

Hà Nội, ngày tháng 5 năm 2022

Số: / DP-DT
V/v tăng cường giám sát,
phòng chống bệnh đậu mùa khỉ

Kính gửi:

- Các Viện Vệ sinh dịch tễ, Pasteur;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), trong đợt bùng phát dịch bệnh đậu mùa khỉ gần đây, từ ca bệnh đầu tiên phát hiện tại Anh ngày 13/5/2022, tính đến 25/5/2022, thế giới đã ghi nhận hơn 158 trường hợp mắc bệnh, 117 trường hợp nghi ngờ tại 19 quốc gia và chưa ghi nhận trường hợp tử vong. Các ca bệnh được phát hiện đều không có tiền sử đi về từ vùng có dịch và các quốc gia ghi nhận ca bệnh chưa từng lưu hành dịch bệnh đậu mùa khỉ trước đây. Các trường hợp mắc bệnh được xác định là bị nhiễm vi rút đậu mùa khỉ nhánh Tây Phi và có đặc điểm giống vi rút đậu mùa khỉ lây truyền từ Nigeria sang một số quốc gia năm 2018, 2019. WHO dự báo dịch bệnh đậu mùa khỉ sẽ tiếp tục gia tăng số trường hợp mắc trong thời gian tới.

Bệnh đậu mùa khỉ được phát hiện lần đầu tiên trên khỉ vào năm 1958, trường hợp mắc bệnh đầu tiên trên người được ghi nhận vào năm 1970 tại Công-gô. Bệnh có thể lây từ người sang người khi tiếp xúc gần gũi, lây qua vết thương, dịch cơ thể, giọt bắn và qua tiếp xúc với các vật dụng, đồ dùng bị nhiễm mầm bệnh. Bệnh thường diễn biến nặng ở trẻ em, phụ nữ có thai hoặc người bị suy giảm miễn dịch. Thời gian ủ bệnh từ 5 đến 21 ngày (thường từ 6 đến 13 ngày). Bệnh đậu mùa khỉ có các biểu hiện triệu chứng tương tự như bệnh đậu mùa, tuy nhiên hay gặp tổn thương da toàn thân và có hạch to.

Theo Tổ chức Y tế Thế giới, định nghĩa các ca bệnh mắc đậu mùa khỉ cụ thể như sau:

1. Trường hợp nghi ngờ: là người ở mọi lứa tuổi, đang sinh sống tại quốc gia không lưu hành bệnh đậu mùa khỉ, bị phát ban cấp tính không rõ nguyên nhân và có một hoặc nhiều dấu hiệu, triệu chứng sau kể từ ngày 15 tháng 3 năm 2022: Đau đầu, sốt ($> 38,5^{\circ}\text{C}$), nổi hạch (sưng hạch bạch huyết), đau cơ, đau lưng, suy nhược.

2. Trường hợp có thể: là trường hợp nghi ngờ và có một hoặc nhiều yếu tố dịch tễ: tiếp xúc trực tiếp với người mắc; tiếp xúc vật lý trực tiếp với da hoặc tổn thương da, bao gồm cả quan hệ tình dục; hoặc tiếp xúc với các vật dụng bị ô nhiễm như quần áo, giường hoặc đồ dùng của ca bệnh có thể hoặc xác định mắc bệnh đậu mùa khỉ trong 21 ngày trước khi bắt đầu có triệu chứng; có tiền sử đi du lịch đến các quốc gia có lưu hành bệnh đậu mùa khỉ trong vòng 21 ngày trước khi khởi phát triệu chứng; có nhiều bạn tình trong 21 ngày trước khi xuất hiện triệu chứng; có kết quả xét nghiệm huyết thanh dương tính với vi rút

orthopoxvirus (trong trường hợp chưa tiêm phòng bệnh đậu mùa hoặc chưa tiếp xúc với các chủng vi rút orthopoxvirus đã biết khác); có các triệu chứng nêu trên đến mức phải nhập viện.

3. Trường hợp xác định: là trường hợp nghi ngờ hoặc có thể và có kết quả xét nghiệm Realtime PCR dương tính với vi rút đậu mùa khi.

4. Trường hợp loại trừ: là trường hợp nghi ngờ hoặc có thể nhưng có kết quả xét nghiệm Realtime PCR âm tính với vi rút đậu mùa khi.

Theo khuyến cáo của WHO, các trường hợp bị nghi ngờ mắc bệnh đậu mùa khi đều phải được điều tra và nếu được chẩn đoán xác định phải cách ly cho đến khi các tổn thương trên da của người mắc khô, bong vảy và lành hẳn.

Thực hiện ý kiến chỉ đạo của Lãnh đạo Bộ Y tế tại Công văn số 2668/BYT-DP về việc tăng cường giám sát, phòng chống bệnh đậu mùa khi tại Việt Nam và kịp thời triển khai các biện pháp phòng chống, hạn chế tối đa số mắc và tử vong, Cục Y tế dự phòng đề nghị:

1. Sở Y tế tập trung chỉ đạo các nội dung sau:

- Tăng cường giám sát phát hiện các trường hợp nghi ngờ ngay tại cửa khẩu, nhất là các trường hợp đi về từ các quốc gia đang lưu hành dịch bệnh đậu mùa khi¹.

- Các cơ sở y tế tăng cường giám sát phát hiện trường hợp nghi ngờ, trường hợp có thể mắc bệnh đậu mùa khi (theo định nghĩa của Tổ chức Y tế thế giới). Khi phát hiện, báo cáo ngay Sở Y tế để phối hợp với các Viện Vệ sinh dịch tễ, Pasteur để chẩn đoán xác định ca bệnh.

- Tổ chức truyền thông, nâng cao nhận thức cho người dân về tình hình bệnh đậu mùa khi và các biện pháp phòng chống tạm thời:

- + Tránh tiếp xúc gần gũi với người mắc bệnh đậu mùa, tránh tiếp xúc trực tiếp với vết thương, dịch cơ thể, giọt bắn và các vật dụng, đồ dùng bị nhiễm mầm bệnh.

- + Thường xuyên rửa tay sạch bằng xà phòng và các dung dịch sát khuẩn thông thường.

- + Che miệng khi ho, hắt hơi.

- + Người có các triệu chứng của trường hợp nghi ngờ, cần chủ động liên hệ với cơ sở y tế để được theo dõi, tư vấn kịp thời.

- + Người có các triệu chứng của trường hợp nghi ngờ cần chủ động tự cách ly và tránh quan hệ tình dục; người xác định mắc bệnh phải được cách ly y tế đến khi điều trị khỏi bệnh.

¹ Benin, Cameroon, CH Trung Phi, CHDC Công gô, Gabon, Ghana, Bờ Biển Ngà, Liberia, Nigeria, CH Công gô, Sierra Leone và Nam Sudan.

+ Người đến các quốc gia có lưu hành dịch bệnh đậu mùa khi cần tránh tiếp xúc với động vật có vú bị bệnh như: động vật gặm nhấm, thú có túi, động vật linh trưởng (chết hoặc sống) có thể chứa vi rút đậu mùa khi, không nên ăn hoặc tiếp xúc với động vật hoang dã, không ăn thịt động vật chưa nấu chín kỹ hoặc ăn các sản phẩm của động vật bị nhiễm bệnh.

2. Các Viện Vệ sinh dịch tễ, Pasteur:

- Chỉ đạo, hướng dẫn, hỗ trợ địa phương theo dõi, giám sát, xử lý các trường hợp mắc bệnh đậu mùa khi.

- Chủ động phối hợp với Tổ chức Y tế thế giới (WHO), Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Hoa Kỳ (US CDC), và các tổ chức quốc tế khác để cập nhật thông tin về giám sát, điều tra ca bệnh, kỹ thuật chẩn đoán và đề xuất hỗ trợ các sinh phẩm phục vụ giám sát, chẩn đoán xác định bệnh đậu mùa khi.

- Tổng hợp, đánh giá tình hình, đề xuất các biện pháp phòng chống và báo cáo về Cục Y tế dự phòng để tổng hợp, báo cáo Lãnh đạo Bộ theo quy định.

Trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- BT. Nguyễn Thanh Long (để báo cáo);
- Các đồng chí Thứ trưởng (để báo cáo);
- Cục trưởng (để báo cáo);
- Các Cục, Vụ: KCB, BMTE, TT-KT;
- TTKSBT các tỉnh, thành phố;
- Bệnh viện đa khoa các tỉnh, thành phố;
- Lưu: VT, DT.

**KT. CỤC TRƯỞNG
PHÓ CỤC TRƯỞNG**

Nguyễn Lương Tâm