



TRƯỜNG ĐẠI HỌC DUY TÂN KHOA DƯỢC



Oanh



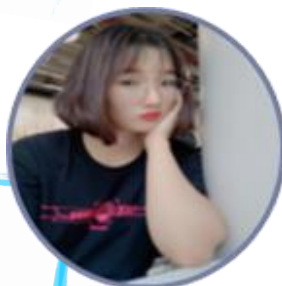
Trâm



Phương



Hương



Tiên



SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE

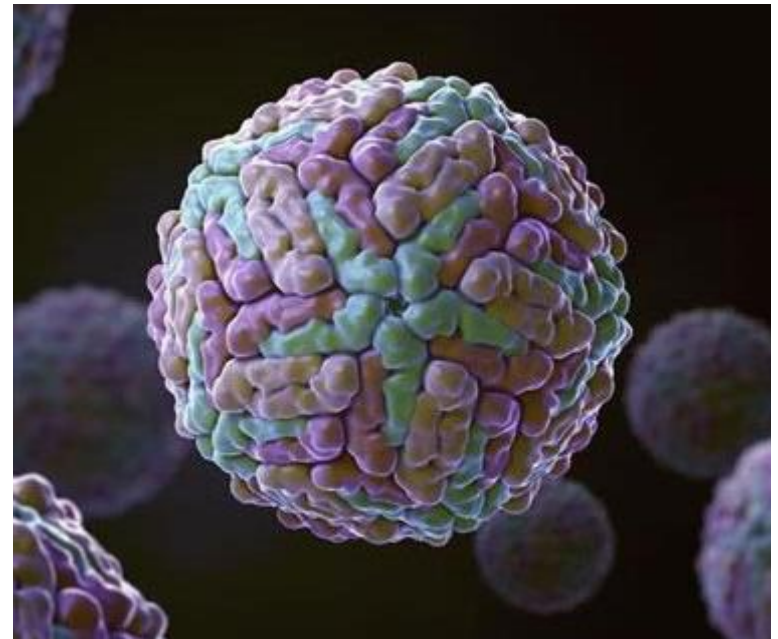
Nội dung

- I. Đại cương
- II. Cơ chế gây bệnh
- III. Triệu chứng
- IV. Chẩn đoán
- V. Điều trị và dự phòng
- VI. Một số loại thuốc

I. Đại cương

1.1 Dịch tễ

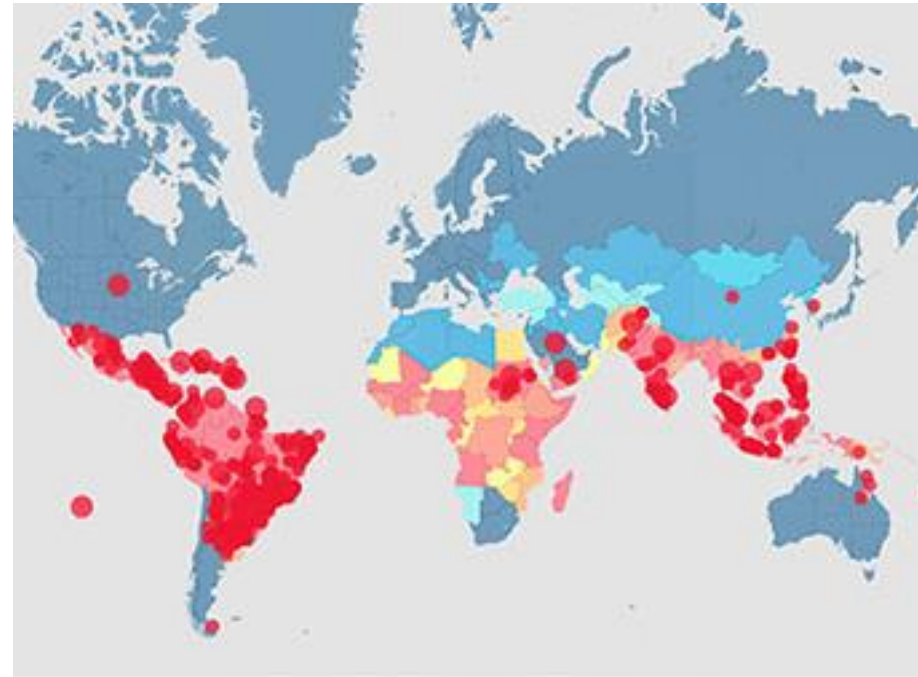
- Dengue được tìm thấy đầu tiên vào năm 1827 khi có bùng phát dịch ở vùng Caribbean.
- Nhưng đến những năm đầu TK 20 mới tìm được nguyên nhân do virus và đường truyền do muỗi.



I. Đại cương

1.1 Dịch tễ

- Ước tính số ca tăng lên hơn 30 lần trên toàn cầu trong 50 năm qua.
- Thực tế có hơn 3,9 tỷ người, hơn 100 quốc gia phải đối mặt với nguy cơ mắc bệnh sốt xuất huyết Dengue (SXHD). Khoảng 40% dân số thế giới có nguy cơ mắc SXH.

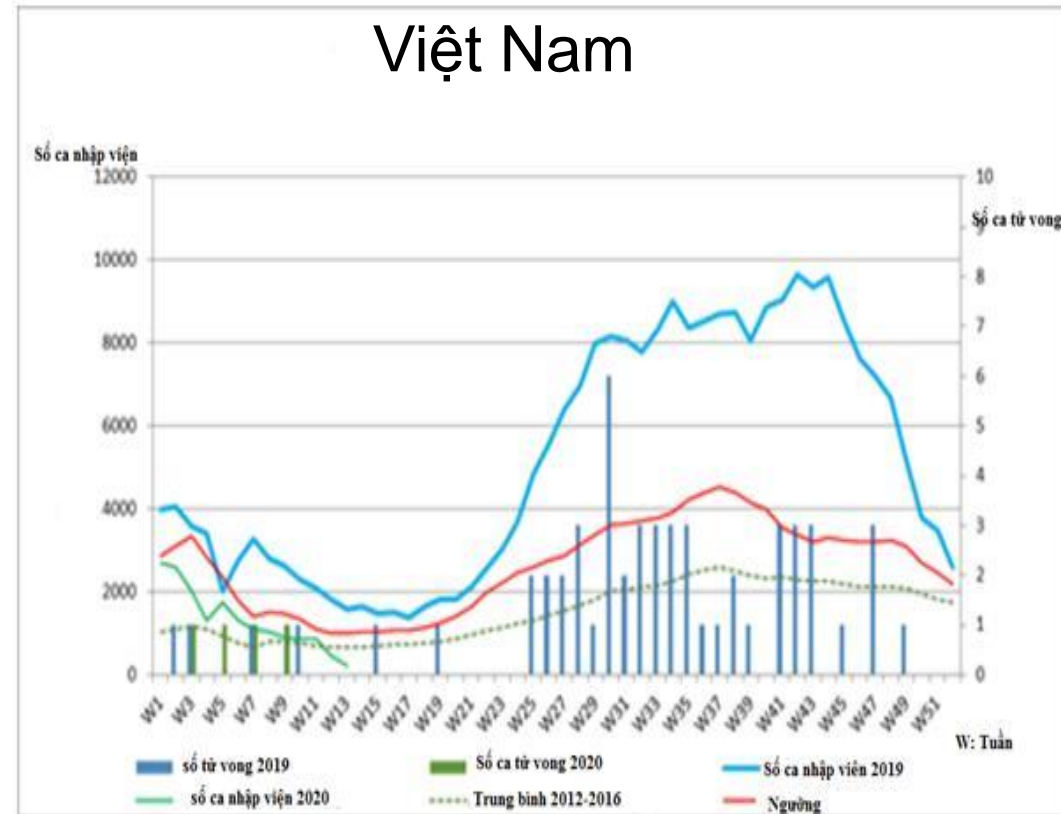


Dengue Fever Outbreaks
CDC 2016

I. Đại cương

1.1 Dịch tễ

- Ở Việt Nam, Bệnh xảy ra quanh năm nhưng bùng phát thành dịch lớn vào mùa mưa (tháng 7, 8, 9, 10). Trên 85% ca mắc và 90% ca tử vong do sốt xuất huyết là ở các tỉnh miền Nam Việt Nam. Khoảng 90% số ca tử vong do SXH là ở nhóm tuổi dưới 15.



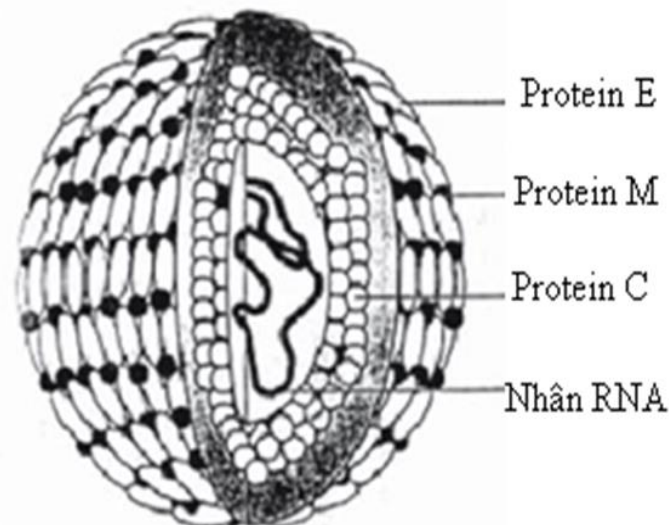
I. Đại cương

1.2 Định nghĩa

- Sốt xuất huyết Dengue là một bệnh truyền nhiễm cấp tính do **virus Dengue** gây nên, lây theo đường máu, trung gian là muỗi **Aedes aegypti**.

1.3 Nguyên nhân

- Mầm bệnh: virut Dengue thuộc nhóm Flavivirut, có 4 typ huyết thanh (1,2,3,4); có nhân ARN, có 3 gen protein.



Hình 2: Mô hình cấu trúc virus Dengue. Nguồn Internet

II. Cơ chế gây bệnh

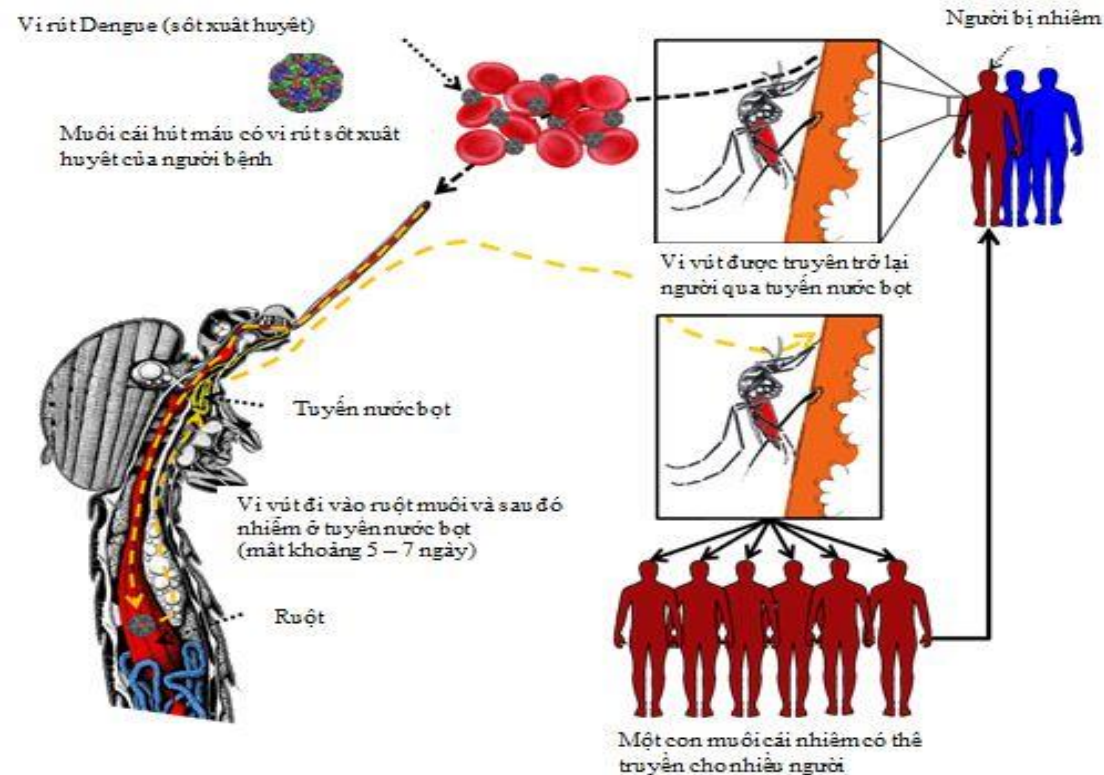
2.1 Cơ chế.

- Cơ chế bệnh sinh SXHD chưa được nghiên cứu đầy đủ.

2.2 Sinh lý bệnh.

- Tăng tính thấm thành mạch.
- Rối loạn đông máu.
- Hoạt hoá hệ thống bổ thể → giảm miễn dịch.

=> Hậu quả gây sốc và xuất huyết.



III. Triệu chứng

SXH có 3 giai đoạn

- Sốt
- **Nặng**
- Hồi phục

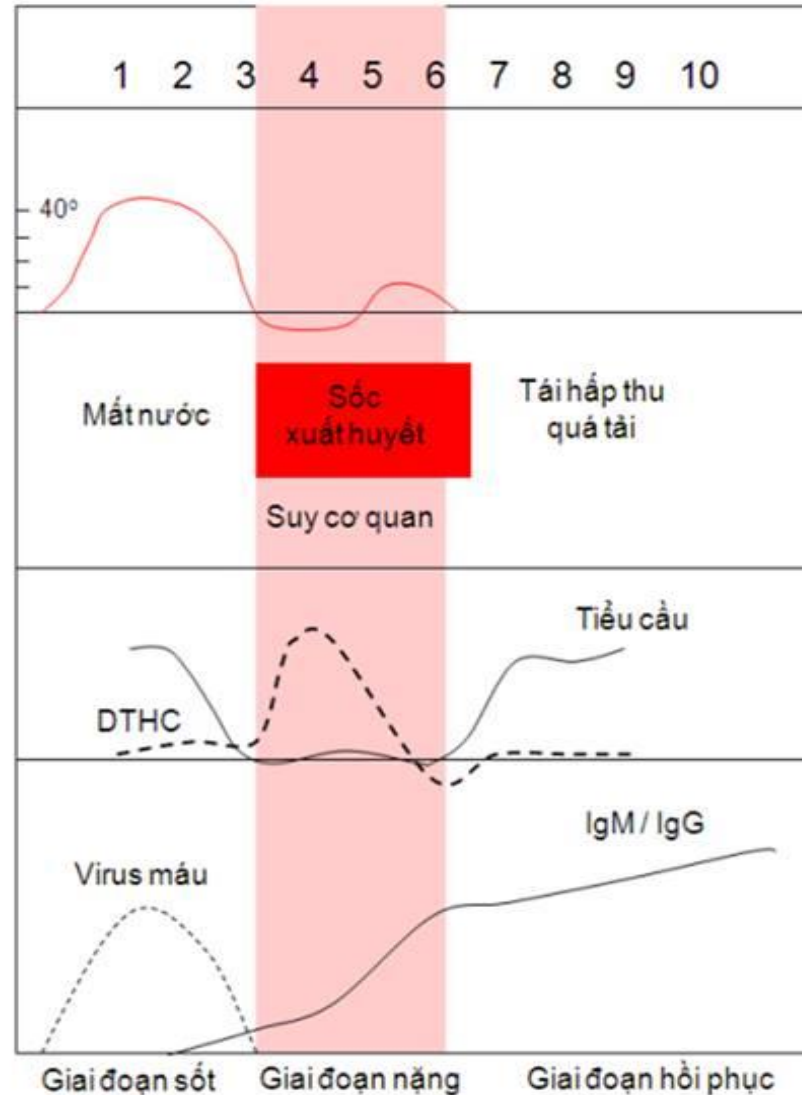
Biểu hiện lâm sàng chính

Ngày bệnh

Nhiệt độ

Xét nghiệm

Virus và huyết thanh học



III. Triệu chứng

3.1 Giai đoạn sốt

Lâm sàng

- Sốt cao.
- Nhức đầu.
- Da xung huyết.
- Đau cơ.
- Nghiệm pháp thắt dây dương tính.
- Thường có chấm xuất huyết dưới da.

DẤU HIỆU NHẬN BIẾT BỆNH SỐT XUẤT HUYẾT



SỐT CAO 39 - 40 ĐỘ C,
KÉO DÀI 2 - 7 NGÀY



NHỨC ĐẦU, ĐAU NGƯỜI,
CHÂN TAY NHỨC MỎI



XUẤT HIỆN NỐT
XUẤT HUYẾT DƯỚI DA,
NIÊM MẠC, BẮP CHÂN,



HẠ HUYẾT ÁP, DA LẠNH,
BÚT RỨT, VẬT VẢ,
SỐC...



SỐC SÂU, MẠCH KHÓ BẮT,
KHÔNG ĐO ĐƯỢC HUYẾT ÁP

III. Triệu chứng

3.2 Giai đoạn nguy hiểm: thường vào ngày thứ 3-7 của bệnh.

Lâm sàng

- Người bệnh có thể còn sốt hoặc đã giảm sốt.
- Biểu hiện thoát huyết tương do tăng tính thấm thành mạch.
- Xuất huyết ở dưới da, niêm mạc, nội tạng.

Cận lâm sàng



III. Triệu chứng

3.3 Giai đoạn phục hồi

Lâm sàng

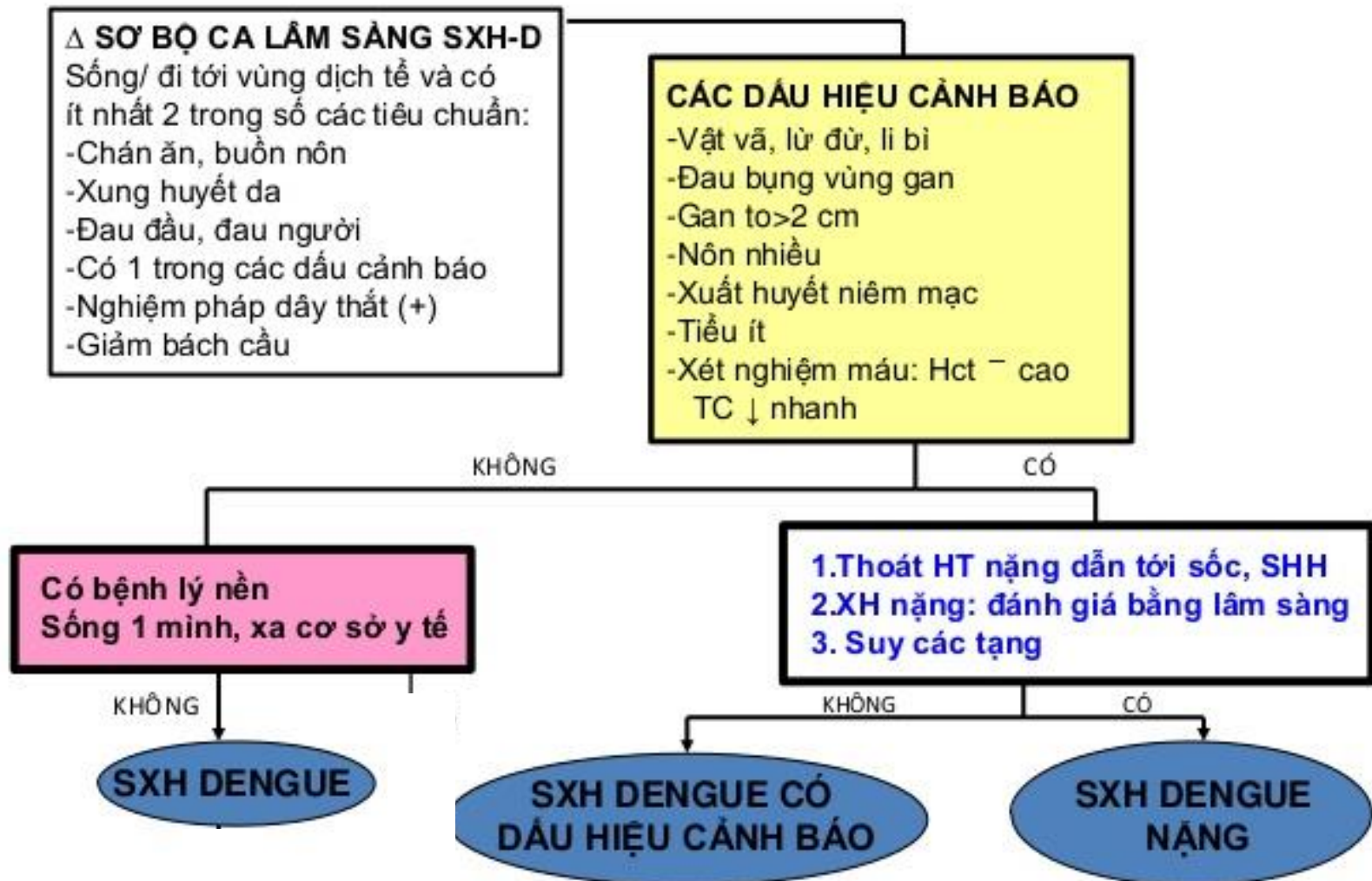
- Sau 24-48h của giai đoạn nguy hiểm, có hiện tượng tái hấp thu dịch từ mô kẽ vào bên trong lòng mạch (dài 48-72h).
- Người bệnh hết sốt, thể trạng tốt lên.
- Có thể có nhịp tim chậm và thay đổi về điện tâm đồ.
- Giai đoạn này, nếu truyền dịch quá mức có thể gây ra phù phổi hoặc suy tim.

Cận lâm sàng

- Htc trở về bình thường hoặc có thể thấp hơn.
- Số lượng bạch cầu máu thường tăng lên sớm sau giai đoạn hạ sốt.
- Số lượng tiểu cầu dần trở lại bình thường.

IV. Chẩn đoán

4.1 Chẩn đoán mức độ bệnh



IV. Chẩn đoán

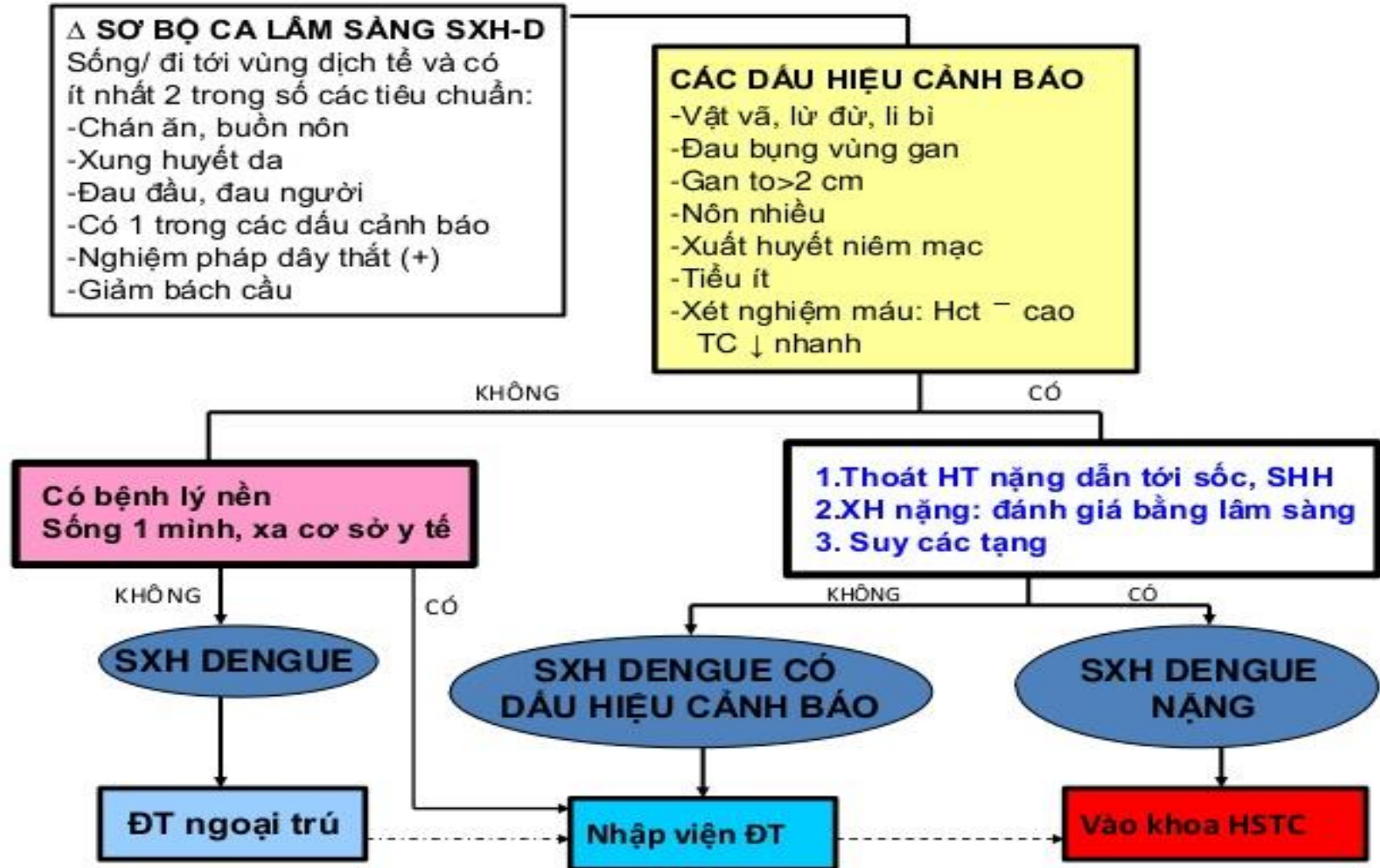
4.2 Chẩn đoán căn nguyên virus Dengue.

- a) Xét nghiệm huyết thanh:
- Xét nghiệm nhanh.
 - Xét nghiệm ELISA.
 - Có test nhanh giống như Quick – test.
- b) Xét nghiệm PCR, phân lập virus:
- Lấy máu trong giai đoạn sốt.



V. Điều trị và phòng bệnh

5.1 Điều trị



V. Điều trị và phòng bệnh

5.1 Điều trị

a) Điều trị triệu chứng:

- Nếu sốt cao $\geq 39^{\circ}\text{C}$, cho thuốc hạ nhiệt (paracetamol đơn chất, liều: 10 - 15 mg/kg /lần, cách nhau mỗi 4-6 giờ).

- **Chú ý:** tổng liều $\leq 60\text{mg/kg}$ trong 24h. Không dùng aspirin, ibuprofen.

b) Bù dịch sớm bằng đường uống: uống nhiều oresol, nước sôi để nguội,...



V. Điều trị và phòng bệnh

5.2. Điều trị SXH Dengue có dấu hiệu cảnh báo.

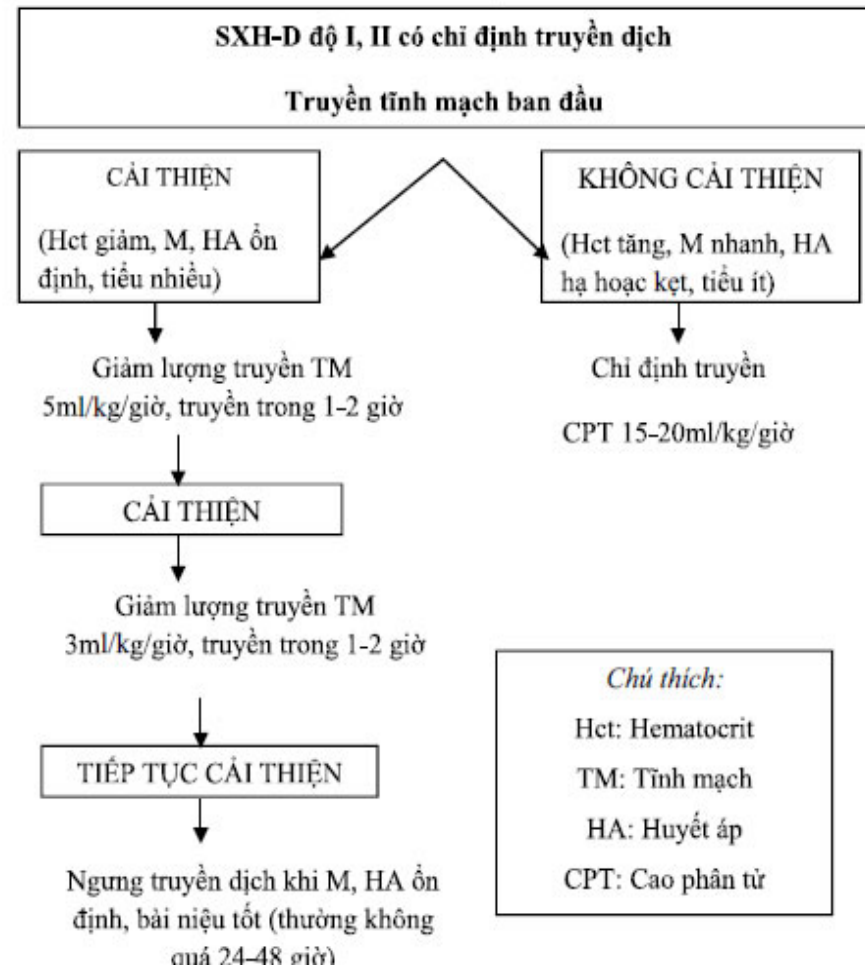
- Nhập viện điều trị triệu chứng: Hạ sốt

- Chỉ định truyền dịch:

+ Nên xem xét truyền dịch nếu người bệnh không uống được, nôn nhiều, có dấu hiệu mất nước, lừ đừ hct tăng cao; mặc dù huyết áp vẫn ổn định.

+ Dịch truyền bao gồm: Ringer lactat, NaCl 0,9%.

PHỤ LỤC 4: TRUYỀN DỊCH TRONG SXH-D CÓ DẤU HIỆU CẢNH BÁO

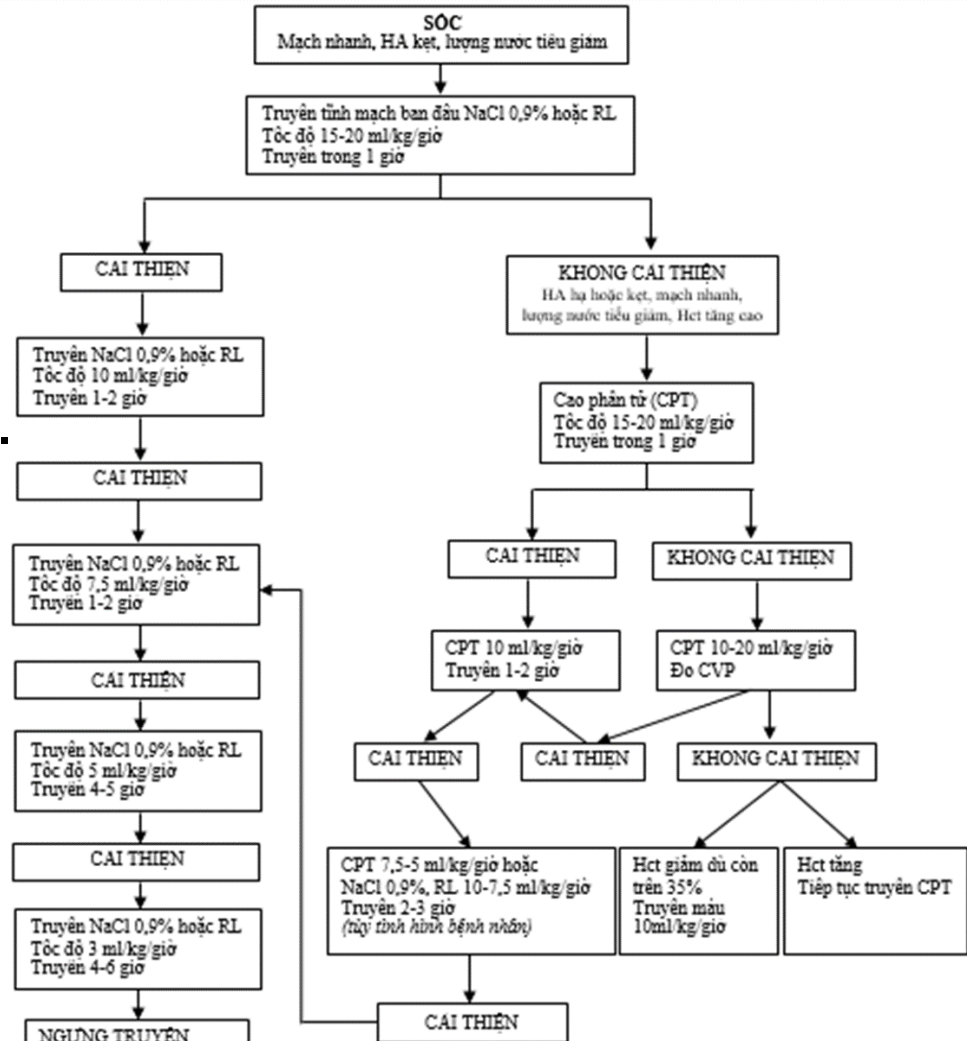


V. Điều trị và phòng bệnh

5.3. Sốc sốt xuất huyết

Dengue nặng

- Nhập viện ngay, điều trị cấp cứu.
- Để người bệnh nằm đầu thấp.
- Thở oxy.
- Bù dịch đẳng trương:



Sốc xuất huyết nặng ở trẻ em (<15t)

V. Điều trị và phòng bệnh

5.4. Điều trị xuất huyết nặng

a) Truyền máu và các chế phẩm máu

- Xác định nhóm máu để truyền máu khi cần.
- Truyền khối hồng cầu hoặc máu toàn phần.

b) Truyền tiểu cầu

- Khi số lượng tiểu cầu $< 50.000/\text{mm}^3$ kèm theo xuất huyết nặng.
- Nếu số lượng tiểu cầu $< 5.000/\text{mm}^3$ dù chưa có xuất huyết có thể truyền tùy từng trường hợp cụ thể.

c) Truyền plasma tươi, tử lạnh: khi có rối loạn đông máu → xuất huyết nặng.

[http://vncdc.gov.vn/files/article_attachment/2019/6/cap-nhat-phac-do-dieu-tri-benh-sxh-bv-bnd-tu\(1\).pdf](http://vncdc.gov.vn/files/article_attachment/2019/6/cap-nhat-phac-do-dieu-tri-benh-sxh-bv-bnd-tu(1).pdf)

V. Điều trị và phòng bệnh

5.5 Phòng bệnh

**ĐỂ PHÒNG BỆNH SỐT XUẤT HUYẾT
HÃY THỰC HIỆN CÁC BIỆN PHÁP SAU**

- 

1 Thường xuyên đậy kín và cọ rửa các dụng cụ chứa nước
- 

2 Lật úp các dụng cụ chứa nước không dùng đến.
- 

3 Thay nước bình hoa/bông hàng ngày. Bỏ muối vào bát kê chân chạn
- 

4 Thả cá hoặc thả Mesocyclops (Mê - dô - xy - cơ - lốp) để diệt bọ gậy/lăng quăng
- 

5 Ngủ màn, mặc quần áo dài tay, dùng rèm che cửa sổ, cửa ra vào phòng muỗi đốt
- 

6 Sử dụng kem bôi/thoa để xua muỗi, bình xịt muỗi, vợt diệt muỗi, phun hóa chất diệt muỗi

KHÔNG CÓ BỌ GẬY/LĂNG QUĂNG - KHÔNG CÓ SỐT XUẤT HUYẾT

TRUNG TÂM TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHỎE ĐỒNG NAI
NĂM 2015
Nguồn: Trung tâm Truyền thông - Giáo dục Sức Khỏe Trung Ương

VI. Một số loại thuốc



Giá bán: 650 đồng/viên



Giá bán: 2000- 4000 đồng/gói



Giá bán: 13000 đồng/1000ml



WARNING!
DENGUE FEVER



Just do it

THANK YOU