

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 1537 /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 29 tháng 04 năm 2014

SỞ Y TẾ QUẢNG NGÃI	
ĐẾN	Số: 474 Về việc ban hành tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị sốt xuất huyết Dengue bằng y học cổ truyền"
	Ngày: 21/5/2014
	Chuyên: Y học cổ truyền
	Lưu hồ sơ số:

QUYẾT ĐỊNH

hành tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị sốt xuất huyết Dengue bằng y học cổ truyền"

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31 tháng 8 năm 2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền - Bộ Y tế,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị Sốt xuất huyết Dengue bằng Y học cổ truyền".

Điều 2. Tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị sốt xuất huyết Dengue bằng Y học cổ truyền" áp dụng tại các cơ sở y tế khám bệnh, chữa bệnh bằng y học cổ truyền .

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký, ban hành.

Điều 4. Công văn số 4882/YT-YH ngày 22/7/1998 về việc "Tăng cường sử dụng thuốc Y học cổ truyền phòng chống dịch sốt xuất huyết" và phác đồ hướng dẫn điều trị sốt xuất huyết bằng YHCT ban hành kèm theo công văn hết hiệu lực kể từ ngày Quyết định này có hiệu lực.

Điều 5. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ, Cục trưởng Cục Quản lý Y, dược cổ truyền, Vụ trưởng các vụ, Cục trưởng các Cục thuộc Bộ Y tế; Giám đốc các bệnh viện, viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế; Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, Thủ trưởng y tế các Bộ, Ngành, Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 5;
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các đ/c Thứ trưởng (để biết);
- Website Bộ Y tế;
- Lưu: VT, YDCT.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Nguyễn Thị Xuyên

HƯỚNG DẪN
CHẨN ĐOÁN, ĐIỀU TRỊ
SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE BẰNG Y HỌC CỔ TRUYỀN
(Ban hành kèm theo Quyết định số 1537/QĐ-BYT ngày 29 tháng 4 năm 2014
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

I/ CƠ SỞ LÝ LUẬN SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

Y học cổ truyền xếp bệnh Sốt xuất huyết vào nhóm Ôn bệnh. Nguyên nhân chủ yếu là do nhiệt tà tác động vào Vệ, Khí, Dinh, Huyết.

- Nhiệt độc tấn công vào phần Vệ khí gây sốt cao, vào phần Dinh gây ban chẩn (xung huyết), vào phần Huyết gây xuất huyết. Bệnh ở giai đoạn nặng có thể chuyển thành chứng Quyết: nhẹ là nhiệt quyết (trương dương với sóc nhẹ); nặng là hàn quyết (trương dương với sóc nặng).

- Nguyên tắc điều trị cơ bản của Y học cổ truyền là thanh nhiệt giải độc lương huyết, chỉ huyết. Thanh nhiệt giải độc nhằm loại trừ nguyên nhân (nhiệt độc), lương huyết chỉ huyết nhằm làm mát huyết, đưa huyết về trạng thái bình thường và để cầm máu.

- Y học cổ truyền điều trị rất hiệu quả ngay từ giai đoạn sớm của bệnh Sốt xuất huyết Dengue:

- + Hạn chế bệnh chuyển thành mức độ nặng.
- + Bệnh nhân chóng bình phục sức khỏe
- + Góp phần phòng chống dịch Sốt xuất huyết Dengue hiệu quả.
- + Giảm chi phí điều trị

Qua thực tiễn lâm sàng nhiều năm cho thấy, thuốc y học cổ truyền có tác dụng điều trị Sốt xuất huyết Dengue ở mức độ Sốt xuất huyết Dengue (theo phân loại WHO - 2009) đạt hiệu quả cao. Còn ở mức độ nặng hơn (Sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo hoặc Sốt xuất huyết Dengue nặng (theo phân loại WHO - 2009), trên cơ sở điều trị bằng y học hiện đại, khi kết hợp điều trị với y học cổ truyền sẽ có tác dụng giảm các biến chứng, hồi phục nhanh và tốt hơn so với điều trị đơn thuần bằng y học hiện đại.

II/ ĐỐI CHIẾU PHÂN ĐỘ SỐT XUẤT HUYẾT CỦA WHO THEO TƯƠNG ỨNG VỚI CÁC GIAI ĐOẠN CỦA YHCT

Diễn biến bệnh / Nguyên nhân	Y học hiện đại (Virut Dengue)	Y học cổ truyền (Nhiệt độ tấn công vào Vệ, Khí, Dinh, Huyết)
Sốt xuất huyết Dengue	<ul style="list-style-type: none"> - Vi rut Dengue vào Bạch cầu đơn nhân đại thực bào (BCĐNĐTĐB) - Hiện tượng kháng thể tăng cường nhiễm trùng 	<ul style="list-style-type: none"> - Nhiệt độ tấn công vào phần Vệ - Nhiệt độ tấn công vào phần Khí.
	<ul style="list-style-type: none"> - BCĐNĐTĐB bị phá hủy, giải phóng vi rut và các chất giãn mạch,... vào máu gây nên: giãn mạch, huyết tương thoát ra, hạ tiểu cầu, cô đặc máu; Mặt khác, biến đổi thành mạch, rối loạn đông máu, gây chảy máu 	<ul style="list-style-type: none"> - Nhiệt độ vẫn còn ở phần Khí, tiếp tục tấn công vào phần Dinh gây ban chẩn xung huyết hoặc vào phần Huyết gây xuất huyết.
Sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo	<p>Xuất hiện hội chứng sốc nhẹ, huyết áp kẹt, mình nóng vật vã, nhưng chân tay lại lạnh.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nhiệt độ ứ kết ở nông (Khí, Dinh) làm khí âm bị tổn thương nhưng chính khí chưa suy: Nhiệt quyết.
Sốt xuất huyết Dengue nặng	<p>Xuất hiện hội chứng sốc nặng, huyết áp tụt, mạch không bắt được, người chân tay lạnh do sốc xuất huyết, do chảy máu, sốc nguyên phát...</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nhiệt độ ứ kết ở sâu (Dinh, Huyết) làm khí âm bị tổn thương rất nặng, kèm huyết thoát hoặc khí thoát gây chứng dương thoát, hoặc Hàn quyết.

III. DIỄN BIẾN LÂM SÀNG BỆNH SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE

Bệnh sốt xuất huyết Dengue có biểu hiện lâm sàng đa dạng, diễn biến nhanh chóng từ nhẹ đến nặng. Bệnh thường khởi phát đột ngột và diễn biến qua ba giai đoạn: giai đoạn sốt, giai đoạn nguy hiểm và giai đoạn hồi phục. Phát hiện bệnh sớm, theo dõi lâm sàng chặt chẽ, chẩn đoán và điều trị kịp thời có hiệu quả trong từng giai đoạn của bệnh, người bệnh nhanh chóng khỏi bệnh và ít để lại hậu quả nặng nề.

3.1. Y học hiện đại:

3.1.1. Giai đoạn sốt

Lâm sàng:

- Sốt cao đột ngột, liên tục.
- Nhức đầu, chán ăn, buồn nôn.
- Da xung huyết.
- Đau cơ, đau khớp, nhức hai hố mắt.
- Nghiệm pháp dây thắt dương tính.
- Thường có chấm xuất huyết ở dưới da, chảy máu chân răng hoặc chảy máu cam.

3.1.2. Giai đoạn nguy hiểm: Thường vào ngày thứ 3-7 của bệnh

Lâm sàng:

- a) Người bệnh có thể còn sốt hoặc đã giảm sốt.
- b) Có thể có các biểu hiện sau:
 - Biểu hiện thoát huyết tương do tăng tính thấm thành mạch (thường kéo dài 24-48 giờ):
 - + Tràn dịch màng phổi, màng bụng, các khoang tự nhiên, nề mi mắt, gan to, có thể đau.
 - + Nếu thoát huyết tương nhiều sẽ dẫn đến sốc với các biểu hiện vật vã, bứt rứt hoặc li bì, đầu chi lạnh, da lạnh ẩm, mạch nhanh nhỏ, huyết áp kẹt (hiệu số huyết áp tối đa và tối thiểu ≤ 20 mmHg), tụt huyết áp hoặc không đo được huyết áp, tiểu ít.
 - Xuất huyết:
 - + Xuất huyết dưới da: Nốt xuất huyết rải rác hoặc chấm xuất huyết thường ở mặt trước hai cẳng chân và mặt trong hai cánh tay, bụng, đùi, mạng sườn hoặc mảng bầm tím.
 - + Xuất huyết ở niêm mạc: Chảy máu cam, chảy máu chân răng, tiểu tiện ra máu, kinh nguyệt kéo dài hoặc xuất hiện kinh sớm hơn kỳ hạn.

+ Xuất huyết nội tạng, cơ quan như: xuất huyết tiêu hóa (nôn ra máu, đi ngoài phân đen...), phổi (ho ra máu), não đây là biểu hiện nặng của bệnh.

c) Một số trường hợp nặng có thể có biểu hiện suy tạng như viêm gan nặng, viêm não, viêm cơ tim. Những biểu hiện nặng này có thể xảy ra ở một số người bệnh không có dấu hiệu thoát huyết tương rõ hoặc không sốc.

3.1.3. Giai đoạn hồi phục

Lâm sàng:

Sau 24 - 48 giờ của giai đoạn nguy hiểm, có hiện tượng tái hấp thu dịch từ mô kẽ vào bên trong lòng mạch. Giai đoạn này kéo dài 48-72 giờ.

- Người bệnh hết sốt, toàn trạng tốt lên, thèm ăn, huyết động ổn định và tiểu tiện nhiều.

- Có thể có nhịp tim chậm.

- Trong giai đoạn này, bồi phụ nước và điện giải phải chú ý tình trạng người bệnh, nếu truyền dịch quá mức có thể gây ra phù phổi hoặc suy tim.

3.2. Y học cổ truyền

3.2.1. Giai đoạn nhiệt độc xâm phạm phần vệ, phần khí (Tương đương giai đoạn sốt của YHHĐ):

Lâm sàng:

Sốt cao, lúc đầu hơi sợ lạnh, sốt liên tục cả ngày lẫn đêm, nhức đầu, đau người, lưỡi đỏ thẫm, rêu lưỡi trắng hoặc vàng mỏng, mạch sắc. Sau đó có xuất hiện triệu chứng: sốt rất cao, mặt đỏ, mắt đỏ, chân tay tê bì, ngực bụng đầy tức, nôn hoặc buồn nôn, vã mồ hôi, khát nước, đại tiện táo kết hay lỏng nát, tiểu tiện đỏ...

3.2.2. Giai đoạn nhiệt độc xâm phạm phần khí, dinh và huyết (Tương đương giai đoạn nguy hiểm của YHHĐ):

Lâm sàng:

Sốt cao, có hạch ở nách, khuỷu tay và bẹn, đau người, đau đầu, nhức hốc mắt, mặt đỏ, lưng hoặc chân tay có điểm xuất huyết, chảy máu chân răng, chảy máu cam, miệng khát, có khi nôn mửa, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng khô, mạch phù sắc hay hồng đại.

3.2.3. Giai đoạn phục hồi:

Lâm sàng:

Hết sốt, ban xuất huyết mờ dần, cơ thể mệt mỏi, chán ăn, hoa mắt chóng mặt, lưng gối đau mỏi, ngủ kém, đại tiện lỏng nát.... Thường có biểu hiện triệu chứng của nhiệt thương âm dịch, tỳ vị hư nhược, thận khí hư suy.

IV/ HƯỚNG DẪN CHẨN ĐOÁN

Bệnh sốt xuất huyết Dengue được chia làm 3 mức độ (Theo Tổ chức Y tế Thế giới năm 2009):

- (1) Sốt xuất huyết Dengue.
- (2) Sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo.
- (3) Sốt xuất huyết Dengue nặng.

4.1. Giai đoạn SXH Dengue:

Lâm sàng:

Theo Y học hiện đại:

Sốt cao đột ngột, liên tục từ 2-7 ngày và có ít nhất 2 trong các dấu hiệu sau:

- Biểu hiện xuất huyết có thể như Nghiệm pháp dây thắt (+); chấm xuất huyết ở dưới da, chảy máu chân răng và chảy máu cam.
- Nhức đầu, chán ăn, buồn nôn.
- Da xung huyết, phát ban.
- Đau cơ, đau khớp, nhức 2 hố mắt.

Theo Y học cổ truyền:

Sốt cao, lúc đầu hơi sợ lạnh, sốt liên tục cả ngày lẫn đêm, nhức đầu, đau người, lưỡi đỏ thẫm, rêu lưỡi trắng hoặc vàng mỏng, mạch sắc. Sau đó có xuất hiện triệu chứng: sốt rất cao, mặt đỏ, mắt đỏ, chân tay tê bì, ngực bụng đầy tức, nôn hoặc buồn nôn, đại tiện táo kết hay lỏng nát, tiểu tiện đỏ...

Cân lâm sàng:

- Hematocrit bình thường, hoặc tăng (có biểu hiện cô đặc máu).
- Số lượng tiểu cầu bình thường hoặc giảm nhẹ.
- Số lượng bạch cầu giảm.

4.2. Sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo

Lâm sàng:

Theo Y học hiện đại:

Bao gồm các triệu chứng lâm sàng của sốt xuất huyết Dengue, kèm theo các dấu hiệu cảnh báo sau:

- Vật vã, lơ đãng, li bì.
- Đau bụng vùng gan hoặc ấn đau vùng gan
- Gan to > 2cm
- Nôn nhiều.
- Xuất huyết da, niêm mạc.

- Tiêu ít

Theo Y học cổ truyền:

Sốt cao, đau người, đau đầu, nhức hốc mắt, mặt đỏ, lưng chân tay có điểm xuất huyết, chảy máu cam, miệng khát, có khi nôn mửa, có hạch ở nách, khuỷu tay và bẹn, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng khô, mạch phù sắc hay hồng đại.

Cân lâm sàng. Xét nghiệm máu:

+ Hematocrit tăng cao

+ Tiêu cầu giảm nhanh chóng

Nếu người bệnh có nhiều dấu hiệu cảnh báo trên phải theo dõi sát mạch, huyết áp, số lượng nước tiểu, kết quả hematocrit, số lượng tiêu cầu, bồi phụ nước, điện giải kịp thời và theo dõi dấu hiệu xuất huyết trên lâm sàng.

4.3. Sốt xuất huyết Dengue nặng

Lâm sàng:

Theo Y học hiện đại:

Khi người bệnh có một trong các biểu hiện sau:

- Thoát huyết tương nặng dẫn đến sốc do giảm thể tích khối lượng tuần hoàn (Sốc sốt xuất huyết Dengue), ứ dịch ở khoang màng phổi và ổ bụng nhiều.

- Xuất huyết nặng

- Suy tạng

a) Sốc sốt xuất huyết Dengue

- Suy tuần hoàn cấp, thường xảy ra vào ngày thứ 3-7 của bệnh, biểu hiện bởi các triệu chứng như vật vã; bứt rứt hoặc li bì; đầu chi lạnh, da lạnh ẩm; nước tiểu ít; mạch nhanh nhỏ, huyết áp kẹt (hiệu số huyết áp tối đa và tối thiểu $\leq 20\text{mmHg}$) hoặc tụt huyết áp hoặc không đo được huyết áp.

- Sốc sốt xuất huyết Dengue được chia ra 2 mức độ để điều trị bù dịch.

+ Sốc sốt xuất huyết Dengue: Có dấu hiệu suy tuần hoàn, mạch nhanh nhỏ, huyết áp kẹt hoặc tụt, kèm theo các triệu chứng như da lạnh, ẩm, bứt rứt hoặc vật vã li bì.

+ Sốc sốt xuất huyết Dengue nặng: Sốc nặng, mạch nhỏ khó bắt, huyết áp không đo được.

- Chú ý: Trong quá trình diễn biến, bệnh có thể chuyển từ mức độ nhẹ sang mức độ nặng, vì vậy cần theo dõi sát lâm sàng, chẩn đoán, tiên lượng và xử trí kịp thời.

b) Xuất huyết nặng

- Chảy máu cam nặng (cần nhét gạc vách mũi), rong kinh nặng, xuất huyết trong cơ và phần mềm, xuất huyết đường tiêu hóa và nội tạng, thường xuyên kèm

theo tình trạng sốc nặng, tiểu cầu giảm nhiều, thiếu oxy mô và toan chuyển hóa có thể dẫn đến suy đa phủ tạng và đông máu nội mạch nặng.

- Xuất huyết nặng cũng có thể xảy ra ở người bệnh dùng các thuốc hạ sốt, giảm đau, chống viêm như acetylsalicylic acid (aspirin), ibuprofen hoặc dùng corticoid, tiền sử loét dạ dày, tá tràng, viêm gan mạn.

c) Suy tạng nặng

- Suy gan cấp, men gan AST, ALT ≥ 1000 U/L

- Suy thận cấp

- Rối loạn tri giác (Sốt xuất huyết thể não)

- Viêm cơ tim, suy tim, hoặc suy chức năng các cơ quan khác.

Theo Y học cổ truyền:

Đang sốt cao hoặc sốt có giảm, đột ngột nhiệt độ hạ thấp, huyết áp tụt, mạch nhanh, người mệt mỏi, vật vã, vã mồ hôi, chất lưỡi đỏ, mạch trầm tế sác...

4.4. Chẩn đoán căn nguyên vi rút Dengue

Xét nghiệm huyết thanh

- Xét nghiệm nhanh:

+ Tìm kháng nguyên NS1 trong 5 ngày đầu của bệnh.

+ Tìm kháng thể IgM từ ngày thứ 5 trở đi.

- Xét nghiệm ELISA:

+ Tìm kháng thể IgM: xét nghiệm từ ngày thứ năm của bệnh.

+ Tìm kháng thể IgG: lấy máu 2 lần cách nhau 1 tuần tìm động lực kháng thể (gấp 4 lần).

Xét nghiệm PCR, phân lập vi rút: Lấy máu trong giai đoạn sốt (thực hiện ở các cơ sở xét nghiệm có điều kiện).

4.5. Chẩn đoán phân biệt

- Sốt phát ban do virus

- Sốt mò.

- Sốt rét.

- Nhiễm khuẩn huyết do liên cầu lợn, não mô cầu, vi khuẩn gram âm, ...

- Sốc nhiễm khuẩn.

- Các bệnh máu có sốt

V. ĐIỀU TRỊ (Theo phân loại của WHO - 2009):

5.1. Điều trị theo Y học hiện đại: Tham khảo QĐ số 458/QĐ-BYT, ngày 16 tháng 02 năm 2011 về việc "Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị sốt xuất huyết Dengue"

5.2. Điều trị kết hợp Y học hiện đại và Y học cổ truyền

Tùy theo từng giai đoạn của Sốt xuất huyết Dengue, người thầy thuốc có thể kết hợp Y học hiện đại và Y học cổ truyền trong điều trị nhằm đạt được hiệu quả cao và an toàn trong điều trị cho người bệnh.

5.2.1. Sốt xuất huyết Dengue

Nguyên tắc điều trị

Thanh nhiệt, giải độc, lương huyết, chỉ huyết, nâng cao thể trạng.

a) Nếu mới chỉ có sốt cao (chưa có xuất huyết)

Pháp điều trị: sơ biểu, thanh nhiệt, giải độc.

Có thể dùng một trong những bài thuốc sau:

Bài thuốc 1:

Lá dâu	15g	Cúc hoa	12g
Bạc hà	12g	Hoa mướp	20g
Mật ong	20g		

Các vị thuốc tán nhỏ, hãm với nước sôi trong bình kín, sau 20 phút thì dùng được, hòa mật ong uống thay trà trong ngày.

Bài thuốc 2: Tang cúc ẩm gia giảm

Lá dâu	12g	Cát cánh	6g
Cúc hoa	12g	Mạch môn	8g
Kim ngân hoa	12g	Hoàng cầm	8g
Liên kiều	12g	Quả dành dành	8g
Bạc hà	6g		

Cách dùng: cho 600ml nước sạch, đun sôi 30 phút, để ấm, uống ngày 3 lần.

Bài thuốc 3:

Kim ngân hoa	12g	Sơn tra	12g
Cúc hoa	12g	Mật ong	20g

Các vị thuốc tán nhỏ hãm với nước sôi trong bình kín, sau 20 phút thì dùng được, hòa thêm mật ong uống thay trà trong ngày.

Bài thuốc 4:

Lô căn	30g	Bạc hà	5 – 10g.
--------	-----	--------	----------

Hai vị hãm với nước sôi trong bình kín, sau khoảng 20 phút thì dùng được, uống thay trà trong ngày.

b) Nếu đã có xuất huyết

Pháp điều trị: thanh nhiệt giải độc, lương huyết, chỉ huyết

Có thể dùng một trong các bài thuốc sau:

Bài thuốc 1:

Lá cúc tần	12g
Cỏ nhọ nồi	16g
Mã đề	16g
Trắc bách diệp (sao đen)	16g
Củ sắn dây	20g
Rau má	16g
Lá tre	16g
Gừng tươi	3 lát

Nếu không có Củ sắn dây thì thay bằng lá dâu 16g.

Nếu không có Trắc bách diệp thì thay bằng Lá sen sao đen 12g (hoặc lá sen tươi 20g) hoặc Kinh giới sao đen 12g.

Một số vị thuốc có thể dùng tươi: Cỏ nhọ nồi, Trắc bách diệp, Lá sen, Rau má

Cách dùng: cho 600ml nước sạch, đun sôi 30 phút, để ấm, uống ngày 3 lần.

Bài thuốc 2:

Cỏ nhọ nồi (sao vàng)	20 g
Cối xay (sao vàng)	12 g
Rễ cỏ tranh	20 g
Sài đất	20 g
Kim ngân (hoa, lá, cuộng)	12 g
Hạ khô thảo (sao qua)	12 g
Hòe hoa	10 g
Gừng tươi	3 lát

Nếu không có Hạ khô thảo thì thay bằng Bồ công anh: 12 g

Một số vị thuốc có thể dùng tươi: Cỏ nhọ nồi, Cối xay, Rễ cỏ tranh

Cách dùng: Cho 600 ml nước sạch, đun sôi 30 phút, để ấm, uống ngày 3 lần.

Bài thuốc 3

Thạch cao sống	40 g	Kim ngân hoa	12g
Huyền sâm (hoặc sinh địa)	20g	Hạ khô thảo	12g
Cỏ nhọ nồi	40g	Trắc bách diệp	30g
Cối xay (sao vàng)	8 g	Hòe hoa (sao vàng)	12g
Rễ cỏ tranh	20g	Hoàng đằng	12g
Sài đất (sao vàng)	20g	Cam thảo	12g
Gừng tươi	3 lát	Cỏ ngọt	6g

Sắc uống ngày 1 thang chia 3 lần uống trong ngày.

Một số vị thuốc có thể dùng tươi: Cỏ nhọ nồi, Cối xay, Rễ cỏ tranh, Trắc bách diệp

Bài thuốc 4

Cỏ nhọ nồi	20 g
Cam thảo	6 g
Hoạt thạch	12 g
Mã đề	16 g
Gừng tươi	3 lát

Nếu không có Hoạt thạch thì thay bằng Cối xay tươi, hoặc sao vàng 12 g

Nếu không có Mã đề thì thay bằng Lá tre 16 g

Cách dùng: Cho 600 ml nước sạch, đun sôi 30 phút, để ấm, uống ngày 3 lần. **Nếu hết sốt ngừng thuốc ngay.**

Bài 5: Toa căn bản:

Rễ cỏ tranh	8 g	<i>Thuốc thay thế</i>	Râu ngô, Râu mèo, Mã đề, Rễ thom (dứa)
Rau má	8 g		Rau đắng lá lớn, Tinh tre, Khổ qua.
Lá muông trâu	4 g		Vỏ Cây đại, Lá mơ lông
Cỏ Mần trầu	8 g		Lá dâu tằm, Kim ngân hoa, Rau sam.
Ké đầu ngựa	4 g		
Cam thảo nam	4 g		
Gừng	2 g		Củ riềng, Vỏ Bưởi, Vỏ Phật thủ
Củ sả	4 g		
Trần bì	4 g		

Nếu người bệnh mệt mỏi nhiều, ăn kém, không muốn ăn, thì có thể sử dụng các bài thuốc sau:

Bài 1. Sinh mạch tán

Nhân sâm	12 g
Mạch môn	12 g
Ngũ vị tử	8 g

Bài 2: Bổ trung ích khí thang

Đẳng sâm	16 g	Thăng ma	08 g
Bạch truật	12 g	Cam thảo	06 g
Trần bì	08 g	Đương qui	12 g
Hoàng kỳ	12 g	Sài hồ	10 g

Bài 3: Ích vị thang gia vị: (tác dụng ích vị sinh tân)

Sa sâm	12 g	Sinh địa	12 g
Thạch斛	12 g	Bạch thược	12 g
Mạch môn	12 g	Mạch nha	12 g

Bài 4: Sâm linh bạch truật tán gia giảm: (tác dụng bổ tỳ ích khí)

Đẳng sâm	12 g	Ý dĩ	16 g
Bạch truật	12 g	Trần bì	06 g
Phục linh	12 g	Mạch nha	12 g
Hoài sơn	12 g	Kê nội kim	12 g
Biên đậu	12 g	Cam thảo	4 g

Bài 5: Bột bổ tỳ:

Ý dĩ	20 g	Hạt sen	20 g
Hoài sơn	30 g	Cam thảo	10 g

Tất cả làm thành bột mịn.

Liều dùng:	Dưới 3 tuổi:	10 g/ngày
	Từ 3 - 8 tuổi:	15 g/ngày
	Từ 8 - 15 tuổi	20 g/ngày.

Bài 6: Tác dụng bổ khí sinh tân

Nhân sâm	4 g	Thạch斛	12 g
Sa sâm	12 g	Ngũ vị tử	04 g
Mạch môn	12 g		

Bài 7: Chế phẩm Côm tan bổ tỳ của bệnh viện YHCT trung ương

Liều dùng: Trẻ em dùng liều 10g/ngày

Người lớn dùng liều 20g/ngày

Nếu người bệnh có triệu chứng của suy nhược và thiếu máu thì có thể dùng bài thuốc bổ huyết

Bài 8: Chế phẩm Quy tỳ hoàn

Liều dùng: Trẻ em uống ngày 1 đến 2 hoàn

Người lớn uống ngày 2 đến 4 hoàn

6.2. Ăn uống khi người bệnh bị Sốt xuất huyết Dengue:

- Khi đang có sốt cao: Cần ăn các thức ăn lỏng dễ tiêu như: sữa, nước cháo đường, nước chanh, nước sắn dây... nhằm mục đích đưa chất dinh dưỡng vào cơ thể và kết hợp với thuốc bồi phụ nước và điện giải.

- Khi bệnh đã lui, cần ăn cháo đặc hơn, hoặc cơm nát, sau đó chuyển sang chế độ ăn bình thường.

6.3. Tiêu chuẩn cho người bệnh xuất viện:

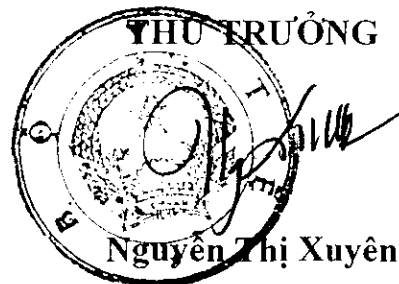
- Hết sốt 2 ngày, tinh táo
- Mạch, huyết áp bình thường
- Số lượng tiểu cầu $>50.000/mm^3$

VII. PHÒNG BỆNH

- Hiện chưa có vắc xin phòng bệnh.
- Thực hiện công tác giám sát, phòng chống sốt xuất huyết Dengue theo quy định của Bộ Y tế.
- Biện pháp phòng bệnh chủ yếu là kiểm soát côn trùng trung gian truyền bệnh như tránh muỗi đốt, diệt bọ gậy (loăng quăng), diệt muỗi trưởng thành, vệ sinh môi trường, loại bỏ ổ chứa nước đọng.
- Thuốc uống phòng dịch trong vùng đang có dịch lưu hành: Dùng Bài thuốc 2 ở phần b trong mục 5.2.1 sắc uống trong suốt vụ dịch, uống thay nước, uống hàng ngày.

KT. BỘ TRƯỞNG

THỦ TRƯỞNG



Nguyễn Thị Xuyên