

Tay chân miệng

Tay chân miệng

👉 Bệnh tay chân miệng

[BÀI GIẢNG NHI - YDS] BỆNH TAY CHÂN MIỆNG - TS Nguyễn An Nghĩa

The slide features two circular logos at the top left: the National Emblem of Vietnam and the logo of the Faculty of Medicine, University of Medicine and Pharmacy of Ho Chi Minh City. The title 'BỆNH TAY CHÂN MIỆNG Ở TRẺ EM' is prominently displayed in blue. Below the title, the author is identified as 'TS. NGUYỄN AN NGHĨA' and 'BỘ MÔN NHI – ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP.HCM'. On the right side, there is a video feed of a man in a suit, identified as 'TS Nguyễn An Nghĩa', speaking. The text 'Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em' is displayed below the video feed.

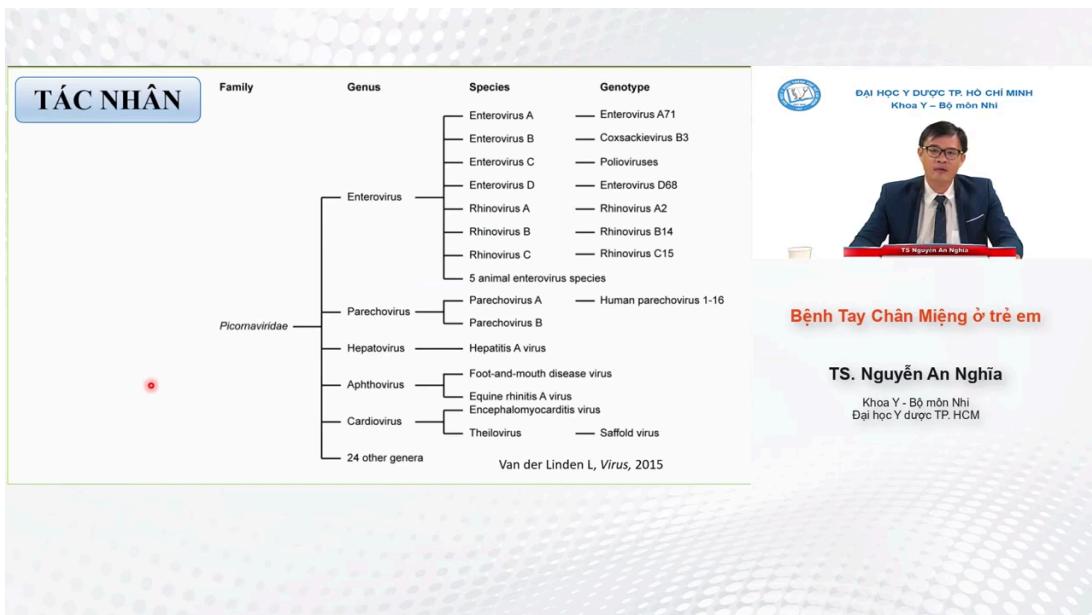
The slide has a blue header bar containing the text 'MỤC TIÊU'. Below this, a bulleted list of objectives is provided: 'Mô tả được tác nhân gây bệnh tay chân miệng (TCM)', 'Chẩn đoán và phân độ được một trường hợp TCM', 'Trình bày và giải thích được các chẩn đoán phân biệt của bệnh TCM', and 'Áp dụng được phác đồ điều trị TCM của Bộ Y tế vào thực tế lâm sàng'. On the right side, there is a video feed of a man in a suit, identified as 'TS Nguyễn An Nghĩa', speaking. The text 'Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em' is displayed below the video feed.

- phân độ
- biết cách cđ phân biệt

Tác nhân

▼ Tác nhân tcm

- 2 tác nhân: enterovirú A71 và coxaki 16 và a6



Lây truyền

▼ dịch tễ:

6 tháng - 5 tuổi

100 nhiều nhất <3tuổi

thời điểm quanh năm, nhất là 2-4 và 9-12 (sắp hè và vừa đi học lại)

▼ tcm Lây truyền qua đường tiêu hoá, nhiễm dịch tiết , RỒI SAO NỮA

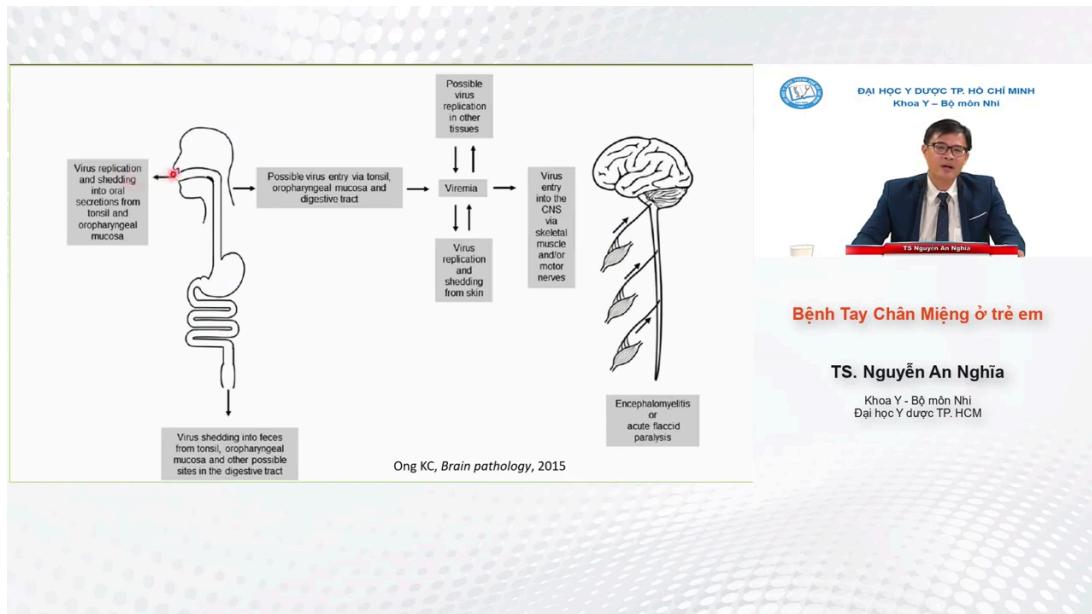
- vào miệng

- xâm nhập bạch huyết hầu họng và ruột
- rồi vào máu → triệu chứng da, thần kinh.

100

tuy nhiên chưa nhiều bằng chứng

có giả thuyết khác đi ngược sợi trực thần kinh để đánh vào tk trung ương



Lâm sàng

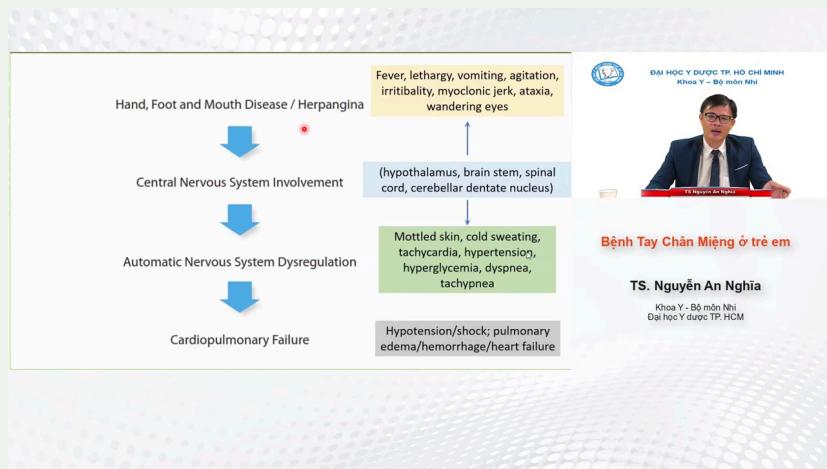
▼ Đặc điểm lâm sàng tcm

Diễn tiến: vào CNS → đến automatic → nặng nhất là suy tim, suy hô hấp tuần hoàn.

- gd1
 - sang thương da:
 - mụn nước / hồng ban: đa số vỡ hết rồi + 1 độ tuổi thôi.

100 Da niêm

- lòng bàn tay chân, gối khuỷu mông, cơ quan sinh dục, miệng nữa.
 - mụn nước / nền hồng ban, kích thước k lớn.
 - đa phần 3-5mm thô
 - thường khám nó vỡ rồi, để lại vết loét



- sang thương miệng: loét nồng, bờ đều, k gồ ghề / NỀN HỒNG HOẶC TRẮNG, thành sau họng.

**BIỂU HIỆN LÂM SÀNG ĐIỂN HÌNH CỦA
BỆNH TAY CHÂN MIỆNG**



**Sang thương hồng ban mụn nước và loét miệng
trên trẻ mắc bệnh tay chân miệng**

ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH
Khoa Y – Bộ môn Nhi

TS Nguyễn An Nghĩa

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

- gđ có biểu hiện Thần kinh
 - có thể viêm màng não vô trùng
 - có thể viêm não luôn (viêm não thì siêu vi tấn công có một vùng ưa thích)
- ▼ các Vị trí não - virus ưa thích
 - vd vn nhật bản / đồi thị
 - virus hsv: trán , thái dương.
 - tay chân miệng: 4 vị trí lận
 - thân não
 - nhâm răng tiểu não
 - đồi thị
 - sừng trước tuỷ sống

→ suy ra triệu chứng



hạ đồi: sốt cao, khó hạ

thân não: giật mk ngủ gà nôn ói nhiều

sừng trước tuỷ: liệt mềm

tiểu não: rung thân, rung chi

Chẩn đoán ntn

lâm sàng đa dạng

- mụn nước thô
- hoặc giật mình nhiều, hay suy hô hấp tuần hoàn luôn.

The slide features a blue header bar with the text 'CHẨN ĐOÁN LÂM SÀNG'. Below the header, there is a large text box containing the following information:

Lý do trẻ đến khám rất đa dạng, cần khám kỹ để tìm hồng ban, mụn nước ở lòng bàn tay, lòng bàn chân và các vết loét miệng, bất kể bệnh nhân đến khám vì lý do gì

To the right of the text box, there is a video player interface showing a man in a suit (Dr. Nguyễn An Nghĩa) speaking. The video player includes a logo for 'ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH Khoa Y - Bộ môn Nhi' and the name 'TS Nguyễn An Nghĩa'. Below the video player, the text 'Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em' is displayed, followed by 'TS. Nguyễn An Nghĩa' and 'Khoa Y - Bộ môn Nhi Đại học Y Dược TP. HCM'.

▼ theo WHO, 2 lâm sàng có thể chẩn đoán, hay phải nghĩ tay chân miệng là gì

WHO 2011: có 2 bệnh ảnh bé đến khám

- **sốt + mụn nước tay chân**, có thể lở miệng kèm
- tình huống khác ít điển hình: **loét miệng, +- sốt**

→ phải nghĩ tay chân miệng

World Health Organization , 2011

Presumptive Diagnosis:

- HFMD
 - Fever or history of fever
 - Papulovesicular rash on hand and foot with or without oral ulcers
- Herpangina
 - Fever or history of fever
 - Oral ulcers

Bạn sẽ hỏi gì và khám tìm gì ở bước kế tiếp?

DẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH
Khoa Y – Bộ môn Nhi

TS. Nguyễn An Nghĩa

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

- ▼ sau chẩn đoán lâm sàng nghi ngờ, bước 2 là coi dấu hiệu cảnh báo cũng như phân độ
vậy 10 dấu cảnh báo theo WHO là gì

World Health Organization , 2011

Warning Signs of CNS Involvement: (one or more of the following)

• Fever $\geq 39^{\circ}\text{C}$ or ≥ 48 hours	• Limb weakness
• Vomiting	• Truncal ataxia
• Lethargy	• "Wandering eyes"
• Agitation/irritability	• Dyspnea/tachypnea
• Myoclonic jerks	• Mottled skin

DẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH
Khoa Y – Bộ môn Nhi

TS. Nguyễn An Nghĩa

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

SAU ĐÓ PHẢI PHÂN ĐỘ (10 TRIỆU CHỨNG PHẢI THUỘC LÒNG)

- đi lâm sàng sẽ hiểu ý nghĩa của các triệu chứng này.
- phải khai thác được.

Diễn tiến: trở nặng ngày mấy

- ngày 2 và 5 của bệnh.
 - vì vậy theo dõi phải tập trung 2 ngày đó thật sát

Ngày bệnh	1	2	3	4	5	6	7
Sốt	Sốt cao liên tục > 39°C Mạch nhanh						
Thần kinh	Giật mình chơi với Yếu chí Đảo mắt	Ataxie Run tay lơ mơ	Co giật	Hôn mê	Hôn mê Mát vò Mát não		
Hô hấp		Thở nhanh Thở bụng Phú phổi mồ kê	Co kèo OAP	Ngưng thở			
Tuần hoàn		Mạch ↑ HA → / ↑	Mạch ↑↑ HA ↑↑	M=O HA=0			
Giai đoạn	Sốt	Nguy hiểm			Phục hồi		

Phân biệt gì

- điển hình thì ít phân biệt
- khi sang thương k điển hình

1/này là thuỷ đậu (sang thương nhiều lứa tuổi, nhiều kích thước, nổi từ trung tâm ra ngoại biên), tuy nhiên không điển hình khi tiêm vaccine rồi.



2/sang thương tử ban dạng bản đồ (mới nhập viện thì ít gặp)



3/này thì không có mụn nước, chỉ có hoàng ban

trong tay chân miệng hồng ban có đặc biệt là sẩn hồng ban ẩn

- nhìn giống phẳng
- nhưng sờ thì hơi gồ



Sẩn hồng ban – Bệnh tay chân miệng

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa

Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP.HCM

4/ thể aphthous

3 thể thường gặp

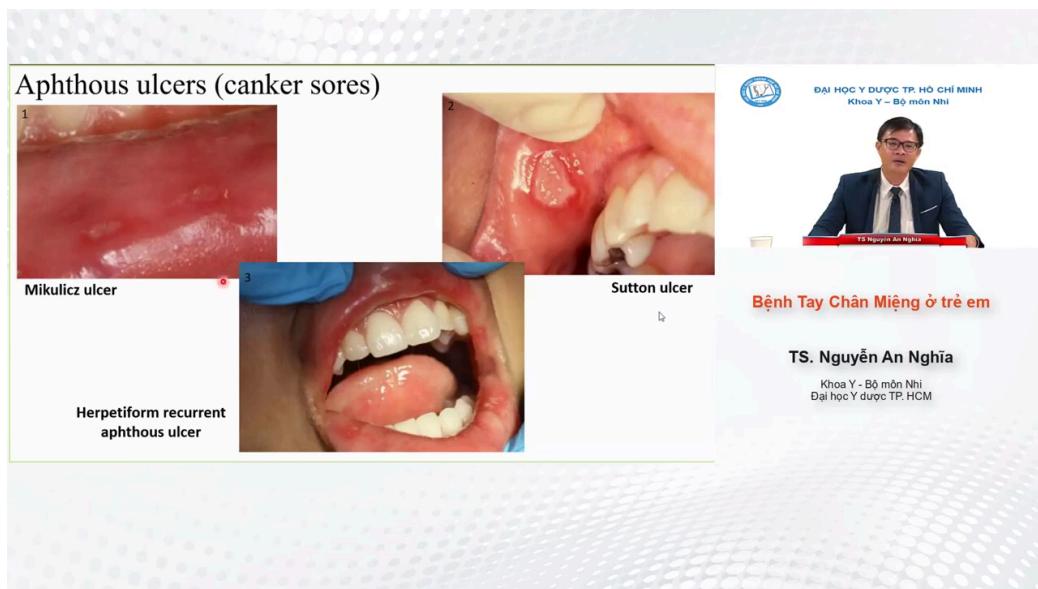
thể mikulics thường gặp:

- đáy loét sâu
- ranh giới không đều

(tay chân miệng thì hình tròn, hoặc bầu dục)

thể sutton: loét lớn, viền răng cưa không đều, đáy loét sâu (rất đau, tiễn cǎn tái phát quài)

thể cuối: sang thương dính nhau



5/viêm họng do liên cầu

- nhìn giống tử ban nhưng nó là hồng ban, nhân vàng hoặc màu trắng
- nhưng viêm họng liên cầu thì thường kèm sốt cao, phát ban sốt tinh hồng nhiệt



6/chàm

Chàm

Viêm da

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP.HCM

Không giống tổn thương bệnh tay chân miệng

Không phải vết loét điển hình bệnh tay chân miệng

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP.HCM

loét giống aphthous

còn này là cua tay chân miệng

Tổn thương bệnh tay chân miệng

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

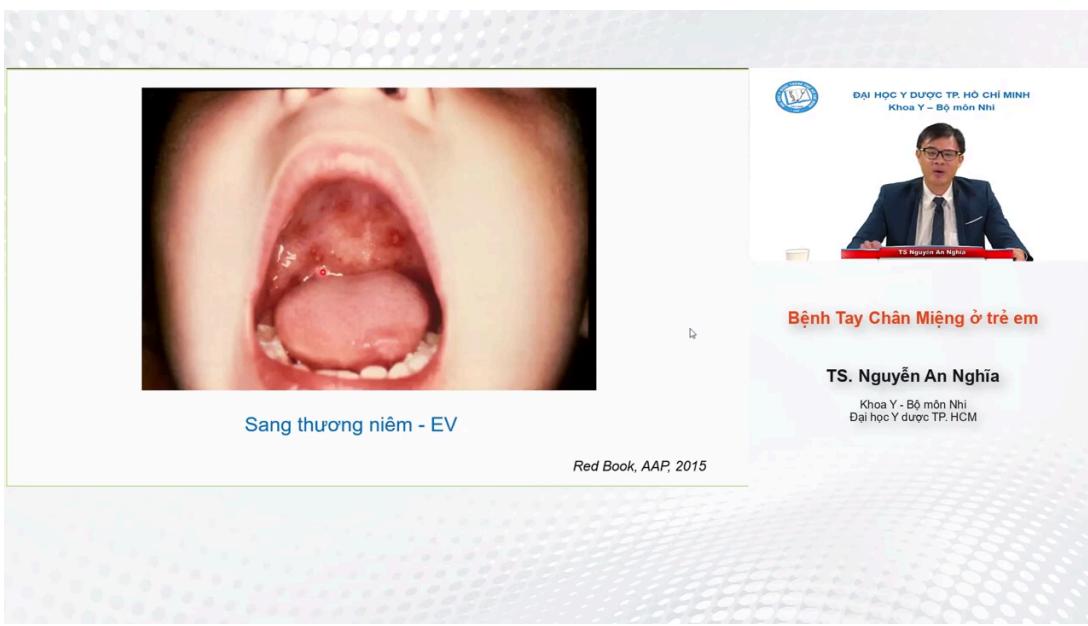
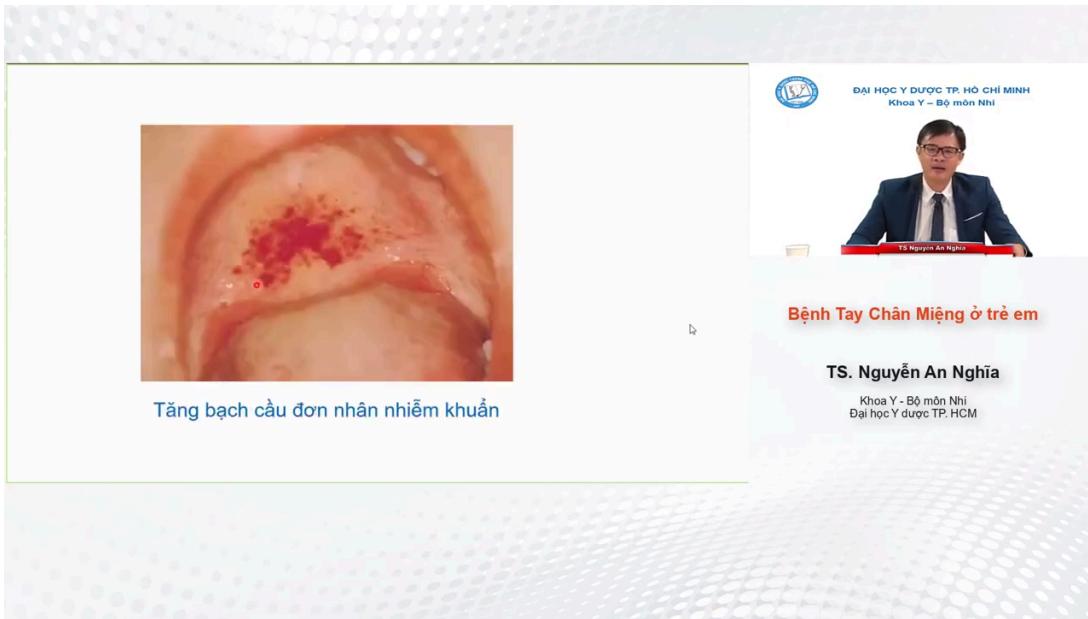
TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

Mụn nước trên nền hồng ban - Coxsackie virus

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

này rất rất điển hình ho nhiêm EBV



loét hồng ở khẩu cái mềm, mụn nước loét nhỏ, hình tròn hoặc bầu dục (tay chân miệng)

Phân độ TCM

Phân độ bệnh TCM

DẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH
Khoa Y – Bộ môn Nhi

TS Nguyễn An Nghĩa

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

khi nghĩ đến TCM → nghĩ tiếp 10 dấu hiệu, dựa vào đó phân độ bệnh
một số điểm cần lưu ý

PHÂN ĐỘ BỆNH TAY CHÂN MIỆNG

Dộ	Tình trạng BN	Điều trị
I	Chỉ có hồng ban/bóng nước/loét miệng	Ngoại trú
IIA	Có biến chứng thần kinh	Nội trú
IIB	Có biến chứng thần kinh nặng	ICU
III	Có biến chứng suy hô hấp tuần hoàn	ICU
IV	Có biến chứng suy hô hấp tuần hoàn nặng	ICU

DẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH
Khoa Y – Bộ môn Nhi

TS Nguyễn An Nghĩa

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

độ 1: chính là da niêm = ngoại trú (độ duy nhất cho ngoại trú, máy độ kia phải nhập viện)

độ 2: có thần kinh r

Bệnh tay chân miệng độ I

- Chỉ có phát ban và/hoặc loét miệng
- Có sốt hoặc không



ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH
Khoa Y – Bộ môn Nhi



TS Nguyễn An Nghĩa

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

Bệnh tay chân miệng độ II A

Độ I kèm theo ít nhất một trong các dấu hiệu sau:

- Bệnh sử có giật mình ít (< 2 lần/30 phút + không ghi nhận lúc khám)
- Lờ đờ, khó ngủ, quấy khóc vô cớ
- Sốt trên 2 ngày/có ≥ 01 lần khám xác định $T \geq 39^{\circ}\text{C}$
- Nôn ói nhiều



ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH
Khoa Y – Bộ môn Nhi



TS Nguyễn An Nghĩa

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

Bệnh tay chân miệng độ IIB

Nhóm 1: Độ I kèm ≥ 1 trong các triệu chứng sau:

- Giật mình lúc khám
- Bệnh sử có giật mình ≥ 2 lần/30 phút
- Bệnh sử có giật mình, kèm theo ít nhất một trong những dấu hiệu sau:
 - Ngứa gà
 - Mạch > 130 lần/phút khi trẻ nằm yên + không sốt

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

gọi ý kích hoạt giao cảm..

Bệnh tay chân miệng độ IIB

Nhóm 2 : Độ I kèm ≥ 1 trong các triệu chứng sau:

- Thắt điều: run chi/thân, ngồi không vững, đi loạng choạng
- Rung giật nhăn cầu, lé
- Yếu chí (sức cơ < 4/5), liệt mềm cấp
- Liệt thần kinh sọ (nuốt sặc/thay đổi giọng nói)
- Sốt cao khó hạ ($T_{HM} \geq 39^{\circ}C$ + không đáp ứng thuốc hạ sốt)
- Mạch > 150 lần/phút khi trẻ nằm yên + không sốt

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

gọi ý nhân răng, sừng trước tuỷ, hạ đồi, tiểu não.

Bệnh tay chân miệng độ III

Độ I kèm theo 1 trong các dấu hiệu sau đây:

- Mạch > 170 lần / phút khi trẻ nằm yên và không sốt
- Vã mồ hôi lạnh toàn thân hoặc khu trú
- Huyết áp cao so với giá trị bình thường theo tuổi:

HA max:

• <1 tuổi:	> 100 mmHg
• 1 - 2 tuổi	> 110 mmHg
• ≥2 tuổi	> 115 mmHg

DÀI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH
Khoa Y – Bộ môn Nhi
TS Nguyễn An Nghĩa

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

kèm rối loạn tk giao cảm khá rõ.

Bệnh tay chân miệng độ III (tt)

Độ I kèm ≥ 1 trong các dấu hiệu sau đây

Có nhịp thở nhanh so với tuổi

- <2 tháng, thở ≥ 60 lần / phút
- Trẻ từ 2 tháng đến 12 tháng thở ≥ 50 lần/phút
- Trẻ từ 12 tháng trở lên thở ≥ 40 lần / phút

Gồng chi/hôn mê với chỉ số GCS < 10 điểm

Có nhịp thở bất thường

- Cơn ngưng thở
- Thở bụng
- Thở nôn
- Rút lõm lồng ngực
- Thở khò khè
- Thở rít thì hít vào

DÀI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH
Khoa Y – Bộ môn Nhi
TS Nguyễn An Nghĩa

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

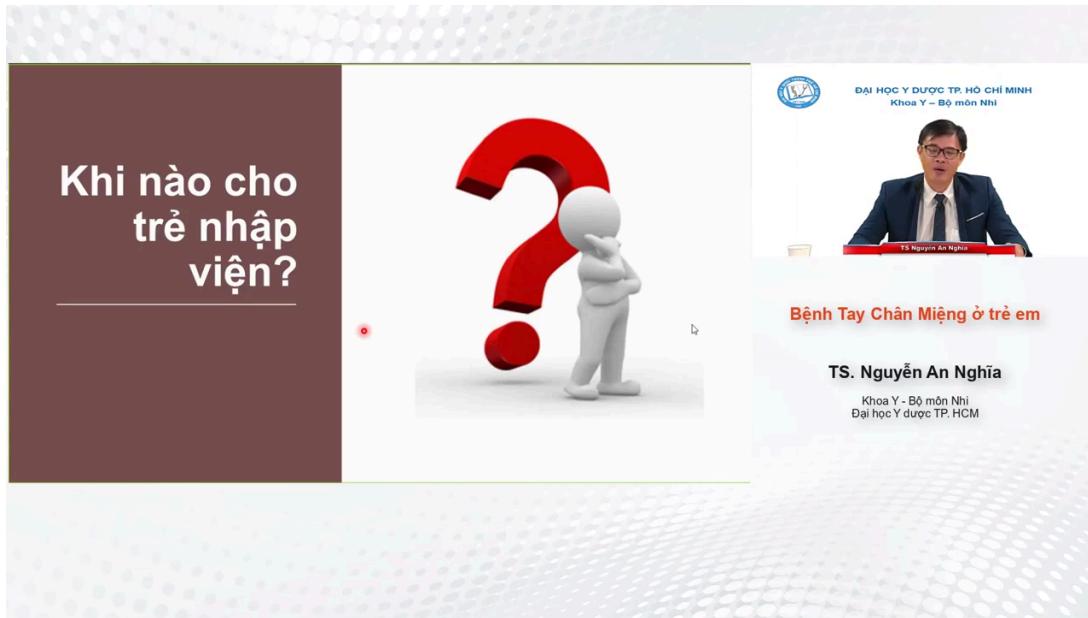
TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

hoặc có rl hô hấp

nặng: ngưng thở, phù phổi cấp, shock..

Điều trị

- nguyên tắc khi phan dộ: từ cao xuống thấp: coi có độ 4 không.



- chỉ độ I ngoại trú
- nhuungư độ 1 mà có mấy cái dưới đây thì cx phải nhập viện

Bệnh tay chân miệng độ I

Chỉ có phát ban TCM và / hoặc loét miệng

Bệnh tay chân miệng độ I

- Điều trị ngoại trú (có điều kiện theo dõi và tái khám)
- Hướng dẫn thân nhân theo dõi dấu hiệu nặng cần tái khám ngay.
- Tái khám mỗi ngày, cho đến ngày thứ 8 của bệnh

Lưu ý: NV theo dõi nếu

- Người chăm sóc lo lắng quá mức
- Quá xa cơ sở y tế/không đủ khả năng theo dõi tại nhà

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

ngoại trú là làm gì

- không làm

Bệnh tay chân miệng độ I – điều trị ngoại trú

Các biện pháp không hiệu quả:

- Vitamine PP
- Thoa acyclovir tại chỗ
- Kháng viêm
- Các loại men

TS. Nguyễn An Nghĩa

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

- nên làm: tham vấn.

Bệnh tay chân miệng độ I – điều trị ngoại trú

Tham vấn:

1. Bệnh gì, diễn tiến ra sao
2. Điều trị như thế nào
3. Dinh dưỡng
4. Khi nào tái khám
5. Khi nào tái khám ngay

TS. Nguyễn An Nghĩa

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

các độ còn lại

Bệnh tay chân miệng độ II A

- Nhập viện điều trị nội trú
- Điều trị:
 - Phenobarbital 5 – 7 mg/kg/ngày (uống)
 - Hướng dẫn thân nhân theo dõi dấu hiệu chuyển độ bằng phiếu theo dõi bệnh dành cho thân nhân
 - Theo dõi sinh hiệu và các dấu hiệu chuyển độ mỗi 8 – 12 giờ
 - Xét nghiệm: công thức máu và đường huyết

ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH
Khoa Y – Bộ môn Nhi

TS Nguyễn An Nghĩa

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

các phân độ khác nhau có điều trị khác nhau.

Bệnh tay chân miệng độ II A

Nếu có một trong những dấu hiệu sau đây, phải chuyển vào phòng bệnh nặng, theo dõi mỗi 4 – 6 giờ:

- Lิ bì, hoặc sốt > 3 ngày, hoặc sốt cao > 39°C
- Có giật mình trong 24 – 72 giờ trước đó
- Nôn ói nhiều
- Đường huyết > 160 mg% (>8,9 mmol/l)
- Bạch cầu > 16.000/mm³

ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH
Khoa Y – Bộ môn Nhi

TS Nguyễn An Nghĩa

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

Bệnh tay chân miệng độ IIB

- Nhập viện điều trị, nằm phòng cấp cứu
- Nhóm 2 nếu sốt cao điều trị tích cực không hạ thì điều trị như độ III
- Nằm đầu cao, thở oxy
- Phenobarbital tĩnh mạch



ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH
Khoa Y – Bộ môn Nhi



TS Nguyễn An Nghĩa

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

Bệnh tay chân miệng độ IIB

- Chỉ định Immunoglobulin
 - Nhóm 2
 - Nhóm 1: nếu diễn tiến nặng hơn hoặc không thuyền giảm sau 6 giờ điều trị
- Kháng sinh tĩnh mạch nếu không loại trừ viêm màng não vi khuẩn
- Theo dõi sinh hiệu và các dấu hiệu nặng
- Xét nghiệm: công thức máu, CRP, đường huyết nhanh, chọc dò thắt lồng nếu sốt ≥ 38,5°C hoặc không loại trừ viêm màng não VK



ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH
Khoa Y – Bộ môn Nhi



TS Nguyễn An Nghĩa

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

Bệnh tay chân miệng độ III

- Nhập khoa cấp cứu hoặc hồi sức tích cực
- Nằm đầu cao, thở oxy
- Theo dõi diễn tiến để quyết định đặt nội khí quản
- Phenobarbital tĩnh mạch
- Immunoglobulin



DẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH
Khoa Y – Bộ môn Nhi



TS Nguyễn An Nghĩa

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

Bệnh tay chân miệng độ III

- Thuốc vận mạch: dobutamine, milrinone nếu có chỉ định (cao HA, rối loạn thần kinh thực vật)
- Theo dõi sát
- Xét nghiệm



DẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH
Khoa Y – Bộ môn Nhi



TS Nguyễn An Nghĩa

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

Bệnh tay chân miệng độ IV

- Nằm khoa hồi sức tích cực
- Thở máy
- Thuốc vận mạch
- Test dịch truyền nếu có sốc và không có dấu hiệu phù phổi và không suy tim,
- Phenobarbital
- Hạ sốt tích cực

ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH
Khoa Y – Bộ môn Nhi

TS Nguyễn An Nghĩa

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

Bệnh tay chân miệng độ IV

- Khi huyết áp động mạch trung bình ≥ 50 mmHg, truyền immunoglobuline
- Xem xét chỉ định lọc máu
- Theo dõi tích cực
- Xét nghiêm đánh giá tổn thương các cơ quan

ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH
Khoa Y – Bộ môn Nhi

TS Nguyễn An Nghĩa

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

TÓM TẮT
Nhận biết bệnh tay chân miệng

DẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH
Khoa Y – Bộ môn Nhi

TS Nguyễn An Nghĩa

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

Nhận biết bệnh tay chân miệng

1. Phải tìm mới thấy,

Phải nghĩ tới mới tìm

Phải [?]biết mới nghĩ tới

DẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH
Khoa Y – Bộ môn Nhi

TS Nguyễn An Nghĩa

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa
Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

Nhận biết bệnh tay chân miệng

2. Khi chẩn đoán bệnh nhân TCM,

Phải tìm biến chứng viêm não

Hãy nhớ bệnh cảnh viêm thân não!



DẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH
Khoa Y – Bộ môn Nhi

TS Nguyễn An Nghĩa

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa

Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM

Nhận biết bệnh tay chân miệng

3. Khi có bệnh cảnh viêm thân não,

dù không có biểu hiện bệnh tay chân miệng

Hãy nghĩ tới viêm thân não do EV (71)



DẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH
Khoa Y – Bộ môn Nhi

TS Nguyễn An Nghĩa

Bệnh Tay Chân Miệng ở trẻ em

TS. Nguyễn An Nghĩa

Khoa Y - Bộ môn Nhi
Đại học Y dược TP. HCM