

Bệnh Sởi



BS.CKII. Nguyễn Trọng Hiếu
Trưởng phòng DS-TTGDSK



HCDC
TƯ KIỂM SOÁT BỆNH TẬT TP. HCM

BỆNH SỞI LÀ GÌ?

Sởi là bệnh **truyền nhiễm cấp tính** do vi-rút sởi gây ra. Bệnh chủ yếu gặp ở trẻ em **dưới 5 tuổi**.



Bệnh nguy hiểm vì khả năng **lây nhiễm cao**, có thể gây dịch. Nếu **không được chăm sóc đúng cách** dễ dẫn đến biến chứng **nguy hiểm** thậm chí tử vong.

Bệnh sởi là một trong những nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở trẻ em

1.Đại cương:

Sởi là một bệnh truyền nhiễm cấp tính với các triệu chứng sốt, phát ban, chảy nước mũi, ho, mắt đỏ... bệnh có thể gặp ở trẻ em, người lớn nếu không có miễn dịch phòng bệnh, có thể gây thành dịch.

- Bệnh sởi gây ra do siêu vi sởi. Bệnh này hay lây đến nỗi 90% những người tiếp xúc với bệnh nhân sẽ bị lây sởi nếu chưa chích ngừa. Siêu vi sởi có ở mũi và cổ họng của bệnh nhân. Họ thường đã có thể lây bệnh cho người khác 4 ngày trước khi vết đỏ xuất hiện.

Đường lây của bệnh sởi là gì?

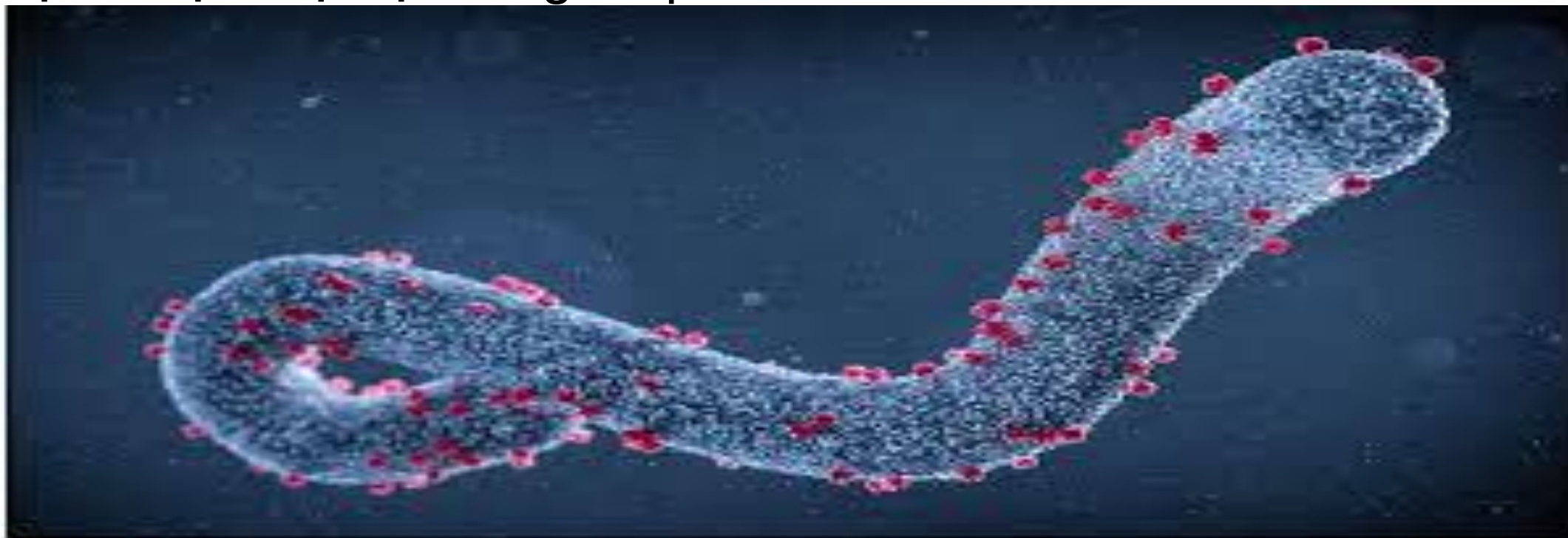


- Lây qua đường hô hấp.
- Lây trực tiếp khi bệnh nhân ho, hắt hơi, nói chuyện...
- Lây gián tiếp ít gặp vì virus sởi dễ bị diệt ở ngoại cảnh.

- Khi bệnh nhân ho, hắt xì, hay nói chuyện, những giọt nước nhỏ xíu có chứa siêu vi sẽ bắn ra không khí và người khác có thể hít vào hoặc những giọt này có thể rơi xuống một nơi nào đó như mặt bàn, điện thoại... Khi ta sờ vào những nơi này và đưa tay lên mũi hay miệng, ta sẽ bị lây bệnh. Một khi siêu vi sỏi vào cơ thể bệnh nhân, chúng thường mọc vào trong những tế bào đằng sau cổ họng và phổi. Sau đó bệnh sẽ lan khắp cơ thể kể cả hệ hô hấp và da.

Tác nhân gây bệnh

- Là virus sởi thuộc họ Paramyxoviridae, virus hình cầu, đường kính 120 – 250nm, sức chịu đựng yếu, dễ bị diệt với các thuốc khử trùng thông thường, ánh sáng mặt trời, sức nóng... Ở nhiệt độ 56 độ C bị diệt trong 30 phút.



- Sởi cũng là một bệnh lưu hành địa phương trong cộng đồng dân cư đô thị và là một bệnh xảy ra dịch có tính chu kỳ khoảng từ 2 - 3 năm hoặc lâu hơn tùy theo từng nước.
- Bệnh sởi xảy ra cũng có tính theo mùa. Ở vùng khí hậu ôn đới, bệnh sởi xuất hiện nhiều vào cuối mùa đông và đầu mùa xuân. Ở vùng nhiệt đới, bệnh xảy ra nhiều vào mùa khô.

- . Việc gây miễn dịch phòng bệnh sởi bằng một liều vắc xin sởi sống giảm độc lực được bắt đầu trong Chương trình TCMR ở Việt Nam từ năm 1985 và tỷ lệ mắc bệnh sởi đã giảm xuống từ 91/100.000 dân năm 1986 xuống 2,35/100.000 năm 2006

2. Lâm sàng

a/Thể thông thường điển hình

Nung bệnh: 8 – 11 ngày

Khởi phát (giai đoạn viêm xuất tiết): 3 – 4 ngày.

- Sốt nhẹ hoặc vừa, sau sốt cao.
- Viêm xuất tiết mũi, họng, mắt: chảy nước mắt nước mũi, ho, viêm màng tiếp hợp, mắt có gỉ kèm nhèm, sưng nề mi mắt.

- Nội ban xuất hiện (ngày thứ hai): gọi là hạt Koplick, đó là các hạt trắng, nhỏ như đầu đinh ghim, từ vài nốt đến vài chục, vài trăm nốt mọc ở niêm mạc má (phía trong miệng, ngang răng hàm), xung quanh hạt Koplick niêm mạc má thường có sung huyết. Các hạt Koplick chỉ tồn tại 24 – 48 giờ. Đây là dấu hiệu có giá trị chẩn đoán sớm và chắc chắn.
- Hạch bạch huyết sưng.
- Xét nghiệm ở giai đoạn này có bạch cầu tăng vừa, Neutro tăng.



- Toàn phát (giai đoạn mọc ban)

- ban mọc ngày thứ 4 – 6, ban dát sần, ban nhỏ hơi nổi gờ trên mặt da, giữa các ban là khoảng da lành. Ban mọc rải rác hay dính liền với nhau thành từng đám tròn 3 – 6mm. Ban mọc theo thứ tự:

- Ngày 1: mọc ở sau tai, lan ra mặt.
- Ngày 2: lan xuống đến ngực, tay
- Ngày 3: lan đến lưng, chân

Ban kéo dài 6 ngày rồi lặn theo thứ tự trên.

Ban mọc ở bên trong niêm mạc (nội ban): ở đường tiêu hóa gây rối loạn tiêu hóa, đi lỏng, ở phổi gây viêm phế quản, ho.

- Toàn thân: khi ban bắt đầu mọc, toàn thân nặng lên, sốt cao hơn, mệt hơn. Khi ban mọc đến chân nhiệt độ giảm dần, triệu chứng toàn thân giảm dần rồi hết.

- Xét nghiệm ở giai đoạn này có bạch cầu giảm, neutro giảm, lympho tăng.

- Lui bệnh (giai đoạn ban bay)

Thường vào ngày thứ 6 ban bắt đầu bay. Ban bay theo thứ tự từ mặt đến thân mình và chi, để lại các nốt thâm có tróc da mỏng, mịn kiểu bụi phấn hay vảy cám. Những chỗ da thâm của ban bay và chỗ da bình thương tạo nên màu da loang lổ gọi là dấu hiệu “vằn da hổ” đó là dấu hiệu để truy chẩn đoán. Toàn thân bệnh nhân hồi phục dần nếu không biến chứng.

b/Các thể lâm sàng khác

- **Thể theo tiên lượng**

Thể nhẹ

- Không sốt hoặc sốt nhẹ
- Viêm xuất tiết mũi họng nhẹ
- Ban thưa, mờ, lặn nhanh.
- Hay gặp ở trẻ dưới 6 tháng (còn miễn dịch mẹ).

- *Thể vừa*
- Thể thông thường điều hình (như mô tả trên)
- *Thể nặng (thể sởi ác tính)*

Các dấu hiệu ác tính thường xuất hiện nhanh chóng trong vài giờ trên những thể địa quá mẫn, vào cuối giai đoạn khởi phát, trước lúc mọc ban. Thường có các triệu chứng sau: sốt cao vọt 39 – 41 độ C, u ám, vật vã, mê sảng, hôn mê, co giật, mạch nhanh, huyết áp tụt, thở nhanh, tím tái, nôn, ỉa lỏng, đái ít, xuất huyết dưới da hay phủ tạng.. Tùy theo triệu chứng nào nổi bật, sẽ có:

- + Sởi ác tính thể xuất huyết: xuất huyết dưới da hoặc nội tạng.
- + Sởi ác tính thể phế quản – phổi: biểu hiện chủ yếu là suy hô hấp.
- + Sởi ác tính thể nhiễm độc nặng: sốt cao, vật vã, co giật mạnh, hôn mê, mạch nhanh nhỏ, huyết áp tụt.
- + Sởi ác tính thể ỉa chảy: rối loạn tiêu hóa nổi bật.
- + Sởi ác tính thể bụng cấp: giống viêm ruột thừa thường gặp ở trẻ từ 6 tháng đến 2 tuổi, trẻ suy dinh dưỡng hoặc còi xương, trẻ đang mắc các bệnh khác...

- *Thể bệnh theo thể địa*

- Sởi ở trẻ dưới 6 tháng thường nhẹ
- Sởi ở trẻ 6 tháng – 2 tuổi: thường nặng
- Sởi ở trẻ suy dinh dưỡng – còi xương: sởi thường không điển hình và nặng.
- Sởi ở trẻ đã được gây miễn dịch bằng Gamma globulin hoặc vacxin thường nhẹ.
- Sởi ở phụ nữ mang thai: gây sảy thai, dị dạng, đẻ non...
- Sởi kết hợp với các bệnh nhiễm trùng khác như: ho gà, lao, bạch hầu,... làm bệnh nặng lên.

3. Chẩn đoán:

- *Ca bệnh lâm sàng*: Sốt, phát ban, ho, mắt đỏ (viêm kết mạc mắt), sổ mũi (chảy nước mũi).
 - *Ca bệnh xác định*:
 - + Có kháng thể IgM đặc hiệu, hiệu giá cao trong máu bệnh nhân.
 - + Phân lập được vi rút sợi từ bệnh nhân



4. Biến chứng

- Viêm thanh quản
- Viêm phế quản
- Viêm phế quản – phổi
- Viêm não – màng não – tủy cấp
- Viêm màng não
- Viêm não chất trắng bán cấp xơ hóa (Van Bogaert)
- Biến chứng đường tiêu hóa

Viêm niêm mạc miệng

- *Cam mã tấu (noma)*
- Xuất hiện muộn, do bội nhiễm xoắn khuẩn Vincent là một loại vi khuẩn hoại thư gây loét niêm mạc miệng, lan sâu rộng vào xương hàm gây hoại tử niêm mạc, viêm xương, rụng răng, hơi thở hôi thối.
- *Viêm ruột*
- Do bội nhiễm các loại vi khuẩn như shigella, E. coli...

- *Biến chứng tai – mũi – họng*
 - Viêm mũi họng bội nhiễm
 - Viêm tai – viêm tai xương chũm.
- *Biến chứng do suy giảm miễn dịch*
- Dễ mắc thêm các bệnh khác như lao, bạch hầu, ho gà...

- *Bệnh Rubella (hay bệnh sởi Đức)*

- Sốt nhẹ, viêm long đường hô hấp nhẹ, dấu hiệu nhiễm độc không rõ.

- Ban dát sẩn dạng sởi nhưng thường nhỏ hơn, mọc thưa hơn và mọc sớm ngay từ ngày thứ 1 – 2, mọc cùng lúc, khi bay để lại vết thâm, không có hạt Koplick.

- Hạch sau tai, chẩm sưng đau

- Xét nghiệm máu: tăng tương bào (plasmoxit)

- Chẩn đoán xác định bằng phản ứng ngăn ngưng kết hồng cầu.

- *Bệnh do virus có phát ban khác*(virus Adeno, ECHO, Coxsackie,...).
- *Ban dị ứng*
- Ban toàn thân không theo thứ tự, thường ngứa, có nguyên nhân dùng thuốc, thời tiết, thức ăn...

5. Điều trị

- *Nguyên tắc điều trị:*
 - Không có điều trị đặc hiệu.
 - Tăng cường dinh dưỡng để phòng suy dinh dưỡng. Đặc biệt, dùng thêm vitamin A để tránh loét giác mạc, mù mắt.
 - Vệ sinh răng miệng, da, mắt.
 - Điều trị triệu chứng: Hạ nhiệt, giảm ho.
 - Điều trị các biến chứng: Nếu có bội nhiễm viêm phổi, viêm tai dùng kháng sinh thích hợp.



6. Phòng bệnh



VÌ SAO CẦN TIÊM VẮC XIN SỞI?

Tiêm vắc xin sởi là biện pháp **chủ động phòng bệnh sởi tốt nhất**. Sau khi tiêm, vắc xin sẽ giúp cơ thể trẻ tạo miễn dịch, giúp trẻ phòng ngừa bệnh.

Hơn nữa, tiêm vắc xin sởi còn giúp **tạo ra miễn dịch cộng đồng**, giúp cộng đồng phòng bệnh.



**Sởi là bệnh phòng ngừa được
bằng vắc xin**



HCDC
TT KIỂM SOÁT BỆNH TẬT TP. HCM

VÌ SAO TRẺ 18 THÁNG TUỔI PHẢI TIÊM MŨI SỞI THỨ HAI?

Việc tiêm mũi vắc xin sởi thứ hai lúc 18 tháng tuổi là cơ hội để **tạo miễn dịch** cho những trường hợp trẻ chưa có đáp ứng miễn dịch sau mũi tiêm thứ nhất hoặc chưa được tiêm vắc xin sởi.

Miễn dịch sau tiêm vắc xin sởi là miễn dịch **bền vững suốt đời.**



**Sởi là bệnh phòng ngừa được
bằng vắc xin**

TIÊM PHÒNG SỞI ĐÚNG LỊCH LÀ NHƯ THẾ NÀO?

Bạn cần cho trẻ tiêm **đủ 2 mũi vắc xin sởi** theo lịch khuyến cáo trong chương trình tiêm chủng mở rộng:

- Mũi 1: **9 tháng** tuổi (vắc xin sởi)
- Mũi 2: **18 tháng** tuổi (vắc xin sởi - rubella)

Nếu trẻ chưa được tiêm phòng hoặc trễ lịch tiêm theo hẹn, cần đến ngay các cơ sở y tế để được tư vấn và tiêm phòng đầy đủ cho trẻ.



**Tiêm đủ 2 mũi vắc xin để
phòng bệnh sởi**



HCDC
TƯ KIỂM SOÁT BỆNH TẬT TP. HCM

CHO TRẺ TIÊM VẮC XIN SỞI Ở ĐÂU?

Bạn có thể tiêm vắc xin có thành phần sởi tại:

- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Thành phố
- Trung tâm Y tế
- Trạm Y tế
- Cơ sở tiêm chủng khác



Liên hệ Trạm Y tế nơi trẻ đang cư trú để biết lịch tiêm phòng vắc xin sởi trong chương trình Tiêm chủng mở rộng.

**Tiêm đủ 2 mũi vắc xin để
phòng bệnh sởi**

Thông điệp



