Bs Ph□m Th□ Thùy N□□ng - Khoa Y h□c nhi□t đ□i

S□t rét là b□nh do Plasmodium, thu□c nhóm đ□n bào gây ra, có véc - t□ truy□n b□nh là mu□i anopheles. S□t rét là b□nh do ký sinh trùng quan tr□ng nh□t c□a loài ng□□i.

I. NGUYÊN NHÂN

- Có 5 lo□i đ□n bào plasmodium gây b□nh s□t rét □ ng□□i: P. falciparum, P.vivax, P. ovale, P.malariae, P. knowlesi(v□n gây b□nh cho kh□ macca đuôi dài, nay gây b□nh cho ng□□i v□i t□ l□ ngày càng nhi□u).

- Đa s□ các tr□□ng h□p t□ vong trong s□t rét th□□ng do p.falciparum, g□n đây, phát hi□n m□t s□ tr□□ng h□p t□ vong do s□t rét p. vivax đ□n thu□n.



- Chu trình s□ng c□a Plasmodium:

Thoa trùng(trong tuy□n n□□c b□t mu□i anopheles) à máu à gan à chu trình sinh s□n vô tính(chu trình ti□n h□ng c□u hay chu trình trong gan) à m□nh trùng(các t□ bào gan v□ ra gi□i phóng các m□nh trùng vào máu) àH□ng c□u(th□ t□ d□□ng) à th□ phân li□t àM□nh trùng(th□ phân li□t v□ ra) àH□ng c□u

- V□i P. vivax và P. ovale, m□t s□ m□nh trùng v□n còn trong gan và không ho□t đ□ng nhi□u tháng đ□n nhi□u năm(th□ ng□) là nguyên nhân tái phát v□ sau.

- Sau m□t lo□t chu trình vô tính, m□t s□ KST phát tri□n thành th□ h□u tính, g□i là giao t□, có th□ truy□n s□t rét. Sau khi mu□i hút máu ng□□i có giao t□ s□t rét, giao t□ đ□c và cái ph□i h□p thành h□p t□ trong ru□t mu□i à h□p t□à thoa trùng.

Đ□c đi□m các lo□i KST s□t rét:

P.falciparum

P.vivax

P.ovale

P.malariae

P.knowlesi

H□ng c□u b□

xâm chi□m

T□t c□ m□i h□ng c□u

H□ng c□u l□□i

H□ng c□u l□□i

H□ng c□u già

T□t c□ m□i h□ng c□u

M□t đ□ trong máu

Có th□ r□t cao

Th□□ng < 2%

Th□□ng < 2%

Th□□ng r□t th□p

Có th□ cao

Kh□ năng phân li□t thành m□nh trùng

16 - 20

20 - 24

4 - 16

6 - 12

8 - 16

II. C□ CH□ B□NH SINH

Sau khi xâm nh□p vào h□ng c□u, m□nh trùng phát tri□n, tiêu th□ và làm thoái hóa d□n các protein n□i bào, đ□c bi□t là hemoglobin. Ký sinh trùng cũng bi□n đ□i màng h□ng c□u b□ng cách thay đ□i các đ□c đi□m v□n chuy□n, trình di□n kháng nguyên b□ m□t bí □n và đính thêm các protein c□a chúng. H□ng c□u tr□e nên b□t th□□ng hình dáng và thêm nhi□u kháng nguyên,gi□m kh□ năng bi□n d□ng.

Trong nhi□m P.falciparum, màng h□ng c□u n□i lên các ch□i, chính là các protein có kh□ năng k□t dính. Vì th□ các h□ng c□u b□ nhi□m th□□ng dính vào các m□ch máu nh□. Cùng lúc các h□ng c□u b□ nhi□m P.falciparum cũng có th□ k□t v□i các h□ng c□u ch□a nhi□m t□o thành các c□m hình hoa h□ng. Quá trình k□t dính h□ng c□u vào thành m□ch và t□o c□m hoa h□ng là c□ ch□ chính trong b□nh sinh s□t rét do P. falciparum. Chúng d□n đ□n hiên t□□ng l□ng đ□ng các h□ng c□u có ch□a KST tr□□ng thành □ các c□ quan quan tr□ng, nh□t là não, c□n tr□ vi tu□n hoàn và chuy□n hóa.

V□i 4 lo□i còn l□i không có hi□n t□□ng l□ng đ□ng h□ng c□u, và t□t c□ các giai đo□n phát tri□n c□a KST đ□u có th□ g□p □ máu ngo□i vi. 3 lo□i P.vivax, P.ovale và P.malariae ch□ t□n công ho□c là h□ng c□u già, ho□c là h□ng c□u l□□i, khi□n m□t đ□ hi□m khi quá 2% thì P.falciparum t□n công m□i lo□i h□ng c□u khi□n m□t đ□ c□a chúng trong máu r□t cao.

III. LÂM SÀNG

1. ***SR không bi□n ch□ng:*** nhìn chung t□t c□ các tr□□ng h□p nhi□m KSTcó bi□u hi□n l□m sàng, không r□i lo□n ý th□c, có th□ dùng thu□c u□ng đ□□c x□p vào nhóm này.

- Bi□u hi□n lâm sàng: x□y ra khi các m□nh trùng đ□□c gan phóng thích vào máu, b□t đ□u chu k□ trong h□ng c□u.

- Th□□ng g□p khi nhi□m P.vivax(giai đo□n đ□u và đ□□c đi□u tr□). P. ovale và P,malariae

- C□n s□t rét đi□n hình v□i l□nh run, s□t, vã m□ hôi, xu□t hi□n hàng ngày, cách nh□t hay 3 ngày m□t ch□ x□y ra sau 3 – 5 ngày s□t liên t□c

2. S□t rét n□ng có bi□n ch□ng:

- Th□□ng g□p khi m□t đ□ KST SR cao(> 100.000 KST/uL máu) hay t□ l□ h□ng c□u nhi□m SR > 5% □ vùng d□ch SR nh□ và > 10% □ vùng d□ch s□t rét n□ng.

- Th□□ng do nhi□m P.falciparum, hay g□p □ ng□□i m□i nhi□m l□n đ□u tiên(m□i vào vùng d□ch t□ SR) hay nh□ng ng□□i tuy đã s□ng lâu trong vùng d□ch SR l□u hành nh□ng suy dinh d□□ng, suy gi□m mi□n d□ch, có thai, tr□ em 6 tháng đ□n 3 tu□i, thi□u máu và m□t s□ b□nh n□n khác.

- P.vivax cũng gây SR n□ng có bi□n ch□ng nh□ng x□y ra mu□n h□n và th□□ng g□p □ nh□ng ng□□i không đ□□c đi□u tr□.

- C□ ch□ gây SR n□ng c□a P.falciparum là do h□ng c□u b□ k□t dính vào thành m□ch máu nh□

d□n đ□n t□c ngh□n, t□o nên nh□ng □ nh□i máu nh□, tăng tính th□m mao m□ch gây r□i lo□n ch□c năng các c□ quan.

- C□ ch□ gây SR n□ng khi nhi□m P.vivax th□□ng do thi□u máu n□ng kéo dài gây suy ch□c năng các c□ qu□n m□t bù.

3. Các r□i lo□n ch□c năng c□ quan có th□ g□p trong SR n□ng là:

- R□i lo□n tri giác có th□ kèm co gi□t (th□ não)

- R□i lo□n hô h□p và h□i ch□ng ARDS(th□ ph□i)

- Tr□y tim m□ch(th□ tr□y m□ch)

- H□ đ□□ng máu/ toan chuy□n hóa n□ng(th□ r□i lo□n chuy□n hóa)

- Suy th□n(th□ nh□i máu th□n)

- Ti□u ra Hb(th□ ti□u Hb)

- Suy gan(th□ gan m□t)

- B□nh lý v□ đông máu có kèm CIVD hay không

- Thi□u máu n□ng hay tan máu n□i m□ch l□□ng l□n (th□ ti□u Hb)

IV. Đ□I□U TR□

1. SR không bi□n ch□ng:

1.1 SR lâm sàng: khi không tìm đ□□c KST SR nh□ng các y□u t□ lâm sàng cho phép ch□n đoán SR, đi□u tr□ nh□ SR do P.falciparum.

1.2 *SR có xét nghi□m máu xác đ□nh đ□□c KST:*

1.2.1 N□u có P.falciparum:

Ph□i h□p dihydroartemisinin v□i piperaquine, th□□ng có s□n viên nén v□i hàm l□□ng 40 mg dihydroartemisinin và 320 mg piperaquine.

Ng□□i trên 15 tu□i:

Ngày đ□u 04 viên chia 2 l□n, hai ngày ti□p theo, m□i ngày 02 viên.

T□ 8 đ□n < 15 tu□i li□u b□ng 2/3, t□ 3 đ□n 8 tu□i, li□u gi□m còn ½ và < 3 tu□i, li□u dùng b□ng ¼ ng□□i l□n.

Không dùng phác đ□ này cho ph□ n□ có thai 3 tháng đ□u hay d□ □ng các thành ph□n c□a thu□c trên. Thay b□ng quinin u□ng. Li□u: 30 mg quinine sulfate/kg/24 gi□ chia 3 l□n. Đi□u tr□ 7 ngày.

N□u b□nh nhân tr□ l□i vùng SR l□u hành, dùng thêm primaquin di□t th□ giao bào đ□ b□nh nhân không tr□ thành ngu□n b□nh cho ng□□i khác. Li□u duy nh□t vào ngày cu□i cùng: 0.5 mg primaquin baz/kg(viên 13.2 mg có ch□a 7.5 mg primaquine baz)

1.2.2 N□u do các Plasmodium khác ngoài P.falciparum:

Chloroquine viên 250mg(ch□a 150 mg chloroquine baz). T□ng li□u là 25 mg chloroquine baz/kg chia 3 ngày, 2 ngày đ□u tiên 10 mg/kg, ngày th□ 3: 5 mg/kg.

N□u có P.vivax hay P.ovale, đi□u tr□ ti□t căn th□ ng□ trong gan ch□ng tái phát b□ng 0.25mg primaquine baz/kg trong 14 ngày, dùng t□ ngày đ□u tiên.

N□u do P.malariae hay P.knowlesi, đi□u tr□ di□t giao bào nh□ v□i P.falciparum.

2. Đi□u tr□ SR n□ng có bi□n ch□ng:

□u tiên dùng artesunate, li□u 2.4 mg/kg TTM. Ngày 1: tiêm 2 l□n cách nhau 12 gi□. Ngày 2 tr□ đi: tiêm 1 l□n cho đ□n khi b□nh nhân u□ng đ□□c. Khi u□ng đ□□c chuy□n sang phác đ□ dihydroartemisinin và piperaquine nh□ đã nêu trên.

N□u CCĐ hay không có s□n artesunate, có th□ dùng Quinin li□u 30 mg/kg chia 3 l□n/ngày truy□n tĩnh m□ch(hòa v□i glucose 5% hay NaCl 0.9% ho□c TB. Li□u trình t□i đa 7 ngày. Khi b□nh nhân u□ng đ□□c thì chuy□n sang d□ng u□ng, th□□ng ph□i h□p v□i clindamycine li□u 15 mg/kg/m□i ngày.

V. PHÒNG B□NH:

Tránh mu□i đ□t đ□c bi□t gi□ cao đi□m mu□i đi ki□m ăn(bình minh hay ch□p cho□ng t□i) b□ng các thu□c ngăn côn trùng, m□c áo qu□n dài, màn t□m hóa ch□t.

Hóa d□ phòng: □ n□□c ta, BYT không có ch□ tr□□ng dùng thu□c đ□ d□ phòng SR vì h□u h□t các SR nguy hi□m □ n□□c ta đ□u do P.falciparum đa kháng v□i chloroquine, pyrimethamine, sulfadoxine.

V□i ng□□i chu□n b□ hay m□i đ□n vùng d□ch t□ SR, mang theo thu□c đ□ dùng s□m khi m□i b□t đ□u m□c SR.