

VIÊM MÀNG NÃO DO NÃO MÔ CẦU

I. Nguyên nhân: VMN mô cầu do các VK Neisseria Meningitidis thuộc các nhóm A,B,C,Y,W-135...gây ra. Bệnh được truyền qua những hạt nước bọt.

II. Lâm sàng:

- Sốt cao, rét run
- Đau đầu dữ dội liên tục
- Buồn nôn hoặc nôn tự nhiên
- Rối loạn tâm thần: Lơ mơ, kích thích hoặc hôn mê.
- Ban xuất hiện ở hầu hết các trường hợp: Xuất hiện sớm ở chi dưới và các điểm tỳ, ban nhiều dạng từ nhỏ như đầu kim, đến mảng xuất huyết lớn, thậm chí từng vùng xuất huyết hoại tử làm bong da.

*Khám thực thể: Cổ cứng(+), Vạch màng não(+), Kernig(+)

III. Xét nghiệm:

1. Máu ngoại vi: BC tăng cao, chủ yếu là BCDNTT

Tiểu cầu giảm, PT giảm

2. DNT: Màu ám khói hoặc đục như mủ, áp lực tăng

TB thường > 1000/mm³, chủ yếu là BCTT

Protein tăng cao, Glucose giảm

Soi tìm song cầu: Gr(-) dương tính.

- Nuôi cấy DNT, dịch ban xuất huyết, dịch ngoáy mũi họng hoặc cấy máu: Tỷ lệ (+) cao.

IV. Điều trị:

1. Đặc hiệu: Có thể dùng 1 trong các KS sau:

- Ceftriaxone: 4g/ngày/2 lần
- Penicillin G 24 M.IU/ngày/6 lần.
- Chloramphenicol 4g/ngày/4 lần (Nếu dị ứng 2 thuốc trên)

*KS dùng đến khi DNT trở về bình thường.

2. Điều trị triệu chứng

- Bù nước-điện giải: Ringer lactat hoặc Natri clorua 9%
- Hạ sốt, giảm đau: Paracetamol 15mg/kg/lần
- Chống phù não: Dexamethasone 0,6mg/kg/4 lần*1 ngày.

V. Phòng bệnh

- Tiêm phòng vaccin:

+ Phòng typ A-C: Trẻ > 2 tuổi, 2 mũi cách nhau 3 năm.

+ Phòng typ B-C: Trẻ > 3 tháng tuổi, 2 mũi cách nhau 6-8 tuần.

- Điều trị dự phòng: (Người tiếp xúc gần với người bệnh): Rifampicin 300mg

- + Người lớn: 1200mg/ngày/2lần*2 ngày.
- + 1-12 tuổi: 20mg/kg/ngày/2lần*2 ngày
- + < 1 tuổi: 10mg/kg/ngày/2lần*2 ngày
- + Phụ nữ có thai: Azithromycin 500mg. Liều duy nhất