

BỆNH THỦY ĐẬU

I. ĐẠI CƯƠNG

1. Định nghĩa

Bệnh Thủy Đậu là bệnh truyền nhiễm rất dễ lây do virus varicella zoster (VZV) gây ra. Bệnh thường diễn tiến lành tính nhưng có thể gây thành đại dịch. Bệnh lây lan trực tiếp từ người sang người, chủ yếu qua đường hô hấp, sau đó là qua tiếp xúc với bóng nước. Bệnh thường xuất hiện ở tuổi mẫu giáo và cấp 1-2 (90% ở trẻ em <13 tuổi).

2. Nguyên nhân

VZV là thành viên của họ virus Herpesviridae.

VZV gây ra 2 bệnh theo hai cách khác nhau trên lâm sàng: Thủy Đậu và Zona.

Thủy đậu thường xuất hiện ở người chưa có miễn dịch. Zona là trạng thái tái hoạt động của một nhiễm trùng tiềm tàng kèm theo điều kiện thuận lợi như chấn thương, ung thư, suy giảm miễn dịch (AIDS).

II. LÂM SÀNG

1. Thời kỳ ủ bệnh

Trung bình 14-15 ngày (có thể từ 10-20 ngày). Nếu bệnh nhân suy giảm miễn dịch, thời kỳ này có thể ngắn hơn.

2. Thời kỳ toàn phát (24-48h)

Sốt nhẹ (sốt cao ở bệnh nhân suy giảm miễn dịch). Sốt cao nói lên tình trạng nhiễm độc nặng.

Mệt mỏi, chán ăn, nhức đầu.

Phát ban, (tiền thân của bóng nước) là những hồng ban nổi trên nền da bình thường, không tẩm nhuận, có kích thước vài mm, tồn tại khoảng 24g trước khi thành bóng nước, có thể có ngứa.

3. Thời kỳ toàn phát (thời kỳ đậu mọc)

Giảm sốt

Nổi bóng nước tròn trên nền viêm da, màu hồng, đường kính 3-13 mm (thường <5mm). Bóng nước xuất hiện ở da đầu, thân người, sau đó lan ra tay chân. Trên một vùng da có thể xuất hiện bóng nước với nhiều lứa tuổi (bóng nước chứa dịch trong, bóng chứa dịch đục, bóng nước đóng mào)

Bóng nước có thể mọc trên niêm mạc đường hô hấp, tiết niệu tiêu hóa, âm đạo.

Bóng nước xuất hiện càng nhiều bệnh càng nặng.

4. Thời kỳ hồi phục

Sau một tuần, bóng nước đóng mào, lành không để lại sẹo (trừ khi bội nhiễm).

5. Biến chứng

- Nhiễm trùng da (*bóng nước bội nhiễm*) thường gặp nhất
- Viêm phổi, viêm gan, viêm não màng não
- Nhiễm trùng huyết
- Hội chứng Reye, Guillian barre

III. CẬN LÂM SÀNG

- Huyết đồ: thường bình thường.
- Huyết thanh chuẩn đoán: ít quá trị.
- Phân lập virus, PCR ít áp dụng.

IV. CHẨN ĐOÁN

1. Chẩn đoán xác định: dựa vào các triệu chứng lâm sàng và dịch tễ

2. Chẩn đoán phân biệt

- **Chốc lở bóng nước:**
Thường gây ra do Streptococcus tan huyết nhóm A . Thường xuất hiện trên nền da trước đó bị trầy xước, tổn thương như gẻ hoặc chàm. Bóng nước lúc đầu trong, sau đó hóa đục, vỡ ra rồi đóng mào màu mật ong, kèm dấu hiệu nhiễm trùng.
- **Tổn thương do Herpes simplex:** phân biệt dựa vào phân lập virus.
- **Bệnh tay chân miệng:** Bóng nước nhỏ hơn, mọc ở trong lòng bàn tay, bàn chân, miệng, gò, mông. Kèm các triệu chứng như run giật cơ, hốt hoảng chơi với...

V. ĐIỀU TRỊ

- **Thuốc chống virus:** rút ngắn thời gian bệnh. Thường dùng trong những trường hợp:
 - + Bệnh nặng, có biến chứng.
 - + Suy giảm miễn dịch.
 - + Trẻ vị thành niên.
 - + Hiệu quả tốt nhất nếu dùng sớm trong 24h đầu trước khi nổi bóng nước.
- **Acyclovir (adenine guanosin)**
 - + Trẻ < 12 tháng : 10mg/kg 1 lần, nhân 3 lần/ngày.
 - + Trẻ >12 tháng : 20mg/kg 1 lần , nhân 4 lần/ngày, tối đa 800mg/ lần.
 - + Trung bình 5-7 ngày, hoặc đến khi bóng nước mới không xuất hiện nữa.
 - + Trong trường hợp nặng hơn hoặc có biến chứng như viêm não-màng não, trẻ suy giảm miễn dịch, có thể sử dụng Acyclovir đường tĩnh mạch. Liều: 10-20 mg/kg/lần, nhân 3 lần, dùng 7-10 ngày.
- **Điều trị nhiễm trùng**
 - + Giảm ngứa bằng cách thuốc kháng Histamin
 - + Giảm đau hạ sốt bằng Acetaminophen (*không được dùng Aspirin ở trẻ em*)
- **Phòng ngừa và điều trị bội nhiễm**

- + Vệ sinh da hằng ngày
- + Mặc quần áo kín, cắt đầu móng tay.

VI. PHÒNG NGỪA

1. Rất khó đạt hiệu quả vì bệnh có thể lây 24-48g trước khi nổi bóng nước cho đến khi nốt đậu đóng mào.

2. Phòng ngừa:

- *Thụ động:*

Globulin miễn dịch: có thể phòng ngừa tạm thời và cải thiện tình trạng nặng của bệnh.

Nên sử dụng trong các trường hợp sau:

- + Trẻ em bị suy giảm miễn dịch
- + Trẻ sơ sinh sinh ra từ bà mẹ thủy đậu trong vòng 5 ngày trước hoặc trong vòng 2 ngày sau sinh:
 - Thời gian bảo vệ của Globulin là 3 tuần
 - Liều: 125 UI /10kg – tối đa 625 UI, 1 liều duy nhất. Trẻ sơ sinh dùng 1 liều 125UI.
- *Chủ động:*
 - + Vacin được làm bằng virus sống giảm độc lực.
 - + Hiệu quả cao
 - + Chỉ định phòng ngừa cho trẻ em từ 12-18 tháng (1 liều duy nhất).