

Bệnh Sốt xuất huyết

Sốt xuất huyết Dengue là một trong những bệnh truyền nhiễm phổ biến ở nước ta, dễ bùng phát vào mùa mưa và có nguy cơ gây thành dịch. Khi mắc bệnh, nếu người bệnh chủ quan, lơ là cho rằng sốt virus thông thường sẽ khiến bệnh trở nặng và gây nhiều biến chứng.

1. Nguyên nhân gây sốt xuất huyết

Sốt xuất huyết Dengue là bệnh truyền nhiễm do virus Dengue gây nên. Virus này có 4 chủng huyết thanh khác nhau là DEN-1, DEN-2, DEN-3 và DEN-4. Bệnh nhân nhiễm với chủng virus nào thì chỉ có khả năng tạo nên miễn dịch suốt đời với chủng virus đó mà thôi. Chính vì vậy mà những người sống trong vùng lưu hành dịch dengue có thể mắc bệnh sốt xuất huyết nhiều hơn một lần trong đời.

Virus truyền từ người bệnh sang người lành do muỗi đốt. Muỗi *Aedes aegypti* là côn trùng trung gian truyền bệnh chủ yếu. Qua vết đốt, virus từ tuyến nước bọt của muỗi sẽ vào máu người rồi gây bệnh sốt xuất huyết.

Tại Việt Nam, bệnh này xảy ra quanh năm, thường gia tăng vào mùa mưa. Đặc điểm là sốt xuất huyết Dengue là sốt, xuất huyết và thoát huyết tương, có thể dẫn đến sốc giảm thể tích tuần hoàn, rối loạn đông máu, suy tạng, nếu không được chẩn đoán sớm và xử trí kịp thời dễ dẫn đến tử vong.

Diễn biến bệnh ở người mang thai cũng tương tự như ở người không mang thai, tuy nhiên ảnh hưởng trên thai là khó lường và nhanh.

2. Biểu hiện, diễn biến lâm sàng bệnh sốt xuất huyết

Khi mắc sốt xuất huyết thường trải qua 3 giai đoạn.

- Giai đoạn 1:

Người bệnh có biểu hiện sau:

Sốt cao đột ngột, liên tục.

Nhức đầu, chán ăn, buồn nôn.

Da sung huyết.

Đau cơ, đau khớp, nhức hai hố mắt.

Nghiệm pháp thắt dây dương tính.

Thường có dấu chấm xuất huyết ở dưới da, chảy máu chân răng hoặc chảy máu cam.

- Giai đoạn 2:

Thường vào ngày thứ 3-7 của bệnh người bệnh có thể còn sốt hoặc đã giảm sốt. Có thể có các biểu hiện sau:

- Biểu hiện thoát huyết tương do tăng tính thấm thành mạch (thường kéo dài 24-48h). Người bệnh có biểu hiện sưng nề mí mắt, gan to, có thể đau.

Nếu thoát huyết tương nhiều sẽ dẫn đến sốc với các biểu hiện vật vã, bứt rứt hoặc li bì, lạnh đầu chi, da lạnh ẩm, mạch nhanh nhỏ, huyết áp kẹt, tụt huyết áp hoặc không đo được huyết áp, tiểu ít.

- Biểu hiện xuất huyết:

Xuất huyết dưới da: Nốt xuất huyết rải rác hoặc chấm xuất huyết thường ở mặt trước hai cẳng chân và mặt trong hai cánh tay, bụng, đùi, mạng sườn hoặc mảng bầm tím.

Xuất huyết ở niêm mạc: Chảy máu mũi, lợi, ra máu. Kinh nguyệt kéo dài hoặc xuất hiện kinh sớm hơn kỳ hạn.

- Một số trường hợp nặng có thể biểu hiện suy tạng như viêm gan nặng, viêm não, viêm cơ tim. Những biểu hiện nặng này có thể xảy ra ở một số người bệnh không có dấu hiệu thoát huyết tương rõ hoặc không sốc.

- Giai đoạn 3: Giai đoạn hồi phục

Người bệnh hết sốt và thể trạng bắt đầu tốt dần lên, có cảm giác thèm ăn, huyết động bắt đầu ổn định và người bệnh đi tiểu nhiều, các xét nghiệm tiểu cầu tăng dần lên và trở về trạng thái bình thường. Trong giai đoạn này, nếu truyền dịch quá mức có thể gây ra phù phổi hoặc suy tim.

3. Chẩn đoán sốt xuất huyết

Ngoài biểu hiện lâm sàng các bác sĩ chỉ định xét nghiệm tìm căn nguyên virus Dengue. Các xét nghiệm huyết thanh, xét nghiệm PCR, phân lập virus lấy máu trong giai đoạn sốt sẽ giúp kết quả chính xác và để phân biệt với bệnh sốt do virus khác.

4. Điều trị sốt xuất huyết Dengue

Hiện chưa có thuốc điều trị đặc hiệu nên sốt xuất huyết chủ yếu là điều trị triệu chứng:

Thời gian điều trị: Từ 7-10 ngày tính từ ngày sốt đầu tiên.

Người bệnh có thể điều trị tại nhà sau khi được bác sĩ chuyên khoa khám, xét nghiệm và tư vấn kỹ kế hoạch điều trị, theo dõi và chăm sóc người bệnh ngoại trú cho người bệnh và thân nhân hiểu rõ.

Chủ yếu là điều trị triệu chứng và phải theo dõi chặt chẽ phát hiện sớm sốc xảy ra để xử lý kịp thời.

4.1. Điều trị triệu chứng

Nếu sốt cao người bệnh cần uống thuốc hạ nhiệt, cởi lỏng quần áo và lau mát bằng nước ấm.

Thuốc hạ nhiệt chỉ được dùng là paracetamol đơn chất, liều dùng từ 10-15 mg/kg cân nặng /lần, cách nhau 4-6 giờ. Chú ý, tổng liều paracetamol không quá 60mg/kg cân nặng/24h.

Khuyến khích người bệnh uống nhiều nước oresol hoặc nước sôi để nguội, nước trái cây (nước dừa, cam, chanh...) hoặc nước cháo loãng với muối.

Khi người bệnh sốt: Lau người bằng nước ấm, uống thuốc hạ sốt Paracetamol đơn chất, liều dùng từ 10-15 mg/kg/lần, cách nhau mỗi 4-6 giờ. Tuyệt đối không dùng Aspirin, Analgin, Ibuprofen để điều trị sốt vì có thể gây sốt xuất huyết, toan máu.

4.2. Cách thức chăm sóc và theo dõi khi mắc sốt xuất huyết

- Về chế độ dinh dưỡng

Nên: ăn thức ăn mềm, dễ tiêu, đầy đủ dinh dưỡng, ăn mỗi lần một ít, tăng cường uống nhiều nước.

Không nên: ăn thức ăn hay nước uống có màu nâu hoặc đỏ vì dễ gây nhầm với triệu chứng xuất huyết tiêu hóa.

- Các dấu hiệu cần chú ý và theo dõi

Theo dõi thân nhiệt tối thiểu 3 lần/ ngày, số lượng nước tiểu trong 24 giờ mỗi ngày, tình trạng đau bụng, nôn, tiêu chảy,...

Chú ý tình trạng tri giác: Tỉnh táo hay kích thích, lơ mơ,... và tình trạng xuất huyết (nếu có) như: chảy máu chân răng, chảy máu mũi, chảy máu âm đạo, đi cầu ra máu, nôn ra máu,...

- Chế độ chăm sóc, nghỉ ngơi, theo dõi trong quá trình điều trị

Uống nhiều nước, bù nước và điện giải bằng ORS hằng ngày, không uống đồ uống có cồn, cà phê, các loại nước có gas,...

Uống nhiều nước, tùy theo nhu cầu của từng bệnh, tăng cường nước hoa quả ép như cam, bưởi, chanh, nước dừa,... Ăn thức ăn lỏng, dễ tiêu, tránh các thức ăn chứa nhiều dầu mỡ, rượu bia, thuốc lá, nước có gas. Tránh các thức ăn màu đỏ sẫm: huyết (heo, bò, gà,...), củ dền để tránh nhầm lẫn với xuất huyết tiêu hóa.

Nghỉ ngơi tại giường, tránh căng thẳng.

Uống thuốc hạ sốt theo đơn của bác sĩ, đúng giờ theo chỉ định của bác sĩ.

Cần cấp cứu ngay khi có các dấu hiệu chảy máu: chảy máu mũi, chảy máu chân răng, đi ngoài phân đen và tri giác lơ mơ.

5. Phòng bệnh sốt xuất huyết

Hiện nay vẫn chưa có vaccine phòng bệnh sốt xuất huyết nên các biện pháp phòng bệnh chủ yếu là:

- Tránh bị muỗi mang mầm bệnh đốt. Để giảm nguy cơ bị muỗi đốt, hãy hạn chế tối đa việc bạn tiếp xúc với muỗi.

- Lên lịch cho các hoạt động ngoài trời vào những thời điểm loại muỗi này ít phổ biến hơn. Tránh ra ngoài trời vào lúc bình minh, hoàng hôn và đầu giờ tối, khi có nhiều muỗi.

- Mặc áo sơ mi dài tay, quần dài, đi tất và đi giày.

- Ngủ trong màn kể cả ban ngày, Dùng rèm che, màn tẩm hóa chất diệt muỗi, điều hòa nhiệt độ đều có thể làm giảm nguy cơ muỗi bay vào nhà và đốt mọi người trong gia đình.

- Kiểm tra các nguồn nước tù đọng gần nhà và vườn của bạn – đây là những nơi muỗi truyền bệnh sốt xuất huyết sinh sản và nơi ấu trùng sinh sống.

- Hóa chất xua đuổi có thể độc hại, vì vậy chỉ sử dụng lượng cần thiết, chú ý thuốc độc hại với trẻ nhỏ hoặc trẻ sơ sinh dưới 2 tháng tuổi. Thay vào đó, hãy phủ màn cho xe đẩy hoặc cũi của trẻ khi ra ngoài.