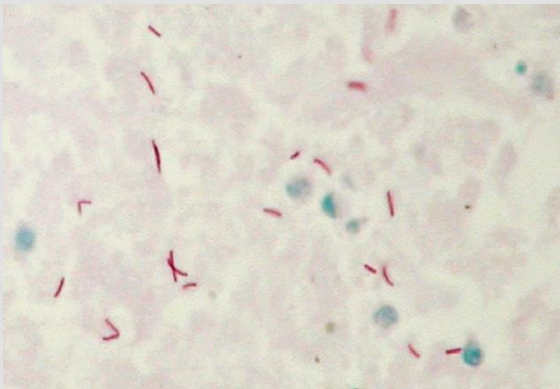
5. Triệu chứng lao phổi ở người lớn

Triệu chứng cận lâm sàng

Nhuộm soi đờm
trực tiếp tìm
AFB

Xét nghiệm
Xpert MTB/RIF
(nếu có thể)

Nuôi cấy tìm vi
khuẩn lao



5. Triệu chứng lao phổi ở người lớn

Tổn thương trên X quang phổi

- Xquang phổi thường quy: Hình ảnh trên phim Xquang gợi ý lao phổi tiến triển là thâm nhiễm, nốt, hang, xơ hang, có thể co kéo ở 1/2 trên của phế trường, có thể 1 bên hoặc 2 bên.
- Xquang phổi có giá trị sàng lọc cao với độ nhạy trên 90 % với các trường hợp lao phổi AFB(+)



5. Triệu chứng lao phổi ở người lớn

Chẩn đoán xác định:

- Xác định sự có mặt của vi khuẩn lao trong đờm, dịch phế quản, dịch dạ dày
- Khi có đủ các triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng mà không xác định được sự có mặt của vi khuẩn lao, cần có ý kiến của thầy thuốc chuyên khoa lao để quyết định chẩn đoán.
- Tiêu chuẩn chẩn đoán dựa theo xét nghiệm soi đờm trực tiếp tìm AFB
 - + Lao phổi AFB (+): Có ít nhất 1 mẫu đờm hoặc dịch phế quản, dịch dạ dày có kết quả soi trực tiếp AFB (+) tại các phòng xét nghiệm được kiểm chuẩn bởi Chương trình chống lao Quốc gia.
 - + Lao phổi AFB (-): Khi có ít nhất 2 mẫu đờm AFB(-), người bệnh cần được thực hiện quy trình chẩn đoán lao phổi AFB (-)

6. Điều trị

6.1 Nguyên tắc điều trị bệnh lao

- a. Phối hợp các thuốc chống lao.
- b. Phải dùng thuốc đúng liều
- c. Phải dùng thuốc đủ thời gian:
 - + Giai đoạn tấn công: dùng thuốc hàng ngày
 - + Giai đoạn duy trì (hay cách khoảng).

6. Điều trị

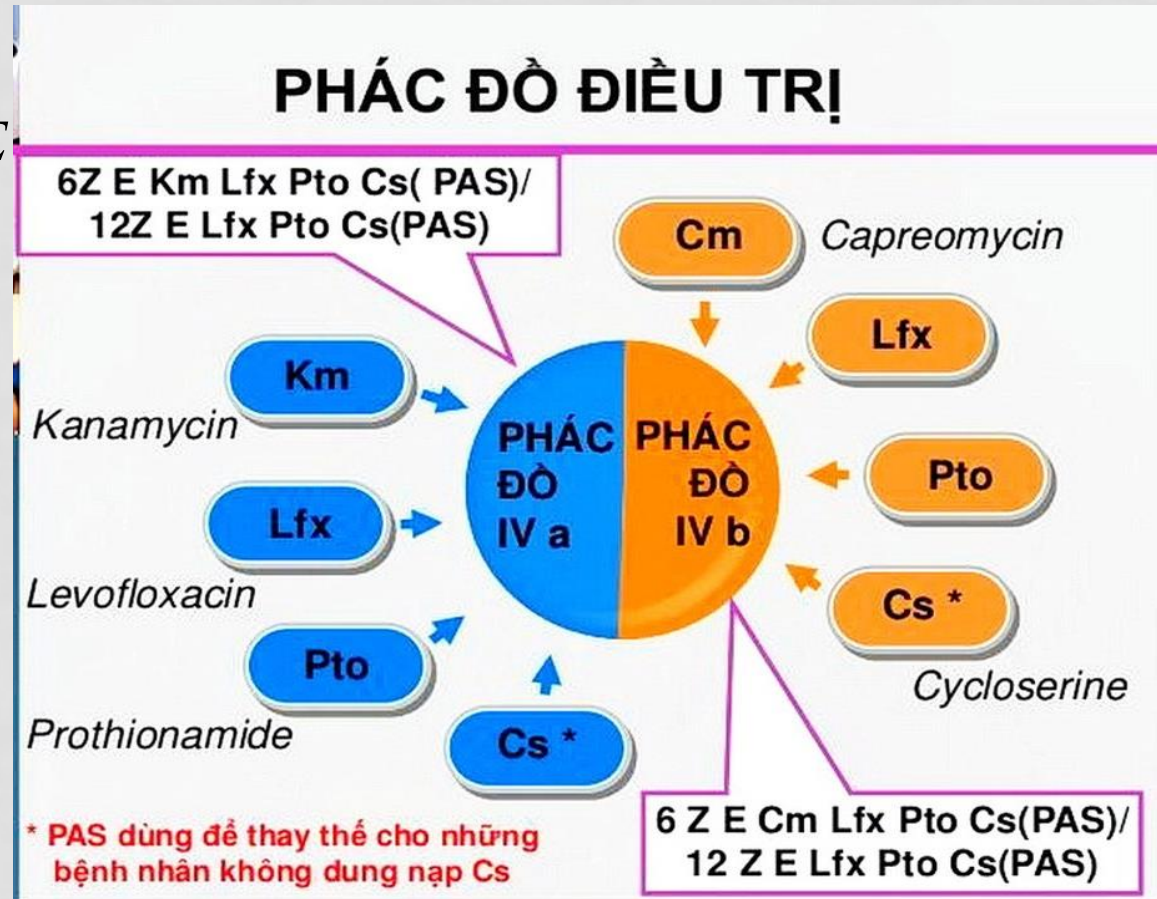
Phác đồ điều trị:

- Phác đồ IA: 2RHZE/4RHE

- Phác đồ IB: 2RHZE/4RH

- Phác đồ II:

2SRHZE/1RHZE/5RHE



6. Điều trị

Thuốc	Giai đoạn ban đầu (2 tháng)	Giai đoạn duy trì (4 tháng)
Isoniazid	5 mg/kg/ngày	5 mg/kg/ngày
Rifampicin	10 mg/kg/ngày	10 mg/kg/ngày
Pyrazinamid cùng với Streptomycin hoặc Ethambutol	25 mg/kg/ngày 15 mg/kg/ngày 15 mg/kg/ngày	
Isoniazid	10 mg/kg, 3 lần mỗi tuần	10 mg/kg, 3 lần mỗi tuần
Rifampicin	10 mg/kg, 3 lần mỗi tuần	10 mg/kg, 3 lần mỗi tuần
Pyrazinamid cùng với Streptomycin hoặc Ethambutol	35 mg/kg, 3 lần mỗi tuần 15 mg/kg, 3 lần mỗi tuần 30 mg/kg, 3 lần mỗi tuần ²	

6. Điều trị

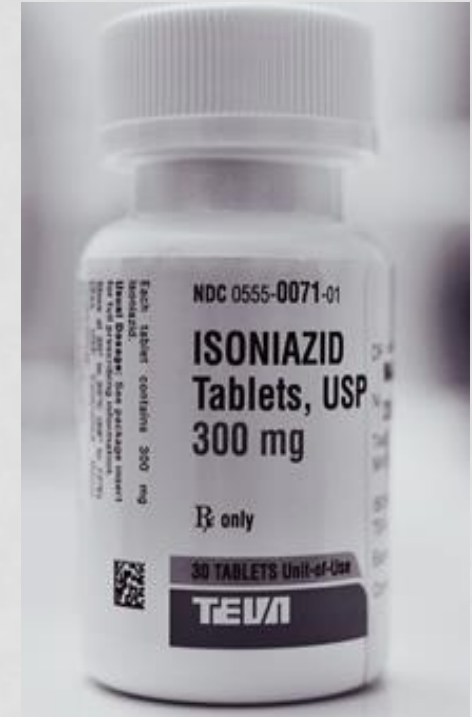
THUỐC LAO HÀNG 1:



Rifamicin + Isoniazid
2.500-3.000 VND/ viên.



Streptomycin (SX Nga)
17.000-20.000 VND/lọ.



Isoniazid
50-100 đồng/viên.

6. Điều trị



Ethambutol
1.500-2.000 VND/viên.



Rifampicin
1.500-2000 VND/ viên.



Giá: 20.000 VND/
viên.

7. Phòng bệnh lao

- + Giảm nguy cơ nhiễm vi khuẩn lao
- + Giảm nguy cơ chuyển từ nhiễm lao sang bệnh lao
 - Giảm nguy cơ nhiễm vi khuẩn lao
- + Kiểm soát vệ sinh môi trường
- + Sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân cho nhân viên y tế
- + Giảm tiếp xúc nguồn lây
 - Giảm nguy cơ chuyển từ nhiễm lao sang bệnh lao
 - + Tiêm vắc xin BCG
 - + Điều trị lao tiềm ẩn bằng INH

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ:

Câu 1. Chọn câu **SAI** : Triệu chứng lâm sàng lao phổi ở người lớn là:

A. Toàn thân: Sốt nhẹ về chiều, ra mồ hôi đêm, chán ăn, mệt mỏi, gầy sút cân

B. Cơ năng: Ho, khạc đờm, ho ra máu, đau ngực, khó thở

C. Thực thể: Nghe phổi có thể có tiếng bệnh lý (ran ẩm, ran nổ,...).

Ảnh trên phim Xquang gợi ý lao phổi như thâm nhiễm, nốt, hang, ...

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ:

Câu 2: Chọn câu **SAI**: Nguyên tắc điều trị bệnh lao gồm:

- A. Dùng các thuốc chống lao
- B. Phải dùng thuốc đúng liều
- C. Phải dùng thuốc đủ thời gian
- D. Phải liên tục có kiểm soát

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ:

- Câu 3: người nào có nguy cơ mắc lao cao?
 - A Bệnh nhân HIV/ AIDS
 - B Bệnh nhân cảm cúm
 - C Bệnh nhân Tim
 - D Tất cả các ý trên



THANKS FOR WATCHING