

## Bệnh cúm( Influenza)

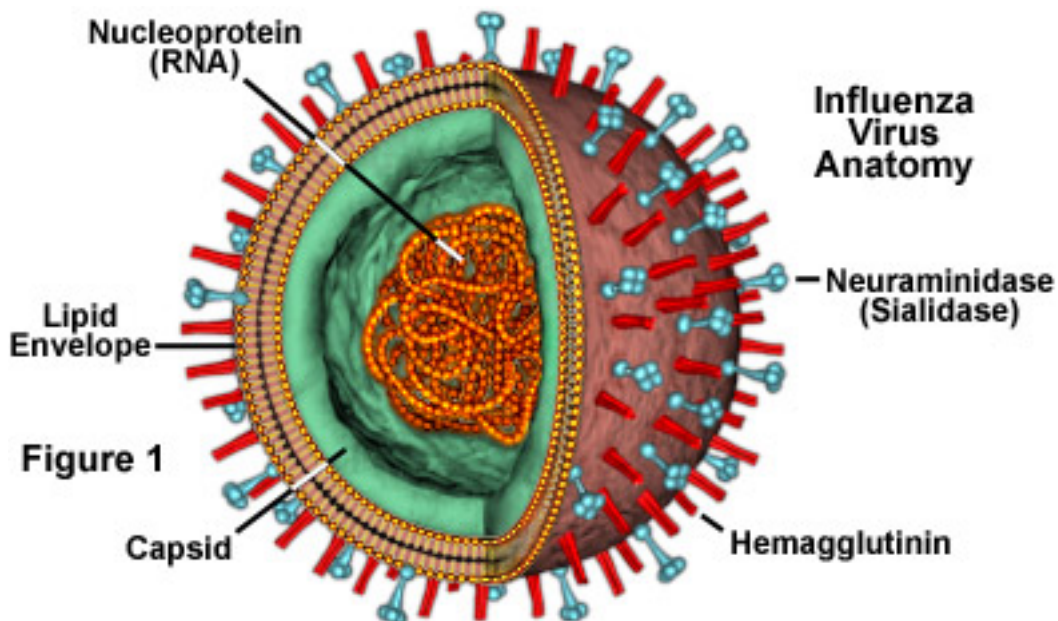
Viết bởi Biên tập viên

Thứ 0, 26 Tháng 9 2018 07:14 -

### Khoa y học nhi t đ i

#### 1. Đ c đ i m c a b nh

Là b nh nhi m vi rút c p tính đ ng hô h p v i bi u hi n s t, đau đ u, đau c , m t m i, s m i, đau h ng và ho. Ho th ng n ng và kéo dài. Có th kèm theo các tri u ch ng đ ng tiêu hóa (bu n nôn, nôn, a ch y), đ c bi t tr em. Thông th ng b nh di n bi n nh và h i ph c trong vòng 2-7 ngày. tr em và ng i l n tu i, ng i m c b nh m n tính v tim ph i, th n, b nh chuy n hóa, thi u máu ho c ng i có suy gi m mi n đ ch, b nh có th di n bi n n ng h n nh vi m tai, vi m ph qu n, vi m ph i, vi m não có th đ n đ n t v ng



#### 2. Tác nhân gây b nh.

Vi rút cúm (Influenza virus) thu c nhóm Orthomyxoviridae và đ c chia thành 3 t y p A, B và C. V c a vi rút b n ch t là glycoprotein bao g m 2 kháng nguyên: Kháng nguyên ng ng k t h ng c u H (Hemagglutinin) và kháng nguyên trung hoà N (Neuraminidase). Có 15 lo i kháng nguyên

## Bệnh cúm( Influenza)

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 7, 26 Tháng 9 2018 07:14 -

---

H (H1-H15) và 9 loại kháng nguyên N (N1-N9). Nhưng cách tiếp hợp khác nhau của hai loại kháng nguyên này tạo nên các phân týp khác nhau của vi rút cúm A. Trong quá trình lưu hành của vi rút cúm A, 2 kháng nguyên này, nhất là kháng nguyên H, luôn luôn biến đổi. Nhưng biến đổi như liên tục gọi là “trôi” kháng nguyên (antigenic drift) thường gây nên các vụ dịch vụ và nhỏ. Nhưng biến đổi như đột ngột tích lũy thành những biến đổi lớn, tạo nên phân týp kháng nguyên mới gọi là “thay đổi” kháng nguyên (antigenic shift). Đó là do sự tái tiếp hợp giữa các chủng vi rút cúm đồng vị và cúm không đồng vị. Nhưng phân týp kháng nguyên mới này sẽ gây dịch cúm trên toàn cầu.

Khả năng tồn tại ở môi trường bên ngoài: Vì bản chất của vi rút cúm là lipoprotein, vi rút cúm có sức đề kháng yếu, dễ bị bất hoạt bởi các xạ mặt trời, tia tử ngoại, dễ bị tiêu diệt ở nhiệt độ 560C và các chất hoà tan lipid như ether, beta-propiolacton, formol, chloramine, cresyl, cồn...Tuy nhiên, vi rút cúm có thể tồn tại hàng giờ ở ngoài trời, đặc biệt khi tiếp xúc với đất và đồ vật. Ở nhiệt độ 00C đến 40C sống được vài tuần, ở -200C và đông khô sống được hàng năm

### 3. Đặc điểm dịch tễ học

Bệnh cúm nguy hiểm là do tính lây lan nhanh và gây thành dịch. Bệnh có thể xảy ra dưới nhiều mức độ khác nhau: dịch nhỏ, dịch, dịch như đợt bùng phát và các trường hợp tiếp tục phát. Bệnh cúm lan truyền nhanh trên thế giới trong các mùa dịch cúm và gây nên gánh nặng kinh tế do phí tổn phí nhân lực vì nghỉ ngơi và chăm sóc y tế cũng như nghỉ việc do bị bệnh. Tỷ lệ tổn công của bệnh cúm là 5-10% người lớn và 20-30% trẻ em. Trong các vụ dịch cúm hàng năm, 5-15% dân số bị nhiễm khuẩn đường hô hấp trên. Bệnh nặng và tử vong xảy ra chủ yếu ở những nhóm người có nguy cơ cao như người già và người mắc bệnh mạn tính. Người ta nhận thấy rằng các dịch cúm xảy ra có tính chu kỳ khoảng từ 10 đến 40 năm.

Hiện nay, các phân týp kháng nguyên của vi rút cúm A đang lưu hành trên toàn cầu là A/H1N1 và A/H5N1, A/H7N9 xen kẽ nhau hoặc một trong hai týp chiếm ưu thế tạm thời. Vi rút cúm B biến đổi chậm hơn vi rút cúm A và do đó chỉ có một týp huyết thanh và không gây những vụ dịch lớn, với chu kỳ dịch từ 5-7 năm. Vi rút cúm C gây ra các trường hợp tiếp tục phát với triệu chứng lâm sàng không điển hình và các vụ dịch nhỏ đợt bùng phát.

Trẻ em 5-9 tuổi có tỷ lệ mắc bệnh cao nhất. Tuy nhiên, tỷ lệ mắc bệnh nặng và tử vong cao ở nhóm trẻ dưới 2 tuổi, người già và nhóm người có nguy cơ cao. Ở các vùng ôn đới, dịch cúm thường xảy ra vào mùa lạnh. Ở các vùng nhiệt đới, bệnh thường xảy ra vào mùa mưa hoặc

## Bệnh cúm( Influenza)

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 7, 26 Tháng 9 2018 07:14 -

---

các triệu chứng phát xảy ra bất kỳ tháng nào trong năm

### 4. Nguồn truyền nhiễm

Đặc biệt: Vi rút cúm A có khả năng gây nhiễm các loài động vật có vú (như lợn và ngựa), các loài chim và gia cầm. Trong đó, vi rút cúm B và C chủ yếu gây bệnh ở người. Tất cả các týp vi rút cúm A tồn tại trong quần thể chim nước hoang dã. Nhìn chung, các vi rút cúm động vật không có khả năng gây bệnh cho người trừ khi nó đã thích nghi với người hoặc tái tổ hợp với vi rút cúm người.

Đi với bệnh cúm theo mùa, người bệnh thường diễn hình, hoặc thường là đặc biệt vi rút

Thời gian ủ bệnh: Ngắn, thường từ 1-5 ngày, trung bình là 2 ngày.

Thời kỳ lây bệnh: Người bệnh đào thải vi rút khoảng 1-2 ngày trước khi khởi phát và 3-5 ngày sau khi có triệu chứng lâm sàng.

### 5. Phương thức lây truyền:

Bệnh cúm là bệnh có khả năng lây nhiễm rất cao và lây truyền nhanh, có thể gây dịch và đại dịch. Bệnh lây lan qua đường hô hấp, qua không khí giọt nhỏ qua các giọt nước bọt hay dịch tiết mũi họng của bệnh nhân có chứa vi rút cúm qua ho, hắt hơi. Vi rút vào cơ thể qua đường mũi họng. Tất cả lây lan càng mạnh khi tiếp xúc trực tiếp và mật tiếp, đặc biệt ở nơi tập trung đông người như trường học, nhà trẻ. Trong điều kiện thời tiết lạnh và ẩm thấp, tủ bảo vệ đường hô hấp của người dễ bị tổn thương, làm tăng tính cảm nhiễm với bệnh.

### 6. Tính cảm nhiễm và miễn dịch:

Mọi người đều có khả năng cảm nhiễm cao với bệnh. Tất cả cảm nhiễm với các chủng vi rút cúm

## Bệnh cúm( Influenza)

Vị trí bìa Biên tập viên

Thứ 7, 26 Tháng 9 2018 07:14 -

---

mức độ rất cao, có thể lên tới 90% chủng loại cúm và trẻ em. Sau khi bắt đầu bệnh, sẽ có triệu chứng đau nhức cơ thể và sốt gây nhiễm trùng đường hô hấp trên nếu không được điều trị, phần lớn sẽ biến đổi thành bệnh cúm kháng nguyên và sẽ làm bệnh trở nên nặng nề và không có tác dụng bảo vệ đối với những người bị nhiễm. Triệu chứng có thể xảy ra sau khi khởi đầu bệnh không báo hiệu đối với những người bị nhiễm cúm A vi rút cúm. Trẻ em, người già, người đang mắc các bệnh mãn tính, suy giảm miễn dịch sẽ có nguy cơ mắc bệnh nặng hơn những người khác.

### 7. Điều trị:

Điều trị thuốc kháng vi rút:

Các khuyến cáo sau đây dựa trên những hiệu quả của thuốc kháng vi rút trong điều trị cúm A (H1N1) đối với bệnh và cúm A (H5N1):

*Oseltamivir:*

- Người lớn và trẻ em trên 13 tuổi: 75mg x 2 lần/ngày x 7 ngày.

- Trẻ em từ 1-13 tuổi: dùng dung dịch uống theo hướng dẫn của nhà sản xuất.

+ <15 kg: 30 mg x 2 lần/ngày x 7 ngày.

+ 16-23 kg: 45 mg x 2 lần/ngày x 7 ngày.

+ 24-40 kg: 60 mg x 2 lần/ngày x 7 ngày.

+ > 40 kg: 75 mg x 2 lần/ngày x 7 ngày.

## Bệnh cúm( Influenza)

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 6, 26 Tháng 9 2018 07:14 -

---

– Trẻ em dưới 12 tháng:

+ < 3 tháng: 12 mg x 2 lần/ngày x 7 ngày.

+ 3-5 tháng: 20 mg x 2 lần/ngày x 7 ngày.

+ 6-11 tháng: 25 mg x 2 lần/ngày x 7 ngày.

• Zanamivir: dùng hít như nhũ u. Số dùng trong các trường hợp: Không có oseltamivir,

trường hợp chỉ đáp ứng ho kháng với oseltamivir.

– Ngồi 1 lần và trẻ em trên 7 tuổi: 2 lần x 5mg x 2 lần/ngày x 7 ngày.

– Trẻ em: Từ 5-7 tuổi: 2 lần x 5 mg x 1 lần/ngày x 7 ngày.

• Zanamivir dùng trực tiếp tĩnh mạch, với liều khuyến cáo 300 – 600 mg/ngày (nếu có).

• Lưu ý:

Trường hợp nặng, đáp ứng chậm với thuốc kháng vi rút có thể dùng liều gấp đôi và thời gian điều trị có thể kéo dài đến 10 ngày hoặc đến khi xét nghiệm vi rút trở về âm tính.

Cần theo dõi chức năng gan, thận để điều chỉnh liều dùng cho phù hợp.

## Bệnh cúm( Influenza)

Vị trí biên tập viên

Thứ 7, 26 Tháng 9 2018 07:14 -

---

### 8. Các biện pháp phòng chống dịch:

#### 8.1 Nguyên tắc:

- Thực hiện các biện pháp phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn nghiêm ngặt.
- Khi phát hiện người bệnh nghi ngờ mắc cúm A phải khám, và cách ly kịp thời.

#### 8.2 Các biện pháp phòng bệnh chung:

- Vệ sinh cá nhân, rửa tay, che mũi, súc miệng-hoàng bằng các thuốc sát khuẩn.
- Phải đeo khẩu trang khi tiếp xúc với người bệnh nghi nhiễm cúm.
- Vệ sinh hô hấp khi ho khạc.
- Tránh tập trung đông người khi có dịch xảy ra.

#### 8.3 Tuyên truyền giáo dục sức khỏe:

- Tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe về dịch bệnh cúm gia cầm, hướng dẫn cách nhận biết, khai báo bệnh, các biện pháp phòng chống cho bản thân, gia đình và cộng đồng.

## Bệnh cúm( Influenza)

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 7, 26 Tháng 9 2018 07:14 -

---

- Công nhân phát hiện sớm triệu chứng gia cầm chết hàng loạt và thông báo ngay cho chính quyền địa phương ngay để kịp thời ngăn chặn dịch lây lan.

- Tuy nhiên nếu không được giết mổ và sơ dưỡng gia cầm nghi bệnh cúm.

- Khi có nghi ngờ về bệnh sốt cao có liên quan đến gia cầm bệnh nhân phải đến ngay cơ quan y tế để điều trị kịp thời.

- Dùng Chloramin B, các chất khử khuẩn mạnh để diệt khuẩn, tẩy uế

chúng trong môi trường xung quanh trong gia đình và các khu vực có dịch

cúm gia cầm.

### 8.4 Phòng ngừa cho người bệnh:

- Phát hiện sớm và cách ly ngay những người bệnh nghi ngờ mắc cúm A gia cầm.

- Không tiếp xúc chung người bệnh nghi ngờ với các người bệnh khác.

- Người bệnh đã xác định bệnh được tập trung tại khoa có điều kiện cách ly và điều trị.

- Khi tình trạng người bệnh cho phép, tất cả người bệnh, người nghi ngờ mắc bệnh phải mang khẩu trang ngoài khoa khi ở trong buồng bệnh cũng như khi đi ra ngoài buồng bệnh.

## Bệnh cúm( Influenza)

Vị trí biên tập viên

Thứ 7, 26 Tháng 9 2018 07:14 -

---

- Người bệnh cần chấp hành Xquang, làm các xét nghiệm, khám chuyên khoa cần được tiến hành kịp thời. Nếu không có điều kiện, khi chuyển người bệnh đi chấp hành chi phí, xét nghiệm... phải thông báo trước cho các khoa liên quan để nhân viên y tế tại các khoa tiếp nhận người bệnh chi phí, xét nghiệm bệnh tật để thực hiện các biện pháp phòng cần thiết. Người bệnh phải đeo khẩu trang và mặc áo choàng khi vận chuyển trong bệnh viện.

### 8.5 Phòng ngừa cho nhân viên y tế :

- Dùng khẩu trang ngoài khoa, kính bảo hộ, mặt nạ che mắt, áo choàng giầy dùng một lần, găng tay, mũ, bao giầy hoặc cạp. Khi làm thủ thuật cần tiếp xúc trực tiếp, hít sinh học thủ thuật tạo khí dung nên sử dụng khẩu trang N95.

- Bệnh phẩm xét nghiệm phải được đựng trong túi nylon hoặc hộp vận chuyển.

- Rửa tay bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn sau khi tiếp xúc với dịch tiết đường hô hấp, đường cần bệnh, chăm sóc người bệnh, sau khi tháo găng tay, khẩu trang và trước khi rời buồng bệnh, khu vực cách ly. Nhúng người bệnh tiếp xúc trực tiếp với người bệnh ở khu vực cách ly để bệnh phẩm, thay quần áo trước khi ra khỏi bệnh viện

- Khi ra khỏi buồng cách ly phải thổi bỏ các phồng tiêng phòng hộ vào thùng thu gom chất thải và xử lý chất thải y tế lây nhiễm và phải tắm, thay quần áo trước khi ra khỏi bệnh viện.

- Giám sát: lập danh sách nhân viên y tế trực tiếp chăm sóc điều trị và nhân viên làm việc tại khoa có người bệnh. Nhúng nhân viên có điều kiện nghiên cứu bệnh cần được khám, làm các xét nghiệm và theo dõi người bệnh nghi ngờ bệnh cúm.

### 8.6 Phòng ngừa cho khách đến thăm:



## Bệnh cúm( Influenza)

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 7, 26 Tháng 9 2018 07:14 -

---

-----  
Hàn chế người nhà và khách thăm vào khu cách ly. Trường hợp người nhà chăm sóc người bệnh hoặc tiếp xúc với người bệnh phải đeo khẩu trang và áp dụng các biện pháp phòng lây nhiễm như nhân viên y tế.

- Giám sát: Lập danh sách theo dõi nếu có dấu hiệu nghi ngờ nhiễm bệnh cần được khám, làm các xét nghiệm và theo dõi người bệnh nghi ngờ bệnh cúm nếu.

### 8.7 Xử lý đường đi, đi về và đi dùng sinh hoạt cho người bệnh:

- Thực hiện theo quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn của Bộ Y tế.

### 8.8 Xử lý môi trường và chất thải bệnh viện:

- Tuân thủ quy trình xử lý môi trường, chất thải theo quy định như đi về khu vực cách ly các bệnh truyền nhiễm gây dịch nguy hiểm khác.

### 8.9 Vận chuyển người bệnh:

- Hàn chế vận chuyển người bệnh, trường hợp trường hợp nặng, vượt quá khả năng đi ưu tiên của cơ sở.

- Nhân viên vận chuyển phải thực hiện các biện pháp phòng ngừa lây nhiễm làm sạch và khử khuẩn xe cứu thương sau mỗi lần vận chuyển.

- Phải báo trước cho cơ sở tiếp nhận trước khi chuyển người bệnh

## Bệnh cúm( Influenza)

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 7, 26 Tháng 9 2018 07:14 -

---

### 8.10 Xử lý người bị bệnh trong:

- Người bị bệnh trong phòng đợi khám lâm sàng, phải khử khuẩn bằng các hoá chất Chloramin B, amonium bậc 4 hoặc propanol. Chuyển người bệnh ra phòng khám chuyên biệt. Thời gian phải đợi của bệnh nhân trong vòng 24 giờ, tốt nhất là ngoài trời.

### 8.11 Việc xin phòng bệnh đặc biệt:

- Hiện nay chưa có việc xin đặc biệt vì vi rút cúm A ( H5N1 và H7N9) dùng cho người.

- Tiêm vaccine cúm mùa cho người có nguy cơ cao có thể làm giảm khả năng mắc bệnh nhiễm virus cúm người và cúm gia cầm đó giảm nguy cơ thay đổi và đột biến gen.