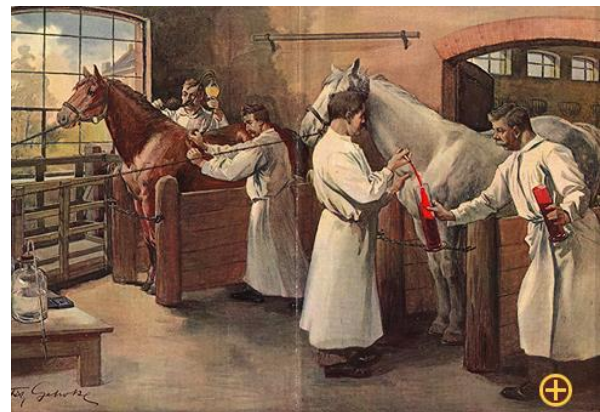




BỆNH BẠCH HẦU

BỘ MÔN NHIỄM- ĐẠI HỌC Y DƯỢC TPHCM
ThS.BS LÊ THỊ THÚY HẰNG



Giới thiệu

BH là bệnh lây, cấp tính

Do trực trùng Gram dương *Corynebacterium diphtheriae*

Nhiễm VT gây 2 thể lâm sàng hô hấp, da

BH hô hấp: dòng C.diphtheria sinh độc tố

Độc tố vào máu- viêm cơ tim, thần kinh, thận

Nguồn lây: người lành mang vi trùng hoặc người bệnh

Đường lây: hô hấp

Đối tượng: trẻ chưa có miễn dịch với bệnh

Thể lâm sàng

1. Bạch hầu mũi: nguồn lây quan trọng, ít biến chứng,
2. Bạch hầu họng: đau rát họng, giả mạc
3. Bạch hầu thanh quản: khàn giọng, khó thở thanh quản
4. Bạch hầu ác tính: sốt cao, đờ, nhiều giả mạc, cổ bạnh, biến chứng tim

Các biến chứng do giả mạc: suy hô hấp

Biến chứng do độc tố: tim, thận và thần kinh

Điều trị

1. Cách ly, báo dịch
2. Kháng độc tố (SAD): càng sớm càng tốt
3. Kháng sinh: Penicilline, Erythromycine hoặc Azithromycine
4. Theo dõi phát hiện các biến chứng
5. Chống bội nhiễm
6. Dinh dưỡng

Dự phòng trước (chủ động) và sau tiếp xúc (thụ động) với nguồn bệnh

TIẾP CẬN SỐT & SUY HÔ HẤP

BỘ MÔN NHIỄM- ĐẠI HỌC Y DƯỢC TPHCM
ThS.BS LÊ THỊ THÚY HẰNG

Nguyên nhân gây nhiễm trùng đường hô hấp: vi khuẩn, siêu vi, lao, tác nhân mới

Hàng năm có khoảng 3-5 triệu trường hợp bệnh nặng và khoảng 290.000 - 650.000 ca tử vong do cúm.

Bệnh cúm thường diễn tiến tự khỏi nhưng có thể đưa đến nhiều biến chứng nặng, gây tử vong đặc biệt ở những cơ địa có nguy cơ cao

Phân độ cúm mùa

Hiện tại ở VN các siêu vi cúm gây bệnh cúm mùa thường gặp là cúm A/H1N1, A/H3N2 và cúm B.

Cúm chưa có biến chứng (cúm nhẹ): hội chứng cúm đơn thuần.

Cúm có biến chứng (cúm nặng)

Các đối tượng nguy cơ dễ mắc cúm biến chứng

- Người ≥ 65 tuổi, đặc biệt trong các viện dưỡng lão, người có bệnh nội khoa mạn tính.
- TE hay NL có bệnh mạn tính về tim mạch, phổi (bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính hay suyễn), thận, bệnh hemoglobine, thiếu máu, bệnh biến dưỡng mạn tính kể cả tiểu đường, suy giảm miễn dịch (do thuốc hoặc nhiễm HIV), bệnh giảm khả năng khạc đàm và bảo vệ đường hô hấp (rối loạn tri giác, tổn thương tuỷ sống, co giật hay bệnh thần kinh cơ).
- Đặc biệt những người đã phải nhập viện trong những vụ dịch cúm xảy ra trước đây.
- TE sử dụng Aspirin lâu dài, nguy cơ xảy ra HC Reye
- Người lớn béo phì với BMI ≥ 40
- Phụ nữ có thai kỳ ở vào tam cá nguyệt thứ 2 hay 3 trong mùa dịch cúm

Sử dụng thuốc điều trị đặc hiệu?

Đối với bệnh cúm mùa: điều trị thuốc kháng siêu vi được dành cho các trường hợp nhiễm cúm (ngghi ngờ hoặc xác định) có biến chứng hoặc có yếu tố nguy cơ.

Đối với cúm gia cầm A/H5N1: điều trị thuốc kháng siêu vi được dành cho các trường hợp nhiễm cúm (ngghi ngờ hoặc xác định)