

## BỆNH THỦY ĐẬU (B01)

### I. ĐỊNH NGHĨA

Bệnh thủy đậu là bệnh truyền nhiễm rất dễ lây do virus *Varicella Zoster* (VZV) gây ra.

### II. NGUYÊN NHÂN

- VZV là thành viên của họ virus *Herpesviridae*.
- VZV gây ra hai bệnh theo hai cách khác nhau trên lâm sàng: thủy đậu và Zona.
- Thủy đậu thường xuất hiện ở người chưa có miễn dịch. Zona là trạng thái tái hoạt động của một nhiễm trùng tiềm tàng kèm theo điều kiện thuận lợi như chấn thương, ung thư, suy giảm miễn dịch (AIDS).

### III. CHẨN ĐOÁN

#### 1. Lâm sàng

Thời kỳ ủ bệnh trung bình 14 – 15 ngày từ khi tiếp xúc.

**Thời kỳ khởi phát (24 – 48 giờ)**

- Sốt nhẹ (sốt cao ở bệnh nhân suy giảm miễn dịch). Sốt cao nói lên tình trạng nhiễm độc nặng.
- Mệt mỏi, chán ăn, nhức đầu.
- Phát ban (tiền thân của bóng nước) là những hồng ban nổi trên nền da bình thường, không tẩm nhuận, có kích thước vài mm, tồn tại khoảng 24 giờ trước khi thành bóng nước, có thể có ngứa.

**Thời kỳ toàn phát (thời kỳ đậu mọc)**

- Giảm sốt.
- Nổi bóng nước tròn trên nền viền da, màu hồng, đường kính 3 – 13 mm (thường < 5 mm). Bóng nước xuất hiện ở da đầu, thân người, sau đó lan ra tay chân. Trên một vùng da có thể xuất hiện bóng nước với nhiều lứa tuổi.
- Bóng nước có thể mọc trên niêm mạc đường hô hấp, tiết niệu tiêu hóa, âm đạo.

**Thời kỳ hồi phục**

Sau một tuần, bóng nước đóng mài, lành không để lại sẹo (trừ khi bội nhiễm).

**Biến chứng**

- Nhiễm trùng da (bóng nước bội nhiễm) thường gặp nhất.
- Viêm phổi, viêm gan, viêm não-màng não.
- Nhiễm trùng huyết.
- Hội chứng Reye, Guillian – Barre.

#### 2. Cận lâm sàng

Huyết đồ, sinh hóa máu, XQUANG phổi: khi có biến chứng.

#### 3. Chẩn đoán dựa vào các triệu chứng lâm sàng và dịch tễ.

#### 4. Chẩn đoán phân biệt

- **Chốc lở bóng nước** thường gây ra do *Streptococcus* tan huyết nhóm A. Thường xuất hiện trên nền da trước đó bị trầy xước, tổn thương như gẻ

hoặc chàm. Bóng nước to, lúc đầu trong sau đó hóa đục, vỡ ra rồi đóng mào màu mật ong, kèm dấu hiệu nhiễm trùng.

- **Tổn thương do *Herpes simplex*** phân biệt dựa vào phân lập virus.
- **Bệnh tay chân miệng** bóng nước nhỏ hơn, mọc chủ yếu ở trong lòng bàn tay, bàn chân, miệng, gò, mông, loét miệng. Có thể kèm các triệu chứng như run giật cơ, sốt hoảng, chói với...

#### IV. ĐIỀU TRỊ

1. **Nhập cấp cứu** khi có dấu hiệu suy hô hấp, tuần hoàn, co giật.
2. **Nhập viện** thủy đậu có biến chứng.
3. **Điều trị ngoại trú**

- **Acyclovir đường uống**

- + Chỉ định cho trẻ > 12 tuổi.

- + Trẻ ≤ 12 tuổi, không suy giảm miễn dịch, tiền căn khỏe mạnh thì không cần điều trị acyclovir, trừ khi có một trong các yếu tố sau:  
(Mức độ chứng cứ 2B)

- Tái nhiễm lần 2

- Tiền căn bệnh về da hoặc bệnh tim phổi mạn

- Thường xuyên dùng steroid đường uống hoặc hít

- Dùng salicylate kéo dài (tăng nguy cơ Reye's)

- + **Liều đường uống:**

- < 40 kg: 20 mg/kg 1 lần × 4 lần/ngày, tối đa 800 mg/lần trong 5 ngày.

- > 40 kg, vị thành niên và người lớn: 800 mg × 4 lần/ngày × 5 ngày.

- **Acyclovir đường tĩnh mạch:** trẻ suy giảm miễn dịch hoặc có biến chứng nặng như viêm phổi, viêm não - màng não, viêm gan nặng, giảm tiểu cầu nặng... (Mức độ chứng cứ 1B). Càng sớm càng tốt khi nổi những mụn nước đầu tiên. Liều dùng mọi lứa tuổi: 10 mg/kg/lần × 3 lần/ngày trong 7 - 10 ngày.

- **Kháng thể kháng Varicella Zoster (VZIG) (nếu có)**

- + Bệnh nhân suy giảm miễn dịch chưa chích ngừa Thủy đậu:

- Bệnh bạch cầu cấp hoặc lymphoma

- Suy giảm miễn dịch do thuốc: sử dụng steroids toàn thân liều cao > 14 ngày, hóa trị.

- Suy giảm miễn dịch bẩm sinh hay mắc phải

- + Trẻ sơ sinh có mẹ bị thủy đậu từ 5 ngày trước sanh đến 2 ngày sau sanh

- + Trẻ sanh non phơi nhiễm VZV:

- ≥ 28 tuần thai và mẹ chưa chích ngừa thủy đậu

- < 28 tuần thai hoặc cân nặng lúc sanh ≤ 1000 gram.

Liều VZIG (tiêm bắp):

Cân nặng	Liều
≤ 10 ký	200 IU
11 - 30 ký	400 IU
> 30 ký	600 IU

- Nếu không có VZIG thì có thể sử dụng IVIG 0,4g/kg thay thế ở những trường hợp trên hoặc những trường hợp thủy đậu nặng ảnh hưởng sinh tồn
- Điều trị hỗ trợ:
  - + Giảm ngứa bằng cách thuốc kháng histamin
  - + Giảm đau hạ sốt bằng acetaminophen
- Phòng ngừa bội nhiễm:
  - + Vệ sinh da hằng ngày
  - + Mặc quần áo kín, cắt đầu móng tay

## V. PHÒNG NGỪA

Chủ động: vaccin được làm bằng virus sống giảm độc lực, chỉ định phòng ngừa cho trẻ em từ 12-18 tháng (Xem bài Tiêm chủng).