



TÌM HIỂU VỀ BỆNH DO VIRUS EBOLA

BS. Văn Hiến Tài

Phó GD Trung tâm Truyền thông GDSK An Giang

Năm 1976, thế giới ghi nhận vụ dịch đầu tiên tại Sudan với hơn 600 người mắc. Từ Tháng 12/2013 đến ngày 1/8/2014 dịch bệnh do vi rút Ebola đã bùng phát trở lại tại 04 nước vùng Tây Phi gồm: Guinea, Liberia, Nigeria và Sierra Leone. Tính đến ngày 16/8/2014 đã ghi nhận tổng cộng 2.127 trường hợp mắc, trong đó có 1.145 trường hợp tử vong. Số trường hợp mắc và tử vong do vi rút Ebola tại 4 nước này liên tục gia tăng.

Ngày 08/08/2014 Tổ chức Y tế Thế giới đã tuyên bố về tình trạng khẩn cấp, cần được cộng đồng quốc tế quan tâm và được ưu tiên triển khai khẩn cấp ở cả quốc gia và quốc tế. Ngày 09/08/2014 Thủ tướng Chính phủ đã có công điện số 1392/CT-TTg về việc phòng, chống dịch bệnh do virus Ebola.

Bệnh do vi rút Ebola (trước đây gọi là sốt xuất huyết Ebola) là một bệnh nhiễm trùng nặng, tỉ lệ tử vong có thể lên đến 90%.

Hiện nay bệnh chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và vắc-xin phòng bệnh. Tuy nhiên dịch bệnh có thể được khống chế nếu được phát hiện sớm, cách ly bệnh nhân, theo dõi và giám sát người tiếp xúc gần với người mắc bệnh và thực hiện nghiêm ngặt các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn.

Bệnh do vi rút Ebola tấn công ở người và động vật có vú như khỉ Gorila, tinh tinh. Hiện chưa rõ nguồn gốc của vi rút Ebola, song những bằng chứng hiện có cho thấy có khả năng dơi ăn quả là vật chủ tự nhiên của vi rút này.

Bệnh lây truyền do tiếp xúc trực tiếp với mô máu và dịch cơ thể của động vật hoặc người nhiễm bệnh. Vi rút có thể lây truyền từ người sang người do tiếp xúc trực tiếp thông qua vết thương da hoặc niêm mạc máu, chất tiết và dịch cơ thể (phân, nước tiểu, nước bọt, tinh dịch) của người bị nhiễm. Người bệnh cũng có thể mắc Ebola do tiếp xúc với các dụng cụ hoặc đồ vật của bệnh nhân bị nhiễm như quần, áo, mềm, ống chích đã sử dụng.

Bệnh có biểu hiện sốt đột ngột, người bệnh vô cùng mệt mỏi, đau cơ, đau đầu, đau bụng, viêm kết mạc. Tiếp theo là các triệu chứng nôn, ỉa chảy, chảy máu dưới nhiều dạng khác nhau như: phát ban ngoài da, đi cầu phân đen, chảy máu nơi tiêm truyền, ho ra máu, đái ra máu, chảy máu chân răng, chảy máu âm đạo

Tại Việt Nam tính đến ngày 19/08/2014 chưa ghi nhận trường hợp nào mắc bệnh. Tuy nhiên nguy cơ lây lan dịch bệnh thông qua các đối tượng là khách du lịch, người làm việc, học tập và lao động nhập cảnh trở về từ khu vực

châu Phi là hoàn toàn có thể xảy ra. Để chủ động phòng chống bệnh, chúng ta cần thực hiện tốt các biện pháp sau:

Vệ sinh cá nhân, rửa tay thường xuyên với xà phòng, dung dịch sát khuẩn.

Tránh tiếp xúc trực tiếp với máu, dịch tiết, các vật dụng của người, động vật nhiễm bệnh hoặc các vật có thể đã tiếp xúc với máu, dịch tiết của người, động vật nhiễm bệnh;

Hạn chế đi đến các quốc gia đang có dịch bệnh Ê-bô-la khi không cần thiết

Hạn chế tiếp xúc trực tiếp với người bị bệnh Ê-bô-la; khi cần thiết phải tiếp xúc với người bệnh phải đeo khẩu trang y tế, mặc trang phục phòng hộ cá nhân đúng cách và giữ khoảng cách khi tiếp xúc.

Những người trở về từ các quốc gia vùng Tây Phi, trong vòng 21 ngày nếu có dấu hiệu sốt, mệt mỏi, đau cơ, đau đầu, đau họng, tiêu chảy, phát ban... hoặc có tiếp xúc gần với người có dấu hiệu như trên, cần đến ngay cơ sở y tế gần nhất để được tư vấn, kiểm tra, xét nghiệm.

Tóm lại:

Bệnh do vi rút Ebola được đánh giá là bệnh rất nguy hiểm, chưa có thuốc phòng chưa có thuốc điều trị tỷ lệ tử vong rất cao, 3 người nhiễm bệnh 2 người tử vong, tuy nhiên bệnh vẫn có thể phòng được bằng các biện pháp vệ sinh như: ăn chín uống chín hoàn toàn, rửa tay ngay sau khi tiếp xúc, không đưa tay vào mắt, mũi, miệng cách ly và không tiếp xúc với người bệnh và các vật dụng có tiếp xúc với người bệnh.

Không đi vào vùng có dịch hay quốc gia đang có dịch

Phát hiện bệnh sớm và đến cơ sở y tế kịp thời