

## VIÊM GAN SIÊU VI CẤP

ThS. Nguyễn Quang Trung

1. **Viêm gan** là tình trạng tổn thương, hoại tử tế bào gan (có triệu chứng hoặc không có triệu chứng lâm sàng nhưng men gan AST, ALT tăng).  
Cấp  $\leq 6$  tháng (men gan thường tăng x10 lần trở lên),  $> 6$  tháng: mạn.  
AST, ALT bình thường: 19 U/L (nữ) và 30 U/L (nam), thực hành lâm sàng hiện còn dùng 40 U/L; trong viêm gan cấp men gan thường tăng cao:  $> 1000$  U/L.

2. **Có nhiều nguyên nhân gây viêm gan cấp (vàng da do bệnh của tế bào gan)**

- a. Viêm gan do thuốc;
- b. Viêm gan do rượu/ độc chất
- c. Viêm gan siêu vi (**mục tiêu học tập**)
- d. Viêm gan tự miễn
- e. Viêm gan do chuyển hóa

Lưu ý: thực tế có thể gặp người bệnh có thể bị viêm gan do 2 nguyên nhân trở lên.

3. **Vàng da** là tình trạng tích tụ bilirubin thường do bệnh gan, kể đến là do tán huyết. vị trí quan sát vàng da chính xác là củng mạc, kể đến là niêm mạc dưới lưỡi, khi thấy vàng da trên lâm sàng tương đương nồng độ bilirubin máu ít nhất  $51 \mu\text{mol/l}$  (3 mg/dl).

**Phân biệt với vàng da:**

- Vàng lòng bàn tay, bàn chân, vùng trán, rãnh mũi má do tăng carotene khi ăn nhiều cà rốt, cà chua, đào, cam, đu đủ, gấc.
- Uống thuốc quinacrine (thuốc điều trị sốt rét, sán dây, lupus) có thể làm vàng củng mạc.

4. **Trên lâm sàng, bệnh truyền nhiễm, một số tình trạng vàng da có thể nhận biết:**

- sốt rét vàng nhạt, xanh xao kèm thiếu máu, gan lách to;
- vàng da màu lựu chín trong nhiễm leptospira: vàng da kèm sung huyết niêm mạc do viêm mạch máu và sốt;
- vàng da do siêu vi thường vàng nhẹ
- vàng đậm hay vàng như nghệ gặp trong bệnh lý nội- ngoại khoa (tắc mật/ u đường mật, u đầu tụy hay u bóng Vater).

5. **Khi biện luận vàng da**

- Vàng da không sốt: vàng da trước gan, tại gan và sau gan.
- Vàng da do bệnh tế bào gan: nguyên nhân viêm gan cấp.
- Vàng da do bệnh lý liên quan tiết mật- đường mật:
- Vàng da + sốt: ở đây đề cập vàng da trong bệnh nhiễm trùng.

6. **Yếu tố dịch tễ thường gặp của người bệnh bị viêm gan siêu vi cấp**

- Chưa ghi nhận tiền căn viêm gan, vàng da trước đây.
- Chưa ghi nhận tiền căn chích ngừa viêm gan siêu vi (siêu vi viêm gan A, B).
- Đường lây truyền: tùy theo đường lây truyền như qua đường máu, quan hệ tình dục, phân miệng, mẹ- con ...để gợi ý tác nhân siêu vi mắc phải.
- Không ghi nhận tiền căn dùng thuốc/ rượu/...
- Không ghi nhận tiền căn bệnh lý nội khoa (viêm gan tự miễn, lupus), di truyền (Wilson, bệnh lý Hb).

7. Viêm gan siêu vi cấp: lý do vào viện, bệnh sử, triệu chứng thường gặp
  - Lý do vào viện (triệu chứng thường gặp nhất) là vàng da do tự người bệnh hay người thân phát hiện, người bệnh đi tiểu sậm màu hoặc đôi khi tình cờ phát hiện thấy tăng men gan.
  - Triệu chứng cơ năng: bao gồm những triệu chứng không đặc hiệu như mệt mỏi, chán ăn, buồn nôn... chậm tiêu, thay đổi vị giác.
  - Một số bệnh nhân có biểu hiện như nhiễm siêu vi chung: sốt, mệt mỏi, đau cơ, đau khớp.
  - Triệu chứng thực thể:
    - Không sốt hoặc sốt nhẹ trước lúc vàng da đến khi xuất hiện vàng da thì hết sốt và các triệu chứng cơ năng không đặc hiệu cũng dần giảm đi.
    - Vàng da: **mô tả đầy đủ tính chất của vàng da.**
8. **Xét nghiệm chẩn đoán 1 trường hợp viêm gan siêu vi cấp:**
  - AST, ALT tăng cao (x 10 lần): gợi ý viêm gan cấp, ALT > AST, gợi ý tác nhân gây bệnh là siêu vi. BN có uống rượu, nhưng AST > ALT trong viêm gan do rượu.
  - Bilirubin TP tăng, TT và GT tăng nhưng không chiếm ưu thế: gợi ý vàng da tại gan do siêu vi.
  - Siêu âm bụng không ghi nhận tắc mật sau gan, phù hợp với xét nghiệm bilirubin, nên không nghĩ bệnh lý tắc mật sau gan.
  - **Xét nghiệm cần làm thêm**
    - Xét nghiệm về siêu vi gây viêm gan: từ đường lây truyền gợi ý tác nhân gây bệnh, BN này có QHTD với bạn gái, nên tầm soát VGSV B: HBsAg, IgMantiHBc.
    - Xét nghiệm thường qui.
    - Xét nghiệm đánh giá chức năng gan: TQ, albumin, NH<sub>3</sub>.
9. **Theo dõi diễn tiến của bệnh viêm gan siêu vi cấp.**
  - a. Hồi phục
  - b. Suy gan cấp trong vòng 2 tuần sau vàng da (**viêm gan tối cấp**)
  - c. Chuyển sang mạn tính: HCV, HBV
- Theo dõi trong lúc nằm viện**
  - a. Triệu chứng thuyên giảm, biến mất
  - b. Phát hiện dấu hiệu biến chứng
  - c. Xét nghiệm mỗi 3/ 5/ 7 ngày tùy theo diễn tiến từng bệnh nhân.
10. **Phòng ngừa viêm gan siêu vi cấp**
  - Phòng ngừa phổ quát.
  - Phòng ngừa sau phơi nhiễm.
  - Phòng ngừa bằng vắc xin.
  - Phòng ngừa lây nhiễm mẹ-con.