

# THỦY ĐẬU

## I. CHẨN ĐOÁN

### I.1. Chẩn đoán sơ bộ

#### *I.1.1. Dịch tễ*

- Tiếp xúc với người bị thủy đậu.
- Chưa mắc bệnh, chưa chủng ngừa thủy đậu.

#### *I.1.2. Lâm sàng*

- Sốt
- Sang thương da: dát - sần, mụn nước, mụn mủ, có nhiều loại sang thương cùng 1 lúc, lan theo hướng ly tâm (mặt → da đầu → thân → chi).

#### *I.1.3. Cận lâm sàng*

- Bạch cầu máu bình thường hoặc giảm nhẹ.
- Nạo đáy của mụn nước đem soi sẽ gặp tế bào đa nhân khổng lồ Tzanck (độ nhạy 60%).

### I.2. Chẩn đoán xác định

- Phân lập virus ở sang thương bằng nuôi cấy tế bào (nguyên bào sợi).
- Tìm kháng nguyên trong dịch ở sang thương bằng kháng thể miễn dịch huỳnh quang hoặc PCR.
- Tìm kháng thể kháng màng tế bào virus thủy đậu bằng miễn dịch huỳnh quang hoặc ELISA.

## II. ĐIỀU TRỊ

### II.1. Điều trị triệu chứng

- Hạ sốt bằng acetaminophen
- Tránh bội nhiễm bằng tắm xà phòng và bôi xanh methylene. Ở trẻ nhỏ, cần cắt ngắn móng tay.
- Chống ngứa bằng kháng histamine.
- Kháng sinh nếu có bằng chứng bội nhiễm.

### II.2. Điều trị đặc hiệu

**Acyclovir** chỉ có hiệu quả rõ rệt khi sử dụng trong 24 giờ đầu tiên kể từ khi phát ban. Liều: 20 mg/kg/liều (không quá 800 mg/liều) × 5 lần mỗi ngày, uống trong 5 ngày. Trường hợp nặng hoặc bệnh nhân suy giảm miễn dịch nên dùng thuốc tiêm tĩnh mạch với liều 10 mg/kg mỗi 8 giờ, trong 7 ngày.

### III. TIÊU CHUẨN RA VIỆN

- Lúc các nốt đậu đã khô, không có biến chứng.
- Nên sau 1 tuần từ khi phát bệnh để tránh lây lan.