**Truyền thông phòng, chống bệnh sốt xuất huyết Ebola, Rubella, Sởi**

**1. Bệnh sốt xuất huyết Ebola**

**Bệnh sốt xuất huyết Ebola là bệnh do vi-rút Ebola gây nên. Đây là một bệnh truyền nhiễm cấp tính nguy hiểm thuộc nhóm A, với khả năng lây lan nhanh và tỷ lệ tử vong cao. Người bệnh có thể tử vong chỉ vài ngày sau khi nhiễm vi-rút.**Tỷ lệ tử vong do Ebola lên đến 90%. Vi rút Ebola xuất hiện lần đầu tại Sudan và Cộng hòa Công Gô vào năm 1976. Tại Công Gô, vi rút được phát hiện ở một ngôi làng ven sông Ebola, vì vậy người ta đặt tên là vi rút Ebola.

**Cơ chế lây nhiễm:** Vi rút Ebola lây truyền từ động vật sang người khi tiếp xúc gần với máu, chất tiết của động vật bị nhiễm. Tại châu Phi, vi rút lây truyền khi người lành tiếp xúc với các động vật như tinh tinh, gôrila, dơi ăn quả, khỉ, linh dương và nhím ốm, chết hoặc các động vật trong rừng nhiệt đới. Vi rút Ebola lây truyền từ người sang người do tiếp xúc trực tiếp với máu, các chất tiết của cơ thể (phân, nước tiểu, nước bọt, tinh dịch) của người mắc bệnh, hoặc các vết xước trên da hay niêm mạc của người lành tiếp xúc với môi trường bị ô nhiễm với các chất tiết của người nhiễm vi rút (quẩn áo, ga trải giường nhiễm bẩn hay kim tiêm đã qua sử dụng).

**Dấu hiệu nhận biết:** Người mắc bệnh do vi rút Ebola thường xuất hiện các triệu chứng sau: sốt đột ngột, mệt mỏi kéo dài, đau cơ, đau đầu, đau họng. Tiếp theo là các triệu chứng nôn, ỉa chảy, phát ban, suy thận, suy gan. Một số trường hợp bị chảy máu trong nội tạng và chảy máu ngoài. Thời gian ủ bệnh là từ 2 đến 21 ngày. Bệnh nhân dễ lây truyền bệnh ngay khi bắt đầu xuất hiện triệu chứng.

Phương pháp điều trị: Bệnh nhân mắc bệnh sốt xuất huyết do vi rút Ebola cần được điều trị tích cực, được bù nước với các dung dịch điện giải qua đường uống hay truyền tĩnh mạch. Hiện chưa có phương pháp điều trị đặc hiệu cho bệnh này. Nhiều bệnh nhân đã khỏi bệnh sau khi được chăm sóc y tế thích hợp.

**Cách phòng, tránh**: Để kiểm soát sự lây truyền của vi rút, người mắc bệnh hay nghi ngờ mắc bệnh cần được cách ly với các bệnh nhân khác trong cơ sở y tế và được nhân viên y tế điều trị với việc tuân thủ các biện pháp phòng chống nhiễm khuẩn đã khuyến cáo. Hiện chưa có vắc xin phòng bệnh do vi rút Ebola. Nâng cao nhận thức về các yếu tố nguy cơ của bệnh và các biện pháp phòng tránh cho người dân hiện đang là biện pháp duy nhất để giảm số ca mắc và tử vong do vi rút Ebola.

Do vi rút Ebola lây truyền từ người sang người, các biện pháp sau đây có thể được thực hiện để phòng chống lây nhiễm và hạn chế hay cắt đường lây truyền bệnh:

          - Hiểu rõ đặc điểm của bệnh, đường lây truyền, biện pháp phòng chống dịch bệnh. Theo dõi và tuân thủ các hướng dẫn do Bộ Y tế ban hành.

          - Nếu bạn nghi ngờ một ai đó nhiễm vi rút Ebola, cần động viên và giúp đỡ họ đến khám và điều trị tại cơ sở y tế.

          - Nếu bạn có ý định chăm sóc bệnh nhân mắc vi rút Ebola tại nhà, cần thông báo cho cán bộ y tế để được cung cấp găng tay, phương tiện phòng hộ cá nhân và được hướng dẫn cách chăm sóc bệnh nhân, cách bảo vệ bản thân và gia đình khỏi bị lây nhiễm và cách tiêu hủy phương tiện phòng hộ cá nhân sau khi sử dụng.

          - Cần rửa tay với xà phòng  hoặc chất sát khuẩn sau khi tiếp xúc với người bệnh, hay tiếp xúc với dịch tiết cơ thể hoặc sờ vào các vật dụng  của người bệnh.

          - Cần tránh tiếp xúc với các động vật có nguy cơ cao nhiễm vi rút Ebola (ví dụ như: dơi ăn quả, khỉ, hay vượn) tại khu vực có rừng nhiệt đới. Không giết mổ động vật nghi ngờ bị nhiễm bệnh.  Thịt và tiết canh của động vật nên được nấu chín kỹ trước khi ăn.

**2.** **Bệnh rubella**

Bệnh Rubella là bệnh truyền nhiễm do vi rút gây ra. Hội chứng rubella bẩm sinh là nguyên nhân quan trọng gây ra các khuyết tật trầm trọng cho trẻ sơ sinh.

**Cơ chế lây nhiễm:** Bệnh rubella lây truyền bởi các giọt nước bọt trong không khí khi người mang mầm bệnh hắt hơi hoặc ho. Người bệnh trở thành nguồn lây sau 5 đến 7 ngày kể từ khi vi rút xâm nhập vào cơ thể người mẹ, nếu người bệnh là phụ nữ có thai trong thời gian này có thể truyền vi rút sang thai nhi.        Người bị nhiễm vi rút có khả năng lây truyền cao nhất trong thời kỳ phát ban. Tuy nhiên vi rút có thể lây truyền trước và sau phát ban 7 ngày.

          Trẻ bị hội chứng rubella bẩm sinh có thể lây truyền vi rút trong khoảng thời gian một năm hoặc hơn. Sau khi virut vào cơ thể độ 2-3 tuần lễ, bệnh nhân hoàn toàn bình thường. Tiếp theo có 3 triệu chứng chính là sốt, phát ban và nổi hạch.

          Sốt: Đau đầu, mệt mỏi thường xuất hiện 1- 4 ngày, sau khi phát ban thì sốt giảm. Sốt nhẹ 38,5oC.

          Nổi hạch:Ở vùng xương chẩm, khuỷu tay, bẹn, cổ, sờ hơi đau. Hạch thường nổi trước phát ban, tồn tại vài ngày sau khi ban bay hết.

          Phát ban:là dấu hiệu làm người ta để ý tới. Ban mọc lúc đầu ở trên đầu, mặt, rồi mọc khắp toàn thân, thường không tuần tự như sởi. Nốt ban có hình tròn hay bầu dục, đường kính chừng khoảng 1-2mm, các nốt có thể hợp thành từng mảng hay đứng riêng rẽ. Trong vòng 24 giờ ban mọc khắp người, chỉ sau 2-3 ngày là bay hết. Cần phân biệt với ban của sởi: Ban sởi sờ mịn, mọc thứ tự từ trên đầu, mặt xuống, sau khi bay để lại các vảy như phấn rôm, trên da có các vằn màu sẫm.

          Đau khớphoặc đau khắp mình mẩy, hay gặp ở phụ nữ. Các khớp ngón tay, cổ tay, gối, cổ chân đau trong khi phát ban, sau đó không để lại di chứng.

**Phụ nữ có thai bị Rubella**

          Thường người mẹ không có triệu chứng, điều đáng quan tâm nhất là những dị tật của thai nhi trong bụng mẹ.

          Trong 3 tháng đầu:70%-100% trẻ đẻ ra bị Rubella bẩm sinh và 25% trẻ bị dị tật bẩm sinh ở các cơ quan tim, mắt, não.

Sau 3 tháng:Nếu mẹ có thai được 13-16 tuần, thì trẻ bị Rubella bẩm sinh với tỷ lệ 17%. Khi thai được 17- 20 tuần, thì tỷ lệ 5%. Và khi thai hơn 20 tuần, tỷ lệ đó bằng 0%.

          Các biến chứng dị tật của thai nhi:Khi bà mẹ mang thai 3 tháng đầu bị bệnh Rubella thì dễ bị sảy thai hoặc thai chết lưu trong tử cung; nếu đẻ được thì thai thiếu cân, chậm lớn, chậm mọc răng và kèm theo các dị tật bẩm sinh như đục nhân mắt (một hoặc hai bên); đục giác mạc; tim tiên thiên lỗ thông vách tim, còn ống động mạch, hẹp eo động mạch phổi; trẻ còn có thể bị câm, điếc, chậm phát triển trí tuệ.

          ***Điều trị:*** Cần điều trị triệu chứng như giảm đau, hạ nhiệt. Giữ ấm, tránh gió, kiêng nước trong thời gian phát ban, đề phòng bội nhiễm viêm đường hô hấp. Ăn uống đủ chất dinh dưỡng để nâng cao sức đề kháng. Tăng cường ăn hoa quả như cam, chanh và các vitamin.

          ***Phòng bệnh:*** Hai biện pháp chính của phòng bệnh là cách ly và tiêm phòng bằng vaccin. Tiêm phòng vaccin Rubella giảm độc lực, được ứng dụng từ năm 1969 tạo nên miễn dịch ít nhất là 16 năm, hoặc có thể cả đời. Vì vậy nên tiêm phòng Rubella rộng rãi cho trẻ từ 12-24 tháng tuổi. Đối với phụ nữ đang ở tuổi sinh đẻ, khi tiêm phòng, phải sử dụng các biện pháp tránh thai hữu hiệu trong 3 tháng liên tục, gồm 1 tháng trước khi chủng và 2 tháng sau khi chủng. Việc cách ly là rất khó, phải cách ly 8-10 ngày sau khi ban bay hết. Nhưng có ý kiến nên để cho trẻ mắc bệnh, vì Rubella là bệnh lành tính và sau khi khỏi, người bệnh có miễn dịch bền vững.

**3.** **Phòng chống bệnh Sởi**

**Triệu chứng**: Sốt, ho, viêm kết màng mắt, hội chứng kích thích, mệt lử.
Bệnh thường gặp ở trẻ từ 1-4 tuổi. Triệu chứng khởi đầu giống với cảm lạnh (chảy nước mũi). Trong 3-7 ngày tiếp theo, các nốt đỏ tí xíu với nhân màu trắng xanh ở trung tâm sẽ xuất hiện ở rìa 2 bên mặt của trẻ. Sau 3-7 ngày tiếp theo, các nốt đỏ này sẽ bắt đầu lan vào mặt, cổ và khắp cơ thể. Các biểu hiện trên sẽ chấm dứt sau khoảng 2 tuần. Bệnh tự khỏi nhưng có thể gặp các biến chứng nguy hiểm như viêm gan, viêm phổi.

**Tốc độ lây lan**: Hắt hơi, ho và tiếp xúc sẽ khiến virus sởi lây truyền. Khả năng lây truyền xuất hiện 4 ngày trước và sau khi xuất hiện các nốt sởi.

**Điều trị**: Xét nghiệm nước bọt sẽ cho biết có đúng là mắc sởi không. Nếu trẻ em có biểu hiện mắc bệnh, cần đưa bé đi khám ngay và thông báo với mọi người xung quanh biết để những đứa trẻ khác tránh tiếp xúc. Không cần điều trị gì ngoài việc nghỉ ngơi, chờ bệnh lui. Trong một số trường hợp nặng, các bác sĩ sẽ cho dùng thuốc kháng virus.

**Phòng bệnh sởi**: Chủ động đưa trẻ từ 9- 24 tháng tuổi chưa được tiêm hoặc đã tiêm chưa đủ 02 mũi vắc xin sởi đến các cơ sở y tế tiêm chủng phòng chống dịch sởi và tiêm vắc xin sởi. Giữ gìn vệ sinh thân thể, mũi họng, mắt và răng miệng cho trẻ hàng ngày, đảm bảo nhà ở thoáng mát sạch sẽ. Tăng cường dinh dưỡng cho trẻ. Bệnh sởi rất dễ lây, không cho trẻ đến gần, tiếp xúc với các trẻ nghi mắc sởi, thường xuyên rửa tay với xà phòng trước, trong, sau khi chăm sóc trẻ.

  Bình thuận ,ngày 10 tháng 09 năm 2017

 Người lập

 Hoàng Bảo Lâm