
BỆNH LỖ HERPES

HỎI:

Tôi hay bị lở trên môi thường xuyên, cứ vài tháng lại bị một lần. Mỗi lần bị lở kéo dài cả tuần lễ mới hết, làm rất khó chịu nhất là khi ăn uống. Tôi dùng nhiều thứ thuốc bôi nhưng chỉ đỡ chứ không hết hẳn và cứ bị đi bị lại hoài. Ngoài ra chồng tôi cũng hay bị lở ở chỗ kín, mỗi năm bị lở khoảng vài lần. Tôi có vận hỏi nhưng chồng tôi chối, nói không đi chơi bởi bậy bạ bao giờ.

Xin bác sĩ cho biết bệnh lở trên môi của tôi và bệnh lở chỗ kín của chồng tôi có liên quan đến nhau không? Thuốc bôi không thấy có hiệu quả, xin bác sĩ cho biết có thuốc nào uống cho hết hẳn hay không?

Vũ thị L.X.

ĐÁP:

Bệnh lở môi hay bị đi bị lại của bà và bệnh lở chỗ kín của chồng bà có thể là do bệnh cực vi trùng herpes simplex gây ra. Bệnh lở môi gọi là herpes labialis thường do cực vi trùng herpes loại 1, viết tắt là HSV-1 trong khi bệnh lở của bộ phận sinh dục gọi là herpes genitalis do cực vi trùng herpes loại 2 viết tắt là HSV-2.

Tuy nhiên một số ít trường hợp bệnh lở môi có thể do cực vi trùng loại 2 hay ngược lại, một thiểu số trường hợp bệnh lở sinh dục lại do cực vi trùng herpes loại 1 gây ra bệnh.

Cực vi trùng herpes có đặc điểm là xâm chiếm các tế bào thần kinh cảm giác hay giao cảm và có thể sống trong các

tế bào này dưới dạng tiềm ẩn (latency) lâu dài.

Thông thường, cực vi trùng herpes xâm nhập màng nhày ở môi, miệng hay lớp da bị trầy trụa, sau đó sẽ vào các tế bào thần kinh cảm giác (sensory nerves) chạy đến các hạch tế bào thần kinh gọi là ganglia, nơi đây sẽ sinh sôi nảy nở và truyền theo dây thần kinh đến vùng da hay màng nhày ở chỗ khác.

Cực vi trùng herpes một khi đã vào cơ thể sẽ tồn tại mãi trong các tế bào thần kinh. Khi ở dưới dạng tiềm ẩn sẽ không gây ra bệnh, tuy nhiên vì một nguyên do nào đó, thí dụ như bị chấn thương, bị kích thích do tia sáng tử ngoại, hay khi mức chống cự của cơ thể yếu kém, cực vi trùng herpes sẽ phát tác trở lại gọi là reactivation và gây ra bệnh lở.

Thường những bệnh lở, hoặc ở trên môi miệng do HSV-1 hoặc ở bộ phận sinh dục do HSV-2, đều sẽ tự khỏi sau vài ngày hay một hai tuần dù không chữa trị.

Tuy nhiên, dù thấy hết lở, bệnh do cực vi trùng vẫn còn và sẽ trở đi trở lại. Một số bệnh nhân có thể bị bệnh trở lại thường xuyên, vài tuần hay một hai tháng bị lại một lần. Những người khác có thể bị tái phát ít hơn, đôi khi cả một vài năm mới bị một lần.

Khi mới bị lần đầu, bệnh lở herpes thường gây ra nhiều triệu chứng nặng. Phần lớn ở trẻ em và thanh niên, cực vi trùng HSV-1 có thể gây ra lở và sưng môi, lợi, bên trong miệng và cuống họng. Có thể gây ra sốt và nổi hạch ở cổ.

Những triệu chứng này kéo dài từ 3,4 ngày đến cả hàng 2 tuần mới hết. Tuy nhiên khi tái phát sau này, cực vi trùng HSV-1 thường chỉ làm lở ở môi và nhẹ hơn, không nặng như lần đầu tiên.

Có thể nói hầu như người nào đến cỡ 40 tuổi cũng sẽ bị cực vi trùng loại HSV-1 xâm nhập, căn cứ vào mức kháng thể thấy có trên 90% trường hợp, tuy có người nhiều người ít triệu chứng. Hoặc có thể có cực vi trùng này nhưng không có triệu chứng gì cả và hoàn toàn không gây ra bệnh. Như thế vấn đề có triệu chứng hay có bệnh trở đi trở lại hay không sẽ tùy cơ thể và sức chống cự riêng của mỗi người.

Đối với bệnh lở trên bộ phận sinh dục do HSV-2 gây ra, khi mới bị lần đầu tiên, có thể có nhiều triệu chứng nặng như bị sốt, đi tiểu đau, nổi hạch ở háng và thấy có những vết lở ở trên dương vật hay ở cửa mình. Những triệu chứng này kéo dài vài ngày hay cả tuần, sau đó sẽ bớt dần.

Khoảng 90% những người bệnh bị herpes lần đầu tiên sẽ bị lại trong vòng 12 tháng, trung bình sẽ bị 4 lần lở tiếp theo đó, tuy những lần sau những triệu chứng sẽ ít dần hơn, như chỉ bị thấy ngứa lúc đầu và sau đó bị lở. Thời gian bị có thể cũng sẽ ngắn hơn lần đầu tiên.

Cực vi trùng herpes simplex ngoài việc gây bệnh lở còn có thể gây ra những bệnh tại các cơ quan khác. Thường thấy là bệnh herpes ở mắt, làm đau mắt, đỏ mắt và làm lở võng mạc (cornea). Bệnh đỏ mắt do herpes gọi là herpetic keratitis

này nguy hiểm vì có thể làm mù mắt vì hư võng mạc.

Đặc biệt nếu bị bệnh herpes trên mắt mà dùng thuốc nhỏ mắt có thuốc steroid, thí dụ như thuốc Maxitrol, Neo-Decadron..., sẽ làm nhiễm trùng herpes nặng hơn nhiều và làm hư võng mạc thêm hay những bộ phận sâu trong mắt làm mù. Vì thế, dùng thuốc nhỏ mắt phải cẩn thận và phải tránh dùng thuốc có chất steroid nếu nghi là bị đỏ mắt do herpes gây ra.

Một bệnh nguy hiểm khác do cực vi trùng herpes simplex gây ra là viêm não bộ (encephalitis). Bệnh viêm này rất nguy hiểm, thường khởi đầu bằng bệnh lở môi, sau đó cực vi trùng herpes theo hệ thống thân kinh xâm chiếm não bộ gây nên viêm não. Người bệnh bị sốt nặng và hôn mê dần. Nếu không định bệnh được và chữa sớm, mức độ tử vong rất cao.

Việc định bệnh cũng khó khăn vì muốn định bệnh chính xác phải làm biopsy, cắt một miếng não để nhìn dưới kính hiển vi. Vì thế, nhiều trường hợp phải chữa trị ngay bằng thuốc Acyclovir truyền vào tĩnh mạch khi nghi ngờ bị viêm não bộ do cực vi trùng herpes vì để lâu sẽ khó chữa hay có chữa khỏi cũng bị nhiều biến chứng thần kinh nguy hiểm.

Một chứng bệnh khác cũng nguy hiểm ở trẻ sơ sinh khi người mẹ mang thai đến gần ngày đẻ bị nhiễm cực vi trùng HSV, khi sinh sẽ làm đứa bé sơ sinh bị nhiễm bệnh cực vi trùng này làm rất nguy hiểm, gây ra chết hay nếu có chữa được,

đứa trẻ khi lớn lên cũng không bình thường.

Việc định bệnh nhiễm cực vi trùng herpes có thể dùng cách nhuộm gọi là Tzanck preparation, cạo một chút vết lở và nhuộm sẽ thấy có những đại tế bào đặc biệt của bệnh này, hay trong nhân có những vật thể gọi là intranuclear inclusions và sẽ định bệnh được. Chắc chắn hơn nữa là cấy cực vi trùng nhưng cách cấy này rất khó khăn nên ít thực hiện.

Thông thường nếu chỉ bị lở môi hay lở ở bộ phận sinh dục, có thể đoán bệnh bằng cách khám nghiệm thường và có thể cho thuốc chữa trị ngay không cần phải đợi kết quả thử nghiệm chắc chắn hẳn. Riêng trường hợp bị lở ở bộ phận sinh dục, cần phải thử máu thêm về bệnh giang mai và bệnh AIDS vì có thể đi chung với nhau và cùng là những bệnh truyền nhiễm do giao tiếp tính dục.

Cách chữa bệnh lở do herpes hiện nay có nhiều loại thuốc. Trước hết là loại thuốc thoa gồm penciclovir và acyclovir (bán dưới tên thương mại là Zovirax). Tuy nhiên thuốc thoa chỉ dùng cho những trường hợp bị herpes lần đầu và phải thoa nhiều lần trong ngày, cứ bốn tiếng một lần như Zovirax. Đối với bệnh lở herpes tái phát trở đi trở lại, thuốc thoa không công hiệu mấy.

Thuốc uống hiện nay có 3 loại là acyclovir, famciclovir (bán dưới tên Famvir) và valcyclovir (bán dưới tên Valtrex). Thuốc avyclovir uống 200mg ngày 5 lần trong vòng 10 đến 14 ngày cho bệnh lở

herpes lần đầu. Những lần sau có thể uống trong 5 ngày. Đối với người bị đi bị lại quá thường hàng 10 - 12 lần trong một năm, có thể dùng thuốc acyclovir đều đặn ngày 2 lần, uống hẳn trong 6 tháng để ngăn chặn.

Những thuốc Famvir và Valtrex mới hơn và chỉ cần uống ngày 3 lần hay 2 lần, không quá nhiều lần như acyclovir. Như thuốc Valtrex cho bệnh lở herpes ở bộ phận sinh dục bị tái phát chỉ cần uống 500 mg ngày 2 lần trong 3 ngày, hiệu quả và tiện hơn thuốc acyclovir.

Đặc biệt đối với bệnh lở môi herpes labialis khi bị trở đi trở lại, thuốc acyclovir không có công hiệu mấy để ngăn chặn. Thuốc mới được cơ quan FDA chấp thuận cho dùng để chữa là valcyclovir hay Valtrex, có thể dùng 2 grams ngày hai lần trong một ngày duy nhất để chữa bệnh lở môi tái phát. Nếu bị quá nhiều và trở đi trở lại quá thường xuyên, có thể dùng Valtrex 500 mg ngày một lần uống trong 4 tháng để ngăn chặn.

Tuy nhiên những thuốc trên chỉ chữa cho bệnh lở môi không lan nặng thêm và rút ngắn thời gian bị bệnh, không phải chữa cho dứt tuyệt hẳn. Hiện vẫn chưa có thuốc để chữa dứt hẳn bệnh herpes không bao giờ bị trở lại.

Tóm lại, bệnh lở do herpes gây ra là bệnh rất thường thấy. Tuy bệnh chỉ làm lở trong ít lâu và tự khỏi, một số ít trường hợp có thể có những biến chứng nguy hiểm như bệnh viêm não.

Bệnh này hiện nay đã có nhiều thuốc công hiệu để làm chóng lành và ngăn chặn không tái phát thường xuyên, nhưng vẫn chưa có thuốc để trị tuyệt hẳn cực vi trùng herpes vì cực vi trùng này vẫn có thể nằm dưới dạng tiềm ẩn trong giây thần kinh. Tuy nhiên với những thuốc công hiệu hiện nay, bệnh lở herpes tương đối đã có thể chữa một cách nhanh chóng và hiệu quả hơn trước nhiều.

BS Nguyễn Đình Phùng
