

SÓT RÉT ĐÁI HUYẾT CẦU TỐ

I. Lâm sàng

1. Các triệu chứng chủ yếu

- Bệnh cảnh của SR
- Bệnh cảnh của tan máu cấp diễn
 - + Sốt cao rét run nhiều đợt
 - + Nước tiểu màu cafe, thiếu máu nhanh
 - + Da và củng mạc mắt vàng

2. Các triệu chứng thứ yếu

- Hốt hoảng, lo sợ, nặng hơn thì vật vã mê sảng
- Đau dọc sống lưng
- Mạch nhanh, HA hạ đôi khi khó thở
- Gan-lách to, đau

II. Xét nghiệm

- KST.SR(+) 50% khi mới phát hiện, khi bệnh đã ổn định thường(-)
- Định tính Hb niệu để chẩn đoán xác định
- Ure, Creatinin, Bilirubin, ASST, ALT, K+ thường tăng
- CTM: HC < 1-2T/L, Hb giảm, BC thường tăng

III. Điều trị

1. Nguyên tắc

- Nếu do chính KST.SR thì phải dùng thuốc SR đường tiêm(Lưu ý không dùng thuốc có nguy cơ gây tan máu)
- Nếu nghi ngờ do thuốc thì phải dùng thuốc

2. Thuốc:ARTESUNAT(ống 60mg)

- Đường dùng:TB hoặc TM chậm
- Liều dùng:N1 2,4mg/kg chia 2lần
 N2-N7 1,2mg/kg

3. Các điều trị khác

- Chống suy thận cấp:Truyền dịch,lợi tiểu,thận nhân tạo
- Chống thiếu máu:Khi Ht < 20% hoặc Hb < 90 g/l
- Chống suy tuần hoàn:Đặt catheter do CVP,truyền dịch,thuốc vận mạch
- Chống suy hô hấp:Thở Oxy,đặt NKQ hút đờm dãi,thở máy
- KS toàn thân phòng chống bội nhiễm:Cephalosporin thế hệ 3