1. **ĐẠI CƯƠNG**

Viêm mô tế bào là nhiễm trùng da và dưới da. Các vùng giải phẫu liên quan được chia làm hai vùng:

* Vùng mặt: miệng, quanh mắt, hốc mắt.
* Vùng không phải mặt: da đầu, cổ, thân và chi

1. **NGUYÊN NHÂN**

* Tác nhân thông thường là Streptococus pyogenes và S. aureus
* HI (trẻ từ 3-5 tuổi, viêm mô tế bào mặt)
* E. coli (trẻ hội chứng thận hư)
* Streptococus A
* Streptococus pneumoniae

1. **CHẨN ĐOÁN**
2. **LÂM SÀNG**

* Đáp ứng viêm khu trú tại nơi nhiễm trùng: hông ban, phù, ấm, đau, hạn chế cử động, bờ không rõ.
* Tiền sử: vết thương hoặc côn trùng cắn trước đó.
* Sốt: thường gặp khi tổn thương lan rộng hoặc khi có biểu hiện nhiễm trùng huyết
* Hạch vùng thường lớn
* Viêm mô tế bào kèm nhiễm trùng huyết: thường do Hemophilus Influenzae, Streptococus pneumoniae, cấy máu: dương 90%
* Viêm mô tế bào hiếm xảy ra ở những trẻ suy giảm miễn dịch, trong những trường hợp này tác nhân thường gặp là Pseudomonas aeruginosa, trực khuẩn ruột gram âm, vi khuẩn kỵ khí.

1. **CHẨN ĐOÁN**

* Hút dịch tại nơi viêm, sinh thiết da, cấy máu có thể tìm thấy tác nhân gây bệnh 25% trường hợp viêm mô tế bào.

1. **ĐIỀU TRỊ**
2. **Tại chỗ**

* Giảm triệu chứng tại chỗ: đắp với gạc ấm 10-20 phút, ngày 3 lần
* Bất động vùng da bị ảnh hưởng
* Rạch và dẫn lưu ổ mủ

1. **Toàn thân**

* Kháng sinh:
* Dicloxacillin 50 mg/kg/ngày
* Cephalexin 50 mg/kg/ngày
* Amoxicillin – Clavuclanic 50 mg/kg/ngày
* Trẻ không sốt, bạch cầu < 15.000: có thể điều trị ngoại trú với kháng sinh uống
* Trẻ sốt > 39 độ C và bạch cầu tăng > 15.000, nên nhập viện điều trị kháng sinh chích:
* Oxacillin 150 mg/kg/ngày, chia 4 lần
* Cephazolin 100 mg/kg/ngày, chia 3 lần
* Cefotaxim 200 mg/kg/ngày, chia 4 lần
* Ceftriaxone 100 mg/kg/ngày, 1 lần
* Thời gian điều trị: 7- 10 ngày.

1. **TIÊU CHUẨN NHẬP VIỆN**

* Có triệu chứng sốt cao, rét run, đỏ da.
* Tổn thương da nặng: hoại tử, lan rộng, nhiều nơi, có bóng nước, xuất huyết hoặc da chuyển màu tím tái, kèm hạch sưng to và đau.
* Viêm mô tế bào kèm biến chứng: viêm khớp, viêm xương tủy, viêm màng não, viêm màng tiêm, viêm bao hoạt dịch.
* Có bệnh mạn tính kèm theo hoặc không đáp ứng điều trị sau 2 ngày.

1. **TIÊN LƯỢNG BIẾN CHỨNG**

* Viêm khớp
* Viêm xương tủy
* Viêm màng não
* Viêm màng tiêm
* Viêm bao hoạt dịch

1. **PHÒNG BỆNH**
2. **TÀI LIỆU THAM KHẢO**
3. *Phác đồ điều trị nhi khoa*, Bệnh viện Nhi Đồng 1 (2020)
4. *Hướng dẫn điều trị nhi khoa,* Bệnh viện Nhi Đồng 2 (2019)
5. *Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị một số bệnh thường gặp ở trẻ em,* Bộ Y tế (2015)
6. *Thực hành lâm sàng Nhi khoa,* Bộ môn Nhi – Đại học Y dược TP.HCM (2020)