

BỆNH YAWS



(Yaws disease)

1. ĐẠI CƯƠNG

Bệnh Yaws (Ghẻ cóc) còn có tên gọi khác là Pian, Paru, Parangi, Frambesia, là bệnh hiếm gặp, có từ lâu đời, do xoắn khuẩn *Treponema Pertenuae* gây ra. Bệnh hay xuất hiện ở các nước nhiệt đới như châu Phi, Trung Mỹ, Tây Thái Bình Dương. Tên bệnh "Yaws" được sử dụng từ năm 1975 theo ngôn ngữ vùng Caribe (Carib Indian people): "YaYa" có nghĩa là "a sore". Trong khi đó, ở châu Phi thuật ngữ Yaws có nghĩa là "a berry" (quả trứng cá/quả đỏ mọng), mô tả hình thái của thương tổn.

2. DỊCH TỄ

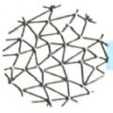
Bệnh lây truyền trực tiếp từ người sang người qua tiếp xúc với các thương tổn da và thường gặp ở trẻ em dưới 15 tuổi ở các nước nhiệt đới với điều kiện sống và vệ sinh môi trường kém. Đây là bệnh nhiễm trùng mạn tính được WHO xếp vào nhóm bệnh bị lãng quên, hiếm gặp (tropical neglected diseases).

Yếu tố nguy cơ nhiễm bệnh:

- Sống trong vùng dịch tễ.
- Tiếp xúc với người bệnh có thương tổn loét.
- Da bị xây xước.
- Điều kiện sống, vệ sinh môi trường kém.

3. CĂN NGUYÊN

Căn nguyên của Yaws là xoắn khuẩn cùng họ với các xoắn khuẩn gây bệnh giang mai, Pinta, và Bejel.



4. BIỂU HIỆN LÂM SÀNG

Thời gian ủ bệnh: 2 - 8 tuần.

Bệnh tiến triển qua 4 giai đoạn sau:

- Giai đoạn sơ phát (Primary Yaws)

Sau khoảng 2 - 8 tuần nhiễm xoắn khuẩn, thương tổn mẹ xuất hiện ở vùng hở (tay, chân, mặt...). Đó là các sẩn nhỏ, sùi như mụn cóc (nên gọi là ghẻ cóc), sau một thời gian, các sẩn to ra, có vảy, dẹt, ngứa nhiều. Hạch bạch huyết vùng lân cận sưng to, đau...



Hình 5.17. Tổn thương mẹ là sẩn sùi vùng môi
(Nguồn: WHO)



Hình 5.18. Tổn thương mẹ là vết loét vùng đầu gối (Nguồn: WHO)

- Giai đoạn thứ 2 (Secondary Yaws):

Bắt đầu sau vài tuần đến vài tháng từ khi xuất hiện thương tổn mẹ. Thương tổn sùng, có mũ, loét. Ngoài thương tổn da, xương khớp, gân cũng bị viêm, phá huỷ và có thể gây tàn tật.

Triệu chứng toàn thân: sốt, mệt mỏi, sụt cân.



Hình 5.19. Tổn thương thứ phát vùng cẳng tay
(Nguồn: WHO)

- Giai đoạn kín (Latent Yaws): các thương tổn giảm, có xu hướng lành, không còn triệu chứng.
- Giai đoạn muộn (Late Yaws): khoảng 10% bệnh nhân tiến triển đến giai đoạn này với các triệu chứng ở da, tàn tật do thương tổn xương khớp, đặc biệt ở tay, chân, mắt.

5. CHẨN ĐOÁN

- Dựa vào hình ảnh lâm sàng điển hình.
- Soi kính hiển vi nền đen tìm xoắn khuẩn.
- Chẩn đoán huyết thanh: RPR, TPHA, FTA - ABS.
- Giải phẫu bệnh lý.

6. ĐIỀU TRỊ

- Kháng sinh hiệu quả nhất là penicillin, uống hay tiêm bắp.
- Nếu không có chỉ định penicillin thì thay bằng tetracyclin, erythromycin, azithromycin.