

ONG ĐỐT

I. ĐẠI CƯƠNG:

Ong đốt là một tai nạn trẻ em ở tuổi đi học thường do chọc phá tổ ong và gặp nhiều vào mùa hè. Phần lớn ong đốt là ong vò vẽ.

Tổn thương do ong đốt: tổn thương tại chỗ như sưng, nóng, đỏ, đau; phản vệ; tổn thương đa cơ quan như thận, gan, tán huyết, hủy cơ.

Biến chứng nguy hiểm có thể gây tử vong là sốc phản vệ. Riêng ở ong vò vẽ (thường > 10 đốt): suy thận cấp, tán huyết, tiểu Myoglobin do tiêu cơ vân, hội chứng suy hô hấp cấp (ARDS), suy đa cơ quan.

II. CHẨN ĐOÁN:

1. Công việc chẩn đoán:

a) Hỏi bệnh:

- Đặc điểm ong: do người nhà mang con ong đến hay mô tả tổ ong và hình dạng con ong. Ong vò vẽ: thân dài, bụng thon, mình vàng có vạch đen, thường làm tổ trên cây và mái nhà.

- Thời điểm ong đốt
- Sơ cứu ban đầu nếu có
- Tiền sử dị ứng

b) Khám lâm sàng:

- Lấy dấu hiệu sinh tồn: nhiệt độ, mạch, huyết áp, nhịp thở. Sốc phản vệ gặp ở tất cả các loại ong, thường xảy ra trong vòng 1-2 giờ đầu. Vì thế cần theo dõi sát trong 6 giờ đầu để phát hiện và xử trí kịp thời sốc phản vệ.

- Đặc điểm vết đốt và đếm số lượng nốt ong đốt. Tại vết đốt có : mẩn đỏ, ngứa, đau. Trong trường hợp:

+ Ong vò vẽ: vết đốt có dấu hoại tử trung tâm và thường biến chứng xảy ra khi > 10 vết đốt hoặc tỉ lệ vết đốt/cân nặng > 1,5. Trên 20 vết đốt thường là nặng.

+ Ong mật thường để lại ngòi đốt kèm túi nọc độc.

- Toàn thân: phù, đỏ da, ngứa toàn thân khi trẻ bị dị ứng nọc ong.

- Lượng nước tiểu, màu nước tiểu: tiểu ít khi có biến chứng suy thận, nước tiểu màu đen (tiểu Hemoglobin), tiểu đỏ (tiểu đỏ, tiểu Myoglobin).

c) Cận lâm sàng :

Trường hợp Ong vò vẽ đốt > 10 vết đốt:

- TPTNT, chức năng gan, thận, ion đồ.
- CPK, myoglobin niệu, hemoglobin niệu.

2. Chẩn đoán ong vò vẽ đốt:

- Bệnh sử: ong vò vẽ đốt: ong màu vàng có khoang đen, thường làm tổ trên cây.

- Vết đốt: đỏ và có hoại tử trung tâm.

III. ĐIỀU TRỊ:

Nguyên tắc điều trị

- Phát hiện và điều trị ngay sốc phản vệ

- Chăm sóc tại chỗ vết đốt

- Phòng ngừa và điều trị biến chứng

- Lọc máu khi có chỉ định

1. Tuyến cơ sở:

Cấp cứu ngưng tim, ngưng thở nếu có

Điều trị sốc phản vệ: Adrenalin 1% liều 0,01 ml/ kg TB. Lặp lại mỗi 3-5 phút nếu còn sốc.

Sơ cứu vết ong đốt: dùng kẹp rút ngòi đốt kèm túi nọc ong trên da (ong mật), rửa sạch, sát trùng da nơi ong đốt bằng Alcool Povidin 10%.

Điều trị ngoại trú: trường hợp không có sốc phản vệ, ong mật đốt, ong vò vẽ < 10 vết đốt

- Thuốc giảm đau Paracetamol

- Thuốc kháng histamin: Chlorpheniramine uống hoặc Loratadin hoặc Cefprozil uống.

- Xem xét chườm lạnh để giảm đau.

- Không dùng kháng sinh nếu vết thương sạch, không bội nhiễm.

- Không dùng corticoid.

- Hướng dẫn thân nhân cách chăm sóc và theo dõi tại nhà: lượng nước tiểu, dấu hiệu nặng cần tái khám ngay: tiểu ít, thay đổi màu nước tiểu, khó thở.

Tiêu chuẩn chuyển viện:

- Sốc phản vệ sau khi cấp cứu

- Ong vò vẽ đốt > 10 vết đốt

- Tiểu ít, tiểu đỏ, tiểu màu đen

2. Tuyến huyện, tuyến tỉnh, tuyến trung ương:

2.1. Cấp cứu ngừng tuần hoàn hô hấp nếu có

2.2. Cấp cứu sốc phản vệ nếu có (xem phác đồ điều trị sốc phản vệ)

Adrenalin 1% liều 0,01 ml/ kg TB. Lặp lại mỗi 3-5 phút nếu còn sốc.

2.3. Điều trị suy hô hấp:

- Suy hô hấp do ARDS xuất hiện sớm trong 24-28 giờ đầu kèm hình ảnh phù phổi trên X quang nhưng CVP bình thường.
- Điều trị: thở áp lực dương liên tục qua mũi (NCPAP) hay thở máy với PEEP cao 10-15 cmH₂O.

2.4. Điều trị suy thận cấp, suy đa cơ quan

❖ Điều trị suy thận cấp

- Suy thận cấp là biến chứng muộn (3-5 ngày) thường gặp ở ong vò vẽ đốt trên 20 mũi. Suy thận là do tổn thương trực tiếp của độc tố trên thận hay do hậu quả tiểu myoglobin hoặc hemoglobin. Vì vậy các trường hợp ong vò vẽ đốt trong những ngày đầu phải theo dõi sát lượng dịch nhập, nước tiểu và xét nghiệm TPTNT, chức năng thận mỗi ngày nhất là các trường hợp có tiểu Hemoglobin và myoglobin.
- Hạn chế dịch, điều trị rối loạn điện giải. Thường suy thận cấp do ong đốt tự hồi phục không di chứng sau 14-21 ngày.
- Chỉ định lọc thận hay thẩm phân phúc mạc:
 - + Phù phổi cấp.
 - + Tăng kali máu nặng không đáp ứng điều trị nội khoa.
 - + Toan máu không đáp ứng Bicarbonate.
 - + Hội chứng urê huyết cao

❖ Điều trị suy đa cơ quan:

- Lọc máu liên tục có tác dụng lấy bớt độc tố ong và các cytokin.
- Hiệu quả cứu sống nhiều bệnh nhân bị ong vò vẽ đốt tổn thương đa cơ quan
- Xem xét chỉ định lọc máu sớm khi bệnh nhân có biểu hiện tổn thương ≥ 2 cơ quan.

❖ Lọc máu liên tục

- Suy thận kèm huyết động học không ổn định
- Tổn thương ≥ 2 cơ quan.

2.5. Điều trị tiểu Hemoglobin và Myoglobin

- ❖ Tiểu Hemoglobine và Myoglobine : thường xuất hiện sau 24-72 giờ do tán huyết (tiểu hemoglobine), hủy cơ (tiểu myoglobine).
- Thiếu máu cần bù máu (tán huyết, tiểu hemoglobine).
- Truyền dịch:
 - + Tất cả trường hợp có số mũi ong vò vẽ đốt nhiều (> 10 mũi) hoặc có tiểu ít, tiểu đỏ hoặc màu đen.

+ Lượng dịch tăng hơn nhu cầu (khoảng gấp rưỡi nhu cầu) để tăng thải độc tổ ong và vệ phòng ngừa suy thận do tiểu hemoglobin, myoglobin.

- Kiểm hóa nước tiểu: Tiểu Myoglobin: kiểm hoá nước tiểu để tăng thải myoglobin qua thận. Dung dịch Dextrose 5% trong 0,45% saline 500ml (Dextrose 10% 250 ml + Normalsaline 250 ml), pha thêm 50 ml Natri Bicarbonate 4,2%. Truyền tốc độ 7 ml/kg/giờ đến khi không còn tiểu myoglobine, thường ở ngày thứ 3. Có thể kết hợp với truyền dung dịch Manitol 20% trong 1-2 ngày đầu, liều 0.5g/kg/lần, chống chỉ định trong trường hợp suy thận, quá tải. Giữ pH nước tiểu > 6,5.

- Điều chỉnh rối loạn điện giải , đặc biệt chú ý tăng Kali máu do tán huyết hủy cơ, suy thận

2.6. Điều trị khác

- Kháng sinh:

+ Nếu có nhiễm trùng vết đốt hay do ong vò vẽ đốt > 10 mũi: Kháng sinh Cephalosporin thế hệ 1: Cephalexine 25-50 mg/kg/ngày (U), chia 3-4 lần.

+ Nếu có bằng chứng nhiễm trùng toàn thân như sốt, bạch cầu tăng chuyển trái hoặc tổn thương đa cơ quan: Cefazolin 50-100 mg/kg/ngày TM, cần giảm liều khi suy thận.

- Corticoid: không chỉ định thường qui, chỉ dùng khi có phản ứng phản vệ.

2.7. Theo dõi

- Dấu hiệu sinh tồn, lượng và màu sắc nước tiểu.
- Lượng xuất nhập, cân nặng mỗi ngày khi có thiểu niệu.
- Ion đồ, TPTNT.

IV. PHÒNG NGỪA:

- Phá bỏ tổ ong ngay khi phát hiện.
- Không cho trẻ đến gần hoặc chọc phá tổ ong.