



CÁC BỆNH THƯỜNG GẶP MÙA MƯA LŨ



BS. HUỲNH TRỌNG TÂN
TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT KHÁNH HÒA





Đặc điểm khí hậu Việt Nam

- Việt Nam nằm trong vùng khí hậu nhiệt đới và á nhiệt đới gió mùa, lượng mưa dồi dào và độ ẩm cao. Một số nơi gần chí tuyến hoặc vùng núi cao có tính chất khí hậu ôn đới.
- Nhiệt độ trung bình năm từ 22 – 27 độ C, nhất là ở ba thành phố đại diện 3 miền đất nước: Hà Nội, thành phố Hồ Chí Minh và Huế có nhiệt độ và khí hậu khác nhau
- Khí hậu Việt Nam có hai mùa rõ rệt, mùa khô rét (từ tháng 11 đến tháng 4 năm sau), mùa mưa nóng (từ tháng 5 đến tháng 10), nhiệt độ thay đổi theo mùa rõ rệt nhất ở các tỉnh phía Bắc, dao động nhiệt độ giữa các mùa chênh nhau 12 độ C. Ở các tỉnh phía Nam, sự chênh lệch nhiệt độ giữa các mùa khoảng 5 độ C. Ở các tỉnh phía bắc, khí hậu thay đổi bốn mùa: Xuân, Hạ, Thu, Đông.



Đặc điểm khí hậu Khánh Hòa

- Tỉnh Khánh Hòa nằm trong khu vực khí hậu nhiệt đới gió mùa và vừa mang tính chất của khí hậu đại dương. Vì vậy thời tiết Khánh Hòa tương đối ôn hòa. Chia làm 2 mùa rõ rệt:
- Mùa mưa: Ngắn hơn mùa nắng, từ khoảng tháng 9 đến tháng 12 tập trung khoảng 70% lượng mưa cả năm. Tổng lượng mưa trong bình dao động ở mức 2000mm/năm
- Nhiệt độ trung bình hàng năm là 26 độ C. Cao nhất từ tháng 4 đến tháng 8, nhiệt độ trung bình 32 độ C.



CÁC BỆNH THƯỜNG GẶP

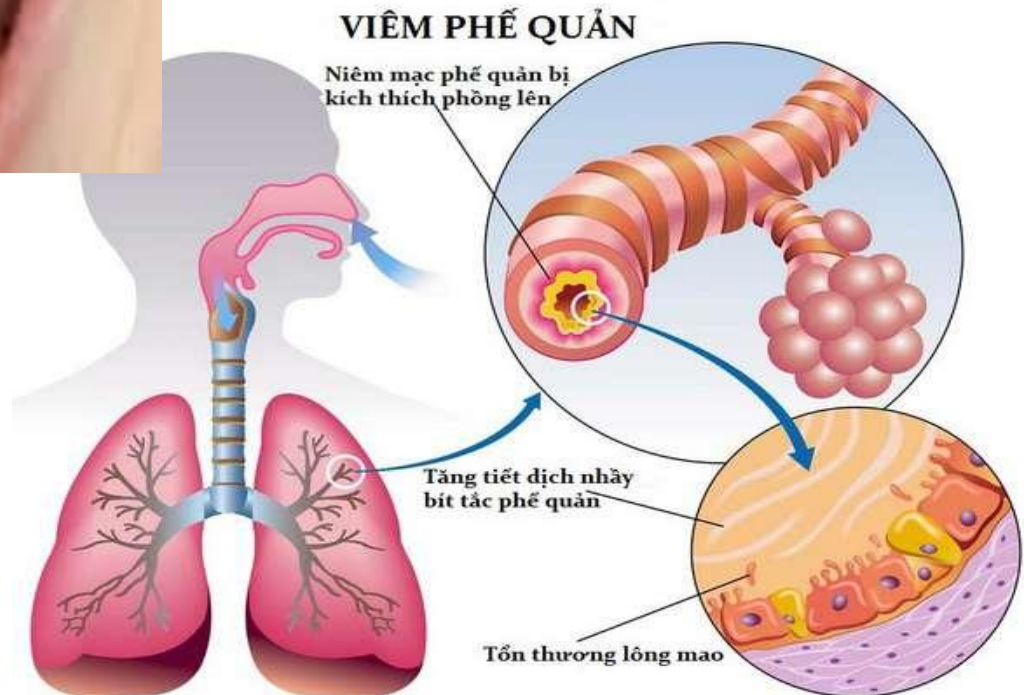
1. Sốt xuất huyết
2. Bệnh đường hô hấp.
3. Các bệnh về da.
4. Bệnh tiêu chảy cấp.
5. Đau mắt đỏ
7. Bệnh COVID-19 trong điều kiện bão lũ thiên tai là rất khó phòng chống.
6. Đậu mùa khỉ



1. Sốt xuất huyết

- Môi trường ẩm ướt, ô nhiễm, nước tù đọng là điều kiện thuận lợi cho muỗi phát triển, do đó bệnh sốt xuất huyết rất dễ xảy ra.
- Sau mưa bão các bệnh phát sinh do các vector truyền bệnh phát triển mạnh.

2. Bệnh đường hô hấp.



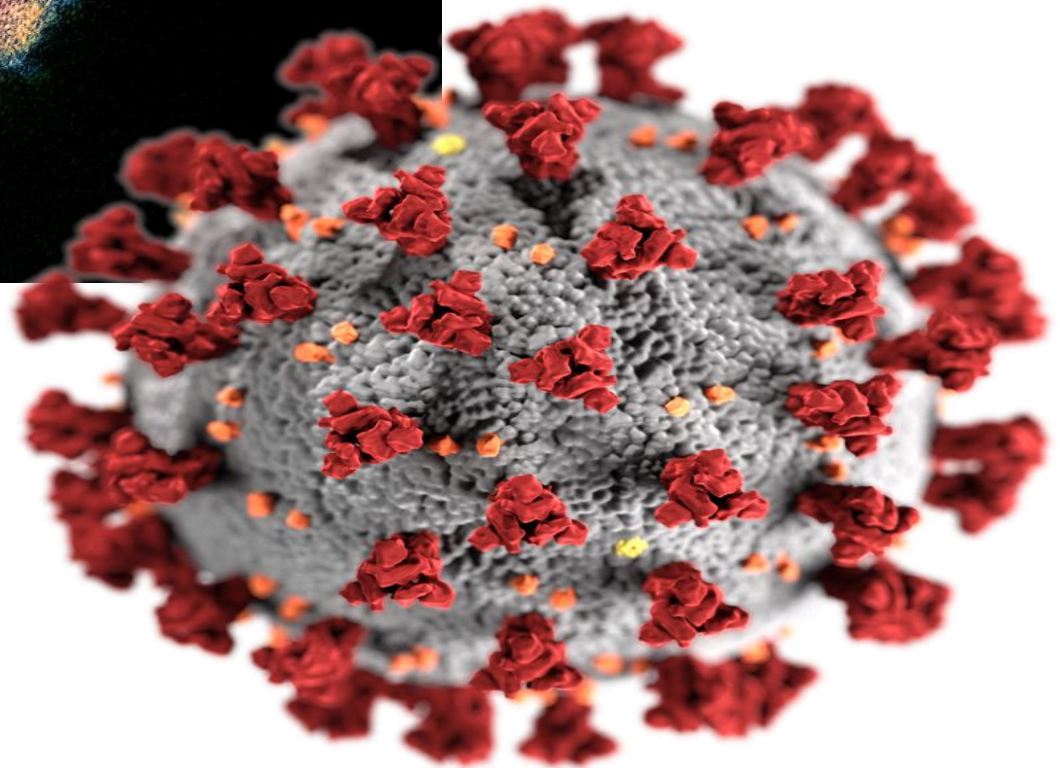
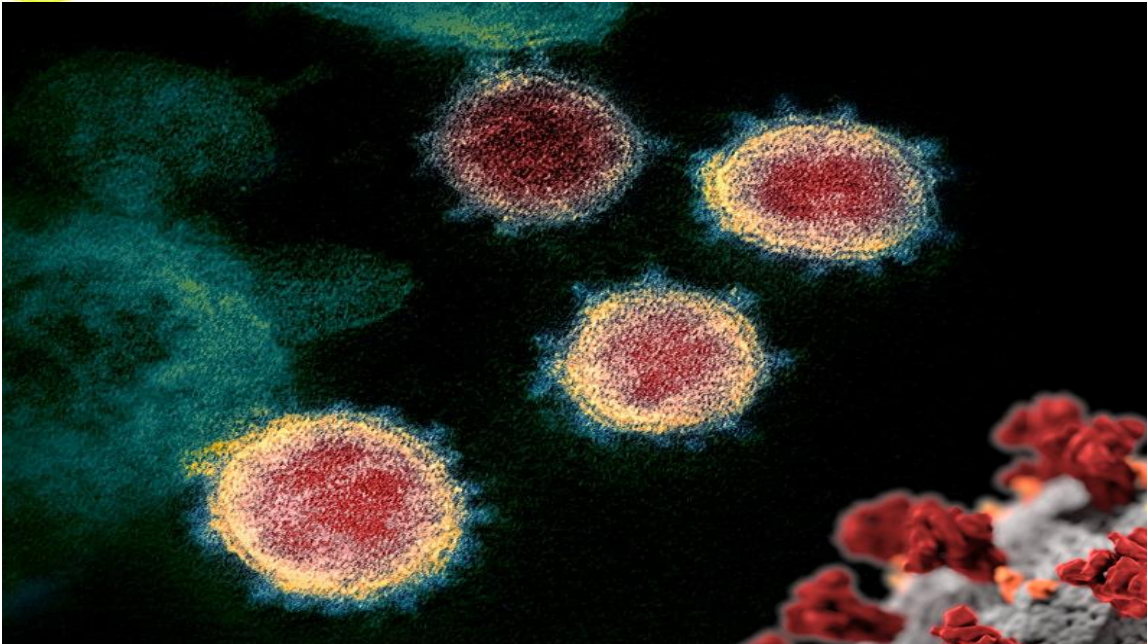


2. Bệnh đường hô hấp.

- Đối tượng thường gặp nhất là người cao tuổi, trẻ em và người có các bệnh mạn tính về đường hô hấp.
- Bệnh thường gặp nhất là viêm họng, cảm cúm.
- Các dấu hiệu mắc bệnh đường hô hấp sau những ngày mưa bão là: triệu chứng đầu tiên là đau họng khi nuốt, rát cổ họng sốt, khàn tiếng, ho do bị kích ứng ở đường hô hấp trên, có thể kèm theo sổ mũi.



COVID- 19 ???



3. Các bệnh về da



Y HỌC THƯỜNG THỨC: BỆNH GHE



3. Các bệnh về da

Bệnh nấm kẽ chân:

- Nguyên nhân thường do nấm trichophyton rubrum, thường xuất hiện ở các kẽ ngón chân. Tổn thương là các đám đỏ da, mụn nước, trợt da, chảy dịch, bong da... đặc biệt rất ngứa.
- Do chân tay ngâm trong nước nhiều, luôn ẩm ướt làm cho nấm xâm nhập và phát triển, hay gặp ở các kẽ ngón chân.
- Nếu không được điều trị, vết trợt loét sâu và lan rộng, nhiễm trùng sưng đau.



3. Các bệnh về da

Ghẻ:

- Bệnh lây từ người này sang người khác thông qua tiếp xúc trực tiếp hoặc qua quần áo, chăn chiếu dính trứng ghẻ hoặc cái ghẻ.
- Căn nguyên do ký sinh trùng có tên gọi: Sarcoptes Scabies xâm nhập da.
- Thương tổn là những mụn nước, rãnh ghẻ, hay gập ở kẽ các ngón tay, nếp lằn cổ tay, cạp quần, vùng bụng, đùi non, mông bẹn, sinh dục, nếp lằn vú, nách, gây ngứa nhiều.
- Bệnh ghẻ tuy không gây hậu quả nghiêm trọng về sức khỏe, nhưng nếu không được điều trị chu đáo, bệnh sẽ gây ra các biến chứng như: nhiễm trùng, chàm hóa, viêm cầu thận cấp



4. Bệnh tiêu chảy cấp.

- Do người dân phải sử dụng nguồn nước bị ô nhiễm, thức ăn nhiễm khuẩn nên dễ mắc tiêu chảy.
- Các bệnh như tả, lỵ, thương hàn, nhiễm khuẩn, nhiễm độc thức ăn do các loại vi khuẩn khác (E.coli, Campylobacter...).
- Bệnh tiêu chảy cũng dễ lây lan từ người này sang người khác do tiếp xúc với chất thải của người bệnh với các triệu chứng cơ bản như đau bụng, mót rặn, tiêu chảy cấp



4. Bệnh tiêu chảy cấp.

Bệnh tả:

- Bệnh truyền nhiễm cấp tính xảy ra ở đường tiêu hoá, do phẩy khuẩn tả *Vibrio cholerae* gây ra.
- *Vibrio cholerae* sinh ra ngoại độc tố ruột LT (thermolabile toxin), độc tố ruột này gắn vào niêm mạc ruột non của người, hoạt hóa enzym Adenylcyclase dẫn đến tăng AMP vòng, làm giảm hấp thụ ion Na^+ , tăng tiết ion Cl^- vào nước gây ra tình trạng tiêu chảy cấp tính.



4. Bệnh tiêu chảy cấp.

Bệnh tả:

- **Thời kỳ ủ bệnh:** bệnh tả ủ bệnh kéo dài từ vài giờ cho đến 5 ngày.
- **Thời kỳ khởi phát:** biểu hiện bệnh tả chủ yếu là sôi bụng, đầy bụng, tiêu chảy vài lần.
- **Thời kỳ toàn phát:**
 - + Bệnh tả ở người gây tiêu chảy liên tục, đi ngoài rất nhiều lần với khối lượng lớn, có khi hàng chục lít phân một ngày. Đặc điểm phân trong bệnh tả điển hình chỉ toàn là nước, màu *trắng lò đục như nước vo gạo, không thấy có nhầy máu.*
 - + Nôn mửa rất dễ dàng, lúc đầu nôn ra thức ăn, lúc sau nôn toàn nước.
 - + Bệnh nhân mắc bệnh tả thường *không sốt, ít khi đau bụng.*
 - + Tình trạng nguy hiểm nhất đối với bệnh tả là mất nước và điện giải gây mệt lả, chuột rút...
- **Thời kỳ hồi phục:** bệnh tả ở người thường diễn biến từ 1 - 3 ngày nếu được bù đủ nước và điều trị kháng sinh phù hợp.



4. Bệnh tiêu chảy cấp.

Đặc điểm	Lỵ trực khuẩn	Lỵ amip
Mầm bệnh	Shigella	Ký sinh trùng amip (Entamoeba histolytica)
Nguồn lây	Bệnh nhân, người mang trùng	Bệnh nhân, người mang bào nang amip
Vị trí	Đại tràng, tiểu khung	Đại tràng
Mức độ	Bề mặt niêm mạc đại tràng	Lớp cơ đại tràng
Đặc điểm chung	Cấp tính	Cấp tính, mạn tính
Nhiễm trùng	Rõ, rầm rộ	Nhẹ
Hội chứng lỵ	+++	++/+
Rối loạn nước, điện giải	++	+/-
Suy kiệt	+	++/++++



4. Bệnh tiêu chảy cấp.

Đặc điểm	Ly trực khuẩn	Ly amip
Công thức máu	Bạch cầu tăng	Bạch cầu bình thường, E tăng
Soi phân	Hồng cầu, bạch cầu	Hồng cầu, bạch cầu, Amip (+)
Cấy phân	Shigella (+)	
Soi trực tràng	Loét nông, rộng ở bề mặt niêm mạc, $\pm$ xuất huyết	Loét miệng nhỏ, đáy sâu và rộng đến lớp cơ
Kháng sinh	Biseptol	Ementin
Điều trị triệu chứng	Chú ý bù nước, điện giải	Chú ý dinh dưỡng, chống thiếu máu, suy kiệt



5. Bệnh đau mắt đỏ.





5. Bệnh đau mắt đỏ

Do vi rút	Do vi khuẩn
Do virus nhóm Adeno gây ra	Thường là do vi khuẩn Staphylococcus, Haemophilus Influenzae...
Triệu chứng: ra ghèn dầy, ngứa, chảy nước mắt do cộm, sưng mi, thị lực giảm, chói sáng khi biến chứng khô mắt, có thể sốt nhẹ, đau họng, có thể nổi hạch	Triệu chứng: thường ghèn vàng hay màu vàng xanh nhạt gây dính 2 mi mắt khi thức dậy vào buổi sáng, ngứa và chảy nước mắt, nếu bệnh nặng có thể gây viêm loét giác mạc, giảm thị lực không phục hồi
Bệnh rất dễ lây khi tiếp xúc trực tiếp với nước mắt bệnh nhân; ho, hắt hơi khi viêm họng hay cảm cúm đi kèm	Bệnh lây qua dịch tiết nước mắt hoặc vật dụng dính dịch tiết mắt



KHUYẾT CÁO CÁCH PHÒNG, CHỐNG DỊCH BỆNH MÙA

- Thực hiện ăn chín, uống chín, bảo đảm an toàn thực phẩm, thường xuyên rửa tay với xà phòng.
- Thực hiện thau rửa bể nước, giếng nước, dụng cụ chứa nước và dùng những hóa chất để khử trùng nước sử dụng cho ăn uống và sinh hoạt.
- Bảo đảm VSMT: Thực hiện nguyên tắc nước rút đến đâu làm VSMT đến đó. Giữ vệ sinh cơ thể, sử dụng trang thiết bị bảo hộ trong khi làm VSMT, tránh tiếp xúc với nguồn bệnh.
- Ngoài ra, người dân cần chú ý thực hiện nằm ngủ phải mặc màn, tiêu diệt muỗi bằng nhiều cách để phòng bệnh SXHD
- Khi thấy những dấu hiệu bất thường về sức khỏe thì cần đến cơ sở y tế để khám và điều trị ngay, không tự ý chữa chạy tại nhà, bệnh không khỏi mà còn lây lan nhanh.



Giám sát bệnh truyền nhiễm

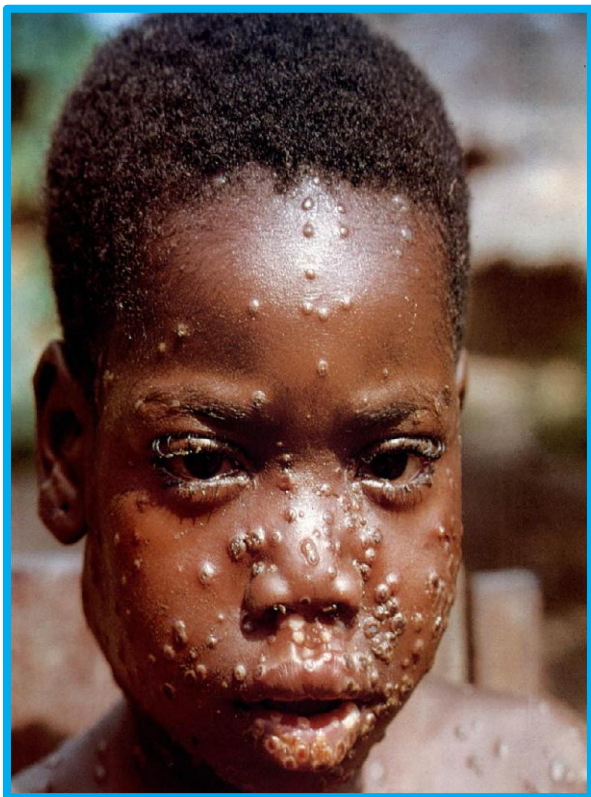
1. Hệ thống giám sát thường xuyên
2. Hệ thống giám sát dựa vào sự kiện (EBS)



GIÁM SÁT, PHÒNG CHỐNG DỊCH BỆNH ĐẬU MÙA KHỈ



ĐẠI CƯƠNG



1. Đậu mùa khỉ (monkey pox) là bệnh truyền nhiễm cấp tính, có khả năng gây dịch, do vi rút đậu mùa khỉ gây ra.
2. Bệnh có nguồn gốc từ Châu Phi, lây truyền từ động vật sang người và từ người sang người qua tiếp xúc trực tiếp với tổn thương da, dịch cơ thể, qua quan hệ tình dục, giọt bắn đường hô hấp, vật dụng của người bị nhiễm và lây truyền từ mẹ sang con.
3. Bệnh có các triệu chứng chính là sốt, phát ban dạng phỏng nước và sưng hạch ngoại vi, có thể gây biến chứng nặng dẫn tới tử vong.
4. Bệnh thường tự khỏi trong vòng 2-4 tuần
5. Ngày 23/7/2022, Tổ chức Y tế thế giới (WHO) công bố tình trạng khẩn cấp y tế toàn cầu đối với bệnh đậu mùa khỉ.



TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH

- Từ đầu tháng 5/2022 đến tháng 6/2023, theo WHO, thế giới đã ghi nhận trên 30.000 ca bệnh đậu mùa khỉ tại gần 80 quốc gia, trong đó phần lớn ở châu Âu. *Trên thực tế, con số lây nhiễm có thể cao hơn nhiều*
- Mỹ - "điểm nóng" về bệnh đậu mùa khỉ - đã tuyên bố dịch bệnh này là tình trạng khẩn cấp về sức khỏe cộng đồng khi ghi nhận trên 6.600 ca mắc.
- Một số quốc gia gần với nước ta như Thái Lan, Singapore, Đài Loan (Trung Quốc), Hàn Quốc, Trung Quốc, Nhật Bản đã ghi nhận ca bệnh xâm nhập.

LÂY TRUYỀN TỪ ĐỘNG VẬT SANG NGƯỜI



- Nhiễm trùng ở người là do tiếp xúc với động vật bị nhiễm bệnh, chẳng hạn như chuột Gambian, khỉ.
- Sự lây nhiễm là kết quả của việc tiếp xúc trực tiếp với máu, chất dịch cơ thể hoặc các tổn thương bên ngoài của động vật bị nhiễm bệnh.
- Tiêu thụ thịt chưa nấu chín từ động vật bị nhiễm bệnh là một yếu tố nguy cơ.
- Trong hầu hết các ca bệnh, nguồn nhiễm không được xác định.

Crédit photo : 123rf



ĐƯỜNG LÂY TỪ NGƯỜI SANG NGƯỜI

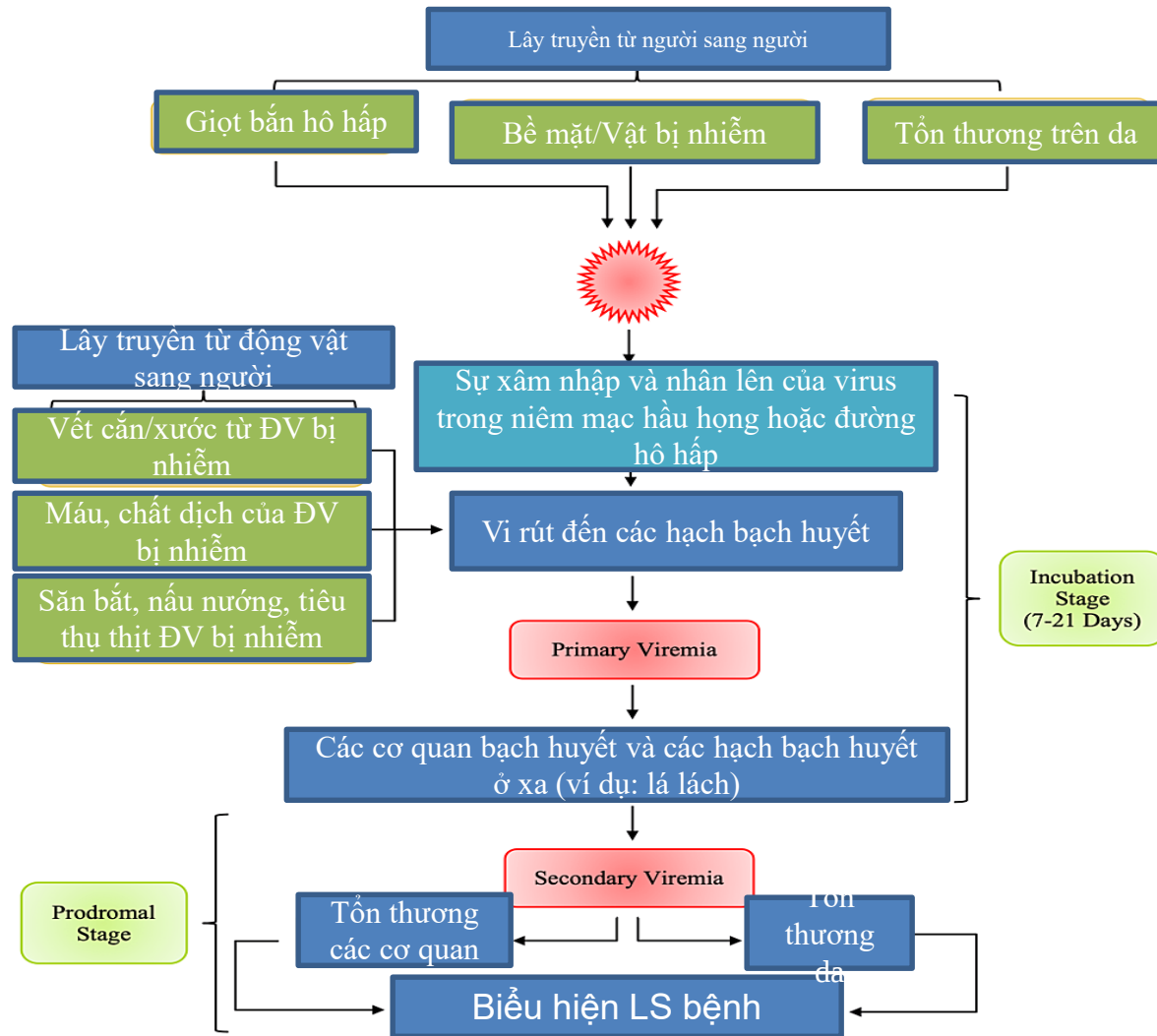
- Tiếp xúc trực tiếp với tổn thương trên da, máu, dịch cơ thể của người bị nhiễm bệnh



- Qua giọt bắn đường hô hấp: sự lây truyền khi tiếp xúc kéo dài, trực diện (không mang khẩu trang), hoặc khi tiếp xúc thân mật, chẳng hạn như hôn, âu yếm hoặc quan hệ tình dục (đặc biệt là quan hệ tình dục đồng giới nam)
- Tiếp xúc gián tiếp: Qua các vật dụng của người nhiễm bệnh
- Lây truyền mẹ con: lây qua nhau thai từ mẹ sang thai nhi (có thể dẫn đến bệnh đậu khi bẩm sinh) hoặc khi tiếp xúc gần trong và ngay sau khi sinh



SINH BỆNH HỌC

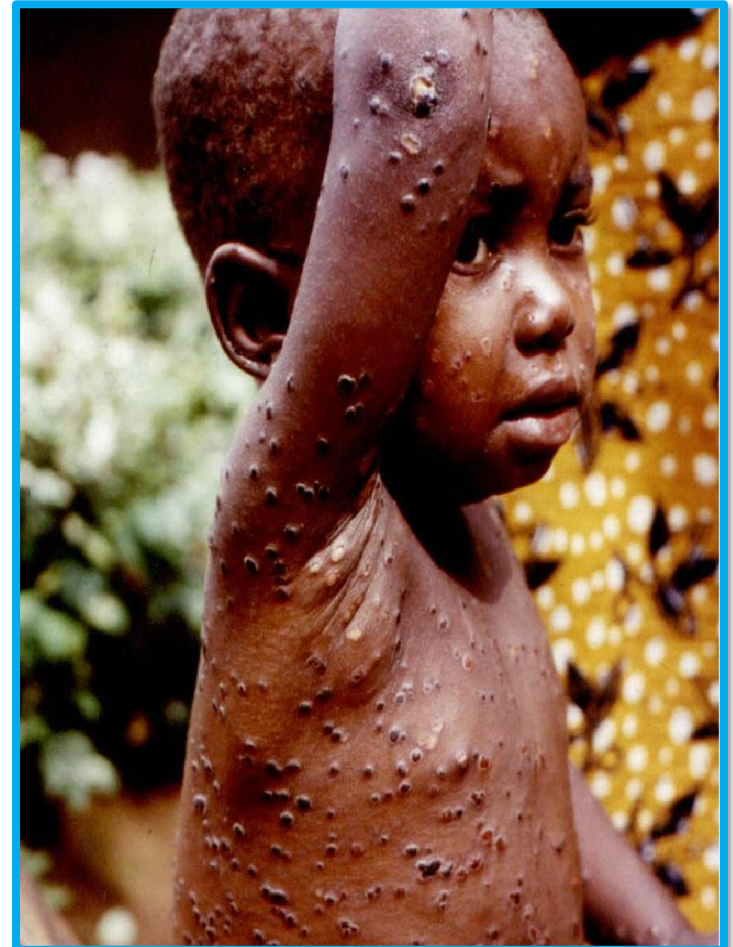




LÂM SÀNG(1)

- *Giai đoạn ủ bệnh*: từ 6 đến 13 ngày, (dao động từ 5 đến 21 ngày). Người nhiễm không có triệu chứng và không có khả năng lây nhiễm.

- *Giai đoạn khởi phát*: từ 1 đến 5 ngày với các triệu chứng chính là sốt và nổi hạch ngoại vi toàn thân. **Kèm theo người bệnh có thể có biểu hiện đau đầu, mệt mỏi, ớn lạnh, đau họng, đau cơ. Vi rút có thể lây sang người khác từ giai đoạn này.**



LÂM SÀNG (2)

- **Giai đoạn toàn phát:** đặc trưng bởi sự xuất hiện của các ban trên da, thường gặp sau sốt từ 1 đến 3 ngày, với tính chất sau:

+ Vị trí: **phát ban có xu hướng ly tâm**, gặp nhiều trên mặt, lòng bàn tay, lòng bàn chân. Ban cũng có thể gặp ở miệng, mắt, cơ quan sinh dục.

+ Tiến triển ban: tuân tự từ dát (tổn thương có nền phẳng) → đến sẩn (tổn thương cứng hơi nhô cao) → mụn nước (tổn thương chứa đầy dịch trong) → mụn mủ (tổn thương chứa đầy dịch vàng) → đóng vảy khô → bong tróc và có thể để lại sẹo.

+ Kích thước tổn thương da: trung bình từ 0,5 – 1 cm.

+ Số lượng tổn thương da trên một người có thể từ vài nốt cho đến dày đặc. Trường hợp nghiêm trọng các tổn thương có thể liên kết với nhau thành các mảng tổn thương da lớn.

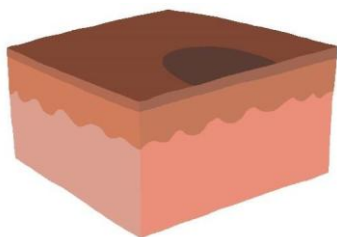
- **Giai đoạn hồi phục:** các triệu chứng của bệnh đậu mùa khi có thể kéo dài từ 2 đến 4 tuần rồi tự khỏi. Người bệnh hết các triệu chứng lâm sàng, các sẹo trên da có thể ảnh hưởng đến thẩm mỹ và không còn nguy cơ lây nhiễm cho người khác.



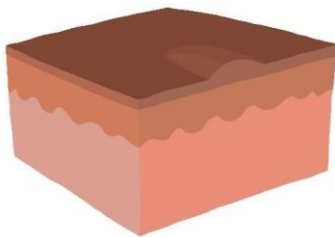
Credit photo : Nigeria Centre for Disease Control

TOÀN PHÁT: GIAI ĐOẠN PHÁT BAN DA

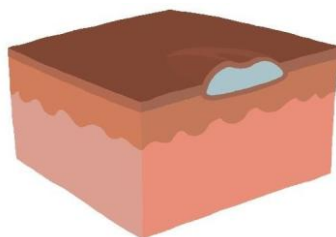
Dát



Sẩn



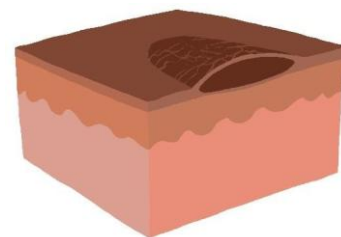
Phồng nước



Mụn mủ



Vảy



Crédit: Emerg Infect Dis / N. Erez et al., 2018. Retrieved from: <https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/25/5/19-0076-f1>



Crédit: NEJM/ D.Kurz et al. .2004
Retrieved from: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa032299>



Crédit: Andrea McCollum / CDC



Crédit: Toutou Likafi/ Kinshasa School of Public Health



Crédit: P. Mbala /Institut National de recherche biomédicale. DRC



ĐỊNH NGHĨA CA BỆNH

1. Ca bệnh nghi ngờ

- Là ca bệnh có một hoặc nhiều yếu tố dịch tễ sau:
 - + Trong vòng 21 ngày trước khi khởi phát triệu chứng, có tiếp xúc với trường hợp bệnh xác định hoặc trường hợp bệnh có thể, thông qua tiếp xúc vật lý trực tiếp với da hoặc tổn thương da (bao gồm cả quan hệ tình dục), hoặc tiếp xúc với các vật dụng bị ô nhiễm như quần áo, giường, đồ dùng cá nhân của người bệnh;
 - + Có tiền sử đi du lịch đến các quốc gia có lưu hành bệnh đậu mùa khỉ trong vòng 21 ngày trước khi khởi phát triệu chứng;
- Có bệnh cảnh lâm sàng nghi bệnh đậu mùa khỉ.

2. Ca bệnh xác định

Có kết quả xét nghiệm sinh học phân tử dương tính với vi rút đậu mùa khỉ.



GIÁM SÁT VÀ PHÒNG CHỐNG DỊCH

CÔNG TÁC GIÁM SÁT:

- Đẩy mạnh giám sát dịch bệnh tại các cửa khẩu (nếu có cửa khẩu trên địa bàn),
- Giám sát tại các cơ sở khám chữa bệnh (trong đó có cơ sở khám bệnh phụ khoa, da liễu, HIV/AIDS).
- Giám sát dựa vào sự kiện tại cộng đồng để phát hiện sớm, truy vết, điều tra, quản lý ca bệnh và xử lý không để bệnh lây lan ra cộng đồng, đặc biệt lưu ý các trường hợp có triệu chứng, tiếp xúc với người nghi ngờ, mắc bệnh.



GIÁM SÁT VÀ PHÒNG CHỐNG DỊCH

CHUẨN BỊ SẴN SÀNG ĐÁP ỨNG DỊCH BỆNH

- **Tổ chức tập huấn** cho CBYT các tuyến về giám sát, các biện pháp phòng chống, chăm sóc, điều trị
- **Sẵn sàng tổ chức thu dung, phân luồng, điều trị** người bệnh tại các CSKCB kịp thời, an toàn, hiệu quả và đảm bảo phòng chống lây nhiễm....
- **Chủ động xây dựng kế hoạch**, kịch bản đáp ứng, diễn tập theo các tình huống, không để bị động; sẵn sàng thuốc, trang thiết bị, nhân lực, kinh phí....
- **Thực hiện truyền thông** minh bạch, bằng nhiều hình thức về tình hình dịch bệnh và các biện pháp dự phòng dịch bệnh Đậu mùa khỉ theo khuyến cáo của Bộ Y tế; lưu ý đối tượng có nguy cơ cao, đồng thời khuyến cáo người dân chủ động khai báo y tế khi có triệu chứng nghi ngờ, mắc bệnh.
- **Cung cấp thông tin liên lạc** của các cơ sở y tế dự phòng, cơ sở khám chữa bệnh, đơn vị tiếp nhận thông tin về bệnh Đậu mùa khỉ để người dân dễ dàng tiếp cận khi cần khai báo, tư vấn.
- **Thực hiện nghiêm việc thông tin, báo cáo** tình hình dịch giữa các tuyến, cơ sở y tế, ban ngành thuộc địa bàn, đặc biệt khi ghi nhận ca bệnh nghi ngờ, mắc bệnh.



BIỆN PHÁP PHÒNG BỆNH DỊCH

Phòng bệnh không đặc hiệu

- * Tránh tiếp xúc với người/động vật có thể bị bệnh (bao gồm cả động vật bị bệnh hoặc đã chết ở những khu vực xảy ra bệnh đậu mùa ở khỉ).
- * Tránh tiếp xúc với vật dụng, bề mặt có nguy cơ nhiễm vi rút đậu mùa khỉ, chẳng hạn như khăn trải giường, quần áo người bệnh.
- * Cách ly, điều trị người bệnh tại cơ sở y tế.
- * Thường xuyên rửa tay bằng xà phòng và các dung dịch sát khuẩn thông thường sau khi tiếp xúc với người/ động vật bị nhiễm bệnh.
- * Sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân khi chăm sóc người bệnh.
- * Thực hiện đánh giá nguy cơ phơi nhiễm để có biện pháp xử trí phù hợp



BIỆN PHÁP PHÒNG BỆNH DỊCH

Phòng bệnh đặc hiệu

Sử dụng vắc xin để phòng bệnh đậu mùa khi



Vaccin sửa đổi Ankara (vaccin đậu mùa, đậu mùa khi), là vắc xin sống, giảm độc lực, được FDA công nhận năm 2019, tiêm 2 mũi, cách nhau 4 tuần

