

UỐN VÁN

I. LÂM SÀNG

- **Cứng hàm:** Là dấu hiệu đầu tiên, cứng hàm tăng dần và tăng lên khi kích thích

- **Co cứng cơ:**

+ Nếu các cơ hô hấp co cứng mạnh BN sẽ có dấu hiệu chẹn ngực

- **Cơ co giật:**

+ Co giật toàn thân tự nhiên hoặc sau khi kích thích

+ Trong cơn giật BN vẫn tỉnh hoàn toàn

- **RL thần kinh thực vật:** Sốt cao 40-41 độ C, da lúc đỏ, lúc tái, vã mồ hôi nhiều, mạch nhanh, tăng tiết đờm dãi

II. XÉT NGHIỆM:

1. Công thức máu: BC bình thường

2. Sinh hóa: CPK tăng

III. ĐIỀU TRỊ

1. Công tác chăm sóc

- Nằm phòng yên tĩnh, tránh ánh sáng, kích thích, cách biệt với các phòng nhiễm khuẩn

2. Xử lý đường vào

- Mở rộng vết thương, cắt lọc lấy dị vật nếu có

- Đối với uốn ván sau nạo phá thai không có chỉ định cắt tử cung (trừ khi bị vỡ, thủng hay hoại tử)

3. Các thuốc đặc trị

3.1. Huyết thanh kháng độc tố uốn ván:

- SAT liều 5000-10000UI. Tiêm bắp 1 lần duy nhất, thử test trước khi tiêm

3.2. Vaccin AT

-Tiêm dưới da 3 lần,mỗi lần 1ml,tiêm cách nhau 14 ngày,sau 1 năm tiêm nhắc lại 1ml

3.3.Thuốc an thần chống co giật:Dùng các thuốc không hoặc ít ảnh hưởng tới trung tâm hô hấp và ít độc

*Thuốc nền:Diazepam 2-8mg/kg/ngày

-Trường hợp nhẹ:Bơm qua sonde dạ dày

-Trường hợp nặng:Tiêm TM

*Thuốc làm mềm cơ:Mydocalm 50mg*4 viên/ ngày

*Thuốc kết hợp:Dùng xen kẽ khi có cơn giật mạnh,kéo dài liên tục

- Coctaique:+Dolcontral 100mg*1 ống

+Aminazin 25mg *1 ống

+Dimedrol 10mg *1 ống

TB 1/2 đến cả liều,không tiêm quá 3 lần/ngày và không tiêm quá 7 ngày

- Thuốc giãn cơ: Thiopental khi có thông khí nhân tạo

3.4.Thuốc kháng sinh:Có tác dụng diệt trực khuẩn uốn ván,phòng nhiễm trùng BV nhất là với những BN MKQ

- Penicillin 1-2 triệu UI/ngày

- Ceftazidim,Metronidazon,Oxacillin cũng nên cân nhắc dùng

3.5.Bồi phụ nước-điện giải:Dd Ringerlactat,NaCl 9%,Nuôi dưỡng TM

3.6.Chống xuất huyết tiêu hóa:Omeprazol hoặc Pantoprazol tiêm TM

4.Chỉ định MKQ:

- BN co cứng liên tục,co giật mau mạnh,kéo dài

- Chẹn ngực(+),khạc yếu,có cơn co thắt thanh quản

- Ứ đọng đờm rãi nhiều, suy hô hấp

- Riêng người già yếu có thể cơn giật thưa, chỉ ứ đọng đờm rãi nhiều cũng nên

MKQ sớm