Vietnamese - Number 60
February 2010

Viêm Cân Hoại Tử (còn được gọi là Bệnh Thối Rữa Thịt)

Necrotizing Fasciitis (also known as Flesh-Eating Disease)

Viêm cân hoại tử (chết mô mềm) là gì?

Viêm cân hoại tử (necrotizing fasciitis (*neck*-roe-tie-zing fa-shee-*eye*-tis)) được gọi thường hơn là "bệnh thối rữa thịt". Đây là chứng nhiễm trùng rất nặng và lan tràn nhanh chóng qua mô (thịt) quanh cơ bắp. Trong một số trường hợp, người bị nhiễm trùng có thể chết trong vòng 18 giờ. Viêm cân hoại tử làm thiệt mạng khoảng 20 đến 30 phần trăm những người bị bệnh này.

Bệnh này có các triệu chứng gì?

Viêm cân hoại tử có thể bắt đầu từ tình trạng nhiễm trùng chỗ bị đứt da nhẹ hoặc bầm. Sau đó có thể bị nhiễm thủy đậu. Đôi khi không thấy có vết thương nào trên da hoặc thương tích nào khác.

Thường thấy nhất là vết thương thình lình trở nên đau đớn và sưng đỏ. Cũng có thể bị sốt. Mức đau này thường là đau hơn nhiều so với mức quý vị nghĩ là tương xứng với loại vết thương hoặc thương tích đó. Chỗ đau này có thể ở cách vết thương khá xa. Cảm giác đau có thể lan tràn nhanh chóng lên cánh tay, chân, hoặc chỗ khác trên cơ thể bị ảnh hưởng. Loại nhiễm trùng này có thể gây ra thối rữa.

Nguyên nhân nào gây ra bệnh này?

Viêm cân hoại tử do nhiều loại vi trùng khác nhau gây ra. Một trong các loại này là khuẩn cầu chuỗi Nhóm A (Group A streptococcus). Các vi trùng này nằm trên da hoặc trong mũi và cổ họng của người khỏe mạnh. Nhiều người có vi trùng này trong người nhưng không bị bệnh; tuy nhiên, các vi trùng này cũng có thể gây nhiễm trùng cổ họng, sốt hồng (tinh hồng nhiệt), nhiễm trùng da, và sốt phong thấp. Các nhà nghiên cứu không hiểu rõ tại sao vi trùng khuẩn cầu chuỗi Nhóm A, trong vài trường hợp hiếm hoi, lại gây ra viêm cân hoại tử. Các vi trùng này tiết ra chất độc tiêu hủy trực tiếp mô cơ thể, cũng như làm cho hệ thống miễn nhiễm của cơ thể tự tiêu hủy mô trong khi chống lại vi trùng này.

Vi trùng này truyền nhiễm như thế nào?

Khuẩn cầu chuỗi Nhóm A thường truyền nhiễm từ người này sang người khác khi tiếp xúc gần gũi như hôn, hoặc dùng chung ly tách, nĩa, thìa (muỗng) hoặc thuốc lá. Những người có nhiều rủi ro bị lây nhất từ người nhiễm trùng là:

- Những người sống chung nhà;
- Những người ngủ chung nhà; hoặc
- Những người tiếp xúc trực tiếp với chất dịch tiết từ miệng hoặc mũi của người bị nhiễm trùng.

Làm thế nào để ngừa bệnh này?

Không có thuốc chủng ngừa khuẩn cầu chuỗi Nhóm A. Nên dùng thuốc trụ sinh cho những người tiếp xúc gần gũi với người bị viêm cân hoại tử do khuẩn cầu chuỗi Nhóm A gây ra (thí dụ, những người sống chung nhà). Vì dạng nhiễm khuẩn cầu chuỗi này có thể trở nặng thật nhanh, cách hay nhất là nhờ chăm sóc y tế ngay khi thấy có các triệu

chứng. Hãy nhớ - một mấu chốt quan trọng về bệnh này là chỗ nhiễm trùng rất đau đớn.

Cũng nên luôn luôn chăm sóc các vết đứt da nhẹ để giảm bớt rủi ro bị nhiễm trùng vào các mô dưới da. Nếu quý vị bị đứt da hoặc vết thương nhỏ, hãy rửa kỹ bằng nước ấm có xà bông, và dán băng kín để vết thương sạch và khô.

Bệnh này được điều trị như thế nào?

Thuốc trụ sinh là một phần quan trọng để điều trị các chứng nhiễm trùng này. Tuy nhiên, chỉ riêng thuốc trụ sinh thôi thì không đủ. Sở dĩ như vậy là vì viêm cân hoại tử khiến máu không dẫn đến được đến mô cơ thể, và thuốc trụ sinh phải được máu dẫn đến chỗ nhiễm trùng thì mới có tác dụng. Cách điều trị thường áp dụng là giải phẫu, kèm với thuốc trụ sinh. Tuy nhiên, các nhà nghiên cứu đang tìm các phương pháp khác có thể bổ túc cho thuốc trụ sinh và giải phẫu.

Mức rủi ro bị bệnh này như thế nào?

Mức rủi ro bị bệnh viêm cân hoại tử do khuẩn cầu chuỗi Nhóm A gây ra rất thấp. Thông thường tại BC, mỗi năm có khoảng 2 hoặc 3 người trong 1 triệu người bị nhiễm bệnh này. Ngay cả đối với những người tiếp xúc gần gũi, lâu dài với người bị viêm cân hoại tử thì mức rủi ro bị nhiễm cũng rất thấp.

Một số được biết có mức rủi ro bị bệnh này cao hơn. Tiêm thuốc không do bác sĩ kê toa là yếu tố rủi ro lớn nhất. Các yếu tố rủi ro khác gồm:

- Vết thương ở da (phỏng, chấn thương, giải phẫu);
- Hệ thống miễn nhiễm bị yếu vì bệnh hoặc điều trị y tế. Bệnh kinh niên khác (chẳng hạn như bệnh tim kinh niên, bệnh phổi hoặc gan, nghiện rượu, tiểu đường);
- Mới đây có tiếp xúc gần gũi với người bị viêm cân hoại tử do khuẩn cầu chuỗi Nhóm A gây ra; hoặc
- Nếu quý vị bị bệnh thủy đậu.

Nếu mới đây bị bệnh thủy đậu thì có thể gia tăng nhiều rủi ro bị viêm cân hoại tử. Do đó dù bệnh thủy đậu không phải là nguyên nhân của nhiều trường hợp nhưng nhiễm khuẩn cầu chuỗi trên da là biến chứng của bệnh thủy đậu. Người nào chưa bị bệnh thủy đậu hoặc chủng ngừa thủy đậu thì nên chủng ngừa thủy đậu. Hãy đọc HealthLink BC File #44b Thuốc Chủng Ngừa Thủy Đậu để biết chi tiết về thuốc chủng ngừa thủy đậu.

BC Centre for Disease Control
AN AGENCY OF THE PROVINCIAL HEALTH SERVICES AUTHORITY

Muốn biết thêm các đề tài của HealthLink BC File vào www.HealthLinkBC.ca/healthfiles/index.stm hoặc đến phòng y tế công cộng tại địa phương quý vị.

Bấm vào www.HealthLinkBC.ca hoặc gọi số **8-1-1** để biết chi tiết và các dịch vụ sức khỏe không cấp thiết tại B.C.

Muốn tìm trợ giúp cho người điếc và khiếm thính, gọi số 7-1-1 tại B.C.

Có dịch vụ dịch thuật với hơn 130 ngôn ngữ khi có yêu cầu của quý vị.