**SỐT XUẤT HUYẾT**

1. **ĐỊNH NGHĨA**

 Sốt xuất huyết là bệnh lây truyền bởi muỗi vằn Aedes, gây lây nhiễm virus Dengue. Bệnh thường xuất hiện vào mùa mưa ở những nơi nóng ẩm có nhiều ao vũng đọng nước.

1. **CHẨN ĐOÁN SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE**

**2.1 Lâm sàng**

- Sốt cao đột ngột, liên tục từ 2 - 7 ngày.

- Xuất huyết biểu hiện có thể như chấm xuất huyết ở dưới da, chảy máu chân răng, chảy máu cam, ói ra máu, tiêu phân đen hay rong kinh (ở nữ).

- Các biểu hiện khác có thể gặp: nhức đầu, chán ăn, buồn nôn, da sung huyết, phát ban, đau cơ, đau khớp, nhức hai hố mắt.

**2.2 Cận lâm sàng**

- Công thức máu:

+ Hematocrit bình thường hoặc tăng vào ngày thứ 3 của bệnh.

+ Số lượng tiểu cầu bình thường hoặc giảm.

+ Số lượng bạch cầu thường giảm.

- Xét nghiệm chẩn đoán căn nguyên virus Dengue

+ Tìm kháng nguyên NS1 (NS1Ag) trong 5 ngày đầu của bệnh.

+ Tìm kháng thể IgM từ ngày thứ 5 trở đi.

+ Tìm kháng thể IgG: lấy máu 2 lần cách nhau 1 tuần tìm động lực kháng thể (tăng gấp 4 lần).

+ Xét nghiệm PCR, phân lập virus: Lấy máu trong giai đoạn sốt.

**2.3 Sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo**: khi có kèm một trong các dấu hiệu sau:

- Vật vã, lừ đừ, li bì.

- Đau bụng vùng gan hoặc ấn đau vùng gan.

- Gan to > 2 cm.

- Nôn nhiều lần.

- Xuất huyết niêm mạc.

- Tiểu ít.

- Công thức máu :

+ Hematocrit tăng cao ≥ 20% so với trị số trước đó của bệnh nhân hoặc so

với trị số bình thường theo tuổi.

+ Tiểu cầu giảm nhanh và số lượng ≤ 100.000/mm3.

Sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo cần được nhập viện và truyền dịch sớm.

**2.4 Sốt xuất huyết Dengue nặng:** khi bệnh nhi có một trong các biểu hiện sau:

- Sốc giảm thể tích do thất thoát huyết tương nặng (sốc sốt xuất huyết Dengue hay sốc sốt xuất huyết Dengue nặng): mạch nhanh, huyết áp hạ, kẹp hay không đo được, tay chân mát lạnh.

 - Xuất huyết nặng.

 - Suy tạng:

 + Gan: AST/ALT ≥1000UI/L

+ Rối loạn ý thức

+ Viêm cơ tim, suy tim, ARDS và suy các chức năng khác.

Cần nhập viện điều trị cấp cứu ngay.

1. **ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ**

Bệnh chưa có thuốc đặc trị, điều trị triệu chứng tùy theo thể bệnh, phải theo dõi chặt chẽ phát hiện sớm dấu hiệu cảnh báo hay sốc để nhập viện kịp thời. Đa số các thể bệnh nhẹ có thể tự khỏi sau một tuần.

-Hạ sốt: paracetamol 10 - 15 mg/kg/lần mỗi 4 - 6 giờ.

Chú ý: không dùng aspirin, analgin, ibuprofen để điều trị vì có thể gây xuất huyết, toan máu.

- Bù dịch sớm bằng đường uống: khuyến khích bệnh nhi uống nhiều nước, có thể uống nước trái cây trái cây (nước dừa, cam, chanh). Tránh ăn uống các chất có màu đen, màu đỏ.

-Dặn dò ba mẹ theo dõi chăm sóc tại nhà, phát hiện sớm các dấu hiệu cảnh báo, dấu hiệu nặng để mang trẻ vào bệnh viện ngay.

-Tái khám mỗi ngày từ ngày thứ 3 của bệnh trở đi.

1. **PHÒNG BỆNH**

Hiện chưa có vaccin phòng bệnh.

Biện pháp phòng bệnh chủ yếu là tránh muỗi đốt, diệt lăng quăng, diệt muỗi trưởng thành.

1. **TÀI LIỆU THAM KHẢO**
* Phác đồ điều trị ngoại trú Bệnh viện Nhi đồng 1 năm 2012
* Phác đồ điều trị ngoại trú Bệnh viện Nhi đồng 2 năm 2016