**Sốt xuất huyết- Chớ chủ quan!**

**Sốt xuất huyết- Chớ chủ quan!**

**Sốt xuất huyết- Chớ chủ quan!**

Bệnh sốt xuất huyết Dengue là bệnh nhiễm vi-rút Dengue cấp tính gây ra, trung gian truyền bệnh là muỗi vằn. Hiện nay, bệnh chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và chưa có vắc-xin phòng bệnh, bệnh sốt xuất huyết có thể gây thành dịch lớn, bệnh nặng có thể gây tử vong.

**Biểu hiện lâm sàng:**

Khi mắc bệnh nhân sốt cao đột ngột, liên tục từ 2-7 ngày và có ít nhất 2 trong các dấu hiệu sau thì nghi mắc sốt xuất huyết: Biểu hiện xuất huyết có thể như nghiệm pháp dây thắt dương tính, chấm xuất huyết ở dưới da, chảy máu chân răng hoặc chảy máu cam. Nhức đầu, chán ăn, buồn nôn. Da xung huyết, phát ban. Đau cơ, đau khớp, nhức hai hố mắt.

**Xét nghiệm:** Hematocrit bình thường (không có biểu hiện cô đặc máu). Số lượng tiểu cầu bình thường hoặc giảm. Số lượng bạch cầu thường giảm.

Các dấu hiệu cảnh báo:Bao gồm các triệu chứng lâm sàng của sốt xuất huyết, kèm theo các dấu hiệu cảnh báo sau: Vật vã, lừ đừ, li bì. Đau bụng vùng gan hoặc ấn đau vùng gan. Gan to > 2 cm. Nôn nhiều. Xuất huyết niêm mạc. Tiểu ít.

- Xét nghiệm máu: Hematocrit tăng cao. Tiểu cầu giảm nhanh chóng.

Diệt muỗi và diệt lăng quăng” là biện pháp chủ động phòng bệnh hữu hiệu và đơn giản nhất

**Sốt xuất huyết Dengue thể nặng**

Khi người bệnh có một trong các biểu hiện sau:

*Suy tuần hoàn cấp* , thường xảy ra vào ngày thứ 3-7 của bệnh, biểu hiện bởi các triệu chứng như vật vã; bứt rứt hoặc li bì; lạnh đầu chi, da lạnh ẩm; mạch nhanh nhỏ, huyết áp kẹt (hiệu số huyết áp tối đa và tối thiểu ≤ 20 mmHg) hoặc tụt huyết áp hoặc không đo được huyết áp; tiểu ít. Chảy máu cam nặng (cần nhét gạc vách mũi), rong kinh nặng, xuất huyết trong cơ và phần mềm, xuất huyết đường tiêu hóa và nội tạng, đông máu nội mạch nặng. Xuất huyết nặng cũng có thể xảy ra ở người bệnh dùng các thuốc kháng viêm như acetylsalicylic acid (aspirin), ibuprofen hoặc dùng corticoid, tiền sử loét dạ dày, tá tràng, viêm gan mạn.

*Suy tạng nặng*

Suy gan cấp: (AST, ALT ≥ 1000 U/L), prothrombin < 75%, Albumin < 35 g/l.

Suy thận cấp: Thiểu niệu, vô niệu; Ure, Creatinine máu tăng, K+ máu tăng.

Rối loạn tri giác (Sốt xuất huyết thể não).

Viêm cơ tim, suy tim, hoặc suy chức năng các cơ quan khác.

**Điều trị bệnh sốt xuất huyết tại nhà cần lưu ý**

Nguyên tắc điều trị khi bệnh nhân khi chưa đến bệnh viện: Bổ sung dịch sớm, đủ bằng đường uống, uống đủ và đúng: oresol; cháo/súp; hoặc nước cháo loãng với muối; nước trái cây (nước dừa, cam, chanh, …). Nếu sốt cao ≥ 38,5 độC, cho thuốc hạ nhiệt, nới lỏng quần áo, lau mát bằng nước ấm. Paracetamol đơn chất, liều dùng từ 10 - 15 mg/kg cân nặng/lần, cách nhau mỗi 4-6 giờ. Tổng liều paracetamol không quá 60mg/kg cân nặng/24h.

Không dùng nhóm salicylate (aspirin) và analgin, ibuprofen để điều trị vì có thể gây xuất huyết, toan máu.

**Khi nào cần khám và theo dõi bệnh nhân tại cơ sở y tế?**

Tất cả mọi bệnh nhân cần đến các cơ sở y tế gần nhất (nếu có thể) để xác định chẩn đoán và hướng dẫn điều trị ngoại trú.

Khi bệnh nhân có dấu hiệu cảnh báo như trên, hoặc người cao tuổi, người có các bệnh nền: đái tháo đường, đặt stend mạch vành, suy thận, tăng huyết áp…

**Khi có một người trong nhà mắc bệnh phải làm gì?**

Tuy sốt xuất huyết không lây trực tiếp từ người sang người, nhưng việc căn bệnh này truyền qua muỗi cũng khiến chúng lây lan dễ dàng không kém. Nhiều trường hợp bố mẹ lây bệnh khi chăm con hay con lây bệnh từ bố mẹ do sự chủ quan này.

Biện pháp phòng sốt xuất huyết hiệu quả trong điều kiện này là cách ly người bệnh trong phòng riêng, có ánh sáng tự nhiên, khô ráo và kín, không ở cạnh vườn. Các dụng cụ chứa nước cho người bệnh như bình nước, cốc cũng cần thau rửa và thay nước thường xuyên tránh để cặn lâu ngày.

Người bệnh cũng cần phải nằm màn (mùng), tốt nhất là màn đã tẩm thuốc và hạn chế ra khỏi màn để không bị muỗi cắn mang theo mầm bệnh đi lây lan. Nếu bắt buộc phải ra phải màn, hãy mặc quần áo dài che kín tay và xua muỗi trước khi đi. Đối với con nhỏ bị sốt xuất huyết cần người chăm sóc, bố mẹ cũng cần đảm bảo biện pháp phòng sốt xuất huyết cho bản thân, mặc quần áo dài tay và hạn chế mở tung màn của bé khiến muỗi có thể bay vào.

Muỗi Aedes aegypti là con đường lây nhiễm chính của sốt xuất huyết. Chúng có đặc tính hút máu ngắt quãng, hút nhiều người trong 1 lần đi hút máu và thường hoạt động vào khoảng sáng sớm hoặc chiều tối, đặt biệt mạnh vào tầm 1h trước khi mặt trời lặn.

Phun thuốc muỗi là biện pháp phòng sốt xuất huyết cần thực hiện kể cả khi nhà bạn không có người mắc bệnh để ngăn ngừa muỗi vằn sinh sôi. Nếu trong nhà hoặc khu dân cư của bạn có người mắc bệnh, hãy liên hệ với trung tâm y tế dự phòng nơi bạn ở. Họ sẽ tới xử lý ổ dịch, phun thuốc diện muỗi, ngăn ngừa bệnh lân lan.

Ngoài ra phải thường xuyên loại bỏ nơi muỗi phát triển và sinh sôi. Không chỉ có ao tù, nước đọng, muỗi có thể đẻ trứng ngay trong nhà bạn mà bạn không biết. Hãy để ý bình cắm hoa, cốc nước đánh răng, bể cá cảnh hay nước trên bàn thờ. Muỗi sẽ không thể sinh sôi nếu bạn thay rửa dụng cụ dựng nước thường xuyên.

**Lời khuyên thầy thuốc**

“Diệt muỗi và diệt lăng quăng” là biện pháp chủ động phòng bệnh hữu hiệu và đơn giản nhất. Do đó cần: Đậy kín tất cả các dụng cụ chứa nước để muỗi không vào đẻ trứng.Hàng tuần thực hiện các biện pháp diệt lăng quăng bằng cách thả cá vào dụng cụ chứa nước lớn; Đậy kín các vật dụng chứa nước để không có lăng quăng; thay nước bình hoa/bình bông; bỏ muối hoặc dầu vào bát nước kê chân chạn.Hàng tuần loại bỏ các vật liệu phế thải đọng nước ở trong nhà và xung quanh nhà không cho muỗi đẻ trứng như chai, lọ, mảnh chai, vỏ dừa, mảnh lu vỡ, lốp/vỏ xe cũ, hốc tre, bẹ lá…Ngủ màn, mặc quần áo dài phòng muỗi đốt ngay cả ban ngày.Những người có dấu hiệu bị bệnh sốt xuất huyết nên đến các cơ sở y tế quận để được tư vấn và hướng dẫn chăm sóc điều trị đúng cách. Không tự ý điều trị tại nhà.

**TS. BS. Bùi Trí Cường**