**KHUYẾN NGHỊ VỀ PHÒNG NGỪA VÀ KIỂM SOÁT**

**BỆNH CÚM Ở TRẺ EM**

Trong các đợt dịch cúm, trẻ em luôn là đối tượng dễ bị tấn công, đặc biệt là những trẻ dưới 5 tuổi và những người có nhiều nguy cơ, bao gồm các biến chứng nặng hoặc tử vong, do nhiễm virus cúm.Việc giảm lây truyền virus cúm ở trẻ em sẽ giảm gánh nặng của bệnh cúm ở trẻ em và lây truyền virus cúm cho những người tiếp xúc trong gia đình và các thành viên khác trong cộng đồng.

Theo khuyến cáo tiêm phòng cúm hàng năm cho tất cả trẻ em nếu không có chống chỉ định, bắt đầu từ 6 tháng tuổi. Tiêm phòng cúm là một chiến lược quan trọng để bảo vệ trẻ em và cộng đồng, cũng như giảm gánh nặng tổng thể của các bệnh đường hô hấp bao gồm cả hội chứng hô hấp cấp tính nghiêm trọng do covid 19.

Điều trị thuốc kháng virus được khuyến nghị cho trẻ em bị nghi ngờ hoặc xác nhận mắc cúm đang nhập viện, mắc bệnh nặng hoặc đang tiến triển, hoặc có các tình trạng tiềm ẩn làm tăng nguy cơ biến chứng cúm, bất kể thời gian bị bệnh. Điều trị kháng virus nên được bắt đầu càng sớm càng tốt. Điều trị dự phòng bằng thuốc kháng virus được khuyến cáo để phòng ngừa nhiễm virus cúm như một biện pháp hỗ trợ cho việc tiêm chủng ở một số người, đặc biệt là trẻ em bị phơi nhiễm có nguy cơ cao bị biến chứng cúm nhưng chưa được tiêm chủng hoặc trẻ chưa đủ đáp ứng miễn dịch.

Thành phần của vắc xin cúm được cập nhật như bảng dưới đây

|  |  |
| --- | --- |
| **Cúm A** |  |
| H1N1 | A / Victoria / 2570/2019 (H1N1) vi rút giống pdm09;  |
|  | A / Wisconsin / 588/2019 (H1N1) vi rút giống pdm09;  |
| H3N2  | Virus giống A / Darwin / 9/2021 (H3N2); b A / Darwin / 6/2021 (H3N2) giống virus;  |
| **Cúm B** |  |
| Victoria | Virus giống B / Austria / 1359417/2021; (B / Dòng dõi Victoria) b |
| Yamagata | Virus giống B / Phuket / 3073/2013 (dòng B / Yamagata) a |

Các thành phần cúm A (H3N2) và cúm B Victoria được đề nghị của thuốc chủng ngừa là mới cho mùa này. Các thành phần dòng cúm A (H1N1) pmd09 và cúm B Yamagata không thay đổi so với mùa trước.

Các công thức vắc-xin có sẵn cho trẻ em không thay đổi so với mùa trước,ngoại trừ chỉ định độ tuổi đối với vắc-xin cúm bất hoạt dựa trên nuôi cấy tế bào (IIV) Flucelvax Quadrivalent đã được hạ xuống 6 tháng tuổi trở lên (trước đây được chỉ định cho 2 tuổi trở lên ), cung cấp thêm một lựa chọn cho trẻ nhỏ.

Trẻ có tiền sử phản ứng dị ứng nghiêm trọng (ví dụ: sốc phản vệ) với bất kỳ loại vắc-xin cúm nào nên được bác sĩ dị ứng đánh giá trước khi quyết định tiêm loại vacxin nào. Trẻ bị dị ứng với gelatin (rất hiếm) nên tiêm IIV.

Trẻ em bị dị ứng với trứng vẫn có thể tiêm phòng cúm mà không cần các biện pháp phòng ngừa bổ sung nào ngoài những khuyến cáo cho tất cả các loại vắc xin.

Trẻ bị bệnh cấp tính vừa hoặc nặng, bao gồm cả bệnh do covid 19, có thể được chủng ngừa cúm ngay sau khi bệnh cấp tính của trẻ đã được cải thiện; trẻ bị bệnh nhẹ, kể cả sốt nhẹ vẫn có thể tiêm phòng.

Thuốc kháng virus được sử dụng trong các trường hợp nhiễm cúm (nghi ngờ hoặc xác định) có biến chứng hoặc có yếu tố nguy cơ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Thuốc** | **Điều trị** | **Liều dự phòng** | **Phản ứng bất lợi** |
|  | Liều dùng | Thời gian điều trị(ngày) | Liều dùng | Thời gian điều trị(ngày) |  |
| ***Oseltamivir (uống)*** |
| Người lớn | 75mg x 2 lần/ngày | 5  | 75mg/ lần/ ngày | 7 |  |
| Trẻ em > 12 tháng tuổi |
| ≤15 kg | 30 mg x 2 lần/ngày | 5 | 30 mg x 1 lần/ngày | 7 | Buồn nôn |
| >15 kg - 23 kg | 45 mg x 2 lần/ngày | 5 | 45 mg x 1lần/ngày | 7 | Nôn |
| >23kg-40kg | 60 mg x 2 lần/ngày | 5 | 60 mg x 1 lần/ngày | 7 | Đau đầu |
| >40 kg | 75mg x 2 lần/ngày | 5 | 75mg/ lần/ ngày | 7 | Tiêu chảy |
| Trẻ 9-11 tháng | 3,5mg/kgx2 lần/ ngày | 5 | 3,5mg/kgx1lần/ngày | 7 |  |
| > 0 -8 tháng | 3 mg/kg x 2 lần/ngày | 5 | 3 mg/kg x1 lần/ngày | 7 |  |
| ***Zanamivir (hít)*** |
| Người lớn | 10 mg (2 lần hít 5-mg) x 2 lần/ngày | 5 | 10 mg (2 lần hít 5-mg)x2lần/ngày | 7 | Co thắt phế quản |
| Trẻ em | >7 tuổi:10 mg (2 lần hít 5-mg)x 2 lần/ngày | 5 | >5 tuổi: 10 mg (2 lần hít 5-mg) x 1 lần/ngày |  | Phản ứng da |
| ***Peramivir (tiêm truyền)*** |
| Người lớn | 1 liều 600 mg, truyền trong 15–30 phút |  |  |  |  |
| Trẻ em |  |  |  |  | Tiêu chảy |
| 6-12 tuổi | 1 liều 12 mg/kg (tối đa 600 mg) qua truyền tĩnh mạch trong 15–30 phút |  |  |  |  |
| 13-17 tuổi | Một liều 600 mg, qua truyền tĩnh mạch trong 15–30 phút |  |  |  |  |
| ***Baloxavir (uống)*** |
| >3 tuổi |  |  |  |  |  |
| <20kg | 2 mg/kg dưới dạng liều duy nhất |  | 2 mg / kg dưới dạng liều duy nhất |  | Buồn nôn, nôn mửa, tiêu chảy |
| 20kg- 80kg | 1 liều 40mg |  | Một liều 40 mg |  |  |
| >80kg | Một liều 80 mg |  | Một liều 80 mg |  |  |

*Tài liệu tham khảo:* https://www.msdmanuals.com/

**NGƯỜI VIẾT BÀI DUYỆT TRƯỞNG BAN BIÊN TẬP**