**6 hiểu nhầm về bệnh sốt xuất huyết**

**Theo ThS. BS Nguyễn Trung Cấp, Trưởng khoa Cấp cứu bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương, sốt xuất huyết nếu phát hiện và điều trị theo đúng phác đồ thì sẽ khỏi bệnh, không để lại di chứng.**

Tuy nhiên, vẫn còn nhiều người có những nhận thức không đúng về bệnh dẫn đến những hậu quả khôn lường cho tính mạng.

**1.** **Bị một lần sẽ không bị lại**

Đối tượng nào cũng có thể bị mắc sốt xuất huyết dù là người già, trẻ nhỏ hay thanh niên. Hiện lưu hành 4 týp virut sốt xuất huyết nên bệnh nhân mắc rồi vẫn có thể bị mắc lại và thậm chí lần sau còn mắc nặng hơn lần trước.

Cụ thể, Virut gây bệnh sốt xuất huyết có 4 chủng huyết thanh khác nhau là DEN-1, DEN-2, DEN-3 và DEN-4. Nếu một người đã nhiễm với chủng virut nào thì chỉ có khả năng tạo được miễn dịch suốt đời với chủng virut đó nhưng chưa có khả năng miễn dịch với những chủng viruts còn lại.

Do vậy, mỗi người có thể sẽ mắc sốt xuất huyết 4 lần trong cả đời người. Nếu mới mắc sốt xuất huyết lần đầu, người đó có thể còn mắc bệnh thêm 3 lần nữa bởi các tuýp vi rút Dengue còn lại.

Theo ThS. BS Nguyễn Trung Cấp, Trưởng khoa Cấp cứu bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương, sốt xuất huyết không lây qua đường hô hấp, dịch tiết hay tiếp xúc với người bệnh. sốt xuất huyết chỉ lây qua muỗi vằn đốt người bệnh nhiễm vi rút sau đó truyền bệnh cho người lành qua vết đốt.

**2.** **Giảm sốt là hết bệnh**

Theo quy luật, thường trong 3 ngày đầu tiên, người bệnh sẽ sốt cao, đau đầu, đau mỏi người, nhức mắt. Tuy nhiên, thời gian này không phải là thời gian nguy hiểm nhất và không xuất hiện các biến chứng. Bệnh nhân vẫn có thể điều trị tại nhà.

Từ ngày thứ 4 (tính từ khi bắt đầu sốt trở đi) là thời điểm nguy hiểm nhất của bệnh. Bệnh nhân sẽ không còn sốt cao như 3 ngày trước, nhiều người bệnh hay cho rằng bệnh đã bớt nguy hiểm và sắp khỏi nhưng chính giai đoạn này có thể có những biến chứng nặng.

Biến chứng thứ nhất là tình trạng tăng tính thấm thành mạch và cô đặc máu. Bệnh nhân sẽ không cảm nhận được điều này mà nó chỉ thể hiện qua các chỉ số xét nghiệm. Dựa vào kết quả xét nghiệm, bác sĩ sẽ quyết định có phải truyền dịch cho bệnh nhân hay không.

Những trường hợp thoát mạch quá nhiều có thể sẽ dẫn tới dấu hiệu cảnh báo trước sốc như: Mệt lả, đau tức vùng gan, buồn nôn, nôn. Ở trẻ nhỏ có thể chỉ thấy trẻ li bì hoặc bứt rứt vật vã, tiểu ít, bỏ bú. Những trường hợp này cần phải đến bệnh viện gần nhất ngay để bù dịch, tránh nguy hiểm tính mạng.

Biến chứng thứ 2: Xuất huyết do giảm tiểu cầu. Bệnh nhân có thể có; chảy máu cam, chảy máu chân răng, xuât huyết dưới da… Những bệnh nhân này cần đến các cơ sở y tế làm các xét nghiệm đánh giá mức độ giảm tiểu cầu như thế nào để thầy thuốc cân nhắc truyền tiểu cầu nếu cần.

Lưu ý, tất cả các bệnh viện địa phương đều có khả năng làm được điều trên, không nhất thiết phải đến tuyến Trung ương, mất thời gian, gây nguy hiểm cho bệnh nhân đồng thời quá tải cho bệnh viện. Chỉ trong những trường hợp bệnh nhân bị sốc, suy tạng, y tế tuyến cơ sở sẽ hồi sức ban đầu và cho chuyển bệnh nhân lên các bệnh viện tuyến Trung ương bằng xe cứu thương.

Muỗi vằn truyền bệnh sốt xuất huyết

**3.** **Tiếp xúc với người bị sốt xuất huyết sẽ lây bệnh**

Sốt xuất huyết không lây qua đường hô hấp, dịch tiết hay tiếp xúc với người bệnh. Sốt xuất huyết chỉ lây qua muỗi vằn đốt người bệnh nhiễm vi rút sau đó truyền bệnh cho người lành qua vết đốt.

**4 .** **Uống thuốc Aspirin và ibuprofen khi bị sốt xuất huyết**

Khi xuất hiện những triệu chứng đầu tiên của sốt xuất huyết như đau người, đau cơ, khớp, đau đầu, sốt... , đa phần mọi người thường nghĩ đến cúm hay sốt do virus và tự ý mua thuốc giảm đau về dùng, trong đó có 2 loại là aspirin và ibuprofen. Hai loại thuốc này sẽ làm cho tình trạng chảy máu ở người bệnh trầm trọng hơn, có thể xuất huyết dạ dày dữ dội, nguy hiểm đến tính mạng.

Lý do bởi: Bệnh sốt xuất huyết Dengue gây ra tình trạng rối loạn đông máu, khiến cho cơ thể dễ bị chảy máu. Ở thể nhẹ sẽ bị xuất huyết dưới da với các chấm đỏ trên da hoặc vết bầm. Ở thể nặng sẽ gây chảy máu răng, chảy máu cam, nôn (ói) ra máu hoặc tiêu phân đen. Trong khi đó, thuốc aspirin và ibuprofen cùng có tác dụng ngăn sự tập kết tiểu cầu, chống đông máu. Aspirin còn có tác dụng phụ là loét dạ dày tá tràng và có thể gây xuất huyết dạ dày, ói ra máu.

Do vậy, tuyệt đối không uống hai loại thuốc kể trên khi nghi ngờ bị sốt xuất huyết.

**5.** **Muỗi truyền bệnh chỉ xuất hiện ở những nơi ao tù, nước đọng**

Mọi người hay nhầm tưởng chỉ những nơi cống rãnh, mất vệ sinh, ao tù là địa điểm sinh sôi, cư trú của muỗi vằn. Nhưng không phải, muỗi vằn cư trú ở những nơi nước trong để lâu ngày ngay trong chính ngôi nhà chúng ta ở như: bể nước cá cảnh, bình cắm lọ hoa lưu nước, hòn non bộ, nước để trên ban thờ, nước mưa đọng tại những mảnh vỡ trên xóm ngõ hoặc sân thượng...

Vì vậy, cần chú ý thay nước, rửa dọn đồ vật trong nhà, không để nước lưu cữu sẽ là môi trường cho bọ gậy phát triển, sinh nở thành muỗi vằn. Trên các nhà cao tầng cũng có muỗi truyền bệnh sốt xuất huyết. Vì vây, khi phun hóa chất diệt muỗi, cần phun ở tất cả các tầng trong nhà, nhằm diệt hết được đàn muỗi, tránh tình trạng muỗi di chuyển từ tầng dưới lên tầng trên, từ nhà này sang nhà khác.



Sốt xuất huyết xuất hiện dưới da

**6. Phun thuốc muỗi một lần là hàng tháng sau, muỗi sẽ “sợ” không dám vào nhà**

Nhiều người nghĩ rằng gia đình đã từng phun thuốc diệt muỗi là vĩnh viễn muỗi sẽ không xuất hiện trở lại trong thời gian hàng tháng. Điều đó là quan niệm sai lầm. Bởi thuốc phun diệt muỗi là phun không gian ở thể tích cực nhỏ với lượng hóa chất cực nhỏ dưới dạng phun sương và diệt được đàn muỗi gây bệnh ở thời điểm đó.

Chỉ vài giờ đồng hồ sau phun, lượng hóa chất sẽ khuếch tán trong không gian và bay đi hết, những đàn muỗi khác vẫn tiếp tục bay vào nhà, tấn công và truyền bệnh cho người.

Vì vậy, nếu phun thuốc muỗi dập dịch, cần phải phun tổng thể, đồng loạt ở cả cụm dân cư mới có tác dụng triệt để, Cách tốt nhất để phòng chống sốt xuất huyết là diệt loăng quăng, bọ gậy, thường xuyên vệ sinh, đổ bỏ.

Nguồn: *Suckhoedoisong.vn*