

# RỆP CẢN

Nguồn: [https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMcp1905840?query=featured\\_home](https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMcp1905840?query=featured_home)

Người dịch: BS Phạm Thị Đào, Khoa Y, Đại học Duy Tân



Một người đàn ông 35 đến phòng khám với các tổn thương da dạng ban dát đa hình thái gây ngứa ở cổ, cánh tay trái và thân mình. Anh ta mô tả đã bị phát ban ương tự vài tháng trước đó nhưng chưa điều trị, và cho biết thêm vợ anh ta cũng bị tổn thương tương tự ở cánh tay và cổ. Họ vừa trở về ngôi nhà của họ ở Marseille, Pháp, sau khi đi ra khỏi đất nước được 3 tháng.

Bệnh nhân có các vết cắn ngoài da phù hợp với vết cắn của rệp, bao gồm cả hình thái của vết cắn, vị trí xuất hiện tại các khu vực không được che chắn, cũng xuất hiện ở vợ của anh ta và biến mất sau khi ra khỏi nhà một thời gian dài.

Anh ấy được tư vấn về khả năng có rệp trong nhà và được khuyên anh ấy kiểm tra nệm và giường của mình để tìm bằng chứng về sự lây nhiễm (bao gồm cả xác và phân của rệp trên giường).

Một công ty kiểm soát côn trùng chuyên nghiệp là cần thiết để xác định thiệt hại và đưa ra biện pháp can thiệp thích hợp. Các phương pháp quản lý cơ học (đánh chải, hút bụi, dùng nhiệt, rửa hoặc đóng băng) có hiệu quả ở các nhà riêng biệt.

Tài liệu tham khảo

1. Bernardeschi C, Le Cleach L, Delaunay P, Chosidow O. Bed bug infestation. BMJ 2013;346:f138-f138.

2. Part II: The global bed bug resurgence. In: Doggett SL, Miller DM, Lee C-Y, eds. *Advances in the biology and management of modern bed bugs*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, 2018:43-104.
3. Sheele JM, Barrett E, Farhan O, Morris N. Analysis of bed bug (*Cimex lectularius*) introductions into an academic medical center. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2017;38:623-624.