

PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ BỆNH HERPES SINH DỤC

I-ĐẠI CƯƠNG:

Herpes sinh dục là một bệnh lây truyền qua đường sinh dục do virus gây nên. Biểu hiện lâm sàng của nhiễm sơ phát là hồng ban mụn nước, mọc thành chùm tại vị trí nhiễm và có hạch vùng trong một số trường hợp.

Sau đó những giai đoạn tái phát ở vị trí cũ hoặc ở một số vị trí khác.

*Tác nhân gây bệnh: Virus gây bệnh là Herpes simplex (HSV), type 2 nhiều hơn type 1 .

II-LÂM SÀNG:

1- Herpes sơ nhiễm:

- + Thời gian ủ bệnh: Thường từ 2- 20 ngày, trung bình 6 ngày. Khoảng 50-70% trường hợp không có hoặc có ít triệu chứng tổng quát.
- + Triệu chứng tổng quát: mệt, nóng sốt, nhức đầu. Thỉnh thoảng mới có triệu chứng của rối loạn đại tiểu tiện (bí tiểu, táo bón...) và thần kinh (viêm màng não thoáng qua).
- + Sang thương da:
 - Đặc trưng là hồng ban mụn nước mọc thành chùm.
 - Thường có cảm giác khó chịu(ngứa, rát hay dị cảm) ở vùng sắp nổi tổn thương, sau 6-8 giờ nổi hồng ban rồi mụn nước mọc thành chùm. Những chùm mụn nước vỡ rất nhanh, sau 24 giờ để lại những vết trọt tròn. Ở phụ nữ, vị trí thường gặp ở niêm mạc âm hộ, âm đạo. Cổ tử cung sưng đỏ, tiết dịch trong, ít khi có mủ hoặc máu. Ở nam giới thường gặp ở bao dương vật hoặc rãnh qui đầu: Chùm mụn nước vỡ thành vết trọt, bốp đau.
 - Bệnh kéo dài từ 2-3 tuần, mụn nước tự ổn định sau 2 tuần.

2- Herpes tái phát:

- Sau giai đoạn sơ nhiễm, HSV nằm tiềm tàng trong tế bào thần kinh của hạch cảm giác. Sự tái hoạt Virus do các yếu tố thuận lợi như đã nêu gây phát ban mụn nước tiếp theo sau cảm giác nóng bỏng, ngứa.
- Sang thương ít thấy mụn nước thường chỉ thấy vết trọt hình đa cung, ít đau.
- Triệu chứng tổng quát ít gặp và nhẹ.

III- CHẨN ĐOÁN.

* **Chẩn đoán xác định:** Dựa vào lâm sàng với những chùm mụn nước trên nền hồng ban hay tái phát.

* **Chẩn đoán phân biệt:**

- Săng giang mai: Thường số lượng ít, không đau, hạch đặc trưng và tìm xoắn khuẩn giang mai.
- Săng hạ cam mềm: Kích thước nhỏ thường lâm với herpes.
- Apthe sinh dục: Vết lở đáy tròn, màu vàng , xung quanh có vùng hồng ban.

***CẬN LÂM SÀNG:**

Ít được sử dụng trong lâm sàng.

-Xét nghiệm phân lập virus: Xem kính hiển vi điện tử bằng phương pháp miễn dịch huỳnh quang.

-Huyết thanh chẩn đoán:Chỉ có giá trị trong trường hợp sơ nhiễm.

Tỉ lệ kháng thể tăng gấp 4 lần cách nhau 2 tuần có giá trị chẩn đoán xác định.

IV-ĐIỀU TRỊ.

Do chưa có thuốc đặc trị và điều trị ít kết quả nên mục đích chính là kéo dài thời gian tái phát và hạn chế sự lan tỏa của thương tổn. Muốn vậy phải loại trừ yếu tố thuận lợi kể trên song song với việc nâng cao sức đề kháng của bệnh nhân. Nếu không điều trị và không bội nhiễm thì bệnh tự ổn định trong 7-10 ngày, sau đó tái phát trở lại tùy mỗi người.

*** Điều trị tại chỗ:**

- Chống bội nhiễm: -Thuốc Tím pha loãng 1/10.000 rửa,

-Bôi dung dịch màu Milian , Eosin 2%.

- Thuốc kháng Virus tại chỗ : Acyclovir chỉ có tác dụng trong giai đoạn hồng ban.

- Chống dùng Corticoides tại chỗ.

*** Điều trị toàn thân:**

- Nâng sức đề kháng: Vitamin C liều cao.

- Kháng sinh toàn thân nếu có bội nhiễm.(Cephaleucine, Ciprofloxacin...)

- Thuốc chống siêu vi: Thường có tác dụng trong giai đoạn nguyên phát.

BẢNG THUỐC ĐIỀU TRỊ HERPES

Chỉ định	Thuốc	Liều	Thời gian
Herpes sinh dục Nguyên phát	Acyclovir Valacyclovir Famcyclovir	200mg x 5 lần/ ngày 500 – 1000mg x 2 lần /ngày 250mg x 3 lần/ngày	10 -14ngày
Herpes sinh dục Thứ phát	Acyclovir Valacyclovir Famcyclovir	200mg x 5 lần/ngày 500mg x 2 lần/ ngày 125mg x 2 lần/ ngày	5 ngày
Điều trị ức chế	Acyclovir Valacyclovir Famcyclovir	400mg x 2 lần/ ngày 500mg x 1 lần / ngày 250mg x 2 lần / ngày	3 – 6 tháng có thể kéo dài 1 năm.

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

