

MIỀN BẮC BẮT ĐẦU MÙA VIÊM NÃO, MÀNG NÃO

Khoa nhi các bệnh viện ở Hà Nội bắt đầu tiếp nhận các ca viêm não, viêm màng não từ vài tuần nay. Loại bệnh này có thể khó nhận ra để đưa đi khám sớm bởi nhiều trẻ chỉ bị sốt và đau đầu.

Tại khoa Nhi Bệnh viện Bạch Mai, trong số 100 trẻ đến khám

Khoa nhi các bệnh viện ở Hà Nội bắt đầu tiếp nhận các ca viêm não, viêm màng não từ vài tuần nay. Loại bệnh này có thể khó nhận ra để đưa đi khám sớm bởi nhiều trẻ chỉ bị sốt và đau đầu.

Tại khoa Nhi Bệnh viện Bạch Mai, trong số 100 trẻ đến khám mỗi ngày có chừng 10 cháu thể hiện hội chứng não - màng não, vài cháu được khẳng định chẩn đoán. Các bệnh thường gặp là viêm não virus, viêm màng não nước trong và viêm màng não mủ.

Tiến sĩ Nguyễn Tiến Dũng, Trưởng khoa, cho biết đây mới chỉ là đầu mùa dịch, chưa có tử vong hay di chứng nặng. Thường số bệnh nhân sẽ tăng lên trong thời gian tới, và đây là lúc các bà mẹ nên lưu ý chăm sóc con, nhận biết sớm các dấu hiệu nghi ngờ:

Viêm não

Để phát hiện sớm các ca viêm não không có triệu chứng điển hình, nên đưa con đi khám nếu sốt quá 3 ngày. (Ảnh: Hoàng Hà)

Ngoài virus viêm não Nhật Bản (đã giảm so với các năm trước do chương trình tiêm vắc xin), một thủ phạm quan trọng gây bệnh này là virus đường ruột, đặc biệt là entero. Ngoài ra, nhiều loại virus khác cũng có thể gây viêm não.

Dấu hiệu viêm não có thể chỉ là nhức đầu, chán ăn, mệt mỏi. Nặng hơn, bệnh nhi sốt cao, có thể kèm theo nhức đầu dữ dội, buồn nôn và nôn, co giật, lơ đãng, hôn mê... Ở trẻ nhỏ, triệu chứng thường không điển hình, nhưng có thể nhận ra ở biểu hiện nôn, thóp phồng, gồng cứng người, khóc không dỗ được hoặc khóc nhiều hơn khi thay đổi tư thế.

Các trường hợp viêm não đến bệnh viện khi đã nặng có tỷ lệ tử vong cao, nếu khỏi cũng dễ bị di chứng nặng nề.

Viêm màng não

Trong tháng 5, Việt Nam ghi nhận 32 ca viêm màng não mô cầu tại 18 tỉnh, nâng tổng số tích lũy từ đầu năm đến nay là 305 ca, tăng gấp đôi cùng kỳ năm ngoái. Không có bệnh nhân nào tử vong.

Nguồn: Bộ Y tế.

Viêm màng não mủ: Do các loại vi khuẩn gây ra, chủ yếu là phế cầu, tụ cầu và nguy hiểm nhất là mô cầu. Thường vi khuẩn từ một ổ nhiễm trùng khác trên cơ thể, theo máu đi lên não. Bệnh có tiên lượng nặng, tỷ lệ di chứng cao, phải chữa lâu ngày (trung bình 2 tuần) bằng các loại kháng sinh đặc biệt.

Các triệu chứng thường gặp là sốt cao, nôn, kém ăn, đau đầu, co giật, thóp phồng, uõn người, khóc thét, cứng cổ, sợ ánh sáng, nếu nặng sẽ hôn mê.

Viêm màng não nước trong: Do các loại virus gây ra, thường xuất hiện sau một bệnh do virus nào đó, chẳng hạn như tiêu chảy, sởi, thủy đậu... Đây là loại bệnh nhiều nhất ở Bệnh viện Bạch Mai trong thời gian này, chủ yếu ở trẻ 2 tuổi trở lên. Tỷ lệ tử vong và di chứng thần kinh thấp hơn viêm màng não mủ và viêm não, điều trị cũng ít khó khăn hơn. Tuy nhiên nếu không được điều trị sớm, trẻ vẫn dễ gặp nguy hiểm.

Nhiều trẻ bị viêm màng não nước trong chỉ có biểu hiện sốt, nôn, trẻ lớn có thể kêu đau đầu, nặng sẽ co giật, hôn mê. Để chẩn đoán bệnh này, trẻ phải được xét nghiệm dịch não tủy.

Điểm chung của các bệnh trên là trong nhiều trường hợp, trẻ chỉ có triệu chứng rất mơ hồ, giống như sốt, cảm bình thường. Do đó, tiến sĩ Nguyễn Tiến Dũng khuyên rằng nếu không phát hiện các biểu hiện điển hình của viêm não, màng não, các bà mẹ cũng cần đưa con đến bác sĩ khi trẻ sốt 3 ngày không giảm.

Mặt khác, khi bác sĩ đã chỉ định chọc hút dịch não tủy để xác định chẩn đoán, phụ huynh nên tuân thủ. Nhiều trường hợp vì xót con nên gia đình ngăn cản hoặc cố trì hoãn cho đến khi có biểu hiện rõ ràng hơn, khiến trẻ chậm được điều trị. Tiến sĩ Dũng khẳng định, việc lấy dịch não tủy chỉ khiến bệnh nhi bị đau hơn bình thường chứ không gây nguy hiểm cho trẻ.

