



VẾT THƯƠNG VÙNG MẶT DO CHÓ MÈO CẮN: VAI TRÒ CỦA KHÁNG SINH VÀ ĐIỀU TRỊ NỘI KHOA

BS Bùi Thế Anh

27/08/2021



Bố cục bài trình bày



Dịch tễ học và phân loại vết thương do chó mèo cắn



Vết thương do chó mèo cắn: nguy cơ nhiễm trùng?



Dự phòng nhiễm trùng: lựa chọn kháng sinh phù hợp



Dự phòng nguy cơ bệnh dại và bệnh uốn ván



Dịch tể học

■ Việt Nam:

- Các vết thương do người và súc vật cắn chiếm khoảng 1% số BN đến khoa cấp cứu.
- Chủ yếu do chó cắn (80-90%) sau đây do mèo, khỉ chuột và người.

■ Thế giới:

- nguyên nhân phổ biến nhất là chó cắn (70%), tiếp đó là mèo, khỉ, chuột và người.
- Mỹ: khoảng 4.700.000 người (1,5% dân số) bị chó cắn mỗi năm, 800.000 cần theo dõi y tế và 370.000 BN đã đến phòng khám cấp cứu.
- Anh: khoảng 8.000 ca bị thương do chó cắn phải nhập viện mỗi năm.



Dịch tể học

- Vết thương do chó cắn: trẻ em gặp nhiều hơn người lớn, trẻ em trai gặp nhiều hơn trẻ em gái (tỷ lệ $\approx 2:1$)
- Vết thương do mèo cắn: hay gặp nhất ở nữ giới lớn tuổi.
- Trẻ em: 75% vết thương do chó mèo cắn nằm ở vùng đầu mặt.
- Người lớn: hay gặp vết thương ở các đầu chi; vùng mặt ít gặp hơn (10%)



Các kiểu vết thương vùng mặt do chó mèo cắn



Vết thương xé rách da



Vết thương kiểu giật nhỏ
(có mất chất)



Vết thương kiểu đục lỗ



Phân loại vết thương do chó mèo cắn (theo mức độ nguy cơ nhiễm trùng)

Vết cắn có nguy cơ bị nhiễm trùng cao nếu có ít nhất một trong các đặc điểm sau:

- Vết thương **vùng đầu mặt cổ**, bàn tay, bàn chân, bộ phận sinh dục
- Vết thương kiểu đục lỗ xuyên thấu toàn bộ chiều dày của tổ chức
- Vết thương bị nhay nghiền đung dập hoại tử
- Vết thương do mèo cắn
- Vết cắn có kèm tổn thương xương, khớp, gân hoặc dây chằng.
- Vết cắn trên **BN có cơ địa dễ nhiễm trùng**: đái tháo đường, nghiện rượu, bệnh tự miễn, đang sử dụng thuốc ức chế miễn dịch, tiền sử cắt lách, tiền sử ghép tạng...



Phân loại vết thương vùng mặt do chó mèo cắn (theo lâm sàng)

Loại		Đặc điểm lâm sàng
I		Vết thương nông, chưa liên quan đến lớp cơ
II	A	Vết thương sâu có tổn thương lớp cơ
II	B	Vết thương toàn bộ chiều dày của má hoặc môi (có tổn thương niêm mạc khoang miệng)
III	A	Vết thương sâu kèm mất chất
III	B	Vết thương sâu mất chất kèm bộc lộ sụn ở vành tai hoặc ở mũi
IV	A	Vết thương sâu kèm tổn thương thần kinh sọ số VII và/hoặc ống tuyến mang tai
IV	B	Vết thương sâu có kèm vỡ xương



Nguy cơ bị nhiễm trùng thứ phát (tính chung cho mọi vị trí vết thương)

Y văn thế giới	▪ Vết thương do chó cắn: $\approx 20\%$ ▪ Vết thương do mèo cắn: tỷ lệ dao động, cao nhất $\approx 50\%$. ▪ (<i>Vết thương do người cắn: $\approx 10\%$</i>) Bula-Rudas F.J. et al. Human and animal bites. <i>Pediatrics in Review</i> 2018;39;490-500.
Việt Nam	▪ Vết thương do chó cắn: $\approx 30\%$ ▪ Vết thương do mèo cắn: $\approx 50\%$. ▪ (<i>Vết thương do người cắn: $\approx 60\%$</i>) Bộ Y tế. <i>Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị một số bệnh thường gặp ở trẻ em</i>. NXB Y học 2015; 71-74



Phổ vi khuẩn trong các vết thương do chó mèo cắn

TABLE 1. Important Pathogenic Bacteria in Bite Wounds

TYPE OF BITE	TYPE OF BACTERIA	
	AEROBES	ANAEROBES
Dog	<i>Pasteurella</i> spp. <i>Streptococcus</i> spp. <i>Staphylococcus</i> spp. <i>Capnocytophaga canimorsus</i>	<i>Fusobacterium</i> spp. <i>Bacteroides</i> spp. <i>Prevotella</i> spp. <i>Porphyromonas</i> spp. <i>Propionobacterium</i> spp. <i>Peptostreptococcus</i> spp.
Cat	<i>Pasteurella</i> spp. <i>Streptococcus</i> spp. <i>Staphylococcus</i> spp. <i>Moraxella</i> spp.	<i>Fusobacterium</i> spp. <i>Bacteroides</i> spp. <i>Porphyromonas</i> spp. <i>Prevotella</i> spp. <i>Propionobacterium</i> spp.
Human	<i>Streptococcus</i> spp. <i>Staphylococcus</i> spp. <i>Eikenella corrodens</i> <i>Haemophilus</i> spp.	<i>Fusobacterium</i> spp. <i>Prevotella</i> spp. <i>Peptostreptococcus</i> spp. <i>Veillonella</i> spp.



Chọn kháng sinh dự phòng nhiễm trùng

Khuyến cáo	Lựa chọn đầu tiên	Nếu dị ứng với penicilline		
		Người lớn	Phụ nữ có thai	Trẻ em
IDSA (2014)	amoxicillin-clavulanate (uống) hoặc ampicillin-sulbactam (IV)	doxycycline; clindamycine; SMX-TMP; fluoroquinolone	SMX-TMP	không đề cập
AFP (2014)	amoxicillin-clavulanate (uống) hoặc ampicillin-sulbactam (IV)	doxycycline [clindamycin+ciprofloxacin] [cephalosporin II +metronidazole]	Azithromycin và cần theo dõi sát	[clindamycin + SMX-TMP]
AAP (2018)	amoxicillin-clavulanate (uống) hoặc ampicillin-sulbactam (IV)	[clindamycin+cephalosporin] hoặc [SMX-TMP + clindamycin]	Không đề cập	[cephalosporin II + clindamycin] hoặc [SMX-TMP + clindamycin]
NICE (UK 2020)	amoxicillin-clavulanate (uống) hoặc [cephalosporin II-III + metronidazole] (IV)	[Doxycycline + metronidazole]	Hội chẩn BS truyền nhiễm	SMX-TMP
VN (2015)	amoxicillin-clavulanate (uống)	Không đề cập	Không đề cập	erythromycin



Dự phòng bệnh dại

Vết cắn vùng đầu mặt cổ gần thần kinh trung ương => khuyến cáo tiêm ngay huyết thanh kháng dại và vaccine phòng dại (đường tiêm, lịch tiêm và liều lượng cần tuân thủ theo hướng dẫn của nhà sản xuất đã được Bộ Y tế Việt Nam cấp phép).

- **Vaccin phòng dại:** Áp dụng 1 trong 2 phác đồ (tiêm bắp hoặc tiêm trong da); mũi đầu tiên tiêm càng sớm càng tốt ngay sau khi bị phơi nhiễm.
- **Huyết thanh kháng dại:**
 - Nguyên tắc: Tiêm huyết thanh kháng dại càng sớm càng tốt ngay sau khi bị phơi nhiễm và chỉ dùng 1 lần trong điều trị.
 - ½ liều tiêm phong bế tại vùng vết thương bị động vật cắn để huyết thanh kháng dại thấm tối đa vào bên trong và xung quanh vết thương. ½ còn lại tiêm bắp sâu ở vị trí cách xa vị trí tiêm vắc xin dại.

(Hướng dẫn giám sát, phòng chống bệnh dại trên người. 1622/QĐ-BYT 8/5/2014)



Dự phòng bệnh uốn ván

Tiền sử tiêm vaccine phòng uốn ván	Vết thương nhỏ, sạch		Các vết thương khác	
	Vaccin phòng uốn ván	Globulin miễn dịch uốn ván hoặc Huyết thanh kháng độc tố uốn ván	Vaccin phòng uốn ván	Globulin miễn dịch uốn ván hoặc Huyết thanh kháng độc tố uốn ván
< 3 lần hoặc không rõ	có	không	có	có
≥ 3 lần	không (trừ trường hợp lần tiêm cuối cách > 10 năm)	không	không (trừ trường hợp lần tiêm cuối cách > 5 năm)	không

Cục y tế dự phòng – Bộ y tế. <https://vncdc.gov.vn/benh-uon-van-nd14517.html>

Ellis R, Ellis C. Dog and cat bites. *Am Fam Phys* 2014; 90(4):239-243

Bula-Rudas F.J. et al. Human and animal bites. *Ped Rev* 2018;39;490-500



Kết luận

- Vết thương vùng đầu mặt cổ do chó mèo cắn: thường gặp.
- Có nguy cơ nhiễm trùng => cần dùng kháng sinh dự phòng.
- Kháng sinh được khuyến cáo lựa chọn đầu tiên: **amoxicillin-clavulanate** (*nếu người bệnh không dị ứng penicillin*).
- Cần nhắc dự phòng bệnh dại và dự phòng uốn ván tùy trường hợp.
- Phối hợp chăm sóc tại chỗ và điều trị ngoại khoa.

