

VIÊM PHỔI DO PHẾ CẦU - BỆNH NGUY HIỂM Ở TRẺ EM

Trong số những bệnh hô hấp khiến trẻ em phải nhập viện trong mùa hè thì viêm phổi do phế cầu là một trong những bệnh thường gặp. Với đặc điểm xuất hiện không kể thời tiết, bệnh đã trở thành gánh nặng đối với sức khỏe trẻ em. Nhận biết để phòng ngừa bệnh cho trẻ là điều

Tác nhân của bệnh viêm phổi do phế cầu khuẩn chính là *streptococcus pneumoniae*, có tới 23 trong số 83 tít kháng nguyên vô được biết là tác nhân gây ra gần 90% các nhiễm khuẩn do phế cầu tại Mỹ. Bệnh xảy ra ở mọi thời điểm trong năm, đối tượng dễ mắc bệnh nhất là trẻ em, người già và người mắc bệnh mạn tính. Tại các nước đang phát triển thì trẻ em là đối tượng dễ bị bệnh tấn công nhất và đây cũng là một trong những nguyên nhân gây tử vong ở trẻ em. Tỷ lệ mắc bệnh tăng cao hơn, dễ dàng hơn nếu có kết hợp với dịch cúm.

Phế cầu khuẩn có trong chất tiết mũi, họng của người bệnh. Người khỏe mạnh cũng có thể có phế cầu khuẩn trong đường hô hấp trên. Bệnh lây qua giọt nước miếng li ti bắn ra từ người mang vi khuẩn gây bệnh bằng tiếp xúc trực tiếp qua đường miệng hoặc gián tiếp qua các vật thể mới bị nhiễm chất tiết đường hô hấp của bệnh nhân.

Hình ảnh phế cầu khuẩn dưới kính hiển vi. (Ảnh: SK&DS)

Bệnh thường gặp qua sự lây truyền giữa người với người nhưng hiếm khi xảy ra với người có tiếp xúc tình cờ, thoáng qua. Sự cảm nhiễm với phế cầu khuẩn gây viêm phổi tăng lên nếu có bất cứ nguyên nhân nào gây tổn thương thực thể và chức năng đường hô hấp dưới, như cúm, phù phổi do các nguyên nhân, hút đờm rãi sau ngộ độc rượu hoặc các nguyên nhân khác, bệnh phổi mạn tính hoặc tiếp xúc với các chất kích thích phản ứng đường thở trong không khí (khói, bụi...).

Đối với trẻ dưới 1 tuổi, nhất là những trẻ hay mắc phải viêm họng, viêm phế quản phổi, vừa trải qua tiêu chảy... thì rất dễ mắc bệnh và là một yếu tố khiến trẻ bị suy dinh dưỡng. Nguy cơ nhiễm bệnh cũng tăng lên ở người già, người có các biểu hiện suy lách thực thể hay cơ năng, bệnh tim mạch, đái tháo đường, bệnh bạch cầu, đa u tủy xương, suy thận... Người ta cũng cho rằng những bà mẹ mang thai bị viêm phổi do phế cầu khuẩn thì có thể sẽ sinh con thiếu tháng.

Nhận biết bệnh viêm phổi do phế cầu

Đây là bệnh nhiễm khuẩn cấp tính, khởi phát đột ngột với các dấu hiệu thường gặp là sốt, ho ra đờm màu gỉ sắt, đau ngực, rét run, đau màng phổi, khó thở. Ở trẻ em, biểu hiện đầu tiên thường là nôn và co giật, còn ở người già thì bệnh thường khởi phát từ từ. Nhìn chung các biểu hiện ở phế quản nhiều hơn ở thùy và phân thùy phổi. Viêm phổi do phế cầu khuẩn là một trong những

nguyên nhân chính gây tử vong ở trẻ em và người già, đặc biệt là ở những nơi có điều kiện sống thấp.

Trước đây khi chưa có kháng sinh, tỷ lệ tử vong/mắc tại các bệnh viện là 20- 40%, tỷ lệ này giảm còn 5-10% sau khi kháng sinh được sử dụng rộng rãi. Nhưng đối với những trẻ suy dinh dưỡng, trẻ sinh thiếu tháng hoặc mắc các bệnh bẩm sinh khác như tim mạch, bị tiêu chảy cấp thì tỷ lệ vẫn ở khoảng 30%, thậm chí là trên 50%. Những bệnh nhân nghiện rượu và mắc các bệnh mạn tính khác thì cũng có tỷ lệ tương tự.

Một trường hợp trẻ viêm phổi phải cấp cứu. (Ảnh: SK&ĐS)

Chẩn đoán sớm nguyên nhân gây bệnh là yếu tố quan trọng cho điều trị, các kết quả chẩn đoán sinh vật học có thể không chính xác vì sự có mặt của các loại vi khuẩn gram dương cùng với bạch cầu đa nhân thoái hóa trên tiêu bản, do vậy nên xác định chính xác bằng phân lập phế cầu khuẩn trực tiếp từ máu và chất tiết trong đường hô hấp lấy từ vết mổ khí quản.

Phòng và điều trị bệnh

Khi trẻ có những dấu hiệu bệnh cần được chẩn đoán và điều trị sớm và phải điều trị kháng sinh ngay cho trẻ nếu nghi mắc viêm phổi do phế cầu khuẩn dựa trên các dấu hiệu lâm sàng, nhất là dấu hiệu nhịp thở nhanh, rút lõm lồng ngực. Hiện nay phế cầu khuẩn là loại vi khuẩn kháng kháng sinh rất mạnh, cho nên bác sĩ cần phải cân nhắc thuốc khi sử dụng sao cho hiệu quả nhất.

Sau khi mắc bệnh, miễn dịch đặc hiệu đạt được có thể kéo dài vài năm, nhất là các trường hợp nhiễm phế cầu tủy huyết thanh có vỏ bao. Để tránh phát triển thành dịch thì không nên tập trung đông người tại nơi có nhiều người mắc bệnh, trẻ em có thể bị lây nhiễm chéo tại bệnh viện nếu cùng một phòng điều trị có trẻ mắc căn bệnh này, cho nên những trường hợp nhẹ thì nên điều trị ngoại trú. Nên có một môi trường sống trong lành cho trẻ, không nên cho trẻ đến những nơi đông người, cho trẻ ăn đủ chất dinh dưỡng... để nâng cao sức đề kháng.

Hiện nay trên thế giới đã có vaccin phòng bệnh, tuy nhiên lại không tỏ ra có hiệu lực đối với trẻ dưới 2 tuổi. Nhóm người có nguy cơ cao được khuyến cáo tiêm phòng là người trên 65 tuổi, người không có chức năng lách, người thiếu máu hồng cầu lưới liềm, bệnh nhân bị suy tim, suy thận, xơ gan, đái tháo đường, ghép tạng...

BS. Nguyễn Văn Dũng