

Bệnh não mô cầu: Không thể chờ đủ triệu chứng mới đi khám

06:17 26/10/2026

Hà Nội ghi nhận 2 ca mắc bệnh não mô cầu từ đầu năm 2026, chưa có trường hợp tử vong hay ca bệnh thứ phát. Dù tình hình hiện chưa ghi nhận diễn biến phức tạp, khả năng lây truyền trong cộng đồng cùng nguy cơ biến chứng nặng khiến việc phòng bệnh, tiêm chủng và xử trí kịp thời khi phơi nhiễm vẫn cần được chú trọng.

Theo CDC Hà Nội, từ đầu năm 2026 đến nay, thành phố ghi nhận 2 trường hợp mắc bệnh não mô cầu. Ngành Y tế đã triển khai giám sát, xử lý các yếu tố nguy cơ và chưa ghi nhận ca bệnh thứ phát. Tuy nhiên, số ca mắc hiện tại không đồng nghĩa nguy cơ đã được loại bỏ, bởi vi khuẩn có thể lưu hành ở người không có triệu chứng và bệnh có khả năng xuất hiện tại nhiều địa bàn, thời điểm khác nhau.

Điểm đáng lo ngại của bệnh não mô cầu là diễn biến khó lường. Vi khuẩn lây chủ yếu qua giọt bắn đường hô hấp và dịch tiết mũi, họng khi tiếp xúc gần, kéo dài. Những môi trường tập trung đông người, không gian kém thông thoáng hoặc thói quen dùng chung vật dụng cá nhân có nguy cơ dính dịch tiết có thể tạo điều kiện cho lây truyền. Trẻ nhỏ, thanh thiếu niên, người sống trong môi trường tập thể và người suy giảm miễn dịch cần đặc biệt lưu ý.



Tiêm chủng, nhận biết sớm dấu hiệu cảnh báo và xử trí đúng khi tiếp xúc gần là những biện pháp quan trọng giúp phòng ngừa bệnh não mô cầu. Ảnh SYT

Bệnh thường có thời gian ủ từ 2-10 ngày, phổ biến khoảng 3-4 ngày. Giai đoạn đầu, người mắc có thể sốt đột ngột, đau đầu, mệt mỏi, buồn nôn hoặc đau cơ. Do các dấu hiệu này không đặc hiệu, bệnh dễ bị nhầm với cảm cúm hoặc nhiễm trùng thông thường. Khi xuất hiện cứng cổ, sợ ánh sáng, rối loạn ý thức, co giật hoặc ban xuất huyết, tình trạng có thể đã nghiêm trọng. Không phải trường hợp nào cũng có ban trên da, vì vậy không nên chờ dấu hiệu này mới đi khám.

Bệnh có thể điều trị bằng kháng sinh và hồi sức, nhưng việc chẩn đoán, can thiệp sớm có ý nghĩa quan trọng. Ngay khi sốt kèm đau đầu dữ dội, cứng cổ, li bì, co giật hoặc sức khỏe xấu đi nhanh, người bệnh cần được đưa đến cơ sở y tế. Tự điều trị tại nhà có thể làm chậm thời điểm xử trí và tăng nguy cơ biến chứng. Người sốt cũng có thể gặp di chứng như giảm thính lực, tổn thương thần kinh hoặc tổn thương cơ quan nội tạng.

Trong phòng bệnh, tiêm vaccine là biện pháp quan trọng nhưng cần lựa chọn đúng loại. Hiện có vaccine phòng nhóm B và vaccine phối hợp phòng các nhóm A, C, W, Y; vaccine phòng một nhóm không đồng nghĩa bảo vệ trước tất cả các nhóm còn lại. Người dân nên tham khảo cơ sở tiêm chủng để được tư vấn lịch tiêm phù hợp.

Cùng với đó, cần rửa tay thường xuyên, che miệng khi ho hoặc hắt hơi, không dùng chung cốc, chai nước và đồ dùng cá nhân; duy trì không gian sinh hoạt thông thoáng. Người tiếp xúc gần với ca bệnh nên liên hệ cơ sở y tế để đánh giá nguy cơ, bởi một số trường hợp cần dùng kháng sinh dự phòng sớm theo chỉ định. Chủ động phòng ngừa và xử trí đúng là cách hạn chế nguy cơ cho bản thân, gia đình và cộng đồng.

Minh Thành (t/h)