



Bệnh sốt xuất huyết tiếp tục tăng tại TPHCM. Ảnh: THẮNG DINH-PV.

Vi khuẩn Whitmore lan rộng

Bệnh nhân M.V.D (45 tuổi, trú tại La Hiên, Võ Nhai, Thái Nguyên). Cách ngày vào viện 1 tuần, anh D bị răng bừa đâm vào mặt ngoài gò phải, anh đã vệ sinh và khâu vết thương. Tuy nhiên, sau đó vết thương sưng nề, chảy dịch, vào viện với chẩn đoán: Vết thương nhiễm trùng gò phải, được dùng 10 ngày kháng sinh Ceftriaxone + Tobramycin, vết thương khô ra viện.

10 ngày sau, do vết thương vẫn sưng nề, chảy dịch mủ, hình thành ổ áp xe, bệnh nhân lại phải vào Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên. Bệnh nhân được phẫu thuật nạo tổ chức viêm lây xương chết, nuôi cấy mủ tổ chức viêm tìm thấy vi khuẩn *B. Pseudomallei* (sau gần 1 tháng khỏi bệnh). Bệnh nhân được hội chẩn Khoa Bệnh Nhiệt đới và điều trị kháng sinh theo phác đồ điều trị bệnh Whitmore. Hiện sau 3 tuần, vết thương vùng gò phải khô, liền sẹo tốt, bệnh nhân ra viện tiếp tục điều trị kháng sinh duy trì theo phác đồ.

Điều đáng nói là tại Nghệ An, Hà Tĩnh đã có những bệnh nhân nhiễm loại vi khuẩn “ăn thịt người” này. Ngày 14/9/2019, nguồn tin từ Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Nghệ An cho biết, thời gian vừa qua, tại đây đã phát hiện 3 bệnh nhân nhi có vi khuẩn “ăn thịt người”.

Theo đó, từ tháng 7 đến tháng 9/ 2019, 3 cháu bé bị sốt, sưng đau tuyến mang tai, gia đình nghi bị quai bị, điều trị ở nhà không đỡ nên chuyển lên Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Nghệ An.

Ba bệnh nhân là: Nghiêm Thanh Tuấn, 14 tuổi (trú tại huyện Đức Thọ, tỉnh Hà Tĩnh), Hoàng Văn Cao, 10 tuổi (trú tại xã Thanh Ngọc, huyện Thanh Chương, Nghệ An) và Nguyễn Công Hào, 11 tuổi (trú tại xã Công Thành, huyện Yên Thành, Nghệ An).

Vi khuẩn ăn thịt người sống trong đất, con đường lây nhiễm chính của bệnh là qua tiếp xúc các vết trầy xước trên da với đất hoặc nước có vi khuẩn. Lây nhiễm qua con đường hô hấp khi hít phải các hạt bụi đất có vi khuẩn.



Một bệnh nhân ở huyện Cẩm Xuyên, Hà Tĩnh mắc bệnh Whitmore.

ThS-BS Nguyễn Thị Mai Huyền - Phó Trưởng khoa Bệnh Nhiệt đới, BVĐK Trung ương Thái Nguyên - cho hay: Bệnh Whitmore không có triệu chứng lâm sàng rõ ràng và dễ nhầm với nhiều bệnh khác. Bệnh có thể biểu hiện khu trú bằng các ổ nhiễm khuẩn trên da, viêm mũ tuyến nước bọt mang tai, viêm phổi, áp xe ở lách và thận... Vi khuẩn có thể vào máu gây nhiễm khuẩn huyết, viêm màng não. Chẩn đoán chính xác bệnh phải dựa trên các xét nghiệm phân lập và định danh vi khuẩn trong các mẫu bệnh phẩm máu, mủ, đờm, nước tiểu, hoặc dịch não tủy.

“Bệnh nhân không được chú quan với bệnh Whitmore ở tất cả các bệnh nhân có tổn thương đa ổ áp xe, có vết thương nhiễm bẩn. Đặc biệt ở các khu đầm lầy, đồng ruộng, trên các đối tượng nguy cơ như người làm nông nghiệp, trồng rừng, người bệnh đái tháo đường” - bác sĩ Huyền nói.

Đồng thời, các bác sĩ điều trị cũng lưu ý đến tác nhân vi khuẩn *B.Pseudomallei* ở những bệnh nhân có đặc điểm trên để có định hướng phối hợp chẩn đoán với chuyên khoa truyền nhiễm. Nếu điều trị không đúng phác đồ, bệnh dễ tái phát, sức khỏe của bệnh nhân dễ suy kiệt do bệnh tái phát đi tái phát lại.



Hình ảnh cánh mũi bệnh nhân bị vi khuẩn Whitmore tấn công. Ảnh: M.THANH.

Vì sao khó ngăn chặn bệnh chân tay miệng, sốt xuất huyết?

Ngoài loại vi khuẩn tương chừng như bị lãng quên như Withemore trở lại thì những bệnh truyền nhiễm cũ lại đang có nguy cơ bùng phát. Thông tin từ Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Đồng Nai cho biết, tính đến ngày 05/9/2019, toàn tỉnh ghi nhận hơn 13.000 ca mắc bệnh sốt xuất huyết, tăng gần 2,9 lần so với cùng kỳ năm ngoái, có 2 ca tử vong. Trong đó, số ca mắc bệnh dưới 15 tuổi chiếm gần 55% tổng số ca mắc.

Bác sĩ Đồng Minh Hùng - Trưởng khoa Nhiễm Bệnh viện Đa khoa Đồng Nai - cho hay, những bệnh nhân bị sốt xuất huyết phải được truyền dịch cao phân tử, truyền máu, thậm chí có lúc cần truyền tiểu cầu. Do bệnh viện không có sẵn tiểu cầu nên phải lên Bệnh viện Chợ Rẫy (TP. HCM) để mua, nhưng cũng có khi Bệnh viện Chợ Rẫy thông báo tiểu cầu không có sẵn, Bệnh viện Đa khoa Đồng Nai không mua được đành phải chuyển bệnh nhân lên các bệnh viện ở TP. HCM.

Thông tin từ Trung tâm y tế dự phòng tỉnh Đồng Nai, mặc dù từ đầu năm đến nay, toàn tỉnh ghi nhận có khoảng 4.000 ca mắc bệnh tay chân miệng nhưng số ca mắc bệnh tay chân miệng trong tháng 7 và 8 lại tăng rất cao so với 6 tháng đầu năm 2018.

Tại TP. HCM, ngày 15/9/2019, bác sĩ Nguyễn Trí Dũng - Giám đốc Trung tâm Kiểm soát bệnh tật TP. HCM - cho biết, bệnh sốt xuất huyết đang tiếp tục tăng cao vào mùa cao điểm, chỉ trong tháng 8.2019 vừa qua, tổng số ca mắc bệnh sốt xuất huyết trên địa bàn TP. HCM là 7.833 ca, tăng 18% so với tháng 7. Số ca tích lũy trong 8 tháng năm 2019 là 39.814 ca, tăng 142% so với cùng kỳ năm 2018. Bác sĩ Nguyễn Trí Dũng cho biết, trước đây bệnh sốt xuất huyết thường được cho là bệnh của trẻ em. Tuy nhiên, những năm gần đây, số ca bệnh là người lớn tăng khá rõ. Đáng nói, hầu hết các bệnh nhân tử vong do sốt xuất huyết đều chủ quan không theo dõi sát diễn biến, không đi khám bệnh, tự chăm sóc tại nhà.

Tương tự, số ca mắc tay chân miệng trong tháng 8 là 3.088 ca, trong đó có 457 ca nội trú và 2.631 ca ngoại trú, tăng 115% so với tháng trước. Tổng số ca tích lũy từ đầu năm đến nay là 9.718 ca, không có ca tử vong.

Cần đánh giá tìm nguyên nhân bệnh tái bùng phát Whitmore

PGS-TS Đỗ Duy Cường - Giám đốc Trung tâm Bệnh nhiệt đới, Bệnh viện Bạch Mai - cho hay: Whitmore là bệnh truyền nhiễm cấp tính nguy hiểm do vi khuẩn Burkholderia pseudomallei gây nên. Vi khuẩn này có trong đất, bùn và đường lây nhiễm chủ yếu do vùng da tổn thương tiếp xúc trực tiếp với vi khuẩn hoặc hít phải các hạt bụi đất chứa vi khuẩn này.

Trao đổi với phóng viên Lao Động, ông Đặng Quang Tấn - Phó Cục trưởng Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế - cho biết: “Chúng tôi đang tiếp tục theo dõi thông tin về các ca bệnh Whitmore. Căn bệnh này chủ yếu liên quan đến vấn đề vệ sinh, đất, cát, do xây xước mà nhiễm phải, vậy vấn đề chính là vệ sinh. Chúng tôi khuyến cáo người dân nên đề phòng, giữ gìn vệ sinh sạch sẽ, đặc biệt khi cơ thể có vết thương hở, trầy xước cần tránh để chỗ trầy xước tiếp xúc bùn đất; khi có những biểu hiện viêm nhiễm phải đi khám và điều trị ngay, để được các bác sĩ kịp thời phát hiện”.

Theo ông Tấn, bệnh Whitmore được xem là một trong căn bệnh bị “lãng quên”, từ trước đến giờ rất ít gặp nhưng dạo gần đây xuất hiện một số các trường hợp bệnh như vậy, thậm chí có những trường hợp tử vong, đây là một vấn đề bất thường, cần phải được chú ý.

“Chúng tôi sẽ chỉ đạo các đơn vị liên quan, các viện tìm hiểu, nghiên cứu, có những đánh giá để tìm hiểu nguyên nhân của vấn đề này. Nhiệm vụ chính hiện nay vẫn phải tập trung vào việc phát hiện ca bệnh và điều trị các ca bệnh theo đúng phác đồ. Các bác sĩ trong bệnh viện cũng cần cảnh giác, chú ý, để mắt với những trường hợp bệnh nhân có những biểu hiện giống với bệnh, đừng nghĩ rằng căn bệnh đã bị “lãng quên”, bệnh ít gặp thì không có nguy cơ bùng phát trở lại” - ông Tấn nhấn mạnh.

NHÓM PV

(Theo: Báo điện tử Lao động – Ngày đưa tin: 16/9/2019)