

The image features five circles of varying shades of purple and lavender. Three circles are arranged in a horizontal row at the top, and two are arranged in a horizontal row at the bottom. The top row consists of a white circle with a thin purple outline on the left, and two solid purple circles on the right. The bottom row consists of two solid purple circles on the left and a white circle with a thin purple outline on the right. The text "TAY CHÂN MIỆNG" is centered horizontally across the middle of the image, overlapping the circles.

TAY CHÂN MIỆNG

Mục tiêu:

- Biết được các tác nhân gây bệnh.
- Biết được chẩn đoán và phân độ bệnh tay chân miệng.
- Triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng.
- Các giai đoạn và các thể lâm sàng.
- Điều trị ban đầu và phòng ngừa.

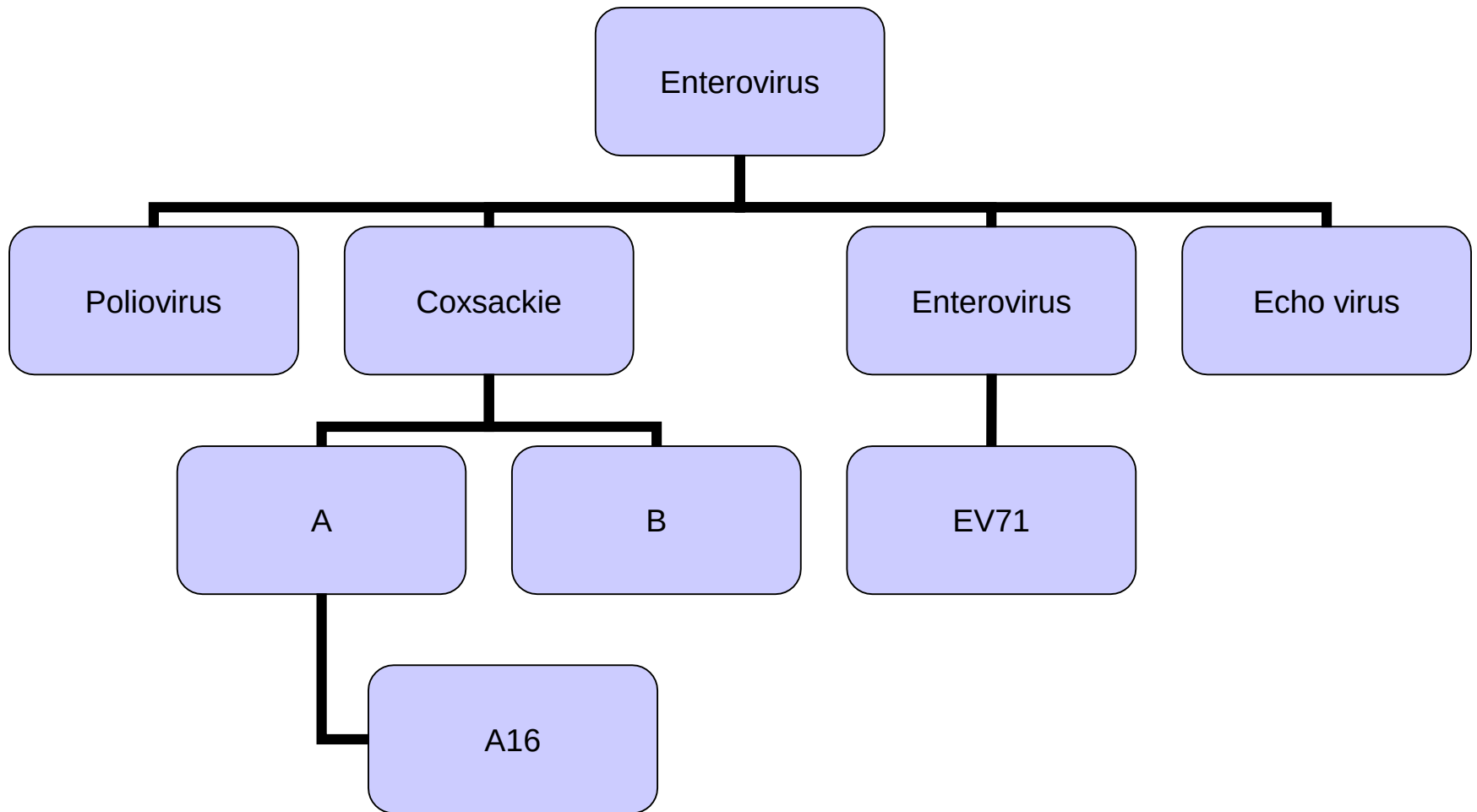
Dàn bài

- Khái niệm.
- Tác nhân gây bệnh.
- Triệu chứng và cận lâm sàng.
- Phân độ.
- Điều trị và phòng ngừa.

I/ Định nghĩa

Bệnh tay chân miệng là bệnh truyền nhiễm do virus đường ruột (Enterovirus) gây ra.

II/ Tác nhân gây bệnh:



III/ Dịch tễ

- Bệnh gặp ở mọi lứa tuổi, thường gặp dưới 5 tuổi, đặc biệt dưới 3 tuổi, Các yếu tố nhà trẻ, mẫu giáo là các yếu tố nguy cơ lây truyền bệnh,
- Bệnh lưu hành quanh năm, đặc biệt 2 đợt cao điểm là tháng 3-6 và tháng 9-12.

IV/ Bệnh sinh:

Trẻ bệnh

Chất tiết mũi miệng, nước bọt lúc ho,
Lúc hắt hơi, phân

Mầm bệnh:

Mạnh nhất trong 7 ngày đầu
1-3 tuần trong dịch tiết mũi họng
7-11 tuần trong phân

Trẻ lành

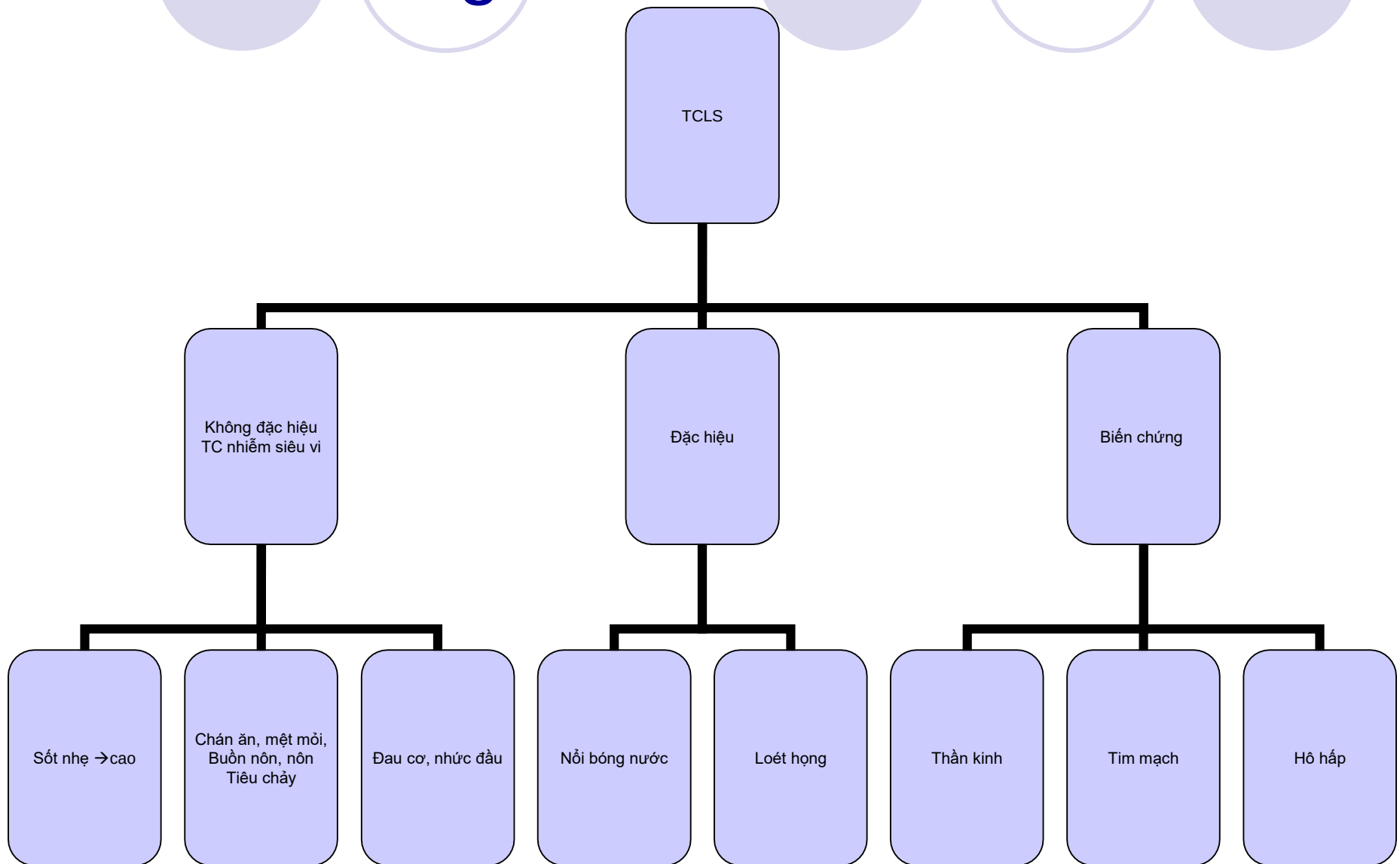
Máu

Hạch bạch huyết

Máu

Da, niêm
Hệ TKTW
Hệ tim mạch

V/ Lâm sàng:



Bóng nước: 2-10mm, lồi trên da
Có cảm giác cộm hoặc ẩn dưới da
Không đau, không ngứa
Vị trí: lòng bàn tay, bàn chân
Mông, gối



Loét miệng: 2-3mm, dễ vỡ → vết loét
Vị trí: vòm khẩu cái, niêm mạc má, nướu, lưỡi
→ trẻ hay dễ chảy nước bọt, đau khi ăn

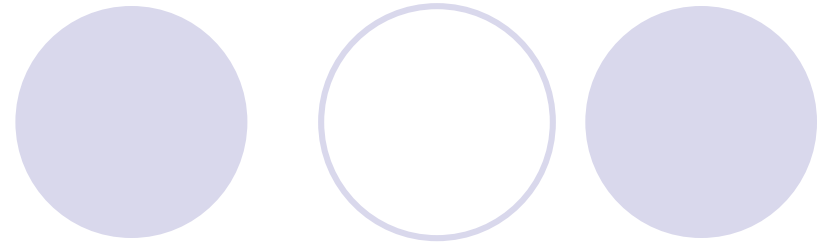
Các giai đoạn lâm sàng:

G/đ ủ bệnh → G/đ khởi phát → G/đ toàn phát → G/đ lui bệnh
(3-7 ngày) (1-2 ngày) (3-10 ngày) (3-5 ngày)

TCLS không điển hình

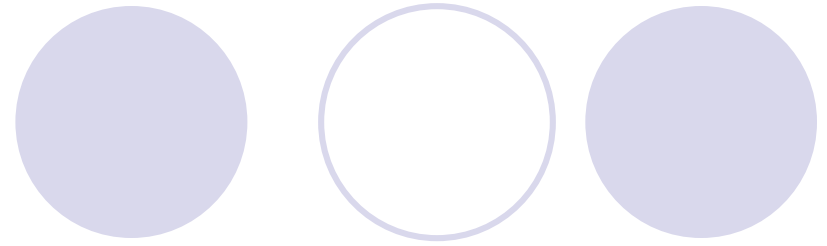
TCLS điển hình
(+/-) Biến chứng

Các thể lâm sàng:



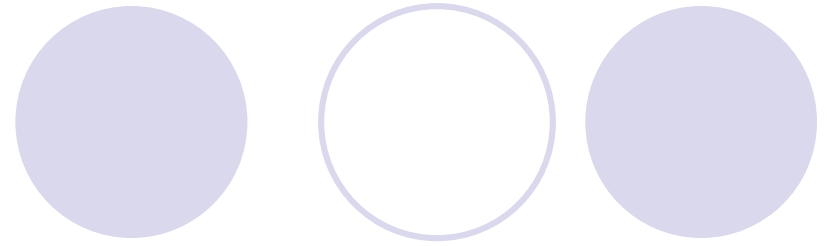
- Thể tối cấp: diễn tiến rất nhanh, biến chứng nặng nề → tử vong trong 24 - 48h.
- Thể cấp tính: diễn tiến theo 4 giai đoạn lâm sàng.
- Thể không điển hình: chỉ có phát ban hoặc loét miệng hoặc có dấu hiệu thần kinh, hô hấp, tim mạch nhưng không có phát ban, loét miệng.

Cận lâm sàng:



- Công thức máu: BC bình thường, lympho chiếm ưu thế
BC > 16000/mm³ → tiên lượng nặng
- Đường huyết: >160mg% → tiên lượng nặng
- Dịch não tủy: đậm bình thường hoặc tăng nhẹ
đường bình thường
tế bào tăng nhẹ, đa số đa nhân
- Phân lập virus trong phân, bóng nước.
- PCR

VI/ Chẩn đoán:



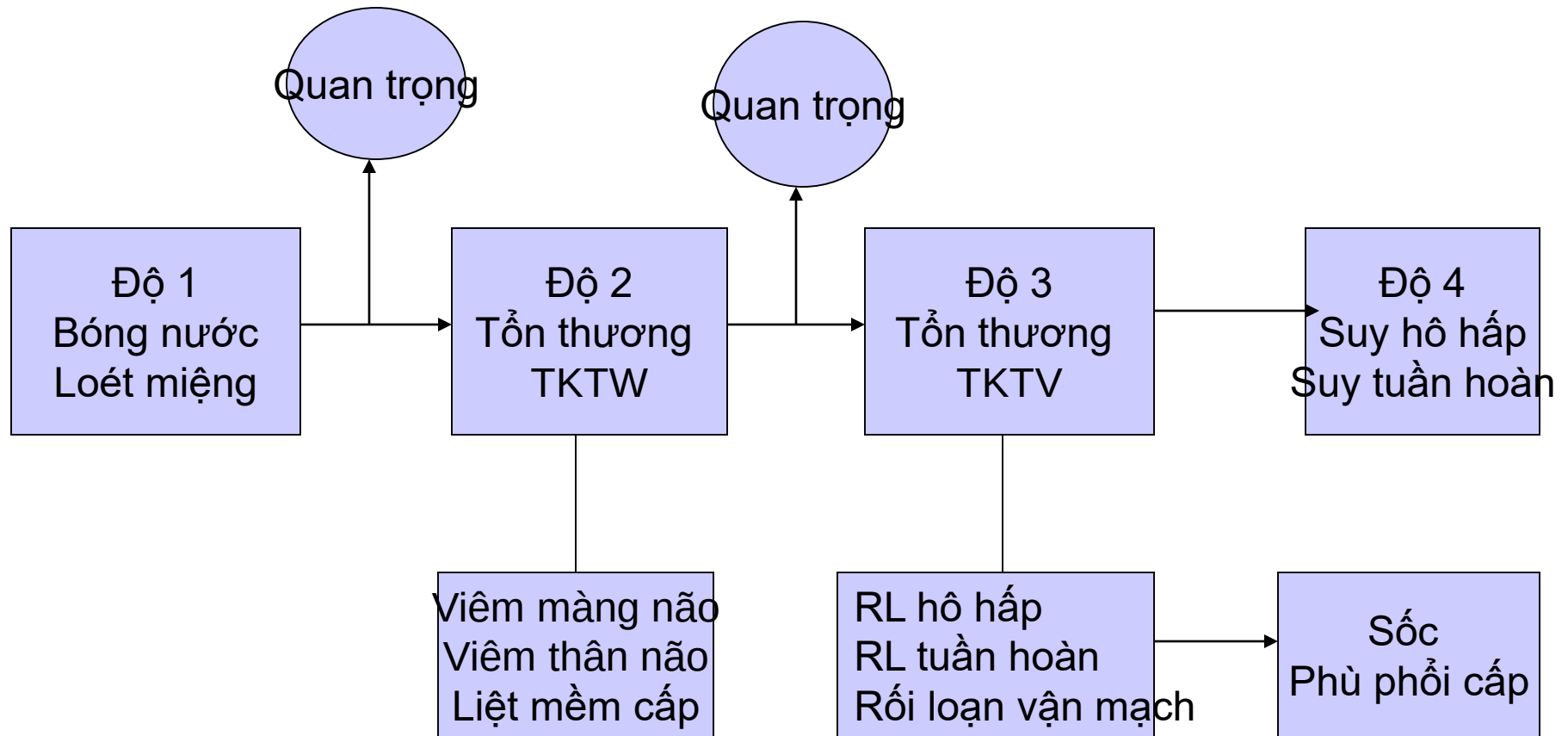
- Chẩn đoán lâm sàng: TCLS + dịch tể
- Chẩn đoán xác định: Phân lập virus hoặc RT PCR (+)

Chẩn đoán phân biệt:

- Các bệnh lí về phát ban da: sốt phát ban, dị ứng, thủy đậu, viêm da mủ...
- Các bệnh lí về loét họng: viêm loét miệng (áp-tơ)
- Viêm não – màng não
- Nhiễm trùng nặng: viêm phổi, Nhiễm trùng huyết, sốc nhiễm trùng

	Tay chân miệng	Thủy đậu	Nhiễm trùng da	Phát ban siêu vi	Herpes
Hình dạng	Bóng nước trong, đục	Trong→đục →lõm ở giữa	Bóng nước đục	Mảng, dát sần, không bóng nước	Trong, thành chùm
Kích thước	2-10mm	Lớn, nhiều kích thước khác nhau	Lớn	Đa dạng	Nhỏ
Vị trí	Lòng bàn tay, chân, gối, mông	Thân mình, tay chân, mặt	Mọi nơi	Mọi nơi	Quanh các lỗ tự nhiên
Thứ tự xuất hiện	Tay chân→thân mình	Thân mình→tay chân			
Yếu tố khác	Tiếp xúc trẻ bệnh	Tiếp xúc trẻ bệnh	Sốt, dấu hiệu nặng	Sau khi sốt 2-3 ngày	

VII/ Diễn tiến:



Phân độ:

- Độ 1

- Chỉ có loét miệng và/hoặc sang thương da.

- Độ 2

- 2a: Có 1 trong các dấu hiệu sau
 - + Bệnh sử có giật mình <2 lần/30 phút và không ghi nhận lúc khám.
 - + Lừ đừ, quấy khóc, khó ngủ vô cớ.
 - + Sốt >2 ngày hoặc sốt >39°C
 - + Nôn ói

Phân độ (tt)

Độ 2B

- Nhóm 1: Một trong các dấu hiệu sau:
 - + Giật mình lúc khám.
 - + Bệnh sử giật mình ≥ 2 lần/30 phút.
 - + Bệnh sử giật mình < 2 lần/30 phút kèm theo ngủ gà hoặc mạch > 130 lần/phút (khi trẻ nằm yên).
- Nhóm 2: Một trong các dấu hiệu sau:
 - + Thất điều.
 - + Rung giật nhĩ cầu.
 - + Yếu chi hay liệt mềm cấp.
 - + Liệt thần kinh sọ.
 - + Sốt cao $\geq 39.5^{\circ}\text{C}$ (đo ở hậu môn) và không đáp ứng với thuốc hạ sốt tích cực.
 - + Mạch nhanh > 150 l/phút (trẻ nằm yên, không sốt).

Phân độ (tt)

- Độ 3: Một trong các dấu hiệu sau:
 - Mạch chậm >170l/ph (trẻ nằm yên, không sốt) hoặc mạch chậm.
 - Vã mồ hôi lạnh toàn thân hoặc khu trú.
 - Huyết áp tăng theo tuổi:
 - + Dưới 1 tuổi: >100 mmHg
 - + 1-2 tuổi: >110mmHg
 - + Trên 2 tuổi: >115mmHg
 - Thở nhanh theo tuổi.
 - Thở bất thường.
 - Gồng chi/ hôn mê (GS <10).
- Độ 4: Một trong các dấu hiệu sau:
 - Sốc.
 - Phù phổi cấp.
 - Tím tái/ SpO2 <92%
 - Ngưng thở, thở nấc.

VIII/ Điều trị:

Nguyên tắc:

- Chưa có thuốc điều trị đặc hiệu, chỉ điều trị triệu chứng.
- Theo dõi sát, phát hiện sớm, phân độ đúng và điều trị phù hợp.
- Trường hợp nặng xử trí theo nguyên tắc ABC.
- Đảm bảo dinh dưỡng đầy đủ.

- 
- Điều trị triệu chứng:
 - Hạ sốt: Paracetamol hoặc Ibuprofen, tuyệt đối không sử dụng aspirin.
 - An thần: Phenobarbital hoặc Diazepam hoặc Midazolam.
 - Điều trị khác:
 - Hỗ trợ hô hấp
 - Hỗ trợ tuần hoàn.
 - Truyền IVIG.
 - Lọc máu.

Nhập viện: khi có dấu hiệu tổn thương thần kinh (từ độ 2a).

→ Theo dõi sát để phát hiện dấu hiệu nặng để chỉ định nhập viện sớm.

Độ 1:

- Điều trị ngoại trú.
- Hạ sốt, giảm đau.
- Nghỉ ngơi, tránh kích thích.
- Dinh dưỡng theo nhu cầu, ăn thức ăn lỏng.
- Tái khám mỗi ngày trong 7 ngày đầu.
- Vệ sinh sạch sẽ.
- Dẫn dò dấu hiệu **khám ngay**:
 - + Sốt cao ≥ 39 độ hoặc sốt 2 ngày.
 - + Li bì, ngủ gà
 - + Giật mình nhiều.
 - + Run chi, đi loạng choạng
 - + Yếu liệt chi.
 - + Nôn ói nhiều.
 - + Thở nhanh, thở mệt

IX/ Phòng ngừa:

- Cách ly trẻ bệnh khu vực công cộng như trường học, nhà trẻ, hồ bơi....
- Các thành viên trong gia đình phải thực hiện vệ sinh cá nhân và môi trường:
 - + Rửa tay bằng xà bông và dưới vòi nước trước khi ăn, sau đi tiêu, trước và sau khi chăm sóc trẻ.
 - + Che miệng, mũi khi ho, hắt hơi.
 - + Rửa sạch và sát trùng các vật dụng, đồ chơi của trẻ.
 - + Vệ sinh và đảm bảo thoáng mát môi trường sống của trẻ.
 - + Xử lý khăn giấy, tã lót đã dùng đúng cách.



XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN