

THÔNG TIN BÁO CHÍ VỀ

dịch bệnh do vi rút Nipah và các biện pháp phòng chống tại Việt Nam

Vi rút Nipah được phát hiện lần đầu tiên vào năm 1999 tại Malaysia. Đến năm 2001, bệnh do vi rút Nipah được ghi nhận đầu tiên trên người tại Bangladesh và sau đó ghi nhận tại Ấn Độ. Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), bệnh do vi rút Nipah ghi nhận rải rác ca bệnh ở phạm vi nhỏ tại một số quốc gia, chưa tạo thành các ổ dịch lớn. Tỷ lệ chết/ mắc ở các trường hợp nhập viện khoảng 40-75%. Hiện bệnh chưa vắc xin và thuốc điều trị đặc hiệu cho cả người và động vật.

Theo thông tin từ hệ thống giám sát bệnh truyền nhiễm, từ ngày 27/12/2025 đến ngày 26/01/2026, Ấn Độ ghi nhận 05 trường hợp nghi ngờ mắc bệnh do vi rút Nipah (trong đó có 02 trường hợp có xét nghiệm khẳng định) tại một bệnh viện ở Tây Bengal.

Bệnh do vi rút Nipah là bệnh truyền nhiễm nhóm A¹, vi rút này lây truyền chủ yếu từ động vật sang người (tại Ấn Độ hiện nay truyền qua loài dơi ăn quả), hoặc tiếp xúc với vật phẩm, thực phẩm bị nhiễm vi rút và cũng có thể lây truyền từ người sang người (qua tiếp xúc trực tiếp với dịch tiết, dịch bài tiết của bệnh nhân); thời gian ủ bệnh trong khoảng 4-14 ngày, người nhiễm vi rút có thể có các triệu chứng: đau đầu, đau cơ, nôn mửa và đau họng, sau đó có thể xuất hiện chóng mặt, buồn ngủ, rối loạn ý thức và các dấu hiệu thần kinh cho thấy viêm não cấp tính.

Đến ngày 26/01/2026, Việt Nam chưa ghi nhận trường hợp mắc bệnh do vi rút Nipah. Bộ Y tế đã chỉ đạo các địa phương tăng cường công tác giám sát, phòng chống dịch bệnh ngay từ các cửa khẩu, cơ sở y tế và cộng đồng, sẵn sàng các biện pháp đáp ứng, phòng chống dịch. Bộ Y tế sẽ tiếp tục theo dõi chặt chẽ tình hình dịch bệnh, phối hợp với WHO, các quốc gia trên thế giới để kịp thời chỉ đạo triển khai các biện pháp phòng, chống dịch phù hợp, hiệu quả.

Để chủ động, phòng chống dịch bệnh do vi rút Nipah Bộ Y tế khuyến cáo người dân thực hiện tốt các biện pháp sau:

1. Hạn chế đến khu vực có dịch bệnh do vi rút Nipah nếu không thực sự cần thiết.
2. Tự theo dõi sức khỏe, trong vòng 14 ngày kể từ khi về từ vùng dịch, nếu có các triệu chứng như: đau đầu, đau cơ, nôn mửa và đau họng, chóng mặt, buồn ngủ, lú lẫn, co giật cần liên hệ ngay với cơ sở y tế gần nhất, hạn chế tiếp xúc với người khác, thông báo rõ tiền sử dịch tễ cho nhân viên y tế.
3. Đảm bảo vệ sinh thực phẩm: thực hiện "Ăn chín, uống sôi", rửa sạch và gọt vỏ trái cây trước khi ăn, không ăn, uống các loại trái cây có dấu hiệu bị động vật (dơi, chim) cắn hoặc gặm nhấm; tránh uống nước nhựa cây (như nhựa cây thốt nốt, nhựa dừa sống hoặc chưa qua chế biến).
4. Không tiếp xúc gần với động vật có khả năng lây truyền cao như là dơi ăn quả; thường xuyên rửa tay bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn sau khi giết mổ, tiếp xúc với động vật.

¹ Quyết định số 3644/QĐ-BYT ngày 25/11/2025 về việc bổ sung một số bệnh vào danh mục bệnh truyền nhiễm nhóm A, B của Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm

5. Hạn chế tiếp xúc trực tiếp với người bệnh, vật phẩm ô nhiễm từ người bệnh; cần sử dụng khẩu trang, găng tay và đồ bảo hộ cá nhân khi chăm sóc, điều trị người nghi ngờ, mắc bệnh, sau đó rửa tay bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn.

Thông tin liên quan liên hệ với Cục Phòng bệnh - Bộ Y tế./.

ngochv.pb_Hoang Van Ngoc_26/01/2023 21:42:37