PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ BỆNH GHẺ NGỨA

I-ĐẠI CƯƠNG:

-Ghẻ là bệnh lây nhiễm do Cái ghẻ, một loại ký sinh trùng có tên khoa học là Sarcoptes Scabiei gây ra.

- Cái Ghẻ trưởng thành có hình bầu dục, con cái dài 0,3-0,5 mm. Sau khi giao phối trên mặt da,con cái chui xuống, đào các đường hầm ngoằn ngoèo và đẻ trứng ở đấy. Ba đến bốn ngày sau trứng nở thành ấu trùng. Ấu trùng rời bỏ đường hầm đi đến nơi khác, lột xác hai lần thành con trưởng thành. Các đường hầm thường chỉ giới hạn ở lớp sừng của thượng bì.
- Con đực chết sau khi giao phối, con cái chết sau khi đẻ trứng.
- Bệnh lây truyền từ người sang người qua 2 đường:
  * Chủ yếu qua tiếp xúc trực tiếp, nhất là qua quan hệ tình dục nên Ghẻ ngứa cũng được xếp vào các bệnh lây truyền qua đường tình dục.
  *Gián tiếp qua giường chiếu, quần áo, mùng mền. Bệnh thường gặp ở những người sống trong môi trường chật hẹp ,nhà trẻ , bệnh viện.

II- LÂM SÀNG

1- Thời kỳ ủ bệnh: Từ 2 đến 8 tuần

2- Thời kỳ toàn phát:

- Triệu chứng cơ năng: Ngứa nhiều về đêm và lây cả nhà, cả tập thể.
- Thương tổn:
  + Đường hầm ngoằn ngoèo, dài 20-50mm,màu hơi xám hoặc màu đen, hơi nhô cao so với mặt da, thường có mụn nước ở cuối đường.
  + Mụn nước thường thấy ở kẽ tay, đường chỉ tay.
  + Sẩn cục màu nâu- đỏ ở bìu, dương vật, nách nhất là trẻ em, đường kính 3-5mm, màu đỏ đục, có thể ngứa hoặc không, xuất hiện trong thời kỳ hoạt động của bệnh Ghẻ, có thể tồn tại vài tuần tới vài t
  + Vết sướt do cào gãi.
- Phân bố thương tổn: Thường có ở hai bên cơ thể, chủ yếu ở các vùng da non như kẽ tay, mặt bên các ngón tay, trên đường chỉ tay, mặt trước cẳng tay, khuỷu , nách, núm vú, da bụng , bộ phận sinh dục,kẽ mông, mặt trong đùi.
- Tỷ lệ lây nhiễm rất cao

*** Diễn tiến lâm sàng**

-Nếu không điều trị bệnh sẽ dai dẳng.

- Điều trị khỏi bệnh, ngứa có thể kéo dài thêm 1-2 tuần.

III- CHẨN ĐOÁN:

***Chẩn đoán định hướng:** -Ngứa nhiều về đêm. - Trong gia đình, tập thể có nhiều người cùng bị ngứa.- Vị trí thương tổn: Xuất hiện chủ yếu ở vùng da non.

***Chẩn đoán xác định:**

- Chẩn đoán xác định khi tìm thấy trứng, cái Ghẻ hoặc các hạt phân do nó thải ra. Dùng kính hiển vi để quan sát.

***Chẩn đoán phân biệt:**

-Chàm thể tạng . -Vết đốt do côn trùng.- Săng Giang mai ở đàn ông.

IV-ĐIỀU TRỊ

1- Nguyên tắc điều trị:

- Phát hiện sớm và điều trị sớm.
- Điều trị đồng thời cho cả người tiếp xúc tình dục và ở chung nhà với bệnh nhân dù có ngứa hay không.
- Thoa thuốc ngày 1 lần vào buổi tối (từ cổ đến chân, chú ý những vùng da non như bộ phận sinh dục, mặt trong đùi, kẽ ngón tay.)
- Điều trị lặp lại sau 1 tuần nếu lâm sàng không cải thiện.
- Quần áo, khăn tắm, khăn trải giường cần luộc nước sôi hoặcphơi liên tiếp, ngày thứ tư mới dùng lại. Không dùng chung quần áo với người bệnh.

2-Điều trị đặc hiệu:

- Ghẻ ở người trưởng thành, vị thành niên và trẻ lớn có thể dùng :

  + Dung dịch hoặc kem Lindane 1% : bôi lớp mỏng và rửa sạch sau 8 giờ. Có khả năng có độc tính trên hệ thần kinh trung ương như co giật. Không dùng Lindane cho trẻ em < 10 tuổi, nhất là trẻ suy dinh dưỡng, phụ nữ có thai hoặc cho con bú.

-Sự kháng thuốc đã bắt đầu xuất hiện .Các thuốc sau đây có thể trị bệnh Ghẻ:

+ Kem Permethrin 5%.Thoa 1 lần duy nhất.
+ Benzyl benzoate 25%, bôi 3 đêm liên tục.
+ Kem Crotamiton 10% bôi 5 đêm liên tục. Crotamiton còn có tác dụng chống ngứa.
+ Mỡ lưu huỳnh 6%, bôi 3 đêm liên tục.

3- Điều trị triệu chứng:

+ Giảm ngứa bằng kháng Histamine H1 : Chlorpheniramine, Cetirizine… Uống thuốc vào buổi tối.

4-Điều trị Ghẻ có biến chứng:

*** Ghẻ bội nhiễm:**

+Bôi dung dịch màu như Eosin 2%, Milian…Vào nơi nhiễm khuẩn. Nếu cần sử dụng thêm kháng sinh đường uống. Khi thương tổn khô mới bôi thuốc trị Ghẻ.

***Ghẻ chàm hóa:** -Điều trị chàm trước rồi mới bôi thuốc trị Ghẻ sau.

*** Ghẻ chàm hóa bội nhiễm:** -Xử trí như Ghẻ bội nhiễm và Ghẻ chàm hóa.

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