

Biến chứng nguy hiểm của bệnh bạch hầu

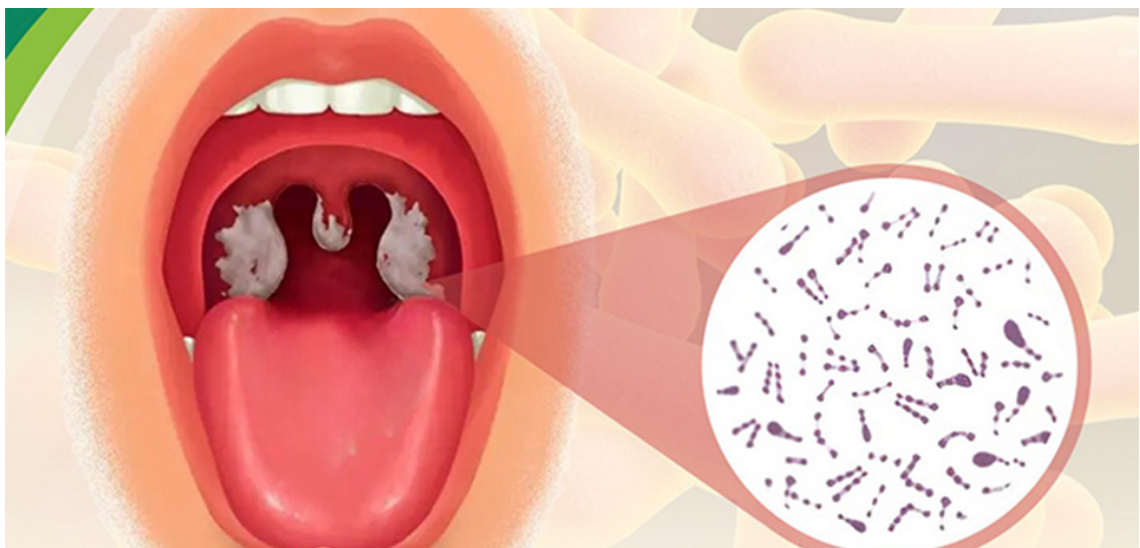
07:06 09/07/2024

Bạch hầu là bệnh có tốc độ lây lan nhanh, biến chứng nguy hiểm và tỷ lệ tử vong cao. Do đó, chuyên gia y tế khuyến cáo, trẻ em hay người lớn cần tiêm vaccine đầy đủ, đến bệnh viện điều trị ngay khi có triệu chứng bệnh, tuyệt đối không chủ quan với bệnh bạch hầu.

Nguy cơ bệnh lây lan rộng

Theo thông tin từ hệ thống giám sát bệnh truyền nhiễm, trên địa bàn tỉnh Nghệ An (huyện Kỳ Sơn) đã ghi nhận bệnh nhân tử vong do bệnh bạch hầu và trường hợp mắc bệnh tại tỉnh Bắc Giang (huyện Hiệp Hòa) có tiếp xúc gần với trường hợp tử vong nêu trên. Đây là bệnh nhân bạch hầu đầu tiên tại Bắc Giang trong năm nay.

Hiện bệnh nhân được chuyển đến Bệnh viện Bệnh nhiệt đới T.Ư (Hà Nội) điều trị. Những trường hợp tiếp xúc gần với bệnh nhân được cách ly, điều trị dự phòng bằng kháng sinh 7 ngày và theo dõi sức khỏe trong vòng 14 ngày kể từ khi tiếp xúc lần cuối.



Người dân không chủ quan với bệnh bạch hầu.

Từ tháng 8/2023, bệnh bạch hầu diễn biến phức tạp tại các tỉnh phía Bắc, với 20 ca nhiễm, 3 ca tử vong (tính đến cuối năm ngoái). Năm 2020, dịch bạch hầu

bùng phát tại các tỉnh Đắk Lắk, Kon Tum, Bình Phước... với 5 ca tử vong, 200 ca mắc.

Từ tháng 8/2023, bệnh bạch hầu diễn biến phức tạp tại các tỉnh phía Bắc, với 20 ca nhiễm, 3 ca tử vong (tính đến cuối năm ngoái). Năm 2020, dịch bạch hầu bùng phát tại các tỉnh Đắk Lắk, Kon Tum, Bình Phước... với 5 ca tử vong, 200 ca mắc.

Theo các chuyên gia y tế, bệnh bạch hầu thuộc nhóm B, lây nhiễm nhanh qua đường hô hấp nên nguy cơ bệnh lây lan rộng và gây tử vong.

Đề cập đến vấn đề này, bác sĩ Phan Văn Mạnh - Khoa Cấp Cứu, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới T.Ư cho biết, bạch hầu là bệnh truyền nhiễm cấp tính, chủ yếu lây truyền theo đường hô hấp. Bệnh có thể gặp ở mọi lứa tuổi nhưng 70% là ở trẻ dưới 15 tuổi và chưa tiêm vaccine. Ngay cả khi được điều trị, tỷ lệ tử vong của bệnh cũng lên tới 5-10%.

Nguồn gây bệnh bạch hầu là các bệnh nhân nhiễm bệnh hoặc người lành mang vi khuẩn nhưng không có biểu hiện bệnh. Bệnh chủ yếu lây qua đường hô hấp khi tiếp xúc với giọt bắn của người nhiễm bệnh lúc ho, hắt hơi.

Ngoài ra, bệnh có thể lây qua con đường gián tiếp khi tiếp xúc với đồ vật bị nhiễm dịch mũi hầu từ người bệnh. Bệnh cũng có thể lây nhiễm khi tiếp xúc với vùng da tổn thương do bạch hầu.

Cách ly ngay khi nghi nhiễm

Theo bác sĩ Mạnh, thể bệnh hay gặp nhất của bệnh bạch hầu là ở đường hô hấp (mũi, họng, thanh quản, khí phế quản), trong đó 70% là bạch hầu họng. Ngoài ra, các vị trí khác cũng dễ nhiễm bệnh như da, mắt...

Với thể bạch hầu họng, sau thời gian ủ bệnh từ 2-5 ngày, bệnh nhân bắt đầu có các triệu chứng như sốt nhẹ 37,5-38 độ C, đau họng, khó chịu, sổ mũi có thể lẫn máu; khám họng có thể thấy họng hơi đỏ, amydan có điểm trắng mờ; sờ thấy hạch cổ nhỏ, di động, không đau.



Tiêm phòng vaccine bạch hầu cho trẻ là biện pháp phòng bệnh hiệu quả.

Sau khoảng 3 ngày, bệnh bước vào giai đoạn toàn phát với các triệu chứng điển hình nhất: sốt tăng 38-38,5 độ C, nuốt đau, da xanh tái, mệt nhiều, sổ mũi nhiều, nước mũi trắng hoặc lẫn mủ.

Khi khám họng bệnh nhân thấy giả mạc lan tràn ở một bên hoặc 2 bên amydan, có thể lan trùm cả lưỡi gà và màn hầu; hạch vùng cổ sưng đau, phù nề, khi có dấu hiệu cổ bạnh (bull neck) là dấu hiệu nặng.

Chuyên gia y tế lưu ý, giả mạc lan rộng có thể gây thở rít, tắc nghẽn đường thở và suy hô hấp, thậm chí tử vong nếu không được xử trí kịp thời. Nếu được chẩn đoán và điều trị sớm, giả mạc hết nhanh (1-3 ngày), bệnh nhân hết sốt và hồi phục dần sau 2-3 tuần.

“Bệnh bạch hầu có thể gây ra nhiều biến chứng nguy hiểm, gọi là bạch hầu ác tính, nếu không được điều trị kịp thời. Các biến chứng thường gặp nhất là biến chứng tim (thường là viêm cơ tim và rối loạn dẫn truyền trong tim) và thần kinh (gây liệt). Ngoài ra có thể gặp biến chứng trên thận, gan, tuyến thượng thận...” – bác sĩ Mạnh cảnh báo. Bác sĩ Mạnh cũng cho rằng, bệnh bạch hầu cần được phát hiện và điều trị sớm để tránh gây biến chứng và dẫn đến tử vong. Liệu pháp điều trị chính của bệnh bạch hầu là huyết thanh kháng độc tố bạch hầu (SAD), cần được sử dụng càng sớm càng tốt để trung hòa độc tố bạch hầu còn

lưu hành trong máu (hiệu quả nhất là trong vòng 48 giờ đầu).

Bên cạnh đó, kháng sinh cũng được sử dụng để ngăn chặn sự phát triển và sinh độc tố của vi khuẩn và làm giảm sự lây nhiễm bệnh.

Theo các chuyên gia y tế, người bệnh nghi bạch hầu phải được vào viện để cách ly, theo dõi, chẩn đoán và điều trị. Nhà ở của người bệnh, dụng cụ trong phòng, đồ dùng, quần áo của người bệnh phải được tẩy uế và sát khuẩn; rửa tay đúng quy cách bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn. Người tiếp xúc với bệnh nhân bạch hầu cần được sử dụng kháng sinh dự phòng.

Đặc biệt, vaccine bạch hầu có vai trò rất quan trọng trong việc bảo vệ cơ thể tránh nhiễm bệnh và làm giảm tỷ lệ mắc bệnh trong quần thể dân số nói chung.

Theo điều dưỡng trưởng Hà Thị Thanh Hoa - khoa Dự phòng và Kiểm soát nhiễm khuẩn, Bệnh viện Nhi T.Ư, bạch hầu là căn bệnh có tốc độ lây lan nhanh, biến chứng nguy hiểm và đặc biệt là tỷ lệ tử vong cao. Bệnh có thể được phòng ngừa hiệu quả bằng việc tiêm vaccine.

Do đó, dù là trẻ em hay người lớn cũng cần tiêm vaccine đầy đủ, đến bệnh viện điều trị ngay khi có những triệu chứng bệnh, để tránh những hệ lụy đáng tiếc về sau. Hiện nay tại Việt Nam không có vaccine đơn phòng bệnh bạch hầu, chỉ có vaccine những vaccine phối hợp trong đó có thành phần kháng nguyên bạch hầu.

Trong Chương trình Tiêm chủng quốc gia có những loại vaccine như: vaccine 5 trong 1 phòng bệnh bạch hầu – ho gà – uốn ván – Hib – viêm gan B (DPT-VGB-Hib): tiêm khi trẻ 2, 3, 4 tháng tuổi; vaccine bạch hầu – ho gà – uốn ván: tiêm khi trẻ 16-18 tháng tuổi; vaccine bạch hầu – uốn ván cho nhóm đối tượng người lớn có nguy cơ cao, chỉ được sử dụng trong chiến dịch khi có dịch bệnh, không tiêm phổ cập.

Theo Kinh Tế & Đô Thị