**RẮN HỔ MANG CẮN**

**I. ĐẠI CƯƠNG**

- Thường gặp:

+ Hổ mang bành (Naja atra, Chinese cobra): gặp ở miền Bắc, khi cổ bạnh, trên cổ có hoa văn hình kính có 2 gọng.

+ Hổ đất (Naja kaouthia, Cobra): gặp ở cả 2 miền, kính có một mắt kính dạng vòng tròn.

+ Hổ mèo (Naja siamensis, Cobra): gặp ở miền Nam, kính hình chữ “V”, hoặc hình mặt mèo.

- Khi rắn tấn công có cổ bạnh rộng theo chiều ngang và phát ra âm thanh đặc trưng.

- Rắn hổ mang cắn là một cấp cứu. Tất cả các bệnh nhân (BN) bị rắn hổ cắn hoặc nghi ngờ rắn hổ cắn phải được vào viện và theo dõi sát tại khoa cấp cứu có máy thở và có huyết thanh kháng nọc rắn đặc biệt.

**II. CHẨN ĐOÁN RẮN HỔ MANG CẮN**

**2.1 Chẩn Đoán Xác Định**

• Hỏi bệnh: bệnh nhân bị rắn cắn, rắn với các đặc điểm nêu trên. Yêu cầu người nhà mang rắn tới (cẩn thận có thể bị rắn cắn), hoặc chụp ảnh gáy của rắn khi bạnh cổ.

• Triệu chứng : (xem bảng)

**Bảng 1. Các Triệu Chứng Khi Bị Rắn Cắn**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Triệu chứng | Hổ mang bành | Hổ đất | Hổ mèo |
| - Đau buốt | + | + | + |
| - Vết răng, móc độc | + | + | + |
| - Phù nề lan tỏa | +++ | +++ | +++ |
| - Hoại tử | +++ | +++ | +++ |
| Toàn thân: |  |  |  |
| - Sụp mi | - | ± | + |
| - Dãn đồng tử | - | ± | + |
| - Phản xạ ánh sáng | + | + | + |
| - Há miệng hạn chế | ± | ± | + |
| - Khó thở, liệt cơ hô hấp | - | ± | + |
| - Liệt chi, phản xạ gân xương giảm | - | ± | + |
| - Rối loạn tiêu hóa | + | + | + |
| - Suy thận cấp ( tiêu cơ vân) | +++ | +++ | +++ |

**2.2 Chẩn Đoán Phân Biệt**

- Rắn hổ chúa cắn: rắn hổ chúa to, dài khoảng trên 2,5m, cổ bạnh không rộng nhưng kéo dài theo chiều thẳng đứng. Thường kèm theo liệt cơ, sưng nề nhưng không có hoại tử.

- Rắn lục cắn: đầu rắn to so với thân, hình tam giác, con ngươi rắn hình elip dựng đứng, gây rối loạn đông máu, giảm tiểu cầu và chảy máu, không liệt.

- Rắn thường cắn: vết cắn có nhiều răng xếp thành 1 hay 2 vòng cung, bệnh nhân ngứa nhiều xung quanh vết cắn.

- Chuột cắn: vết răng cắn sâu, có thể có sưng nề, nhiễm trùng, không có hoại tử.

- Rết cắn: vết cắn nông, đau, sưng nề ít, không hoại tử.

**2.3 Xét Nghiệm Giúp Chẩn Đoán, Đánh Giá, Theo Dõi**

- Công thức máu.

- Ure, glucose, creatinin, điện giải, CK, AST, ALT.

- Đông máu cơ bản.

- Điện tim.

- Xét nghiệm khác tùy theo tình trạng bệnh nhân.

**III. ĐIỀU TRỊ RẮN HỔ MANG CẮN**

- Cấp cứu tại chỗ: ga-rô tĩnh mạch, nặn hút, chích rạch, rửa vết cắn dưới vòi nước sạch.

- Đặt nội khí quản, thở máy nếu có liệt cơ gây ho khạc kém hoặc liệt cơ hô hấp.

- Truyền dịch nhiều chống suy thận cấp do tiêu cơ vân.

- Chống phù nề, chống đau.

- Huyết thanh kháng nọc độc đặc hiệu cho từng loại (tiêm tĩnh mạch hoặc tiêm tại chỗ). Chú ý đề phòng sốc phản vệ (nếu có, tiêm adrenalin).

- Thận nhân tạo hoặc lọc máu liên tục (CVVH) tùy theo tình trạng Bn có suy thận cấp do tiêu cơ vân không đáp ứng với điều trị bằng thuốc hoặc nhiễm trùng nhiễm độc nặng.

- Chăm sóc vết thương, chống nhiễm trùng:

+ Rửa vết thương, sát trùng (Betadine, oxy già), cắt lọc tổ chức hoại tử, trích rạch dẫn lưu mủ, rạch màng cơ nếu áp lực khoang tăng gây chèn ép, thiếu máu cục bộ.

+ Chống uốn ván, kháng sinh (clindamycin, gentamycin).

**IV. PHÒNG BỆNH RẮN HỔ MANG CẮN**

Rắn hổ có thể chủ động tấn công người nhưng trên thực tế, phần lớn các trường hợp bị rắn là do con người chủ động bắt rắn hoặc trêu rắn (vô tình hoặc cố ý làm cho rắn cảm thấy bị đe dọa). Trong lao động để tránh hoàn toàn không bị rắn cắn là rất khó. Các biện pháp sau có thể giúp giảm nguy cơ bị rắn cắn:

- Biết về loại rắn trong vùng, nếu khu vực rắn thích sống hoặc ẩn nấp. Biết về thời gian trong năm hoặc trong ngày và kiểu thời tiết nào rắn thường hoạt động nhất.

- Đặc biệt cảnh giác với rắn sau các cơn mưa, khi có lũ lụt, mùa màng thu hoạch và thời gian ban đêm.

- Cố gắng đi ủng, giày cao cổ và quần dài, đặc biệt khi đi trong đêm tối, đi ở khu vực nhiều cây cỏ, đầm lầy.

- Dùng đèn khi đi ban đêm.

- Càng tránh xa rắn càng tốt: không biểu diễn rắn, không cầm, không đe dọa rắn. Không bẫy rắn, đuổi hoặc dồn ép rắn trong khu vực khép kín.

- Không nằm ngủ trực tiếp trên nền đất.

- Không để trẻ em chơi gần khu vực có rắn.

- Không cầm, trêu rắn đã chết hoặc giống như đã chết.

- Tránh ở gần các nơi rắn thích cư trú hoặc thích đến như các đống gạch vụn, đống đổ nát, đống rác, tổ mối, nơi nuôi các động vật của gia đình.

- Thường xuyên kiểm tra nhà ở xem có rắn không, nếu có thể thì tránh các kiểu cấu trúc nhà tạo điều kiện thuận lợi cho rắn ở (như nhà mái tranh, tường xây bằng rơm, bùn với nhiều hang, hốc hoặc vết nứt).