



Điều trị dự phòng đối với nhiễm lao

Nhiễm lao (TB)

Nhiễm lao xảy ra khi người ta hít vào vi khuẩn lao. Trong hầu hết các trường hợp, đây là do họ đã từng tiếp xúc với người có bệnh lao (ở phổi). Ở người khỏe mạnh, hệ thống miễn dịch (phòng vệ) có thể kiểm soát sự nhiễm khuẩn này bằng cách giữ vi khuẩn bất hoạt. Đây gọi là **nhiễm lao tiềm ẩn (LTBI)**. Người bị LTBI không biểu hiện bệnh và không lây truyền lao sang người khác. Nếu để mặc không điều trị, khoảng 10% những người bị lao tiềm ẩn sẽ phát bệnh lao. Bệnh này có thể ảnh hưởng bất kỳ phần nào của cơ thể nhưng thường ảnh hưởng phổi. Ở Úc, lao tiềm ẩn và hoạt động có thể được điều trị.

Người bị nhiễm lao:

- Không có triệu chứng và không cảm thấy bệnh
- Không lây lan lao cho bất kỳ ai khác
- Thường có Xét nghiệm Lao tố ở da (TST) dương tính hoặc xét nghiệm máu QuantiFERON dương tính
- Thường có phim chụp X quang ngực bình thường.

Điều trị dự phòng, nếu thực hiện đúng, có thể giảm đáng kể nguy cơ bị bệnh lao.

Thông tin về điều trị của quý vị

Bác sĩ sẽ nói chuyện với quý vị về nguy cơ phát bệnh lao và các lựa chọn điều trị có sẵn.

Nếu quý vị quyết định thực hiện điều trị dự phòng, quý vị sẽ được phân bổ một người quản lý trường hợp lao. Liệu trình điều trị kháng sinh từ ba đến sáu tháng.

Để kê toa kháng sinh phù hợp nhất, bác sĩ của quý vị cần biết những loại thuốc quý vị đang sử dụng, bệnh sử của quý vị và liệu quý vị có đang mang thai hoặc cho con bú sữa mẹ.

Điều quan trọng là hiểu rằng một khi quý vị đã bắt đầu dùng thuốc quý vị nên tiếp tục dùng thuốc không gián đoạn. Bỏ sót liều thuốc sẽ giảm hiệu quả của điều trị dự phòng và tăng nguy cơ bệnh lao trong tương lai.

Thuốc của quý vị và tác dụng phụ có thể có

Bất kể loại kháng sinh nào quý vị chọn, chúng tôi khuyến cáo quý vị dùng thuốc khoảng cùng thời gian mỗi ngày.

Isoniazid

Mỗi viên trắng nhỏ có 100 mg Isoniazid. Liều lượng hàng ngày được xác định theo cân nặng của quý vị và liều lượng người trưởng thành bình thường là 300 mg hàng ngày.

Nếu quý vị có bất kỳ triệu chứng nào sau đây, xin vui lòng liên lạc với người quản lý trường hợp lao của mình:

- Bụng khó chịu kéo dài hơn 48 giờ
- Isoniazid có thể ảnh hưởng gan của quý vị. Nếu quý vị cảm thấy bệnh, ói mửa, đau bụng hoặc bị vàng da/mắt, hãy liên lạc với bác sĩ hoặc người quản lý trường hợp của mình ngay
- Ngứa da lúc bắt đầu điều trị
- Những triệu chứng nhẹ như bứt rứt, mệt mỏi, không tập trung và mụn trứng cá trở nặng hơn
- Cảm giác châm chích ở ngón tay và ngón chân (bệnh lý thần kinh ngoại biên) có thể thỉnh thoảng xảy ra - bác sĩ của quý vị có thể kê toa vitamin B6 để phòng ngừa bệnh này
- Báo cho bác sĩ hoặc người quản lý trường hợp lao của quý vị nếu quý vị đang dùng thuốc chống động kinh vì các tương tác thuốc có thể xảy ra.

Rifampicin

Viên nhộng/Viên nang có hai hàm lượng, 150 mg hoặc 300 mg. Màu sắc thay đổi tùy theo thương hiệu/ hàm lượng. Liều lượng của quý vị được xác định theo cân nặng của quý vị. Liều lượng người trưởng thành có thể là 450 mg đến 600 mg ngày một lần.

Chúng tôi khuyến cáo quý vị uống thuốc lúc bụng trống/bụng đói, một tiếng trước khi ăn hoặc hai tiếng sau khi ăn.

Nếu quý vị có bất kỳ triệu chứng nào sau đây, xin vui lòng liên lạc với người quản lý trường hợp lao của mình:

- Đầy chướng bụng, buồn nôn, chán ăn và bụng khó chịu
- Đỏ da nhẹ, ngứa da hoặc phát ban mờ (có thể xuất hiện và hết trong suốt điều trị)
- Nước tiểu cô đặc sậm màu.

Rifampicin cũng có thể gây ra:

- Thay đổi ở màu sắc nước tiểu, mồ hôi, nước mắt và nước bọt thành màu đỏ cam. Tác dụng phụ này là vô hại, mặc dù kính sát trùng có thể bị đổi màu
- Giảm hiệu quả của thuốc viên ngừa thai (có thể cần chỉ định thêm một biện pháp tránh thai thứ hai và nên được thảo luận với bác sĩ gia đình của quý vị)
- Tương tác thuốc - báo cho bác sĩ biết nếu quý vị đang sử dụng warfarin, thuốc tiểu đường dạng uống, digoxin, phenobarbitone, methadone, morphin hoặc dapsone

Cẩn trọng

Xin vui lòng báo cho bác sĩ điều trị lao nếu quý vị đang sử dụng bất kỳ những loại thuốc nào khác, kể cả thuốc không cần toa hoặc nếu thuốc của quý vị thay đổi.

Chúng tôi khuyến cáo đưa cho bác sĩ gia đình của quý vị xem nếu quý vị cần điều trị khác hoặc sẽ nhập viện.

Nên tránh rượu bia trong thời gian điều trị.

Để tất cả thuốc men ở nơi khô, mát ngoài tầm tay trẻ em.

Tái khám thường lệ

Trong khi quý vị đang được điều trị dự phòng, cần đến khám thường xuyên tại phòng khám lao để:

- Kiểm tra cân nặng và sức khỏe tổng quát của quý vị
- Kiểm tra xem có tác dụng phụ do thuốc
- Kiểm tra xem quý vị có dùng thuốc đúng cách
- Lấy thêm thuốc.

Điều trị này sẽ được cung cấp cho quý vị miễn phí bởi Chương trình Phòng chống Lao bang Tây Úc.



Chương trình Phòng chống Lao bang Tây Úc

📍 Anita Clayton Centre, 1/311 Wellington Street, Perth WA 6000

☎ (+61) 08 9222 8500

✉ ACCadmin@health.wa.gov.au



Chúng tôi tự hào là nơi không hút thuốc. Xin cảm ơn quý vị không hút thuốc lá điếu hoặc hút thuốc lá điện tử.

Tài liệu này có thể có sẵn ở những định dạng khác khi có yêu cầu.



Preventive treatment for tuberculosis infection

Tuberculosis (TB) infection

TB infection occurs when a person breathes in TB bacteria. In most cases, this is because they have had exposure to someone with TB disease (in the lungs). In healthy individuals, the immune (defence) system can control the infection by keeping the bacteria inactive. This is called **latent TB infection (LTBI)**. People with LTBI are not sick and cannot spread TB to others. If left untreated, about 10 percent of people will develop TB disease. This can affect any part of the body but usually affects the lungs. In Australia, active and latent TB can be treated.

People with TB infection:

- Have no symptoms and do not feel sick
- Cannot spread TB to anyone else
- Usually have a positive Tuberculosis Skin Test (TST) or positive QuantiFERON blood test
- Usually have a normal chest x-ray.

Preventive treatment, if taken correctly, can significantly reduce the risk of TB disease.

Information about your treatment

The doctor will talk to you about the risk of developing TB disease and the treatment options available.

If you decide to take preventive treatment, you will be allocated a TB case manager. The course of antibiotic treatment ranges from three to six months.

To prescribe the most appropriate antibiotic, your doctor needs to know what medicines you are taking, your medical history and if you are pregnant or breastfeeding.

It is important to understand that once you have started the medication you should continue taking it without interruption. Missed doses will reduce the effectiveness of preventive treatment and increase the risk of future TB disease.

Your medication and possible side effects

Regardless of which antibiotic you choose, we recommend you take the medicine at about the same time every day.

Isoniazid

Each small white tablet contains 100mg of Isoniazid. The daily dose is determined by your weight and the normal adult dose is 300mg daily.

If you experience any of the following symptoms, please contact your TB case manager:

- Stomach upset lasting for more than 48 hours
- Isoniazid can affect your liver. If you feel sick, vomit, have abdominal pain or develop yellow skin/eyes, contact your doctor or case manager immediately
- Itchiness of the skin at the beginning of treatment
- Minor symptoms such as irritability, fatigue, lack of concentration and worsening of acne
- Tingling of the fingers and toes (peripheral neuropathy) can occasionally occur - your doctor may prescribe vitamin B6 to prevent this
- Tell your doctor or TB case manager if you are taking medication for epilepsy as drug interactions may occur.



Rifampicin

Capsules come in two strengths, 150mg or 300mg. The colours vary according to brand/strength. Your dose is determined by your weight. Adult doses can be 450mg to 600mg once daily.

We recommend you take them on an empty stomach, an hour before or two hours after food.

If you experience any of the following symptoms, please contact your TB case manager:

- Stomach upset, nausea, loss of appetite and abdominal discomfort
- Mild flushing, itchy skin or a faint rash (can come and go throughout treatment)
- Dark concentrated urine.

Rifampicin may also cause:

- A change in the colour of your urine, sweat, tears and saliva to orange-reddish. This side effect is harmless, although soft contact lenses may become discoloured
- Reduced effectiveness of the contraceptive pill (a second form of contraception may be indicated and should be discussed with your GP)
- Drug interactions - tell your doctor if you are taking warfarin, oral diabetic drugs, digoxin, phenobarbitone, methadone, morphine or dapsone

Precautions

Please advise your TB doctor if you are taking any other medications, including over the counter medication or if your medications change.

We recommend showing your GP or family doctor your medication if you need other treatment or are going into hospital.

Alcohol should be avoided during the duration of treatment.

Keep all medication out of reach of children in a cool, dry place.

Regular medical visits

While you are taking preventive treatment, regular visits to the TB clinic are required to:

- Check your weight and general health
- Check for any side effects from the medicines
- Check you are taking the medicines correctly
- Collect a further supply of medicines.

This treatment will be provided to you free of charge by the WA Tuberculosis Control Program.



WA Tuberculosis Control Program

📍 Anita Clayton Centre,
1/311 Wellington Street, Perth WA 6000

☎ (+61) 08 9222 8500

✉ ACCadmin@health.wa.gov.au



We are proud to be a smoke-free site.
Thank you for not smoking or vaping.

This document can be made available
in alternative formats on request.