

PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ BỆNH LẬU

I. ĐẠI CƯƠNG :

Bệnh lậu cấp là một trong những bệnh lây truyền qua đường sinh dục do song cầu khuẩn *Neisseria gonorrhoeae* gây ra . Thường gặp ở người trẻ tuổi, trong giai đoạn hoạt động tình dục . Biểu hiện chủ yếu ở bộ phận sinh dục thường là niệu đạo trước, ngoài ra bệnh có thể lan truyền khắp nơi như : họng, hậu môn...

II LÂM SÀNG :

1- Nam giới :

A . Cấp tính :

Thường gây viêm niệu đạo trước .

- Thời kỳ ủ bệnh : từ 3-5 ngày .

- Triệu chứng đầu tiên : Ngứa, nhòe nhọt đường tiểu, vài giờ sau tiết chất nước trong, sau đó trở thành đục rồi thành mủ trắng hơi vàng .

+ Bệnh nhân tiểu đau như dao cắt, đau đến nỗi không dám tiểu nhưng lại mắc tiểu

+ Khám : lỗ tiểu đỏ, quanh lỗ tiểu sưng, có mủ ở lỗ tiểu vùng đặc.

B. mạn tính :

Sau 8 – 12 tuần chuyển sang mạn tính. Giọt đục buổi sáng, thường có lúc ngưng đọng.

2 - Nữ giới : Thường viêm niệu đạo và cổ tử cung

Triệu chứng âm thầm, không rõ ràng thường là người mang mầm bệnh. Khi triệu chứng rõ lỗ tiểu sưng đỏ, tiểu rát buốt có thể tiểu máu ,huyết trắng có thể có mủ màu vàng đặc .

3- Lậu mắt trẻ sơ sinh :

Biểu hiện 1-2 ngày sau khi sinh qua đường sinh dục, kết mạc mắt đỏ có mủ vàng đặc, mi mắt sưng nề, dính vào nhau không mở ra được

* Cận lâm sàng :

1 . Lấy bệnh phẩm : mủ , tiết chất ở niệu đạo nhuộm soi tươi thấy song cầu khuẩn dạng hạt cà phê trong và ngoài bạch đầu đa nhân trung tính .

2. Có thể làm kháng sinh đồ

III- CHẨN ĐOÁN :

1- Chẩn đoán xác định : Chủ yếu dựa vào

+ Lâm sàng: Tiểu mủ, tiểu buốt, tiểu gắt, tính chất mủ: Vàng xanh, loãng, dễ ra.

+ Xét nghiệm trực tiếp song cầu gram âm nội ngoại bào.

2- Chẩn đoán phân biệt:

Với các tác nhân gây viêm niệu đạo khác.(Chlamydia)

IV-ĐIỀU TRỊ

*** Nguyên tắc điều trị :**

- 1- Phải chẩn đoán sớm và điều trị đúng phác đồ để tránh biến chứng và hạn chế sự kháng thuốc.
- 2- Phải điều trị người đồng sàng .
- 3- Điều trị lâu kết hợp điều trị Chlamydia Trachomatis vì tính chất dịch tế học, sự phối hợp bệnh trong điều kiện thiếu phương tiện xét nghiệm.
- 4- Chỉ kết luận khỏi bệnh khi cấy hai lần liên tiếp âm tính hoặc không tiết dịch niệu đạo với nghiệm phát tái kích thích.

ĐIỀU TRỊ :

1 . Tại chỗ :

- Viêm kết mạc mắt thì rửa sạch bằng nước muối sinh lý 0,9% .
- Rửa bộ phận sinh dục bằng nước sạch và xà phòng.

2 – Toàn thân :

. Chưa biến chứng

- Cefixime 400mg, uống liều duy nhất
- hoặc
- Ceftriaxone 1g tiêm bắp liều duy nhất.

. Có biến chứng

- Ceftriaxone 1g TB hoặc TM/ngày, dùng trong 5-7 ngày.
 - Điều trị đồng thời với nhiễm Chlamydia :
 - Doxycycline 100mg, uống 2 lần/ ngày trong 14 ngày .
- Hoặc
- Azithromycin 1g uống liều duy nhất
 - Không dùng Doxycycline cho phụ nữ có thai
-
- Viêm kết mạc mắt do lậu:
 - Ceftriaxone 1g Tbliều duy nhất
 - Trẻ sơ sinh:
 - . Viêm kết mạc mắt do lậu : Ceftriaxone 50mg/kg liều duy nhất.
 - . Viêm kết mạc mắt do Chlamydia:
 - Erythromycin 50mg/kg chia 4 lần trong ngày , trong 14 ngày.

Tài liệu tham khảo :

- 1) Phác đồ điều trị bệnh Da liễu- TPHCM- Năm 2014
- 2) PGS.TS –Phạm Thế Hiển – Chủ biên Da liễu học- Năm 2012
- 3) BS. Vũ Hồng Thái – Chủ biên Bệnh Học Da liễu- BV Da liễu TPHCM-Năm 2012

