

ĐD Ph m Th Thu Hà - Khoa YHND

T i khoa Y h c Nhi t đ i B nh vi n Đa khoa Qu ng Nam h ng tháng th ng ti p nh n b nh quai bị, đ i t ng vào vi n th ng g p là thanh, thi u niên. M t s tr ng h p b nh vào vi n trong tình tr ng đã có s ng tuy n n c b t r t to làm cho c m, c b nh ra gây bi n đ ng c b m t. V y làm sao đ phòng b nh quai bị, phát hi n và đi u tr k p th i, tránh bi n ch ng nguy hi m cho ng i b nh là tr n tr c a nh ng ng i đang th c hi n chăm sóc và đi u tr t i Khoa Y h c Nhi t đ i B nh vi n Đa khoa t nh Qu ng Nam.



Quai bị là m t b nh truy n nhi m c p tính, lây theo đ ng hô h p. Tr em, thanh thi u niên d m c b nh do ch a có kháng th . B nh có th gây nên m t s bi n ch ng nguy hi m cho ng i b nh, th m chí gây vô sinh.

B nh do m t lo i virut thu c h Paramyxovirus gây nên. Ngu n lây b nh quai bị là ng i đang m c b nh quai bị lây cho ng i lành ch a có kháng th ch ng virut khi hít ph i nh ng gi t n c b t nh li ti mà b nh nhân quai bị ho ho c h c h i.

Những bệnh nhân mắc quai bị đi u tr tại khoa th ng có sốt cao thân nhi t lên t i 38 - 39C kèm theo đau đ u, m t m i toàn thân, chán ăn, bu i t i khó ng . Tuy n n c b t b s ng to. Có th là s ng m t bên ho c c hai bên, th ng s ng 2 bên không đ i x ng (m t bên s ng to, m t bên có th nh h n). M t s tr ng h p s ng r t to làm bệnh nhân khó nhai, khó nu t. Khi ti p xúc khám b nh, y sinh hi u b nh nhân kêu đau, da vùng tuy n n c b t s ng, căng, bóng, không đ , nh ng khi s vào th y nóng.

Bệnh nhân đi u tr quai bị tại khoa r t ít có bi n ch ng nh ng chúng tôi cũng r t quan tâm và đ phòng cho ng i b nh b i ngoài viêm tuy n n c b t, virus còn gây t n th ng cho m t s b ph n khác c a c th nh viêm tinh hoàn (nam gi i), viêm bu ng tr ng (n gi i). Viêm tinh hoàn do virus quai bị hay g p nh t l a tu i đang d y thì và l a tu i tr ng thành (thanh thi u niên).



Chúng tôi r t đ ý đ n các bệnh nhân đang đi u tr viêm tuy n b t t 5 – 7 ngày đ phát hi n bi n ch ng, n u có chúng tôi s có bi n pháp theo dõi chăm sóc, đi u tr tích c c đ h n ch th p nh t h u qu c a bi n ch ng cho ng i b nh.

Nh ng đ c đ i m mà chúng tôi c n lưu ý đ phát hi n viêm tinh hoàn ở tr trai là bệnh nhân s t tr i đôi khi thân nhi t còn tăng h n lúc ban đ u c a viêm tuy n n c b t. Nhìn th ng th y viêm m t bên, t l viêm tinh hoàn 2 bên g p ít h n, tinh hoàn s ng to, đau, da bìu b phù n r

Vị trí biên tập viên

Thứ sáu, 24 Tháng 3 2017 13:32 - Lần cập nhật cuối Thứ sáu, 24 Tháng 3 2017 13:49

rất, căng, bóng, đỏ. Theo bệnh học ngoài bệnh viêm tinh hoàn, có thể xuất hiện viêm mào tinh hoàn, viêm thừng tinh hoàn, thậm chí xuất hiện tràn dịch màng tinh hoàn trong những trường hợp bệnh nặng.

Kinh nghiệm của khoa trong điều trị viêm tinh hoàn là sốt kéo dài từ 3 - 5 ngày sốt nhẹ bệnh tinh hoàn chỉ giảm dần sốt ngừng và giảm đau cho đến 3 - 4 tuần lễ sau đó mới hết sốt và hết đau hẳn. Chúng tôi nghĩ là bệnh viêm tinh hoàn (phải theo dõi một thời gian dài khoảng vài tháng mới có thể biết chắc chắn), những rất may các trường hợp kê của khoa về viêm tinh hoàn do virus quai bị chưa có trường hợp nào xảy ra trong khi trường hợp kê trong bệnh học 0,5%. Bàn luận sâu về bệnh viêm tinh hoàn chúng tôi lo nghĩ nhất là bệnh nhân bị teo cả 2 bên sẽ có ảnh hưởng đến đời sống tình dục và sinh sản (vô sinh). Nếu viêm tinh hoàn một bên, chắc hẳn cả tinh hoàn còn lại vẫn hoạt động bình thường. Nếu bệnh nhân có viêm tinh hoàn, chúng tôi cho nghĩ ngay từ đầu thì giảm đau, mặc quần lót treo nhẹ tinh hoàn lên. Ngoài bệnh viêm tinh hoàn nam giới, chúng tôi còn lưu ý những trẻ em gái về bệnh viêm buồng trứng tuy rất hiếm gặp.

Các bệnh viêm khác là viêm tuyến tính, viêm não, viêm màng não, viêm cơ tim, giảm bạch cầu chúng tôi cũng rất lưu ý bởi những bệnh viêm này của bệnh quai bị gặp với tỉ lệ thấp nhưng rất nguy hiểm, có thể đe dọa đến tính mạng của người bệnh cho nên cần hết sức cảnh giác.

Chính vì đặc điểm và những nguy cơ của bệnh quai bị như đã nói trên mà khi tiếp nhận bệnh nhân có nghi ngờ bệnh quai bị chúng tôi rất cẩn thận, các bác sĩ khám kỹ để phân biệt với các bệnh viêm tuyến nước bọt khác không do virus quai bị bằng 3 vị trí đau điển hình của bệnh quai bị trong đầu hạ vị viêm tuyến nước bọt là góc thái dương - hàm, dưới cằm xương chũm và góc xương hàm dưới, theo dõi đầu hạ vị sốt (thường kéo dài trong vòng 10 ngày, sau khi hết sốt, sốt tuyến nước bọt cũng giảm dần). Đặc điểm nổi bật của viêm tuyến nước bọt của bệnh quai bị là không biến hóa mặt (trừ khi có bội nhiễm thêm vi khuẩn khác). Tất cả các bác sĩ cho ý kiến điều trị đúng phác đồ.

Về khâu chăm sóc, tất cả các bệnh nhân quai bị tại khoa chúng tôi cho nằm nghỉ ngơi tại chỗ, hạn chế vận động. Hướng dẫn người bệnh vệ sinh cá nhân, thường xuyên súc họng bằng dung dịch khuẩn hoặc nước muối loãng, đặc biệt chú ý cho nhóm trẻ em như tuổi. Theo dõi dùng thuốc đúng ý lệnh. Theo dõi về sinh buồng bệnh, làm thông thoáng khoa phòng, tận dụng ánh sáng mặt trời.

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ sáu, 24 Tháng 3 2017 13:32 - Lần cập nhật cuối Thứ sáu, 24 Tháng 3 2017 13:49

Một điểm lưu ý nữa là chúng tôi cách ly người bệnh với người lành, tại khoa đã có 1 buồng riêng tại tầng 2. Người bệnh cần phải đeo khẩu trang; bác sĩ, điều dưỡng, hộ lý... khi khám bệnh, chăm sóc bệnh nhân đeo khẩu trang y tế đúng tiêu chuẩn để hạn chế lây lan mầm bệnh đa virus lây sang người chăm sóc, để đó chúng lây cho người lành khác và lây lan ra cộng đồng. Chúng tôi rất chú ý những trường hợp tiếp xúc với bệnh nhân mắc quai bị mà không đeo khẩu trang, nếu họ chưa tiêm vắc-xin phòng quai bị thì vẫn cho họ tiêm ngay để có thể bảo vệ bản thân tránh lây nhiễm, tiêm trong vòng 72 giờ sau khi tiếp xúc với người mắc bệnh.

Ngoài công tác đi du lịch, chăm sóc bệnh nhân quai bị tại khoa chúng tôi còn quan tâm đến công tác phòng bệnh, tranh thủ các cuộc họp hội đồng người bệnh tại khoa chúng tôi hướng dẫn cho bệnh nhân, người nhà đang nằm điều trị và nuôi bệnh cách phát hiện sớm bệnh nhân mắc quai bị tại cộng đồng, cần cách ly và đi du lịch kịp thời. Có thể cách ly đi du lịch tại nhà theo chỉ định của bác sĩ để với các trường hợp bệnh nhẹ. Không cho trẻ bệnh tiếp xúc với người khác, người lớn bệnh không nên đi làm việc hay những công việc trong vòng 7 - 9 ngày kể từ khi phát bệnh. Vẫn cho bà con phòng bệnh quai bị bằng tiêm vắc-xin phòng bệnh, với trẻ em bắt đầu tiêm khi trẻ từ 12 tháng tuổi trở lên, với trẻ tiếp xúc có nguy cơ cao như thanh, thiếu niên, người chưa có miễn dịch chống virus quai bị cũng cần tiêm ngay. Đây là biện pháp hữu hiệu nhất hiện nay để tạo cho cộng đồng có đủ kháng thể để hạn chế lây virus quai bị.