

BÀI TUYÊN TRUYỀN PHÒNG, CHỐNG BỆNH WHITSMORE

1. Thông tin chung về bệnh Whitmore

Bệnh Whitmore (hay tên gọi khác là Melioidosis) là một bệnh nhiễm trùng ở người và động vật do vi khuẩn *Burkholderia Pseudomallei* gây ra. Vi khuẩn *B. pseudomallei* tồn tại tự nhiên trong đất, có thể gây ô nhiễm nguồn nước và lây truyền chủ yếu qua da khi có vết thương hở tiếp xúc trực tiếp với đất, bùn, nước bị nhiễm khuẩn. Hiện chưa có bằng chứng về việc lây truyền vi khuẩn từ người sang người hoặc từ động vật sang người.

Bệnh Whitmore là bệnh ít gặp, không lây lan thành dịch. Bệnh ghi nhận số mắc cao chủ yếu tại Úc và khu vực Đông Nam Á. Tại Việt Nam, bệnh được phát hiện lần đầu tiên năm 1925 sau đó xuất hiện rải rác qua các năm tại một số địa phương và các ca bệnh gần đây nhất được phát hiện tại Đắk Lắk, Thanh Hóa, trong đó đã có trường hợp tử vong.

Bệnh có biểu hiện lâm sàng rất đa dạng, khó chẩn đoán và có thể tử vong do biến chứng viêm phổi nặng, nhiễm trùng huyết và sốc nhiễm trùng. Những người có bệnh nền (tiểu đường, bệnh gan, thận, phổi mạn tính, suy giảm miễn dịch ...) có nguy cơ cao mắc bệnh.

Bệnh được điều trị bằng cách sử dụng các kháng sinh có nhạy cảm với các chủng *B. pseudomallei* và các thuốc điều trị các triệu chứng, biến chứng kèm theo, đồng thời chăm sóc, điều dưỡng phục hồi sức khỏe cho người bệnh.

Hiện chưa có vắc xin phòng bệnh Whitmore. Các biện pháp phòng bệnh chủ yếu là đảm bảo vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường, sử dụng bảo hộ lao động khi làm việc có tiếp xúc với đất, bùn, nước bị nhiễm khuẩn hoặc trong môi trường không đảm bảo vệ sinh, vệ sinh diệt khuẩn vết rách da, trầy xước hoặc bỏng bị nhiễm bẩn và thực hiện ăn chín uống chín...

Người nhiễm bệnh Whitmore có tỷ lệ tử vong từ 40 - 60%. Trường hợp nhiễm khuẩn cấp có thể tử vong trong vòng 1 tuần kể từ khi phát bệnh. Cách suy nghĩ về bệnh phải được hiểu đúng là do vi khuẩn có thể làm hoại tử và chết các mô trong cơ thể, ở da thì viêm loét hay áp xe, ở phổi thì gây viêm phổi, trong máu thì gây nhiễm trùng máu...

2. Nguyên nhân gây bệnh Whitmore

Hầu hết các ca nhiễm vi khuẩn Whitmore xuất phát từ các nguyên nhân phổ biến bao gồm:

- Người bệnh từng hít phải bụi bẩn hoặc nước mưa có chứa vi khuẩn Whitmore.
- Vết trầy xước trên da khi tiếp xúc với nguồn nước bị ô nhiễm, chứa hóa chất, chất thải, nhiều nhất là ở vùng ao hồ, đầm lầy, đồng ruộng...
- Đường xâm nhập vào cơ thể người của vi khuẩn thường gặp nhất là qua da bị trầy xước. Những người thường xuyên tiếp xúc với đất và nước bị nhiễm vi

khuẩn, nhưng không sử dụng bảo hộ lao động phù hợp là đối tượng có nguy cơ cao mắc bệnh lý này. Ngoài ra, người mắc bệnh còn do hít phải những hạt bụi có chứa vi khuẩn hay dùng nước uống, ăn những thực phẩm có chứa vi khuẩn chưa được xử lý đúng cách.

- Bệnh rất hiếm khi lây truyền từ người sang người, hoặc từ động vật sang người qua đường không khí. Vì thế, bệnh thường không bùng phát thành dịch hoặc đại dịch.

3. Dấu hiệu nhận biết bệnh Whitmore

Người mắc bệnh Whitmore thường có dấu hiệu sốt cao, đau dạ dày, đau ngực, viêm mang tai (rất giống với quai bị), đau cơ khớp, đau đầu và co giật.

Bệnh Whitmore biểu hiện ở các vị trí khác nhau nên dấu hiệu và triệu chứng cũng khác nhau:

- Nhiễm trùng phổi: Tác động của nhiễm trùng phổi có thể từ viêm phế quản nhẹ đến viêm phổi nặng, với các triệu chứng như sốt, nhức đầu, chán ăn, ho, khó thở, đau ngực và đau nhức cơ.

- Nhiễm trùng cục bộ: Đau hoặc sưng ở một vùng nhất định (khu trú), chẳng hạn như tuyến mang tai, nơi thường liên quan nhất với quai bị, nằm bên dưới và phía trước tai.

- Nhiễm trùng trên da (viêm mô tế bào) với các dấu hiệu đau hoặc sưng, loét và áp xe, kèm theo sốt và đau cơ.

- Nhiễm trùng máu: Nếu vi khuẩn Whitmore xâm nhập vào máu sẽ gây nên tình trạng nhiễm trùng máu với các triệu chứng gồm: Sốt cao rét run, đau đầu, đau họng, khó thở, đau vùng bụng trên, tiêu chảy, đau khớp và đau cơ, vết loét có mũ trên da...

- Nhiễm trùng lan tỏa: Vết loét hình thành ở nhiều cơ quan khác nhau rải rác trên cơ thể, sụt cân, đau đầu, co giật, đau ở các bộ phận khác nhau (ngực, dạ dày, cơ, khớp).

4. Chẩn đoán bệnh Whitmore

Việc chẩn đoán Whitmore được thực hiện dựa trên các xét nghiệm vi sinh học trong máu, nước tiểu, đờm, hoặc tại phần da bị tổn thương. Xét nghiệm máu rất hữu ích để phát hiện sớm các trường hợp cấp tính của Whitmore, nhưng khi kết quả âm tính thì vẫn chưa thể hoàn toàn loại trừ.

Khi nghi ngờ nhiễm bệnh Whitmore cần đến cơ sở y tế để được tư vấn, khám phát hiện và điều trị kịp thời.

5. Điều trị bệnh Whitmore

Mặc dù bệnh diễn tiến phức tạp, nhưng may mắn là bệnh có thể điều trị khỏi bằng kháng sinh đặc hiệu. Việc điều trị bao gồm việc dùng thuốc kháng sinh, tùy thuộc vào vị trí và mức độ của bệnh.

- Đối với các thể bệnh nhẹ, khuyến cáo dùng các kháng sinh như imipenem,

penicillin, doxycycline, amoxicillin-clavulanic acid, ceftazidime, ticarcillin-clavulanic acid, ceftriaxone, và aztreonam./p>

- Đối với những bệnh nhân nặng hơn, cần điều trị kết hợp hai trong số các loại kháng sinh kể trên, trong thời gian kéo dài đến 12 tháng.

- Nếu có biểu hiện của Whitmore phổi, cấy vi khuẩn vẫn còn dương tính sau 6 tháng, cần xem xét đến việc phẫu thuật cắt bỏ thùy phổi để loại bỏ các áp-xe phổi.

- Nếu không điều trị bệnh Whitmore sẽ dẫn đến tử vong. Khi điều trị bằng kháng sinh, các tình trạng nghiêm trọng của bệnh có cơ hội hồi phục 50%, nhưng tỷ lệ tử vong chung vẫn còn cao, khoảng 40%.

Để chủ động phòng bệnh Whitmore, Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế khuyến cáo người dân cần thực hiện các biện pháp như sau:

- Hạn chế tiếp xúc trực tiếp với đất, bùn, nước đọng, nước bẩn, nhất là tại khu vực ô nhiễm, khu vực bị ngập úng sau mưa lớn, bão lũ.

- Sử dụng phương tiện bảo hộ phù hợp như giày, ủng, găng tay khi lao động, làm ruộng, làm vườn, dọn vệ sinh môi trường, thu gom rác thải, bùn đất sau mưa lũ hoặc khi phải thường xuyên tiếp xúc với đất, bùn, nước bẩn.

- Che kín và chăm sóc tốt các vết thương hở, vết loét, vết bỏng; tránh để vết thương tiếp xúc với đất, bùn, nước bẩn. Trường hợp bắt buộc phải tiếp xúc, cần băng kín bằng vật liệu chống thấm và vệ sinh sạch sẽ ngay sau đó.

- Không đi chân trần tại khu vực đất ẩm ướt, bùn lầy, vùng ngập nước; hạn chế tắm, bơi, ngụp lặn ở ao, hồ, sông, kênh rạch, vùng nước đọng nghi bị ô nhiễm, đặc biệt khi có vết thương hở.

- Giữ gìn vệ sinh cá nhân, rửa tay bằng xà phòng và nước sạch sau khi lao động, sau khi tiếp xúc với đất, bùn, nước bẩn và trước khi ăn, uống. Đeo khẩu trang khi tiếp xúc môi trường bụi bẩn.

- Sử dụng nguồn nước sạch trong sinh hoạt; ăn chín, uống sôi, bảo đảm an toàn thực phẩm, không sử dụng nguồn nước hoặc thực phẩm nghi bị ô nhiễm.

- Người có bệnh nền như đái tháo đường, bệnh thận, bệnh phổi mạn tính, bệnh gan, suy giảm miễn dịch cần đặc biệt lưu ý thực hiện các biện pháp phòng bệnh nêu trên và chủ động bảo vệ các vết thương trên da để hạn chế nguy cơ nhiễm khuẩn.

- Sau khi tiếp xúc với đất, bùn, nước bẩn, nhất là sau mưa bão, ngập lụt, nếu có biểu hiện sốt, ho, đau ngực, khó thở, nổi áp xe, nhiễm trùng da hoặc tình trạng nhiễm trùng kéo dài, cần đến ngay cơ sở y tế để được khám, chẩn đoán và điều trị kịp thời.

- Hạn chế tiếp xúc trực tiếp với đất, nước bẩn, đặc biệt tại những nơi bị ô nhiễm nặng. Không tắm gội, bơi, ngụp lặn ở các ao, hồ, sông tại/gần nơi bị ô nhiễm.

- Sử dụng đồ bảo hộ lao động (giày, ủng, găng tay...) đối với những người

thường xuyên việc ngoài trời, tiếp xúc với đất, bùn và nước bẩn.

- Đảm bảo vệ sinh cá nhân, thường xuyên rửa tay với xà phòng và nước sạch, đặc biệt là trước và sau khi chế biến thức ăn, trước khi ăn, sau khi đi vệ sinh, sau khi đi làm ruộng.

- Thực hiện ăn chín, uống chín, đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm; không giết mổ, ăn thịt động vật, gia súc, gia cầm bị ốm chết.

- Khi có vết thương hở, vết loét hoặc vết bỏng cần tránh tiếp xúc với đất hoặc nước có khả năng bị ô nhiễm. Nếu bắt buộc phải tiếp xúc thì sử dụng băng chống thấm và cần được rửa sạch đảm bảo vệ sinh.

- Những người có bệnh tiêu đường, bệnh gan, thận, phổi mạn tính, suy giảm miễn dịch cần được chăm sóc, bảo vệ các vết thương để ngăn ngừa nhiễm khuẩn.

- Khi nghi ngờ nhiễm bệnh cần đến cơ sở y tế để được tư vấn, khám phát hiện và điều trị kịp thời.

1

Cách thức lây nhiễm bệnh Whitmore



Khuẩn gây bệnh Whitmore sống trên bề mặt nước và trong đất, đặc biệt là bùn đất.



Khuẩn lây sang người qua vết trầy xước trên da, hoặc qua đường hô hấp khi hít phải các hạt bụi đất, hoặc giọt nước li ti trong không khí có chứa vi khuẩn, nhất là vào mùa mưa (từ tháng 7 đến tháng 11).



Vi khuẩn này có thể làm hoại tử và chết các mô, gây viêm loét hay áp xe trên da, viêm phổi, nhiễm trùng máu...

Triệu chứng khi mắc bệnh Whitmore

2



Nổi những nốt sần đỏ, mưng mủ gây loét da, đau đớn và đi kèm sốt



Đau đầu, chán ăn



Sụt cân



Đau bụng hoặc đau ngực



Đau cơ hoặc đau khớp



Nhiễm trùng phổi, nhiễm trùng máu, các nhiễm trùng lan truyền khác

3

7 giải pháp phòng bệnh Whitmore



Đảm bảo vệ sinh cá nhân, thường xuyên rửa tay với xà phòng và nước sạch



Thực hiện ăn chín, uống nước đun sôi để nguội, đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm; không giết mổ, ăn thịt động vật, gia súc, gia cầm bị ốm chết.



Hạn chế tiếp xúc trực tiếp với đất, nước bẩn, đặc biệt tại những nơi bị ô nhiễm nặng.



Sử dụng đồ bảo hộ lao động (giày, ủng, găng tay...) đối với những người thường xuyên việc ngoài trời, tiếp xúc với đất và nước bẩn.



Khi có vết thương hở, vết loét hoặc vết bỏng cần tránh tiếp xúc với đất hoặc nước có khả năng bị ô nhiễm. Nếu bắt buộc phải tiếp xúc thì sử dụng băng chống thấm và cần được rửa sạch đảm bảo vệ sinh.



Những người có bệnh nền như tiểu đường, bệnh gan, thận, phổi mạn tính, suy giảm miễn dịch... cần được chăm sóc, bảo vệ các tổn thương để ngăn ngừa nhiễm khuẩn.



Khi nghi ngờ nhiễm bệnh cần đến cơ sở y tế để được tư vấn, khám phát hiện, điều trị kịp thời.

CHỦ ĐỘNG PHÒNG BỆNH WHITMORE



1

Đảm bảo vệ sinh cá nhân, thường xuyên rửa tay với xà phòng và nước sạch



Trước và sau khi chế biến thức ăn



Sau khi đi vệ sinh



Sau khi đi làm ruộng



Trước khi ăn



Ăn chín, uống nước đun sôi để nguội



Đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm



Không giết mổ, ăn thịt động vật, gia súc, gia cầm bị ốm chết

2



3

- Hạn chế tiếp xúc trực tiếp với đất, nước bẩn, đặc biệt tại những nơi bị ô nhiễm nặng
- Không tắm gội, bơi, ngụp lặn ở các ao, hồ, sông tại/gần nơi bị ô nhiễm

Sử dụng đồ bảo hộ lao động

(giày, ủng, găng tay...)

- Khi làm việc ngoài trời
- Khi tiếp xúc với đất, nước bẩn

4



5

Khi có vết thương hở

- Tránh tiếp xúc với đất hoặc nước có khả năng bị ô nhiễm
- Nếu bắt buộc phải tiếp xúc thì sử dụng băng chống thấm và cần được rửa sạch đảm bảo vệ sinh

- Những người có bệnh nền (tiểu đường, gan, thận, suy giảm miễn dịch...) cần được chăm sóc, bảo vệ các tổn thương để ngăn ngừa nhiễm khuẩn

6



7

- Đến cơ sở y tế để được tư vấn, khám phát hiện và điều trị khi nghi ngờ nhiễm bệnh

WHITMORE

BỆNH WHITMORE (bệnh Melioidosis)



- Bệnh nhiễm trùng ở người và động vật do **vi khuẩn Burkholderia Pseudomallei** gây ra
- Vi khuẩn B. Pseudomallei sống trong đất, nước bị nhiễm khuẩn
- **Xâm nhập vào cơ thể chủ yếu qua da** khi có vết thương hở tiếp xúc trực tiếp với đất, nước bị nhiễm khuẩn

MỨC ĐỘ NGUY HIỂM

- Biểu hiện lâm sàng đa dạng, khó chẩn đoán
- Có thể tử vong nếu không được chẩn đoán, điều trị kịp thời, đặc biệt ở những người có bệnh lý nền (tiểu đường, gan, thận...)



ĐIỀU TRỊ



Kháng sinh có nhạy cảm với các chủng **B. pseudomallei**



Điều dưỡng phục hồi sức khỏe cho người bệnh



Điều trị các triệu chứng, biến chứng kèm theo

PHÒNG BỆNH

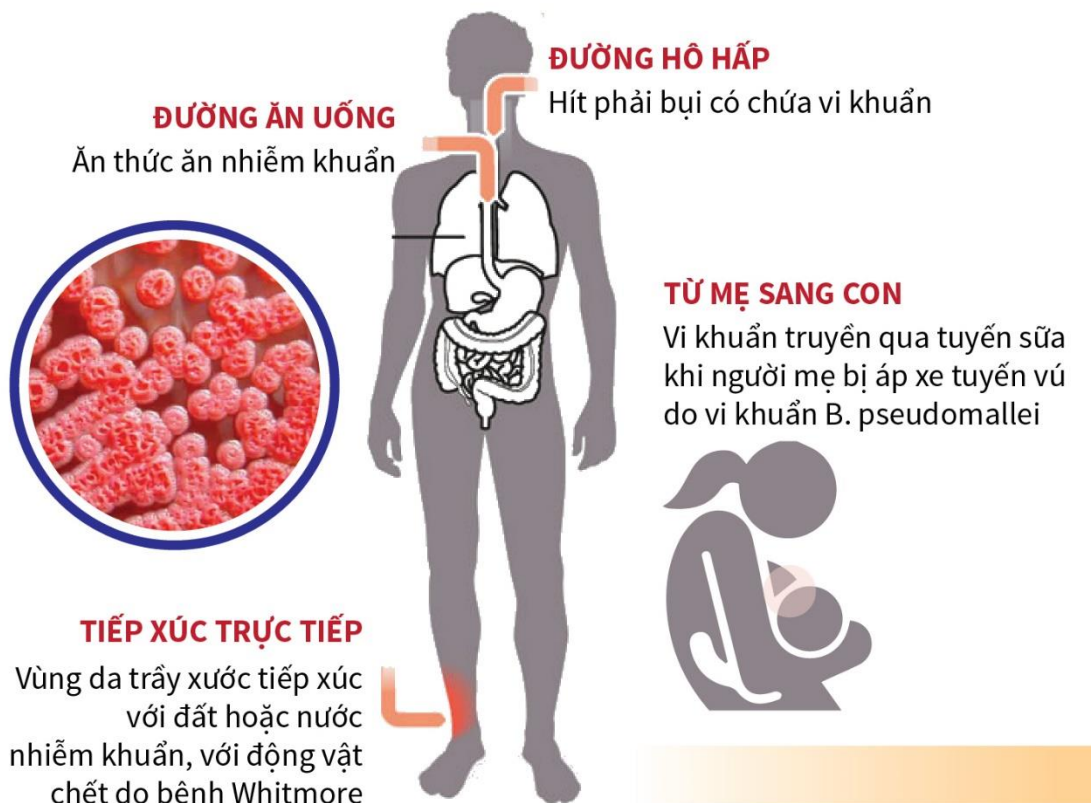


Hiện chưa có vắc xin phòng bệnh Whitmore

CÁCH PHÒNG TRÁNH BỆNH **WHITMORE**

Whitmore là một loại bệnh truyền nhiễm cấp tính nguy hiểm, gây tử vong nhanh. Bệnh chưa có vaccine tiêm phòng nên người dân cần chú ý chủ động thực hiện các biện pháp dự phòng để tránh mắc bệnh.

CON ĐƯỜNG LÂY NHIỄM CHÍNH



PHÒNG TRÁNH

Khi tiếp xúc với môi trường đất và nước

Sau khi tiếp xúc với môi trường đất và nước



- Vệ sinh thân thể sạch sẽ, đặc biệt là bàn tay, bàn chân
- Tay chân dính bùn đất cần phải rửa sạch bằng xà phòng kháng khuẩn và lau khô
- Nếu da trầy xước cần điều trị sớm và triệt để



Không chủ quan trước các dấu hiệu của bệnh như: Sốt, viêm phổi... (*)



Tránh tiếp xúc với **máu và chất dịch cơ thể** của người bị nhiễm bệnh



Che chắn tốt đường hô hấp trong môi trường khói bụi



Tránh ăn hải sản **chưa nấu chín**

(*) có ổ áp xe ở nhiều vị trí (đá áp xe), nhiễm trùng đường tiết niệu...

Nguồn: TTXVN

<https://infographics.vn/>

MELIOIDOSIS

là bệnh nhiễm trùng gây ra bởi vi khuẩn *Burkholderia pseudomallei*

TRIỆU CHỨNG

Viêm não

Viêm sưng hạch bạch huyết

Viêm phổi, tràn dịch màng phổi

Nhiễm độc máu hoặc nhiễm trùng máu cấp tính

Viêm khớp

3

Con đường lây nhiễm chính là qua da tiếp xúc với đất hoặc nước chứa vi khuẩn.



LÂY NHIỄM

Bất cứ ai cũng có thể nhiễm melioidosis thông qua tiếp xúc trực tiếp với đất hoặc nước chứa vi khuẩn *B. pseudomallei*.

1 Hô hấp: hít phải bụi hoặc hơi nước chứa vi khuẩn.

2 Tiêu hóa: Uống nước chứa vi khuẩn

Melioidosis có khả năng ảnh hưởng đến tất cả các cơ quan trên cơ thể.

Nhiễm trùng cục bộ với các vết áp xe trên da, cơ thắt lưng, lá lách, gan, phổi hay thậm chí ở não bộ.



CHẨN ĐOÁN

Melioidosis được chẩn đoán sau khi phân lập được vi khuẩn *Burkholderia pseudomallei* từ mẫu máu, nước tiểu, đờm, áp xe da hoặc bằng việc phát hiện kháng thể đáp ứng với vi khuẩn.

PHÒNG NGỪA



những người có vết thương hở trên da, bệnh nhân tiểu đường, mắc bệnh thận mãn tính (có nguy cơ nhiễm melioidosis cao hơn) không nên tiếp xúc với đất và nước bẩn.