



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc tận tình

# TÊN NỘI DUNG

## BỆNH SỞI

**BS CKII DƯ TUÂN QUY  
BS TRƯỞNG HỮU KHANH  
KHOA NHIỄM- THẦN KINH**





Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc tận tình

# NỘI DUNG

- 1 ĐẠY CƯỜNG
- 2 DỊCH TỄ
- 3 LÂM SÀNG
- 4 XỬ TRÍ
- 5 PHÒNG BỆNH



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

- ✓ **Lây truyền cao qua đường hô hấp, hay gặp ở trẻ em, nhiều biến chứng nặng.**
- ✓ **Nếu không chích ngừa, 90% > 20 tuổi mắc sởi.**
- ✓ **Bệnh lây nhanh trong cộng đồng dân số, có thể thành dịch**



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# TÌNH HÌNH BỆNH SỞI TẠO BV NHI ĐỒNG 1

	Năm 2017	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023	Năm 2024 (tính 29/2/2024)
1. Số khám	3.799	5.108	9.386	2.522	1.412	2.005	1.410	198
1.1 Số khám sốt phát ban (B09)	3.757	3.827	4.657	2.250	1.411	1.998	1.407	197
1.2 Sởi	42	1.281	4.729	272	1	7	3	1
1. Số nhập viện	0	459	1.444	151	0	0	0	0
1. Số tử vong	0	0	0	0	0	0	0	0

2014 dịch sởi ở miền bắc tử vong nhiều



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc tận tình

# TÌNH HÌNH KHÁM ĐIỀU TRỊ SỞI (từ 1/1/2104 đến 2/6/2014)

## 1. Ngoại trú: Tổng số khám: 4.340 ca

TPHCM	2.866 (66%)
Tỉnh	1.474 (34%)

Tháng	Số bệnh
1	164
2	454
3	640
4	1324
5	1701

Lứa tuổi	Số lượng	%
<9 tháng	792	18.2
>=9 th - < 2 tuổi	1602	36.9
>=2 tuổi- < 5 tuổi	1024	23.6
>= 5 tuổi	922	21.3



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# TÌNH HÌNH KHÁM ĐIỀU TRỊ SỞI (từ 1/1/2014 đến 2/6/2014)

1. **Nội trú:** Tổng số: 2.085 (Tỉ lệ NV 48%),

Biến chứng: 210 ca (10.1%) (đa số là VP):  
Thở máy 8.

Không có tử vong

<b>TPHCM</b>	<b>1.006 (48.2%)</b>
<b>Tỉnh</b>	<b>1079 (51.8%)</b>

Tháng	Số bệnh
1	223
2	300
3	427
4	581
5	554

Lứa tuổi	Số lượng	%
<9 tháng	383	18.4
>=9 th - < 2 tuổi	1007	48.3
>=2tuoi - < 5 tuoi	451	21.6
>= 5 tuoi	244	11.7



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# TÁC NHÂN GÂY BỆNH

- ✓ RNA, thuộc Mobillivi virut của họ Paramyxoviridae.
- ✓ Chỉ lây ở người, không có trung gian truyền bệnh, không có ở vật nuôi.



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc tận tâm

# CÁCH LÂY TRUYỀN

- ✓ Lây do các chất tiết của mũi, họng chứa vi rút bắn ra ngoài không khí khi bệnh nhân nói chuyện, ho, hắt hơi, sổ mũi.
- ✓ Thường lây do tiếp xúc trực tiếp với chất tiết của bệnh nhân hay do tiếp xúc với các bề mặt nhiễm bẩn chất tiết từ mũi họng.





Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc tận tình

# CÁCH LÂY TRUYỀN

- ✓ Tính miễn dịch trong quần thể cộng đồng cần ít nhất  $\geq 94\%$  cá thể.
- ✓ Bệnh lây trước khi bắt đầu thời kỳ tiền triệu cho đến sau phát ban 4 ngày, ít nhất sau phát ban 2 ngày.



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# LÂM SÀNG: ĐIỂN HÌNH

Giai đoạn khởi phát: 2-4 ngày: sốt cao, viêm long đường hô hấp trên và viêm kết mạc, đôi khi có viêm thanh quản cấp, có thể thấy hạt Koplik : **giai đoạn lây nhiều nhất**

Giai đoạn toàn phát: Kéo dài 2-5 ngày. Thường sau khi sốt cao 3-4 ngày: phát ban, từ sau tai, sau gáy, trán, mặt, cổ dần lan đến thân mình và tứ chi, cả ở lòng bàn tay và gan bàn chân, Khi ban mọc hết toàn thân thì thân nhiệt giảm dần.

Giai đoạn hồi phục: Ban nhạt dần rồi sang màu xám, bong vảy phần sẫm màu



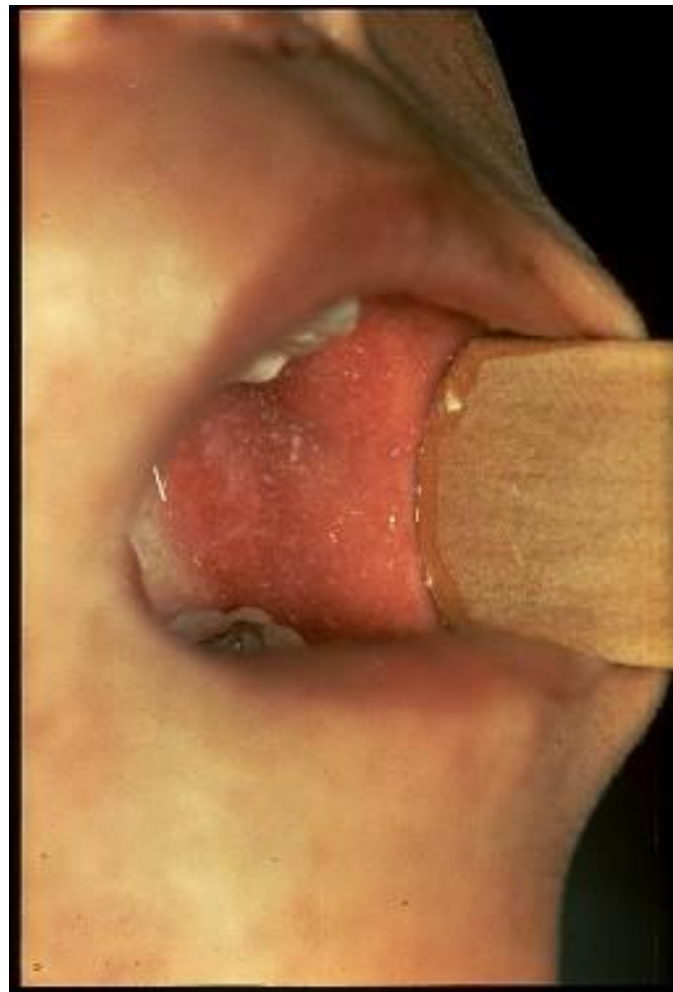
Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG

Thời kỳ ủ bệnh: từ 7 đến 18 ngày - trung bình 10 ngày.

Thời kỳ khởi phát: (viêm long) 4-5 ngày, là giai đoạn hay lây nhất

- Sốt: nhẹ hay cao + nhức đầu, sổ mũi, đau khớp.
- Viêm long
- Koplik

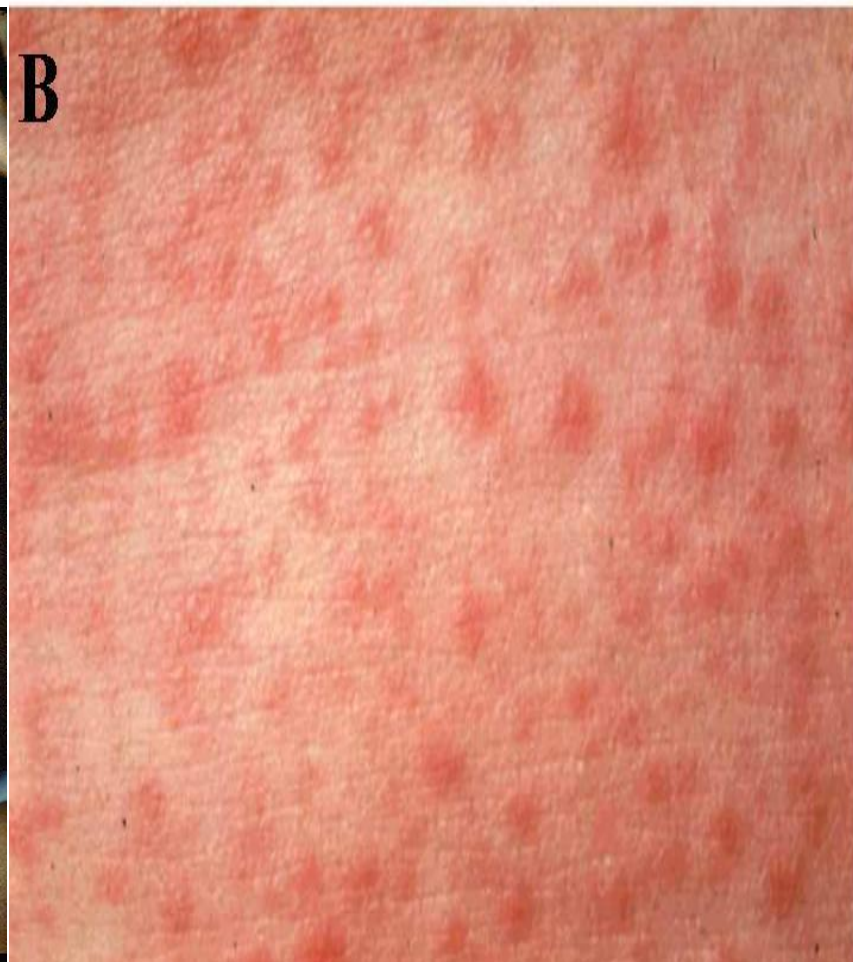




Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG

## Thời kỳ toàn phát (phát ban)







Thầy thuốc tận tâm





Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

## Thời kỳ phục hồi

Ban bay dần theo thứ tự khi mọc, sau khi bay hết còn để lại vết thâm đen trên da (vằn da hổ), ăn được, sức khỏe phục hồi dần.





Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# CÁC THỂ LÂM SÀNG

- ❖ **Thể nhẹ:** Ban rải rác, nhỏ, rời rạc, không kết dính, bay nhanh. Thường phục hồi nhanh. Gặp ở trẻ đã chủng ngừa.
- ❖ **Thể nặng:** Ban dày đặc, che kín toàn bộ da trên cơ thể, ban mọc ở cả gan bàn tay, chân.
- ❖ **Thể xuất huyết:** Ban dày, sậm màu, ấn vào không mất, ngay khi xuất huyết.



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# THỂ KHÔNG ĐIỂN HÌNH

Biểu hiện lâm sàng có thể ***sốt nhẹ thoáng qua, viêm long nhẹ và phát ban ít, toàn trạng tốt***: liên quan đến tình trạng miễn dịch: ***được chẩn đoán là sốt phát ban do vi rút khác***

Bệnh nhân cũng có thể sốt cao liên tục, phát ban không điển hình, phù nề tứ chi, đau mõi toàn thân, thường có viêm phổi nặng kèm theo. Xét nghiệm có thể có tăng men gan





Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# CHẨN ĐOÁN CÓ THỂ (THEO WHO)

Sốt + phát ban và 1 trong 3:

- Ho
- Chảy mũi
- Mắt đỏ

Dễ bỏ sót

Trong giai đoạn dịch tiêu chuẩn này dùng báo cáo, cách ly theo dõi



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# XÉT NGHIỆM PHÁT HIỆN VI RÚT

Xét nghiệm huyết thanh học:

- Ngày thứ 3 sau khi phát ban: tìm IgM, quan trọng khi có ít ca, đầu dịch
  - Trong dịch chỉ cần xn 5 %
  - IgG thì phải lấy hai mẫu huyết thanh. Hiệu giá kháng thể lần 2 cao gấp ít nhất 4 lần so với lần đầu.
- Phân lập vi rút (phết họng), phản ứng khuếch đại gen (RT-PCR).



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH

**Yếu tố dịch tễ:** Có nhiều người mắc bệnh cùng lúc trong gia đình hoặc trên địa bàn dân cư.

**Lâm sàng:** Sốt, viêm long và phát ban đặc trưng của bệnh sởi.

**Xét nghiệm phát hiện có kháng thể IgM đối với vi rút sởi**



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc tận tình

# CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT

Số phát ban không do sởi.

Nhiễm trùng huyết do vi trùng.

Bệnh Kawasaki

Dị ứng da.



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT

**Table 48-12 -- A Guide to the Differential Diagnosis of Measles**

	CONJUNCTIVI TIS	RHINITIS	SORE THROAT	ENANTHEM	LEUKOCYTO SIS	SPECIFIC LABORAT ORY TESTS AVAILABLE
Measles	++	++	0	+	0	+
Rubella	0	±	±	0	0	+
Exanthem subitum	0	±	0	0	0	+
Enterovirus infection	0	±	±	0	0	+
Adenovirus infection	+	+	+	0	0	+
Scarlet fever	±	±	++	0	+	+
Infectious mononucleosis	0	0	++	±	±	+
Drug rash	0	0	0	0	0	0



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# BIẾN CHỨNG

## Viêm phổi:

Trẻ vẫn sốt cao sau khi phát ban hay ban bay, thở nhanh, rút lõm ngực.

Phổi có nhiều ran ẩm,

Thở nặng có thể suy hô hấp.



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# BIẾN CHỨNG

Viêm tai giữa: quấy khóc, chảy mủ tai.

Viêm thanh quản: khóc khan, khó thở thanh quản.

Viêm não tuỷ: thường ở giai đoạn ban đầu, trẻ ngủ nhiều, hôn mê, co giật.

Khô giác mạc do thiếu Vitamin A .

Suy dinh dưỡng.



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# TIÊU CHUẨN NHẬP VIỆN:

- Còn sốt sau khi ban bay: sốt sẽ giảm khi phần ở đầu bắt đầu thâm và hết dần
- Sốt cao khó hạ > 48 h ? → xuất viện sớm nếu giải thích được
- Biến chứng viêm phổi
- Biến chứng viêm não





Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# PHÂN TUYỂN ĐIỀU TRỊ

- Tuyển xã, phường: Tư vấn chăm sóc và điều trị bệnh nhân không có biến chứng.
- Tuyển huyện: Tư vấn chăm sóc và điều trị bệnh nhân có biến chứng hô hấp nhưng không có suy hô hấp.
- Tuyển tỉnh: Chăm sóc và điều trị bệnh nhân
  - Có biến chứng thần kinh.
  - Biến chứng hô hấp, có thể suy hô hấp các mức độ tùy theo trang thiết bị hiện có.
  - Các biến chứng khác.
- Tuyển Trung ương:
  - Chăm sóc và điều trị bệnh nhân có biến chứng nặng.
  - Chuyển tuyến dưới điều trị khi tình trạng bệnh nhân đã ổn định.



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc tận tình

# ĐIỀU TRỊ

## Nguyên tắc điều trị

- Bệnh nhân mắc sởi cần được cách ly.
- Điều trị hỗ trợ.
- Phát hiện và điều trị sớm biến chứng.
- **Không sử dụng Corticoid khi chưa loại trừ sởi.**



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# ĐIỀU TRỊ

Vệ sinh da, mắt, miệng họng.

Tăng cường dinh dưỡng.

Hạ sốt:

Bổ sung vitamin A:

- < 6 tháng: 50.000 đơn vị 2 ngày liên tiếp
- Trẻ 6-12 tháng tuổi: 100.000. đơn vị 2 ngày liên tiếp
- Trẻ trên 12 tháng tuổi và người lớn: 200.000 đơn vị 2 ngày liên tiếp.
- Trường hợp có biểu hiện thiếu vitamin A: lặp lại liều trên sau 4 - 6 tuần

Phòng bội nhiễm: các can thiệp không cần thiết nếu cần phải đảm bảo vô trùng tốt nhất (nhân viên y tế và thân nhân bệnh nhân)



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

Chỉ định IVIG (Intravenous Immunoglobulin) khi có tình trạng nhiễm trùng nặng hoặc tình trạng suy hô hấp tiến triển nhanh, viêm não. Chế phẩm: lọ 2,5 gam/50 ml. Liều dùng: 5 ml/kg/ ngày x 3 ngày liên tiếp. Truyền tĩnh mạch chậm trong 8-10 giờ.



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# GIÁM SÁT PHÁT HIỆN

Khu phòng khám: số ca đến khám có chẩn đoán sốt phát ban hay sởi

Khu nội trú: xuất viện chẩn đoán sởi hay sốt phát ban

Hạn chế lây chéo



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# PHÒNG LÂY SỞI TRONG BV

## Nội trú: lây chéo

- Đối tượng nguy cơ: tại các khoa không phải khoa nhiễm
  - Bệnh nền: tim bẩm sinh, đang viêm phổi (vi rút, vi trùng), suy giảm miễn dịch (đang điều trị ung thư, thận hư...)
  - Trẻ nhỏ tiêm chủng cho trẻ nguy cơ khi xuất viện
- Phát hiện cách ly sớm ca nghi ngờ: sốt cao, ho nhiều  
→ tăng cường phát hiện sớm ca tiếp theo
- **Kế hoạch thu dung khi có dịch: mở rộng khu cách ly**
- **Đủ nhân sự**
- **Thuốc (vitamin A), vật tư**



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# PHÒNG LÂY SỞI TRONG BV

## Nội trú:

- Lây chéo từ nhân viên y tế: **rửa tay**
- Khu điều trị riêng:
  - Hạn chế đi lại
  - Hạn chế tham bệnh
  - Giải thích thân nhân về nguồn lây
- Hết giai đoạn cách ly nên chuyển trả khoa bệnh nền



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# PHÒNG LÂY SỞI TRONG BV

Phát hiện sớm và thực hiện cách ly đối với các đối tượng nghi sởi hoặc mắc sởi.

Sử dụng Immune Globulin (IG) tiêm bắp sớm trong vòng 3 - 6 ngày kể từ khi phơi nhiễm với sởi cho các bệnh nhi đang điều trị tại bệnh viện vì những lý do khác.

Không dùng cho trẻ đã được điều trị IVIG trong vòng 1 tháng hoặc đã tiêm phòng đủ 2 mũi vắc xin sởi.

Immune Globulin (IG) 16%, ống 2ml. Liều dùng 0,25 ml/kg, tiêm bắp, 1 vị trí tiêm không quá 3ml. Với trẻ suy giảm miễn dịch có thể tăng liều gấp đôi

IVIG( intravenous immunoglobulin): 400mg/kg liều duy nhất





Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# PHÒNG LÂY SỞI TRONG BV

## Ngoại trú:

Phân luồng tốt nhất có thể:

- Sốt + ho đỏ mắt, phát ban
- Hay
  - Trẻ đang có khả năng sắp ra ban: trẻ nhỏ < 3 tuổi + sốt cao (39 độ) + ho nhiều
  - Chưa hoặc không rõ chủng ngừa sởi
  - Tùy tỷ lệ phân bố số phòng, khám khu vực
- Phân tuyến điều trị tốt, giải thích bệnh nhân
- Các biện pháp phòng bệnh cơ bản: khẩu trang, rửa tay, sát trùng tay nhanh



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# HUẤN LUYỆN

Huấn luyện chẩn đoán, điều trị Sởi : tại bv và tuyến dưới

Trường hợp không điển hình: giám sát

**CÔNG TÁC THỐNG KÊ BÁO CÁO**



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

**XIN CẢM ƠN**