



BỘ Y TẾ  
CỤC Y TẾ DỰ PHÒNG

## BỆNH SỐT XUẤT HUYẾT VÀ CÁCH PHÒNG CHỐNG

TP. Hồ Chí Minh, 24.4.2012

TS. Trần Thanh Dương

Phó Cục trưởng- Trưởng ban Điều hành Trung ương

### I. Bệnh Sốt xuất huyết Dengue (tiếp)

#### 2. Tác nhân gây bệnh:

- Do vi rút Dengue thuộc nhóm Flavivirus, họ Flaviviridae với 4 típ huyết thanh DEN-1, DEN-2, DEN-3 và DEN-4.
- Chẩn đoán xác định trong phòng thí nghiệm bằng phân lập/ phát hiện vật liệu di truyền hoặc kháng nguyên vi rút trong máu trong vòng 5 ngày đầu kể từ khi sốt hoặc phát hiện kháng thể kháng vi rút Dengue IgM đặc hiệu trong huyết thanh từ sau ngày thứ 5.

### Mục lục

1. Bệnh sốt xuất huyết Dengue
2. Tình hình Sốt xuất huyết trên thế giới
3. Tình hình Sốt xuất huyết trên tại Việt Nam
4. Giải pháp phòng chống
5. Các biện pháp phòng chống ở cộng đồng
6. Kết luận

### I. Bệnh Sốt xuất huyết Dengue (tiếp)

#### 3. Thời kỳ ủ bệnh và lây truyền:

- Thời kỳ ủ bệnh: từ 3-14 ngày, trung bình từ 5-7 ngày.
- Bệnh nhân là nguồn lây bệnh trong thời kỳ có sốt, nhất là 5 ngày đầu của sốt là giai đoạn trong máu có nhiều vi rút.
- Muỗi bị nhiễm vi rút thường sau 8-12 ngày sau hút máu có thể truyền bệnh và truyền bệnh suốt đời.

### I. Bệnh Sốt xuất huyết Dengue

#### 1. Khái niệm:

- Bệnh sốt xuất huyết Dengue (SXHD) là bệnh nhiễm vi rút Dengue cấp tính do muỗi truyền và có thể gây thành dịch lớn. Đây là bệnh dịch lưu hành địa phương ở Việt Nam, nhất là ở các tỉnh đồng bằng sông Cửu Long, đồng bằng Bắc bộ và ven biển miền Trung.
- Do đặc điểm địa lý, khí hậu khác nhau, ở miền Nam và miền Trung bệnh xuất hiện quanh năm, ở miền Bắc và Tây Nguyên bệnh thường xảy ra từ tháng 4 đến tháng 11. Ở miền Bắc những tháng khác bệnh ít xảy ra vì thời tiết lạnh, ít mưa, không thích hợp cho sự sinh sản và hoạt động của muỗi *Aedes aegypti*. Bệnh SXHD xảy ra cao vào các tháng 7, 8, 9, 10 hàng năm.

### I. Bệnh Sốt xuất huyết Dengue (tiếp)

#### 4. Tính cảm nhiễm và sức đề kháng:

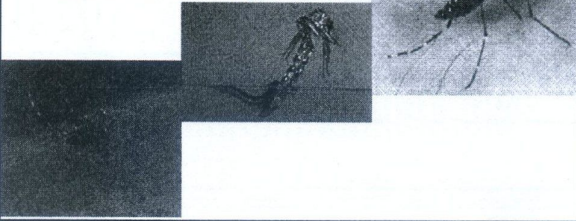
- Mọi người chưa có miễn dịch đặc hiệu đều có thể bị mắc bệnh.
- Sau khi khỏi bệnh sẽ được miễn dịch suốt đời với típ vi rút Dengue gây bệnh nhưng không được miễn dịch bảo vệ chéo với các típ vi rút khác.
- Nếu bị mắc bệnh lần thứ hai với típ vi rút Dengue khác, có thể bệnh nhân sẽ bị bệnh nặng hơn và dễ xuất hiện sốt Dengue.



## I. Bệnh Sốt xuất huyết Dengue (tiếp)

### 5. Véc tơ truyền bệnh SXHD

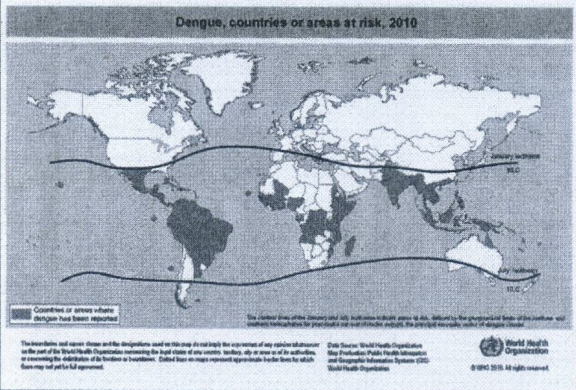
- ❖ *Ae. aegypti*, và *Ae. albopictus*,
- ❖ Véc tơ chính: *Aedes aegypti* (94%)



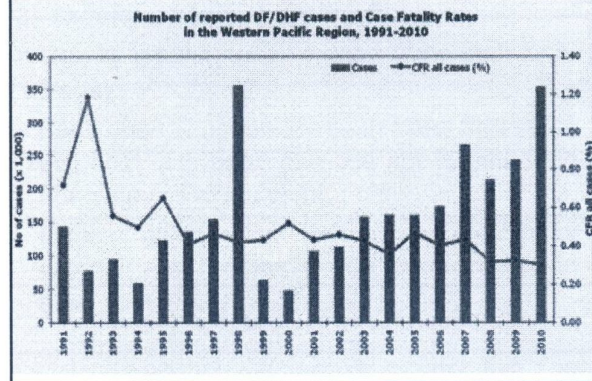
### Tình hình SXHD khu vực Tây Thái Bình Dương năm 2010, 2011 (8 tháng)

Năm	Số mắc (t. 1.000)	Tỷ lệ tử vong (%)	Tỷ lệ tử vong trên 100.000 trường hợp mắc
2010			1.3
2011 (8 tháng)			1.2

## II. Tình hình SXHD trên thế giới



### Tình hình SXHD khu vực Tây Thái Bình Dương giai đoạn 1991-2010



## II. Tình hình SXHD trên thế giới (tiếp)

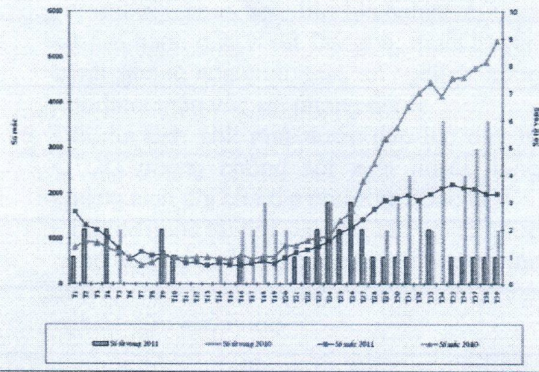
- SXHD lưu hành ở trên 125 quốc gia thuộc các khu vực có khí hậu Nhiệt đới và Cận Nhiệt đới của vùng Đông Nam Á, Tây Thái Bình Dương, Châu Mỹ và Châu Phi.
- Theo WHO, ước tính khoảng 2.5 tỷ người có nguy cơ mắc SXHD, khoảng 1.8 tỷ người chiếm 70% có nguy cơ mắc SXHD ở khu vực Châu Á- Thái Bình Dương.
- Từ đầu năm đến 1/9/2011 số mắc/chết tại các nước là: Campuchia (10.256/48), Lào (2.196/5), Malaysia (13.100/21), Philippines (63.741/373), Singapore (4.013).

## III. Tình hình SXHD ở Việt Nam

1. Tích lũy từ đầu năm đến 29/9/2011 cả nước ghi nhận 45.142 trường hợp mắc, 39 trường hợp tử vong.
2. So với cùng kỳ năm 2010 (83.743/62) số mắc giảm 46,1% , tử vong giảm 37,1%.
3. Một số tỉnh/thành phố có số mắc/tử vong do SXHD là TP. Hồ Chí Minh (296/0), Cà Mau (222/0), Đồng Nai (182/0), An Giang (129/0), Sóc Trăng (99/0).
4. Số mắc và tử vong tập trung chủ yếu ở khu vực miền Nam, chiếm 91,8% số mắc và 97% số tử vong của cả nước.



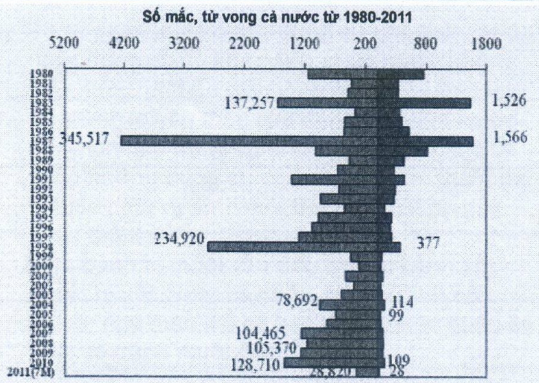
### III. Tình hình SXHD ở Việt Nam (tiếp)



### IV. Các giải pháp phòng chống SXHD

1. Tổ chức chỉ đạo: duy trì ban điều hành TƯ, ban điều hành khu vực, ban điều hành của các cấp chính quyền; huy động các viện SR-KST-CT tham gia PC SXHD.
2. Chuyên môn, kỹ thuật:
  - a. Y tế dự phòng: tăng cường năng lực các đơn vị YTDP về giám sát ca bệnh, xét nghiệm, xử lý ổ dịch nhỏ. Các hoạt động phòng chống véc tơ tập trung vào diệt bọ gậy/loăng quăng và diệt muỗi. Thành lập các đội cơ động chống dịch SXHD tại tuyến tỉnh, huyện, xã.

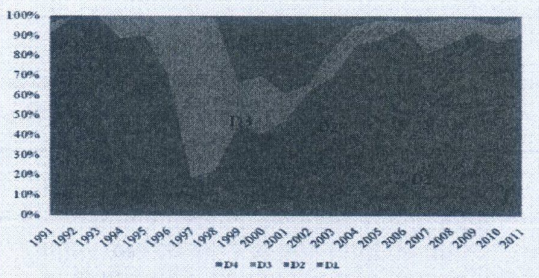
### III. Tình hình SXHD ở Việt Nam (tiếp)



### IV. Các giải pháp phòng chống SXHD (tiếp)

2. Chuyên môn, kỹ thuật (tiếp):
  - b. Điều trị bệnh nhân: các cơ sở khám, chữa bệnh chuẩn bị đầy đủ cơ số thuốc, phương tiện điều trị, giường bệnh để kịp thời nhận điều trị bệnh nhân. Thành lập đội cấp cứu lưu động, sẵn sàng hỗ trợ chuyên môn cho các đơn vị trong xử lý, cấp cứu, điều trị, chăm sóc.

### III. Tình hình SXHD ở Việt Nam (tiếp)



Trong 7 tháng đầu năm 2011, cả 4 tốp vi rút lưu hành tại Việt Nam, trong đó chủ yếu là tốp D1 (chiếm 53,1%), tốp D2 (chiếm 27,6%).

### IV. Các giải pháp phòng chống SXHD (tiếp)

3. Truyền thông giáo dục sức khỏe: tuyên truyền trên các hệ thống thông tin đại chúng về các biểu hiện của SXHD, các biện pháp phòng chống để mọi người dân hiểu và tự giác tham gia các hoạt động phòng chống SXHD tại cộng đồng.
4. Phối hợp liên ngành: đẩy mạnh huy động cộng đồng, xã hội hóa công tác PC SXHD, phối hợp với ngành giáo dục, phụ nữ, thanh niên, hội nông dân, cựu chiến binh... Duy trì hoạt động của cộng tác viên.



#### IV. Các giải pháp phòng chống SXHD (tiếp)

5. Nghiên cứu khoa học: tiếp tục nghiên cứu về sự lưu hành của vi rút Dengue, muỗi truyền bệnh, kháng hóa chất, test xét nghiệm, cũng như phát triển vắc xin phòng bệnh.
6. Đầu tư kinh phí: nhà nước tiếp tục duy trì CTQG phòng chống sốt xuất huyết, tăng cường kinh phí của địa phương, quốc tế.
7. Hợp tác quốc tế: tiếp tục hợp tác với tổ chức quốc tế tăng cường nguồn lực cho công tác phòng chống, điều trị bệnh nhân, cũng như nghiên cứu khoa học.

#### VI. Kết luận

1. Bệnh SXHD là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm gây dịch lưu hành ở nước ta, gây tỷ lệ mắc và tử vong cao.
2. Công tác phòng, chống dịch có nhiều khó khăn do đặc điểm tác nhân gây bệnh, muỗi truyền bệnh.
3. Cần có sự tham gia tích cực, thường xuyên của các cấp uỷ đảng, chính quyền, ban ngành các cấp.
4. Việc nghiên cứu phát triển vắc xin SXHD là rất cần thiết để chủ động phòng chống.
5. Cần có sự quan tâm đầu tư thích đáng của toàn xã hội cho phòng chống SXHD trong những năm tới.

#### V. Các biện pháp phòng chống

1. Thu gom, loại bỏ các dụng cụ phế thải, lật úp các dụng cụ có khả năng chứa nước không sử dụng, diệt bọ gậy/ lăng quăng bằng cách thường xuyên thau rửa dụng cụ chứa nước, đậy kín nắp dụng cụ chứa nước nhỏ, thả cá vào những dụng cụ chứa nước lớn. tham gia chiến dịch vệ sinh môi trường, diệt bọ gậy của thôn, xóm. ...
2. Để tránh bị muỗi cắn đốt, truyền bệnh sốt xuất huyết, từng cá nhân, hộ gia đình cần phải: ngủ màn (kể cả ban ngày), mặc quần áo dài để tránh muỗi đốt;

**Xin trân trọng cảm ơn !**



#### V. Các biện pháp phòng chống

3. Hợp tác với chính quyền, y tế trong các chiến dịch phun hóa chất diệt trừ muỗi.
4. Tuyên truyền cho những cá nhân hộ gia đình khác cùng thực hiện các biện pháp phòng chống dịch tại cộng đồng.
5. Khi phát hiện có người bị sốt cần đưa ngay đến cơ sở y tế gần nhất để được chẩn đoán và điều trị kịp thời.