



TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT - SỞ Y TẾ TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

BỘ Y TẾ KHUYẾN CÁO NGUYÊN TẮC PHÒNG BỆNH WHITMORE

Theo Cục Y tế dự phòng, bệnh Whitmore (Meliodosis) do trực khuẩn Gram âm Burkholderia pseudomallei tồn tại trong môi trường tự nhiên gây ra. Con người có thể mắc bệnh Whitmore khi tiếp xúc trực tiếp với đất và nước bề mặt bị nhiễm vi khuẩn B. pseudomallei. Người và động vật có thể nhiễm khuẩn mắc phải do hít phải hạt nước hoặc bụi có nhiễm vi khuẩn, uống nguồn nước nhiễm khuẩn hoặc tiếp xúc trực tiếp với đất nhiễm khuẩn, đặc biệt là qua xây xước nhỏ ngoài da.

Tại Việt Nam, bệnh Whitmore được mô tả lần đầu tiên vào năm 1925. Bệnh khó lây truyền từ người sang người. Đây là bệnh ít gặp, không gây thành dịch, nhưng bệnh cảnh thường tiến triển nặng, có tỷ lệ tử vong cao.

Vi khuẩn B. pseudomallei khi vào cơ thể có thể thâm nhập vào các bộ phận của cơ thể, thường gặp là ở phổi. Bên cạnh đó là các cơ quan nội tạng như: gan, thận, tim, cơ, da các tuyến tiêu hóa...

Bệnh Whitmore gặp ở tất cả các độ tuổi, cả ở nam và nữ, gặp nhiều hơn ở người có nghề nghiệp tiếp xúc trực tiếp và thường xuyên với đất, nước. Bệnh Whitmore dễ bị mắc ở những người có các bệnh mãn tính như: đái tháo đường, bệnh thận, bệnh phổi, suy giảm miễn dịch.... Biểu hiện lâm sàng của bệnh đa dạng bao gồm: sốt, với các kiểu

như sốt cơn hoặc sốt kèm theo lạnh run, sốt kéo dài, suy hô hấp, loét da, viêm đường tiết niệu, viêm phổi, áp xe ở gan, lách, nhiễm trùng huyết, suy đa phủ tạng. Hiện chưa có vaccine phòng bệnh Whitmore.

Để chủ động phòng bệnh Whitmore, người dân cần thực hiện:

- Hạn chế tiếp xúc với đất hoặc nước bùn, đặc biệt là những nơi bị ô nhiễm nặng.
- Sử dụng giày, dép và găng tay đối với những người thường xuyên làm việc ngoài trời, tiếp xúc với đất và nước bẩn, đặc biệt đối với những người có nguy cơ cao.
- Khi có vết thương hở, vết loét hoặc vết bỏng cần tránh tiếp xúc với đất hoặc nước có khả năng bị ô nhiễm. Nếu bắt buộc phải tiếp xúc thì sử dụng băng chống thấm và cần được rửa sạch đảm bảo vệ sinh.
- Những người có bệnh mãn tính như: tiểu đường, suy giảm miễn dịch cần được chăm sóc, bảo vệ các tổn thương để ngăn ngừa nhiễm khuẩn.
- Khi nghi ngờ nhiễm bệnh cần đến cơ sở y tế để được tư vấn, khám phát hiện, xét nghiệm xác định nhiễm vi khuẩn B. pseudomallei và điều trị kịp thời./.

VK (tổng hợp)

KHUYẾN CÁO PHÒNG CHỐNG KIẾN BA KHOANG

Kiến ba khoang (hay còn gọi là kiến khoang, kiến kim, kiến lác, kiến gạo, cắn cắn, kiến nhốt, kiến cong) là loài côn trùng có màu là các khoang đen - vàng cam xen kẽ, có thân mình thon, dài như hạt thóc, dài 1 - 1,2cm, ngang 2 - 3mm; kiến có 3 đôi chân, 2 đôi cánh, bay và chạy rất nhanh. Trong cơ thể kiến ba khoang có chứa độc tố Pederin, độc tính mạnh gấp 12 - 15 lần nọc của rắn hổ nhưng do lượng tiếp xúc nhỏ và chỉ ở ngoài da nên không đủ gây chết người như nọc rắn.

Kiến ba khoang thường sống ở các ruộng lúa, cỏ mọc, vườn cây, bãi rác thải, công trình đang xây dựng... Kiến ba khoang thường xuất hiện nhiều từ tháng 9 đến hết tháng 11, đặc biệt là tại các địa phương có tình trạng thời tiết ẩm ướt, mưa nhiều.

1. Các biểu hiện:

- Tổn thương có dạng dát đỏ, thành đám, thành vệt, theo chiều tay quạt, nền hơi cộm, trên có mụn nước hoặc mụn mủ nhỏ li ti ở giữa, có vùng hơi lõm màu vàng nâu, hình tròn hoặc bầu dục.

- Viêm da thường xuất hiện ở vùng hở trên cơ thể như: mặt, cổ, ngực, gáy, vai, tay.

- Thương tổn tiếp tục xuất hiện dù không còn sự hiện diện của kiến ba khoang nếu ngứa gãi quệt ra vùng da lành, đặc biệt là các vùng nếp gấp.

- Bệnh nhân có cảm giác rất bỏng tại chỗ, thương tổn trên diện rộng có thể gây sốt nhẹ, nổi hạch lân cận.

2. Tiến triển của bệnh sau khi bị kiến cắn

- Sau khi bị kiến ba khoang cắn, người bệnh cảm giác râm ran.

- 6-8 giờ sau xuất hiện ban đỏ, dát đỏ.

- 12-24 giờ tiếp theo xuất hiện thương tổn điển hình.

- Sau 3 ngày thương tổn bắt đầu đỡ rát bỏng, bong vảy.

- Sau 5-7 ngày vảy bong hết nhưng để lại dát thâm lâu mất.

3. Phân biệt vết phỏng do kiến ba khoang cắn

Viêm da tiếp xúc do côn trùng có thể bị nhầm với một số bệnh ngoài da, đặc biệt rất giống bệnh Zona. Bệnh Zona thường gặp ở những người từng bị thủy đậu, với các dấu hiệu báo trước như đau nhức dọc theo dây thần kinh ở nửa người, nơi vùng da chuẩn bị nổi thương tổn, tổn thương cơ bản là các mụn nước lõm ở giữa, mọc thành chùm ở một bên cơ thể.

4. Cách phòng để không bị kiến ba khoang đốt

Kiến ba khoang không đốt người, cũng không phải loài truyền bệnh, kiến ba khoang còn là bạn

của nhà nông vì nó là thiên địch ăn một số loài sâu hại cây trồng, vì thế điều quan trọng là phòng tránh nguy cơ bị đốt, không nên hoang mang, lo lắng, hay tìm mọi cách tiêu diệt kiến ba khoang.

a. Cách phòng tránh kiến ba khoang nên làm là:

- Đề phòng côn trùng bay vào nhà bằng cách hạn chế mở cửa, nên buông rèm cửa hoặc làm lưới ngăn côn trùng ở khu vực cửa, lỗ thông khí, nhất là nơi ở gần cây cối, cánh đồng... khi thấp đèn.

- Ngủ trong màn.

- Tránh đứng dưới bóng đèn sáng nơi công cộng, chú ý khi làm việc dưới ánh đèn vì kiến ba khoang rất hay xuất hiện ở nơi có đèn sáng. Nếu có thể thì bật đèn ban công, hành lang để thu hút kiến ba khoang ra ngoài nhà và diệt.

- Vệ sinh môi trường, phát quang bụi rậm, cây cỏ.

- Giữ mạnh khăn mặt, quần áo trước khi dùng.

- Khi đi làm việc trên đồng ruộng, nhất là vào mùa mưa bão, cần dùng phương tiện bảo hộ lao động như: quần áo dài tay, đội mũ/nón, khẩu trang, đi ủng.

- Có thể xử lý diệt kiến bằng phun deltamethrin, alphacyhalothrin và permethrin ở những vị trí mà kiến hay tập trung gần người.

b. Biện pháp xử trí khi tiếp xúc với kiến ba khoang:

Nếu đã tiếp xúc (hoặc nghi ngờ tiếp xúc) với kiến ba khoang, cần thực hiện một số bước sau:

- Không dùng tay trần để bắt, giết, miết kiến ba khoang. Bắt kiến ba khoang ra khỏi da bằng cách thổi hoặc đặt một tờ giấy cho kiến bò lên và lấy ra khỏi người. Khi tiếp xúc với kiến ba khoang, đeo găng tay hoặc dùng giấy mềm lót.

- Nếu lỡ tay đập hoặc chà xát kiến ba khoang trên da thì phải nhanh chóng rửa sạch nơi tiếp xúc bằng nước sạch hoặc nước muối sinh lý. Tránh đưa tay đã tiếp xúc với kiến chạm vào các vùng da khác.

- Khi bắt đầu thấy rát ở một vùng da có thể rửa vùng đó bằng nước muối loãng, xà phòng... chú ý các biểu hiện để khám bác sĩ da liễu khi cần thiết.

- Khi phát hiện có kiến ba khoang ở khu vực làm việc, sinh sống, nên liên hệ với đơn vị y tế chuyên trách (Các Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng, các Trung tâm Kiểm soát bệnh tật, Trung tâm Y tế dự phòng địa phương) để được hướng dẫn và phối hợp xử lý./.

Cục Y tế dự phòng - Bộ Y tế
VK (tổng hợp)