

HỘI CHỨNG HÔ HẤP VÙNG TRUNG ĐÔNG (MERS)

Ngô Viết Quỳnh Trâm
Trường Đại học Y Dược Huế

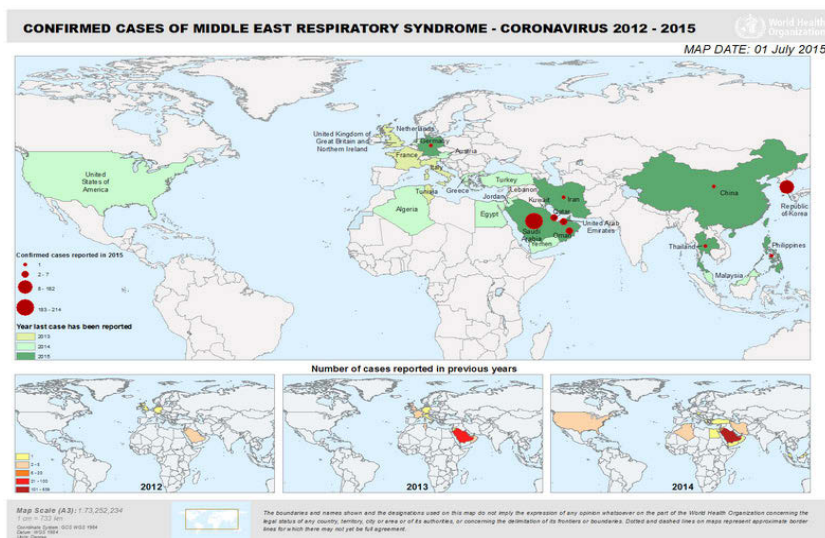
Hội chứng hô hấp vùng Trung Đông (MERS) là một bệnh gây ra do virus mới. Virus này được gọi là MERS-Co (Middle East Respiratory Syndrome coronavirus) [3],[5], đó là một loài virus mới thuộc giống Betacoronavirus và họ Coronaviridae, ban đầu được gọi là HCoV-EMC/2012 (Human Coronavirus Erasmus Medical Center/2012) hay gọi đơn giản là virus corona mới 2012. Virus này được thông báo vào năm 2012 khi bộ gen của chủng virus (được phân lập từ các mẫu đàm của bệnh nhân trong một đợt bùng phát dịch cúm mới năm 2012) được giải trình tự.

MERS ảnh hưởng đến hệ hô hấp. Hầu hết các bệnh nhân MERS mắc bệnh hô hấp cấp tính tiến triển nặng với các triệu chứng sốt, ho và khó thở. MERS được báo cáo đầu tiên ở Ả rập Xê út vào tháng 9 năm 2012. Nhưng qua điều tra hồi cứu, các trường hợp đầu tiên của MERS được xác định là đã xảy ra trước đó ở Jordan vào tháng 4 năm 2012. Cho đến nay, tất cả các trường hợp của MERS xảy ra ở các nước thuộc và gần bán đảo

Ả Rập. MERS có thể ảnh hưởng đến bất cứ ai. Bệnh nhân MERS trong độ tuổi từ <1 cho đến 99 tuổi [3].

Kể từ tháng 5 năm 2015, Hàn Quốc đã phải đối diện với dịch MERS. Đó là vùng dịch MERS lớn nhất được biết đến bên ngoài bán đảo Ả Rập [3]. Ngày 20 tháng 5, Hàn Quốc đã báo cáo trường hợp MERS đầu tiên được xác định. Tính đến ngày 23 tháng 6, Hàn Quốc có 174 trường hợp MERS được xác nhận bởi Tổ chức Y tế thế giới. Tất cả đều có liên quan đến sự lây truyền từ các cơ sở y tế có điều trị bệnh nhân MERS [2].

Đến nay, một số nước đã báo cáo trường hợp nhiễm MERS-CoV, bao gồm Vương quốc Anh, Hàn Quốc, Hoa Kỳ [4],[7] và các nước trong khu vực Tây Thái Bình Dương như Trung Quốc, Thái Lan, Malaysia, Philippines và Hàn Quốc. Khả năng là cụm các cơ sở y tế của các nước này xảy ra bệnh theo sau một người nhiễm MERS nhập cảnh trở về từ Trung Đông, như trong trường hợp đang được thấy ở Hàn Quốc [1],[6],[9],[10].

**Các trường hợp được xác định nhiễm MERS- CoV 2012 – 2015**

(nguồn: http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/maps-epicurves/en/)

- Địa chỉ liên hệ: Ngô Viết Quỳnh Trâm, email: qtramnv@gmail.com
- Ngày nhận bài: 6/6/2015 * Ngày đồng ý đăng: 20/6/2015 * Ngày xuất bản: 10/7/2015

1. ĐƯỜNG TRUYỀN BỆNH

MERS-CoV được cho là truyền từ dịch tiết đường hô hấp của người bị bệnh khi ho. Tuy nhiên, đường truyền chính xác cho đến nay vẫn chưa được hiểu rõ. MERS-CoV truyền từ người bệnh sang người khác qua tiếp xúc gần gũi, như chăm sóc bệnh nhân hoặc sống chung với người bị nhiễm bệnh. Người nhiễm bệnh truyền MERS-CoV sang những người khác trong các cơ sở y tế, như ở bệnh viện. Các nhà nghiên cứu về MERS chưa tìm thấy bất kỳ sự lây truyền MERS-CoV trong cộng đồng.

Tất cả các trường hợp MERS được báo cáo đều liên quan đến các nước thuộc và gần bán đảo Ả Rập *. Hầu hết những người bị bệnh sống ở các nước thuộc hay gần bán đảo Ả Rập hoặc gần đây trước khi họ bị bệnh họ có đến bán đảo Ả Rập. Một vài người bị nhiễm MERS-CoV sau khi có tiếp xúc gần gũi với người bị bệnh gần đây đã ở bán đảo Ả Rập [3].

2. NHỮNG NGƯỜI CÓ NGUY CƠ BỊ MERS [3]

2.1. Du lịch gần đây sang bán đảo Ả Rập

Nếu xuất hiện sốt và hội chứng hô hấp như ho và khó thở trong vòng 14 ngày sau khi du lịch về từ các nước thuộc hoặc gần bán đảo Ả Rập, cần đi khám bác sĩ và nói về chuyến du lịch gần đây. Khi đau, cần nghỉ việc hoặc nghỉ học và tránh đi du lịch một thời gian để giảm khả năng lây bệnh cho người khác.

2.2. Tiếp xúc gần với khách du lịch bị bệnh đến từ bán đảo Ả Rập

Nếu tiếp xúc gần** với một người đến từ một nước nằm trong hoặc gần bán đảo Ả Rập trong vòng 14 ngày và người này mới/ đang sốt và có các triệu chứng bệnh đường hô hấp như ho hoặc khó thở, người tiếp xúc cần được theo dõi sức khỏe trong 14 ngày, bắt đầu từ ngày tiếp xúc lần cuối với người bị bệnh.

Nếu xuất hiện sốt và các triệu chứng bệnh đường hô hấp, cần đi khám bác sĩ ngay và thông báo về việc gần đây có tiếp xúc với du khách bị bệnh. Khi bị bệnh, hãy không đi làm hoặc đi học và trì hoãn các chuyến du lịch trong một thời gian để giảm khả năng lây bệnh cho người khác.

2.3. Người gần đây có đến một cơ sở y tế ở Hàn Quốc

Nếu bị sốt và có các triệu chứng bệnh đường hô hấp, như ho hoặc khó thở, trong vòng 14 ngày sau khi đến một cơ sở y tế (bệnh nhân, nhân viên hoặc thăm bệnh nhân) ở Hàn Quốc, nên đi khám bác sĩ và thông báo về sự hiện diện gần đây của

bạn trong cơ sở y tế Hàn Quốc. Khi bị bệnh, hãy không đi làm hoặc đi học và trì hoãn các chuyến du lịch trong một thời gian để giảm khả năng lây bệnh cho người khác.

2.4. Tiếp xúc gần với một người được xác nhận bị MERS

Khi đã có tiếp xúc gần gũi với một người được khẳng định bị nhiễm MERS-CoV, cần liên hệ với cơ sở chăm sóc sức khỏe để được khám, làm các xét nghiệm và các đề nghị kiểm tra bổ sung khác tùy thuộc vào kết quả đánh giá và các triệu chứng xảy ra. Cần được theo dõi sức khỏe trong 14 ngày, bắt đầu từ ngày tiếp xúc lần cuối với người bị bệnh. Các triệu chứng cần theo dõi là: sốt (kể nhiệt độ hai lần một ngày), ho và khó thở.

Các triệu chứng sớm khác cần được theo dõi là ớn lạnh, đau nhức cơ thể, đau họng, đau đầu, tiêu chảy, buồn nôn / nôn, và chảy nước mũi.

Nếu xuất hiện các triệu chứng trên, trước hết đi khám bác sĩ càng sớm càng tốt và thông báo về việc có thể phơi nhiễm với MERS-CoV để tiến hành các bước làm hạn chế lây lan bệnh cho người khác. Cơ sở khám bệnh cần báo cho cơ sở y tế tuyến trên.

2.5. Nhân viên y tế không sử dụng các biện pháp kiểm soát nhiễm trùng theo khuyến cáo

Nhân viên y tế cần phải tuân thủ các biện pháp kiểm soát nhiễm trùng được khuyến cáo, bao gồm cả biện pháp phòng ngừa chuẩn, tiếp xúc và lây truyền qua hô hấp khi theo dõi những người tiếp xúc gần có triệu chứng, bệnh nhân đang được theo dõi, và những bệnh nhân có khả năng hoặc đã được xác định bị nhiễm MERS-CoV. Biện pháp phòng ngừa lây nhiễm cũng nên được sử dụng khi thu thập mẫu bệnh làm xét nghiệm.

Những nhân viên y tế có tiếp xúc gần* với bệnh nhân được chẩn đoán MERS đang bị bệnh nhưng không sử dụng biện pháp ngăn ngừa nhiễm trùng được khuyến cáo như trên có nguy cơ bị nhiễm MERS-CoV cao, cần được khám và giám sát bởi bác sĩ chuyên khoa.

2.6. Những người có tiếp xúc với lạc đà

MERS-CoV đã được tìm thấy trong một số lạc đà và một số bệnh nhân MERS đã có tiếp xúc với lạc đà trước đó. Tuy nhiên, cũng không thể biết chính xác làm thế nào các bệnh nhân này bị nhiễm MERS-CoV vì họ cũng đã có tiếp xúc gần với bệnh nhân MERS.

Tổ chức Y tế thế giới đã thông báo biện pháp đề phòng chung cho bất cứ ai đến thăm các trang trại, chợ, nhà kho hay những nơi có động vật. Du khách nên thực hành các biện pháp vệ sinh

chung, bao gồm rửa tay thường xuyên trước và sau khi chạm vào động vật, và tránh tiếp xúc với động vật bị bệnh. Du khách cũng nên tránh tiêu thụ các sản phẩm động vật sống hoặc nấu chưa chín.

Tổ chức Y tế thế giới đưa ra một số nhóm có nguy cơ cao bị MERS nặng; các nhóm này bao gồm người bị bệnh tiểu đường, suy thận, hoặc bệnh phổi mạn tính và những người bị suy giảm miễn dịch. Tổ chức Y tế thế giới khuyến cáo nên bổ sung thêm các biện pháp phòng ngừa cho nhóm này:

- Tránh tiếp xúc với lạc đà
- Không uống sữa lạc đà tươi hoặc niêu liệu pháp bằng nước tiểu lạc đà
- Không ăn thịt nấu chưa chín, đặc biệt là thịt lạc đà

* Các nước ở bán đảo Ả Rập và lân cận bao

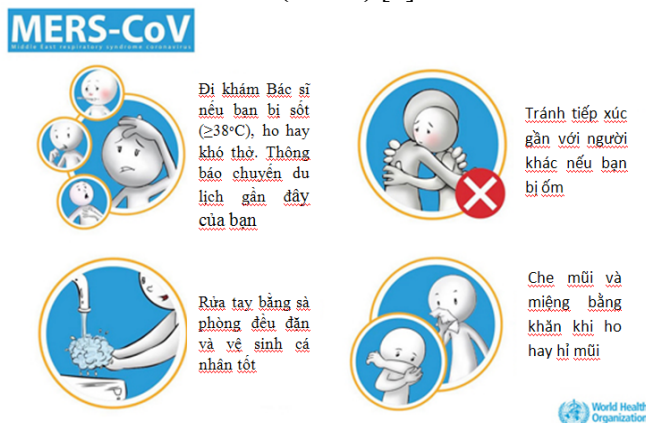
gồm: Bahrain, Iraq, Iran, Israel, West Bank và Gaza, Jordan, Kuwait, Lebanon, Oman, Qatar, Ả Rập Xê út; Syria; các Tiểu Vương Quốc Ả Rập Thống Nhất (UAE) và Yemen.

** Người có tiếp xúc gần gũi được định nghĩa là:

a. đứng cách khoảng 2 mét hoặc đứng trong phòng hay khu vực chăm sóc bệnh nhân một thời gian dài (như nhân viên y tế, các người trong gia đình) nhưng không mang các thiết bị bảo hộ cá nhân (áo choàng, găng tay, mặt nạ, kính bảo vệ mắt).

b. tiếp xúc trực tiếp với dịch tiết hô hấp bị nhiễm trùng (khi bệnh nhân ho) trong khi không mang các thiết bị bảo hộ cá nhân (áo choàng, găng tay, mặt nạ, kính bảo vệ mắt). Các tiếp xúc ngắn như một người chỉ đi bộ ngang, được coi là có nguy cơ thấp và không được xem là tiếp xúc gần.

3. THỰC HÀNH PHÒNG TRÁNH MERS (WHO) [8]



REFERENCE

1. "Thailand confirms first Mers case: Health ministry (2015). <http://www.reuters.com/article/2015/06/18/us-health-mers-thailand-idUSKBN0OY1DK20150618>. 18 June 2015.
2. Centers for Disease Control and Prevention (2015), MERS in the Republic of Korea, <http://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/watch/mers-republic-of-korea>, Page last updated: June 29, 2015.
3. Centers for Disease Control and Prevention (2015), Middle East Respiratory Syndrome (MERS), <http://www.cdc.gov/coronavirus/mers/>. Page last updated: June 22, 2015.
4. CNN Florida MERS patient recovers. <http://edition.cnn.com/2014/05/19/health/mers-outbreak/>. Updated May 20, 2014.
5. De Groot RJ et al. (15 May 2013). "Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV): Announcement of the Coronavirus Study Group". *Journal of Virology* 87(14):7790–2.
6. Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) – Republic of Korea (2015). www.who.int. Updated 24 May 2015.
7. Roos, Robert (2014). "Bangladesh has first MERS case". cidrap.umn.edu. Update 16 Jun 2014.
8. WHO (2015). Current outbreak situation in the Republic of Korea and China as of 2 July 2015. <http://www.who.int/emergencies/mers-cov/en/>.
9. WHO (2015). Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) – China <http://www.who.int/csr/don/30-may-2015-mers-china/en/>.
10. WHO (2015). Outbreaks and emergencies: Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV), MERS-CoV in Republic of Korea at a glance. http://www.wpro.who.int/outbreaks_emergencies/wpro_coronavirus/en/. Update 3 July 2015.