

DẤU HIỆU PHÂN BIỆT SỐT XUẤT HUYẾT VÀ CÚM H1N1

Nếu bị sốt cao liên tục, uống thuốc hạ sốt chỉ được thời gian ngắn lại sốt cao thì bệnh nhân có thể bị sốt xuất huyết. Còn nếu sốt kèm theo biểu hiện viêm họng, ho thì nhiều khả năng là cúm H1N1.

Tại Viện Các bệnh truyền nhiễm và nhiệt đới quốc gia, mỗi ngày có khoảng 650 bệnh nhân đến khám, trong đó 200 trường hợp là nghi ngờ cúm H1N1, còn lại chủ yếu là sốt xuất huyết.

Tiến sĩ Nguyễn Văn Kính, Viện trưởng cho biết: "Trong ngày đầu tiên, khó phân biệt 2 bệnh này vì đều có biểu hiện chung là sốt. Không thể làm xét nghiệm PCR để phân loại cúm H1N1 vì hiện chỉ xét nghiệm cho đối tượng nguy cơ cao, làm công thức máu cũng sẽ khó để phân loại sốt xuất huyết vì tiểu cầu chưa hạ".

(Ảnh minh họa)

Tuy nhiên, theo tiến sĩ Kính nếu là sốt do sốt xuất huyết thì thường sốt cao ngay, liên tục còn do cúm thì thường rải rác và kèm theo biểu hiện viêm họng, ho.

Khi dùng Paracetamol để hạ nhiệt, nếu là sốt xuất huyết thì chỉ hạ nhiệt được trong thời gian ngắn, sau đó tiếp tục sốt cao còn với cúm thì thời gian hạ nhiệt kéo dài hơn.

"Với bệnh nhân sốt xuất huyết, bác sĩ có kinh nghiệm có thể phát hiện da người bệnh xung huyết nặng nề hơn, ấn tay vào thấy quầng đỏ rõ rệt", tiến sĩ Kính cho biết.

Cũng theo tiến sĩ Kính, bệnh dễ phân biệt hơn vào ngày thứ 2,3.

Với cúm, ngày thứ 2 bệnh nhân bắt đầu xuất hiện triệu chứng của viêm họng, nhiễm trùng đường hô hấp trên. Trường hợp nặng có thể thấy đau tức ngực, khó thở.

Ngược lại, với bệnh sốt xuất huyết thì sốt cao liên tục từ 2 đến 7 ngày. Từ ngày thứ 2 trở đi bệnh nhân đã có biểu hiện xuất huyết dù là tối thiểu. Các ngày sau, triệu chứng rõ ràng hơn. Một số người có thể chảy máu chân răng, chảy máu cam, hoặc chấm xuất huyết dưới da. Phụ nữ xuất hiện hành kinh sớm hơn chu kỳ bình thường, kỳ kinh kéo dài hơn bình thường. Nếu đến cơ sở y tế có thể làm xét nghiệm máu xem lượng tiểu cầu hạ đến mức nào.

Tiến sĩ Nguyễn Hồng Hà, Viện phó Viện các bệnh truyền nhiễm và nhiệt đới quốc gia cũng cho biết, bệnh nhân đến khám bị sốt thường làm 2 xét nghiệm để sàng lọc bệnh là test cúm nhanh và công thức máu.

"Nếu làm test nhanh mà dương tính thì với tình hình dịch H1N1 lan tràn như hiện nay sẽ điều trị bằng Tamiflu. Nếu làm công thức máu mà thấy tiểu cầu hạ thì là sốt xuất huyết", tiến sĩ Hà cho biết.

Nếu cả 2 cách này vẫn chưa phân biệt được bệnh thì bác sĩ sẽ hẹn bệnh nhân khám lại vào ngày thứ 3-4 (có điều kiện thì 1-2 ngày khám lại), khi đó các triệu chứng cũng rõ ràng hơn. Nếu là sốt xuất huyết thì tiểu cầu sẽ hạ, nếu là cúm có thể biến chứng viêm phổi (hoặc bệnh nhân khởi bệnh chỉ sau 2-3 ngày).

"Việc làm test cúm nhanh chỉ xác định được là tuýp cúm A hay không, hơn nữa tỷ lệ chính xác cũng không cao nên test này chỉ để hỗ trợ chẩn đoán của bác sĩ. Nếu bệnh nhân có biểu hiện bệnh cảnh lâm sàng cúm rõ ràng thì sẽ được điều trị bằng Tamiflu ngay", tiến sĩ Hà cho biết.