

# KHẢO SÁT TỶ LỆ LAO PHỔI TÁI PHÁT TẠI THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2011-2016

Trần Thanh Hùng, Trần Ngọc Dung, Phạm Thị Tâm

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

\*Email: tthung@ctump.edu.vn

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Lao phổi tái phát là vấn đề nghiêm trọng đối với sức khỏe cộng đồng. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ và đặc điểm lao phổi tái phát ở bệnh nhân lao phổi mới tại thành phố Cần Thơ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu đoàn hệ tiến cứu trên 1591 bệnh nhân lao phổi mới (AFB+ và AFB-) đã khỏi bệnh sau điều trị lao phổi năm 2011-2013 và tiếp tục theo dõi từ tháng 01/2014 đến tháng 12/2016 tại Thành phố Cần Thơ. Phương pháp thu thập số liệu qua thăm khám lâm sàng, Xquang, xét nghiệm đàm và phỏng vấn trực tiếp. Số liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS 26.0. **Kết quả:** Tỷ lệ lao phổi tái phát được phát hiện chủ động ở trong vòng 3 năm (2014-2016) các bệnh nhân lao phổi mới sau hoàn thành điều trị là 3%; trong đó, tuổi trung bình ở bệnh nhân lao tái phát là  $43,2 \pm 14,1$ ; tỷ số nam/nữ là 8,6/1; bệnh nhân lao phổi tái phát chủ yếu ở nông dân/làm thuê, gia đình hộ nghèo, bệnh kèm theo là HIV/AIDS, đái tháo đường hoặc xơ gan/viêm gan dao động từ 4-8%. **Kết luận:** Tỷ lệ lao phổi tái phát chiếm 3%. Việc theo dõi chủ động lao phổi sau điều trị có ý nghĩa quan trọng trong phát hiện sớm các trường hợp lao tái phát.

**Từ khóa:** Lao phổi tái phát, tái điều trị

## ABSTRACT

### THE SURVEY ON THE PREVALENCE OF RECURRENT TUBERCULOSIS IN CAN THO CITY IN 2011-2016

Tran Thanh Hung\*, Tran Ngoc Dung, Pham Thi Tam

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

**Background:** Recurrent tuberculosis is recognized as a serious problem for public health. **Objectives:** To determine the rate and characteristics of recurrent tuberculosis in patients with new tuberculosis in Can Tho City. **Methods:** A prospective cohort study was conducted on 1591 new tuberculosis patients (AFB + and AFB-) who recovered from TB treatment in 2011-2013 and continued to follow up from January 2014 to December 2016 in Can Tho city. Methods of data collection were clinical examination, X-rays, sputum tests and interviews. Data were analyzed with SPSS 26.0 software. **Results:** The rate of recurrent tuberculosis actively detected within 3 years (2014-2016) of new TB patients after completing treatment was 3%; of which, the average age in patients with recurrent tuberculosis was  $43.2 \pm 14.1$ . The male/female ratio was 8.6 / 1. Patients with recurrent tuberculosis mainly in farmers/employees, poor households, accompanied by HIV/AIDS, diabetes or cirrhosis / hepatitis range from 4-8%. **Conclusion:** The rate of recurrent tuberculosis was accounted for 3%. Active monitoring of TB after treatment is important in early detection of recurrent TB cases.

**Keywords:** Recurrent tuberculosis, relapse tuberculosis

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Lao (TB) vẫn là một trường hợp khẩn cấp toàn cầu, với ước tính 9,6 triệu ca mắc lao mới trên toàn thế giới được báo cáo vào năm 2014. Hai mươi tám phần trăm trong số này thuộc Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), nơi tỷ lệ phát hiện ca bệnh hàng năm là 281 trên 100.000 dân số, hơn gấp đôi mức trung bình toàn cầu là 133 trên 100.000. Trong số 9,6 triệu người mắc lao, ước tính 1,2 triệu (12%) là dương tính với HIV và khu vực Châu Phi

chiếm 74% trong số này. Ba triệu người mắc bệnh lao vẫn chưa được chẩn đoán và không được điều trị [10], [12], [13]. Việt Nam hiện vẫn là nước có gánh nặng bệnh lao cao, đứng thứ 12 trong 22 nước có tình hình dịch tễ lao cao nhất trên toàn cầu, đồng thời đứng thứ 14 trong số 27 nước có gánh nặng bệnh lao đa kháng thuốc cao nhất thế giới, số liệu tính đến ngày 09/08/2016 [11]. Lao tái phát là người bệnh đã được điều trị lao và được thầy thuốc xác định là khỏi bệnh hay hoàn thành điều trị nay mắc bệnh trở lại với kết quả AFB(+) hoặc có bằng chứng vi khuẩn. Tái phát thường xảy ra trong 2 năm đầu tiên sau khi kết thúc điều trị. Nếu tái phát xảy ra sau thời gian trên, thì tình trạng này phù hợp với tái nhiễm ngoại lai hơn mặc dù điều này khó được chứng minh. Mặc dù đã có DOTS, lao vẫn còn là vấn đề sức khỏe cộng đồng ở Việt Nam, đặc biệt vấn đề lao tái phát. Tại Cần Thơ, theo số liệu báo cáo tình hình bệnh lao trong 3 năm 2010-2011 và 2012, các chỉ số dịch tễ đều tăng và cao hơn trung bình của cả nước. Đặc biệt lao tái phát chiếm 6,77% năm 2011 và 15,27% năm 2012 [1]. Vì thế, chúng tôi tiến hành đề tài với 2 mục tiêu:

- Xác định tỷ lệ lao phổi tái phát ở bệnh nhân lao phổi mới tại thành Phố Cần Thơ.
- Mô tả một số đặc điểm lao phổi tái phát ở bệnh nhân lao phổi mới tại thành Phố Cần Thơ.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

1591 bệnh nhân lao phổi mới (AFB+ và AFB-) đã khỏi bệnh sau điều trị lao phổi năm 2011-2013 và tiếp tục theo dõi từ tháng 01/2014 đến tháng 12/2016 tại thành phố Cần Thơ.

**Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Bệnh nhân lao phổi mới được chẩn đoán, quản lý điều trị với một trong các phác đồ 2SHZR/6HE, 2RHZE/6HE, 2RHZ/4RH và được đánh giá khỏi bệnh theo qui định của Chương trình Chống lao Quốc gia do Bệnh viện Lao và bệnh phổi Thành phố Cần Thơ quản lý. Tiêu chuẩn khỏi bệnh: Bệnh nhân điều trị đủ thời gian và có kết quả xét nghiệm soi trực tiếp đàm âm tính ít nhất 2 lần kể từ tháng điều trị thứ năm trở đi.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu, chuyển nơi định cư ra khỏi địa bàn Tp. Cần Thơ và đã chết trong thời gian tiến hành nghiên cứu. Bệnh nhân được chẩn đoán lao phổi mới không dựa theo tiêu chuẩn của Chương trình chống lao Quốc gia và không được quản lý điều trị bởi Chương trình chống lao Quốc gia.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu đoàn hệ tiến cứu

**Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu toàn bộ. Bệnh nhân lao phổi mới đã hoàn thành điều trị từ tháng 01/2011 được chọn vào nghiên cứu cho đến khi đủ 1591 đối tượng thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu.

**Nội dung nghiên cứu:**

Lao phổi tái phát: là bệnh lao phổi hoạt động trở lại ở phổi người đã từng điều trị đúng, đủ thuốc kháng lao và đã được cơ quan y tế đánh giá hoàn thành điều trị hoặc khỏi bệnh. Chẩn đoán xác định phải thỏa các tiêu chí của Chương trình chống lao Quốc gia: (1) 02 tiêu bản đàm khác nhau soi trực tiếp (+), hoặc 01 tiêu bản đàm soi trực tiếp (+) kèm hình ảnh xquang phổi gợi ý bệnh lao, hoặc 01 tiêu bản đàm soi trực tiếp (+) và 1 mẫu cấy (+), hoặc 01 tiêu bản đàm soi trực tiếp (+) ở người HIV(+).

Đặc điểm bệnh nhân lao phổi mới tái phát: tuổi, giới, nghề, học vấn, kinh tế, tiền sử bệnh và tiền sử điều trị

**Phương pháp thu thập số liệu:** phỏng vấn trực tiếp. Thu nhận 1591 bệnh nhân thỏa tiêu chuẩn từ tháng 1/2011 và theo dõi đánh giá lao tái phát 3 tháng/lần từ 2014-2016 bằng thăm khám lâm sàng, Xquang và xét nghiệm đàm.

**Phương pháp xử lý:** SPSS 20.0

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Thông tin đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=1591)

| Đặc điểm chung  |       | Tần số (n)                              | Tỷ lệ (%) |
|-----------------|-------|-----------------------------------------|-----------|
| Nhóm tuổi       | ≤ 20  | 55                                      | 3,5       |
|                 | 21-39 | 498                                     | 31,3      |
|                 | 40-59 | 647                                     | 40,7      |
|                 | ≥ 60  | 391                                     | 24,6      |
| Tuổi trung bình |       | 47,5 ± 16,8 (Nhỏ nhất: 4; lớn nhất: 95) |           |
| Giới tính       | Nam   | 1206                                    | 75,8      |
|                 | Nữ    | 385                                     | 24,2      |

Nhận xét: Tuổi trung bình của bệnh nhân lao phổi mới hoàn thành điều trị là 47,5; thấp nhất 4 tuổi, cao nhất 95 tuổi. Chủ yếu nhóm 40-59 chiếm 40,7%; thấp nhất từ 20 tuổi trở xuống chiếm 3,5%. Nam cao hơn nữ, 75,8% và 24,2%.

#### 3.2. Tỷ lệ lao tái phát ở bệnh nhân lao phổi mới

Bảng 2. Tỷ lệ lao tái phát được phát hiện chủ động

| Lao tái phát | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) |
|--------------|------------|-----------|
| Có           | 48         | 3,0       |
| Không        | 1543       | 97,0      |
| Tổng         | 1591       | 100,0     |

Nhận xét: Tỷ lệ lao phổi tái phát được phát hiện chủ động ở các bệnh nhân lao phổi mới được hoàn thành điều trị từ năm 2011 và theo dõi đến năm 2016, có 48 trường hợp tái phát, chiếm 3%.

#### 3.3. Đặc điểm lao phổi tái phát

Bảng 3. Đặc điểm chung về dân số xã hội (n=48)

| Đặc điểm        |                      | Tần số (n)                               | Tỷ lệ (%) |
|-----------------|----------------------|------------------------------------------|-----------|
| Nhóm tuổi       | ≤ 20                 | 2                                        | 4,2       |
|                 | 21-39                | 19                                       | 39,6      |
|                 | 40-59                | 19                                       | 39,6      |
|                 | ≥ 60                 | 8                                        | 16,7      |
| Tuổi trung bình |                      | 43,2 ± 14,1 (Nhỏ nhất: 14; lớn nhất: 75) |           |
| Giới tính       | Nam                  | 43                                       | 89,6      |
|                 | Nữ                   | 5                                        | 10,4      |
| Nghề nghiệp     | Nông dân             | 17                                       | 35,4      |
|                 | Làm thuê             | 13                                       | 27,1      |
|                 | Công chức, viên chức | 3                                        | 6,3       |
|                 | Thất nghiệp          | 4                                        | 8,3       |
|                 | Khác                 | 11                                       | 22,9      |
| Học vấn         | Trung học cơ sở      | 17                                       | 35,4      |
|                 | Trung học phổ thông  | 18                                       | 37,5      |

| Đặc điểm |             | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) |
|----------|-------------|------------|-----------|
| Kinh tế  | Trên THPT   | 13         | 27,1      |
|          | Không nghèo | 30         | 62,5      |
|          | Nghèo       | 18         | 37,5      |

Nhận xét: Trong 48 trường hợp lao tái phát được phát hiện chủ động, tuổi trung bình  $43,2 \pm 14,1$ ; nam chiếm 89,6%; chủ yếu nông dân và làm thuê; học vấn phân bố khá đều từ THCS đến trên THPT; 37,5% đối tượng có kinh tế nghèo.

Bảng 4. Đặc điểm về tiền sử gia đình và tiền sử bệnh (n=48)

| Đặc điểm                                                        |       | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) |
|-----------------------------------------------------------------|-------|------------|-----------|
| Người thân mắc bệnh lao                                         | Có    | 3          | 6,3       |
|                                                                 | Không | 45         | 93,8      |
| Tiền sử chẩn đoán lao phổi mới dựa trên bằng chứng vi trùng học | Có    | 43         | 89,6      |
|                                                                 | Không | 5          | 10,4      |
| HIV/AIDS                                                        | Có    | 3          | 6,3       |
|                                                                 | Không | 45         | 93,8      |
| Đái tháo đường                                                  | Có    | 4          | 8,3       |
|                                                                 | Không | 44         | 91,7      |
| Xơ gan, viêm gan                                                | Có    | 2          | 4,2       |
|                                                                 | Không | 46         | 95,8      |

Nhận xét: Trong 48 trường hợp tái phát, 3 trường hợp có gia đình mắc bệnh lao, 89,6% có bằng chứng vi trùng học trong chẩn đoán lao phổi mới trước đó, 6,3% kèm nhiễm HIV/AIDS, 8,3% kèm bệnh đái tháo đường, 4,3% kèm xơ gan/viêm gan.

## IV. BÀN LUẬN

### 4.1. Thông tin đối tượng nghiên cứu

Tuổi trung bình của bệnh nhân lao phổi mới hoàn thành điều trị là 47,5; thấp nhất 4 tuổi, cao nhất 95 tuổi. Chủ yếu nhóm 40-59 chiếm 40,7%; thấp nhất từ 20 tuổi trở xuống chiếm 3,5%. Nam cao hơn nữ, 75,8% và 24,2%.

### 4.2. Tỷ lệ lao tái phát ở bệnh nhân lao phổi mới

Tỷ lệ lao phổi tái phát được phát hiện chủ động ở các bệnh nhân lao phổi mới được hoàn thành điều trị từ năm 2011 và theo dõi đến năm 2016, có 48 trường hợp tái phát, chiếm 3%. Tại Cần Thơ, theo số liệu báo cáo tình hình bệnh lao trong 3 năm 2010-2011 và 2012, các chỉ số dịch tễ đều tăng và cao hơn trung bình của cả nước. Đặc biệt lao tái phát chiếm 6,77% năm 2011 và 15,27% năm 2012 [1]. Như vậy, so với các năm trước nghiên cứu chúng tôi ghi nhận tỷ lệ lao tái phát thấp hơn. Tuy nhiên, đối tượng nghiên cứu này chỉ ghi nhận trên lao phổi mới hoàn thành điều trị và kết quả khỏi bệnh, do đó, trong dân số nghiên cứu đã loại đi các đối tượng có nguy cơ cao tái phát như bỏ trị, thất bại điều trị. Mặt khác, nghiên cứu này thực chất theo dõi và đánh giá phát hiện lao tái phát chủ động, thời gian theo dõi ngắn (3 năm). Một xu hướng khác, theo báo cáo WHO, giai đoạn 2000-2019, số trường hợp hiện mắc lao tại Việt Nam có xu hướng giảm từ 300/100.000 dân năm 2000 giảm còn 176/100.000 dân. Tỷ lệ lao mới và lao tái phát mỗi năm từ 2000-2019 nhìn chung có xu hướng giảm, tuy nhiên, tỷ lệ giảm thấp [11], [14], [15], [16]. Như vậy, các đặc điểm trên dẫn đến sự khác biệt so với tỷ lệ lao tái phát theo thống kê của bệnh viện vào các năm trước.

So với một số nghiên cứu trong nước, kết quả nghiên cứu của chúng tôi gần bằng với kết quả nghiên cứu của Huỳnh Đình Nghĩa tiến hành tại tỉnh Bình Định năm 2005-2006, tỉ lệ lao phổi tái phát là 4,42% [3]. Nghiên cứu tiến cứu của tác giả Huyền Mai và cộng sự (2013), trong số 1068 bệnh nhân được theo dõi tích cực  $\geq 18$  tháng, có 23 trường hợp tái phát chiếm 2,2% [7]. Nghiên cứu bệnh chứng của tác giả Jessica Bestrashniy và cộng sự thực hiện tại Việt Nam nhằm xác định tỷ lệ tái phát lao ở những bệnh nhân lao đã điều trị thành công. Kết quả: ghi nhận được 10.964 bệnh nhân lao từ tháng 10 năm 2010 đến tháng 7 năm 2013. Thời gian theo dõi trung bình là 988 ngày. Vào cuối quá trình theo dõi, có 505 (4,7%) bệnh nhân bị tái phát [8].

So với các nghiên cứu trên thế giới, kết quả khá phù hợp với tỷ lệ lao tái phát dao động từ 3-6%. Sau khi điều trị thành công, bệnh lao tái phát ước tính xảy ra ở 0–14% tổng số bệnh nhân lao trong vòng 1–3 năm [4]. Tái phát lao sau khi điều trị đợt bệnh ban đầu có thể xảy ra do tái hoạt nội sinh với cùng một chủng vi khuẩn *Mycobacterium tuberculosis* (tái phát) hoặc nhiễm trùng ngoại sinh với một chủng mới (tái nhiễm). Ở các nước có tỷ lệ mắc bệnh thấp, tỷ lệ tái phát dao động trong khoảng 0,4% và trong một thử nghiệm lâm sàng tiến cứu lên đến 6% [4], [5]. Kamila Romanowski (2019) nghiên cứu dự báo bệnh lao tái phát ở những bệnh nhân điều trị phác độ 6 tháng, kết quả ghi nhận, từ 1189 bệnh nhân lao phổi được xác nhận đã hoàn thành điều trị, 67 (5,6%) tái phát [6]. Silvia Bruguera nghiên cứu về bệnh lao tái phát và các yếu tố dự báo trong nhóm dân số dễ bị tổn thương. Xác suất tái phát là 0,63% sau 1 năm theo dõi, 1,35% sau 2 năm và 3,69% sau 5 năm [9].

#### 4.3. Đặc điểm lao phổi tái phát được phát hiện chủ động

Trong 48 trường hợp lao tái phát được phát hiện chủ động, tuổi trung bình  $43,2 \pm 14,1$ ; nam chiếm 89,6%. Một nghiên cứu khác, cho thấy bệnh nhân lao tái phát có độ tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là  $44,92 \pm 4,6$ ; nam giới chiếm tỉ lệ 73,0%, nữ chiếm 27,0% [2]. Chủ yếu nông dân và làm thuê; học vấn phân bố khá đều từ THCS đến trên THPT; 37,5% đối tượng có kinh tế nghèo. Điều kiện kinh tế khó khăn, lao động nặng nhọc, chế độ dinh dưỡng kém, môi trường sống chật hẹp, ô nhiễm... là điều kiện thuận lợi mắc bệnh lao [2].

Một số yếu tố được xem là điều kiện thuận lợi của bệnh lao tái phát. Một là, ở bệnh nhân đái tháo đường do giảm hoặc kém tác dụng của insuline nên hoạt động của tế bào hạt bị giảm hoặc mất khả năng làm cho cơ thể dễ bị nhiễm trùng và lao là một dạng nhiễm trùng thường gặp. Hai là, giữa bệnh lao và nhiễm HIV có một mối liên quan đặc biệt, tương tác qua lại vòng xoắn bệnh lý dẫn đến hậu quả là cuộc đời của những bệnh nhân lao đồng nhiễm HIV càng ngắn lại [2]. Trong 48 trường hợp tái phát, 3 trường hợp có gia đình mắc bệnh lao, 89,6% có bằng chứng vi trùng học trong chẩn đoán lao phổi mới trước đó, 6,3% kèm nhiễm HIV/AIDS, 8,3% kèm bệnh đái tháo đường, 4,3% kèm xơ gan/viêm gan.

### V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ lao phổi tái phát được phát hiện chủ động ở trong vòng 3 năm (2014-2016) các bệnh nhân lao phổi mới sau hoàn thành điều trị là 3%.

Một số đặc điểm bệnh nhân lao tái phát: tuổi trung bình ở bệnh nhân lao tái phát là  $43,2 \pm 14,1$ ; tỷ số nam/nữ là 8,6/1; bệnh nhân lao phổi tái phát chủ yếu ở nông dân/làm thuê, gia đình hộ nghèo, bệnh kèm theo là HIV/AIDS, đái tháo đường hoặc xơ gan/viêm gan dao động từ 4-8%.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bệnh viện Lao và Bệnh Phổi Thành phố Cần Thơ (2016), Tổng kết chương trình phòng chống lao quốc gia giai đoạn năm 2011- 2016.
2. Trần Thanh Hùng, Phạm Thị Tâm (2010), “Nghiên cứu lao phổi tái phát và những ảnh hưởng về sức khỏe, kinh tế, xã hội của bệnh nhân lao phổi tái phát tại thành phố Cần Thơ năm 2010”, *Tạp chí Y học thực hành*, số 7(876) năm 2013.
3. Huỳnh Đình Nghĩa (2006), "Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng ở bệnh nhân lao hang mới và lao phổi tái phát tại tỉnh Bình Định", Nghiên cứu khoa học Bệnh viện chuyên khoa Lao Bình Định
4. Cox HS, Morrow M, Deutschmann PW (2008), “Long term efficacy of DOTS regimens for tuberculosis: systematic review”, *BMJ*, 336,484–487. doi: 10.1136/bmj.39463.640787.BE.
5. Dobler CC, Crawford ABH, Jelfs PJ, Gilbert GL, Marks GB (2009), “Recurrence of tuberculosis in a low-incidence setting”, *European Respiratory Journal*, 33,160–167. doi: 10.1183/09031936.00104108.
6. Jessica Bestrashniy, et al (2018) “Recurrence of tuberculosis among patients following treatment completion in eight provinces of Vietnam: A nested case-control study”, *International Journal of Infectious Diseases*, Volume 74, September 2018, Pages 31-37
7. Kamila Romanowski (2019), "Predicting tuberculosis relapse in patients treated with the standard 6-month regimen: an individual patient data meta-analysis", *Thorax*, 74(3):291-297
8. Kim, L.; Moonan, P. K.; Yelk Woodruff, R. S.; Kammerer, J. S.; Haddad, M. B (2013), “Epidemiology of recurrent tuberculosis in the United States, 1993–2010”, *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, Volume 17, Number 3, 1 March 2013, pp. 357-360(4).
9. Van der Heijden YF, Karim F, Chinappa T, Mufamadi G, Zako L, Shepherd BE, et al (2018) Older age at first tuberculosis diagnosis is associated with tuberculosis recurrence in HIV-negative persons. *Int J Tuberc Lung Dis.* 2018;22(8):871–7. 10.5588/ijtld.17.0766
10. World Health Organization (2015), *Global Tuberculosis Report 2015*, WHO, Geneva.
11. World Health Organization (2016), *Global Tuberculosis Report 2016*, WHO, Geneva.
12. World Health Organization (2018), “*VietNam on track to end TB*”, WHO, Geneva.
13. World Health Organization (2018), *Global tuberculosis report 2018*, WHO, Geneva.
14. World Health Organization (2019), *Global Tuberculosis Report 2019*, WHO, Geneva.
15. World Health Organization (2010), *Global TB control*, WHO, Geneva
16. WHO (2020), *Global Tuberculosis Report 2020*

(Ngày nhận bài: 16/12/2020 - Ngày duyệt đăng: 24/12/2020)