

Quai bắ là mắ t bắ nh nhiắ m khuắ n cắ p tắnh do Paramyxovirus gây nên, làm viêm tuyắ n nắ c bắ t mang tai. Bắ nh xuắ t hiắ n trên toàn thắ giắ i và chắ thắ y ắ ngắ i, thắ ng phát vào mùa đông xuân, trong các tắ p thắ nhắ trắ ng hắ c, nhà trắ ...



Tiêu bắ n viêm tinh hoàn do virut quai bắ

Bắ nh quai bắ lây truyắ n chắ yắ u qua đắ ng hô hắ p do tiắ p xúc vắ i các giắ t nắ c bắ t, hoắ c các giắ t chắ t tí t mũi hắ ng cắ a ngắ i bắ nh vắng ra khi ngắ i bắ nh ho, hắ t hắ i hoắ c nhắ y mũi. Bắ nh nhân quai bắ có khắ năng lây truyắ n virut 3 ngày trắ c khi có biắ u hiắ n lâm sàng (trắ c khi sắ ng tuyắ n nắ c bắ t) cho đắ n 2 tuắ n sau khi có triắ u chắ ng bắ nh. Thắ i gian ắ bắ nh là 12 - 25 ngày. Tắ t cắ mắ i ngắ i chắ a tắ ng bắ quai bắ lúc còn nhắ hoắ c chắ a đắ c tiêm phòng vaccin ngắ a quai bắ đắ u có khắ năng bắ nhiắ m bắ nh, tắ lắ mắ c bắ nh ắ nam cao hắ n nắ. Đắ i tắ ng đắ nhiắ m bắ nh là trắ em trong lắ a tuắ i đắ hắ c và tuắ i vắ thành niề n. Nhắ ng ít gắ p quai bắ ắ trắ đắ i 2 tuắ i, đắ tuắ i tắ 10-19 mắ c nhiắ u nhắ t. Quai bắ gây miắ n đắ ch bắ n vắ ng nên ít khi bắ quai bắ lắ n 2.

Sau khi nhiắ m virut quai bắ khoắ ng 12-25 ngày, bắ nh nhân có cắ m giắc khó chắ u, ắ n kém, sắ t, có khi rét, đau hắ ng và đau góc hàm. Sau đó, tuyắ n nắ c bắ t mang tai sắ ng to đắ n trong khoắ ng 3 ngày rắ i giắ m sắ ng đắ n trong khoắ ng 1 tuắ n. Có thắ sắ ng mắ t hoắ c hai bên, nắ u sắ ng cắ hai bên thì thắ ng không sắ ng cùng lúc, hay gắ p tuyắ n thắ hai bắ t đắ u sắ ng khi tuyắ n thắ nhắ t đắ giắ m sắ ng. Có thắ sắ ng tuyắ n nắ c bắ t đắ i hàm và đắ i lắ i. Bắ nh nhân thắ y đau ắ vùng tuyắ n bắ sắ ng nhắ ng da trên vùng sắ ng không nóng và không đắ. Nhìn vào trong miắ ng thắ y lắ ng Stenon ắ má bên sắ ng đắ, có khi có giắ mắ c. Bắ nh nhân khó nói, khó nuắ t, đôi khi phù thanh môn gây khó thắ. Thắ i gian bắ nh tí n triắ n và tắ khắ i trong vòng 10 ngày nắ u không xắ y ra biắ n chắ ng. Trên thắ c tắ có khoắ ng 25% ngắ i bắ nhiắ m virus quai bắ nhắ ng không có triắ u chắ ng bắ nh, hắ là nhắ ng nguắ n bắ nh lây truyắ n cho ngắ i khác mà chúng ta lắ i không biắ t đắ phòng tránh.

Phòng bắ nh quai bắ

Bệnh quai bị có 2 phân nhóm chính sự khác nhau về triệu chứng và có thể gây ra viêm tụy, viêm não và bệnh gây biến chứng gì?

Bệnh quai bị ở người lớn thường nặng và có nhiều biến chứng hơn trẻ em. Có thể xảy ra các biến chứng như sau:

- Viêm tinh hoàn : khoảng 20-35% bệnh nhân nam sau tuần đầu thì bị viêm tinh hoàn. Biến chứng này xảy ra trước, trong hoặc sau khi viêm tụy nên có thể. Biểu hiện: tinh hoàn sưng to, đau, mào tinh căng phù nề một số dây thừng. Bệnh nhân bị viêm đau, sốt kéo dài 3-7 ngày, tinh hoàn bị teo dần và có thể dần dần vô sinh nếu nặng ít gặp.

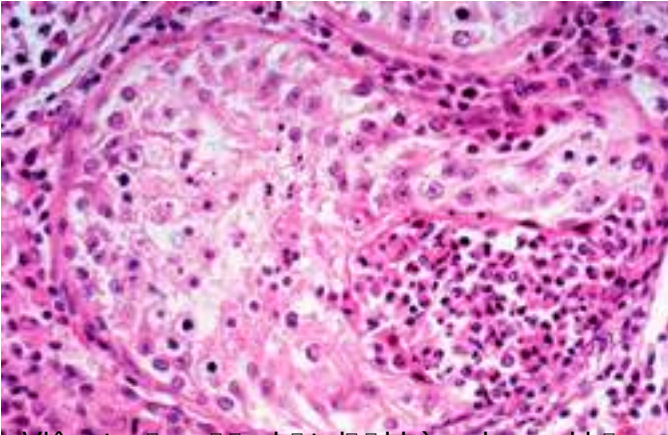
- Viêm buồng trứng: tỷ lệ biến chứng là gần 7% bệnh nhân nữ sau tuần đầu thì, nhưng ít khi dần dần vô sinh. Đau vùng bụng dưới, buồng trứng to là các dấu hiệu gợi ý viêm buồng trứng nhưng chẩn đoán khá khó khăn.

- Viêm tụy: biến chứng này chiếm khoảng từ 3%-7%, là một biểu hiện nặng của quai bị. Bệnh nhân có triệu chứng: đau bụng phần trên rốn, buồn nôn hoặc nôn, có khi tím huyết áp. Quai bị là nguyên nhân hàng đầu gây viêm tụy ở trẻ em.

- Viêm màng não: bệnh nhân quai bị có biểu hiện cổ cứng, đau đầu, ngất lờ mờ, sốt cao là gợi ý nghĩ đến viêm màng não. Tuy nhiên chỉ có gần 0,5% bệnh nhân có biến chứng này.

- Một số biến chứng khác có thể gặp là : viêm cơ tim, viêm tuyến giáp, viêm thần kinh thính giác gây giảm thính lực tạm thời từ 10-20 ngày, viêm tụy nặng cấp tính; viêm đa rễ thần kinh, viêm khớp, viêm phổi, rối loạn chức năng gan, xuất huyết do giảm tiểu cầu. Phụ nữ có thai trong 3 tháng đầu mắc quai bị có thể gây sảy thai hoặc sinh con dị dạng; mắc bệnh trong 3 tháng cuối của thai kỳ dễ sinh non hoặc thai chết lưu.

Điều trị và phòng bệnh



Microscopic image of a histological section showing a dense cellular structure, likely a lymph node or a similar organ, stained with hematoxylin and eosin (H&E). The image displays a complex arrangement of cells, including what appears to be a germinal center or a similar lymphoid structure, surrounded by a dense population of small, dark-staining cells (lymphocytes). The overall appearance is that of a highly cellular, organized tissue structure.