

# QUAI BỊ

## I. ĐỊNH NGHĨA

Quai bị là bệnh nhiễm trùng cấp tính do siêu vi trùng thuộc nhóm *Paramyxovirus* gây ra.

Đặc trưng là sưng đau tuyến nước bọt (chủ yếu là tuyến mang tai), đôi khi kèm viêm tuyến sinh dục, viêm màng não, viêm tụy và một số cơ quan khác.

## II. CHẨN ĐOÁN

### 1. Công việc chẩn đoán

#### a) Hỏi bệnh

- Tiếp xúc với người bệnh quai bị, dịch bệnh tại địa phương
- Chủng ngừa quai bị, tiền căn quai bị.
- Bệnh sử: Sốt, sưng hàm một hoặc hai bên (thể không điển hình: chỉ đau tuyến mang tai khi nhai hoặc uống thức uống chua).

#### b) Khám lâm sàng

- Tuyến mang tai sưng, bờ thường không rõ, da trên tuyến không đỏ, không nóng, ấn vào đàn hồi, có thể có kèm sưng tuyến dưới hàm và dưới lưỡi.
- Lỗ Stenon sưng đỏ, đôi khi có giả mạc nhưng không có mủ
- Tìm biến chứng:
  - Viêm màng não
  - Viêm tuyến sinh dục (tinh hoàn, mào tinh hoàn, buồng trứng): sưng tinh hoàn, ấn đau hố chậu một hoặc hai bên.
  - Viêm tụy

#### c) Cận lâm sàng

- Công thức máu: bạch cầu bình thường hoặc giảm, tỷ lệ Lympho tăng.
- Amylase máu tăng 90% các trường hợp
- Dịch não tủy khi có dấu hiệu màng não, giúp phân biệt với viêm màng não do vi trùng: 0-2000 tế bào/mm<sup>3</sup>, đa số là Lympho (giai đoạn sớm có thể là đa nhân).
- Siêu âm tuyến mang tai khi cần phân biệt viêm hạch hay viêm tuyến mang tai do vi trùng.
- Phân lập siêu vi trong máu, phết họng, dịch tiết lỗ Stenon, dịch não tủy, nước tiểu (nếu có thể để giúp chẩn đoán xác định).
- Phương pháp miễn dịch học (phương pháp cố định bổ thể, ức chế ngưng kết hồng cầu hoặc ELISA) ít có giá trị chẩn đoán.

### 2. Chẩn đoán xác định

- Dịch tễ: Chưa chích ngừa quai bị, chưa mắc bệnh quai bị, có tiếp xúc với bệnh nhân quai bị 2-3 tuần trước.
- Lâm sàng: sưng tuyến mang tai một hoặc hai bên, lỗ Stenon sưng đỏ.
- Cận lâm sàng: phân lập siêu vi (nếu có thể).

### 3. Chẩn đoán có thể

Sưng tuyến mang tai một hoặc hai bên

#### 4. Chẩn đoán phân biệt

- Viêm tuyến mang tai vi trùng: sưng, nóng, đỏ, đau, chảy mủ từ lỗ Stenon, siêu âm vùng tuyến mang tai.
- Viêm hạch góc hàm: siêu âm vùng tuyến mang tai
- Tắc ống dẫn tuyến nước bọt do sỏi:
  - Sưng tuyến mang tai một hoặc hai bên tái đi tái lại
  - Chụp cản quang ống tuyến Stenon

### III. ĐIỀU TRỊ

#### 1. Nguyên tắc điều trị

- Điều trị triệu chứng
- Phát hiện và điều trị biến chứng

#### 2. Điều trị triệu chứng

- Sốt, đau tuyến mang tai: Acétaminophen 10-15mg/kg x 4 lần / ngày
- Chế độ ăn dễ nuốt
- Săn sóc răng miệng

#### 3. Điều trị biến chứng

- Viêm tinh hoàn:
  - Nâng đỡ tại chỗ, nghỉ ngơi, hạn chế vận động
  - Prednisone: 1mg/kg/ngày x 7-10 ngày
- Viêm màng não: không cần điều trị kháng sinh, điều trị giảm đau, cần theo dõi để phân biệt với viêm màng não do vi trùng.
- Viêm tụy cấp: (phác đồ viêm tụy)

### IV. PHÒNG NGỪA

#### 1. Cách ly tránh lây lan

#### 2. Miễn dịch chủ động

- Siêu vi sống giảm độc lực
- Khả năng bảo vệ: 75 – 95%
- Miễn dịch ít nhất 17 năm
- Chỉ định > 1 tuổi (mọi thời điểm)
- Tác dụng phụ:
  - Viêm tuyến mang tai sau chủng ngừa (nhẹ, hiếm xảy ra)
  - Rối loạn thần kinh: chưa rõ nguyên nhân

#### 3. Miễn dịch thụ động:

Globuline miễn dịch chống quai bị (chưa có tại Việt Nam)