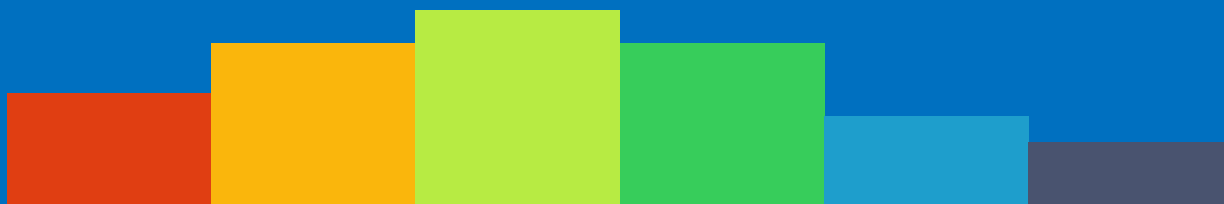




BÁO CÁO CÔNG TÁC PHÒNG, CHỐNG DỊCH

**BỆNH TAY CHÂN MIỆNG, SỐT XUẤT HUYẾT,
CÚM GIA CẦM A (H9N2) TRÊN NGƯỜI
VÀ MỘT SỐ BỆNH CÓ VẮC XIN DỰ PHÒNG**

Hà Nội, ngày 10/4/2024





NỘI DUNG TRÌNH BÀY

I. TAY CHÂN MIỆNG

II. SỐT XUẤT HUYẾT

III. Cúm gia cầm A (H9N2) trên người

IV. MỘT SỐ BỆNH CÓ VẮC XIN DỰ PHÒNG (Sởi, ho gà, bạch hầu, thủy đậu)

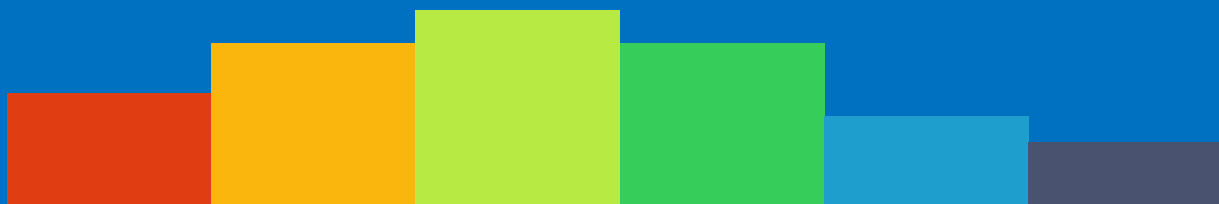
1. Tình hình dịch bệnh

2. Khó khăn, thách thức

3. Giải pháp



I. TAY CHÂN MIỆNG





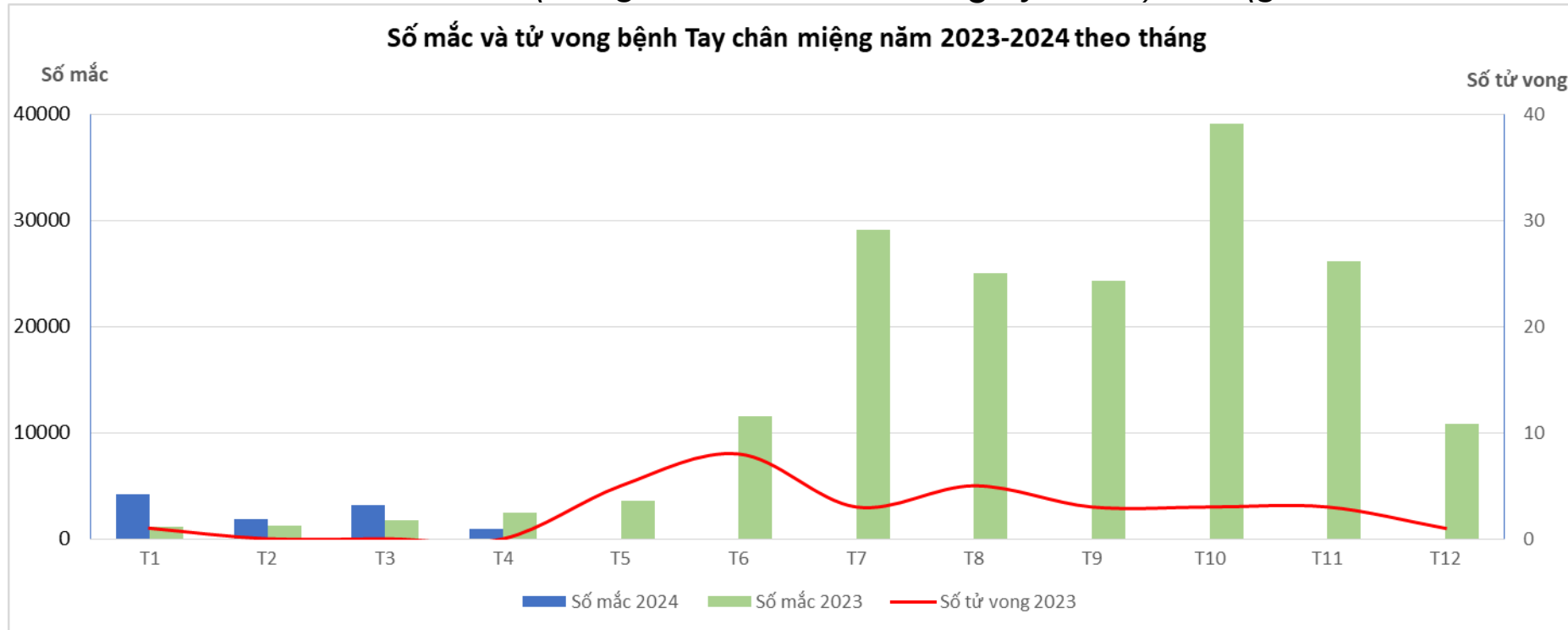
1. Tình hình dịch bệnh

10.196

0

Số mắc tích lũy đến ngày 07/4/2024
(Tăng 2,1 lần so với cùng kỳ 2023)

Tử vong tích lũy 2024
(giảm 1 ca so với cùng kỳ 2023)



- Miền Nam: trên 7.500 ca (**chiếm 74,1%**); miền Bắc: trên 1.300 ca (**chiếm 13,3%**); miền Trung: trên 1.000 ca (**chiếm 9,8%**); Tây Nguyên: trên 200 ca (**chiếm 2,8%**).
- Số mắc chủ yếu ghi nhận trong cơ sở giáo dục mầm non, có trên 90% số trẻ dưới 5 tuổi mắc bệnh.
- Số mắc trong năm ghi nhận Nữ 58%, Nam 42%.
- Tăng cao từ tháng 7 đến tháng 11.



2. Khó khăn, thách thức

- ❑ **Về chuyên môn kỹ thuật:** không có thuốc điều trị, chưa có vắc xin phòng bệnh.
- ❑ **Vệ sinh phòng bệnh:** bệnh lây chủ yếu theo đường tiêu hoá từ nước bọt, phỏng nước và phân của trẻ nhiễm bệnh. Dẫn đến nguy cơ lây truyền bệnh khi trẻ sinh hoạt tập thể tại cơ sở giáo dục mầm non.
- ❑ **Về công tác chỉ đạo, quản lý:**
 - Không còn hệ thống cán bộ y tế trường học.
 - Phối hợp, giám sát phòng, chống dịch tại các cơ sở giáo dục mầm non chưa hiệu quả.





3. GIẢI PHÁP

❑ Về chuyên môn kỹ thuật:

- Nâng cao năng lực giám sát, phát hiện sớm các trường hợp mắc bệnh, phòng tránh lây nhiễm.
- Nâng cao nhận thức, thực hành vệ sinh tay và các biện pháp vệ sinh phòng bệnh cá nhân cho trẻ và người chăm sóc trẻ.

❑ Vệ sinh phòng bệnh tại cơ sở giáo dục mầm non:

- Bảo đảm các phương tiện rửa tay.
- Thường xuyên khử trùng lớp học, đặc biệt là đồ chơi và bề mặt tiếp xúc như sàn, bàn...
- Giám sát phát hiện sớm, cách ly, điều trị.

❑ Về công tác chỉ đạo, quản lý: Ngành giáo dục theo dõi, phát hiện sớm ca mắc tại cơ sở giáo dục mầm non và thông báo cho ngành y tế kiểm soát dịch bệnh, thực hiện vệ sinh môi trường, khử khuẩn.





II. SỐT XUẤT HUYẾT





1. Tình hình dịch bệnh

14.542

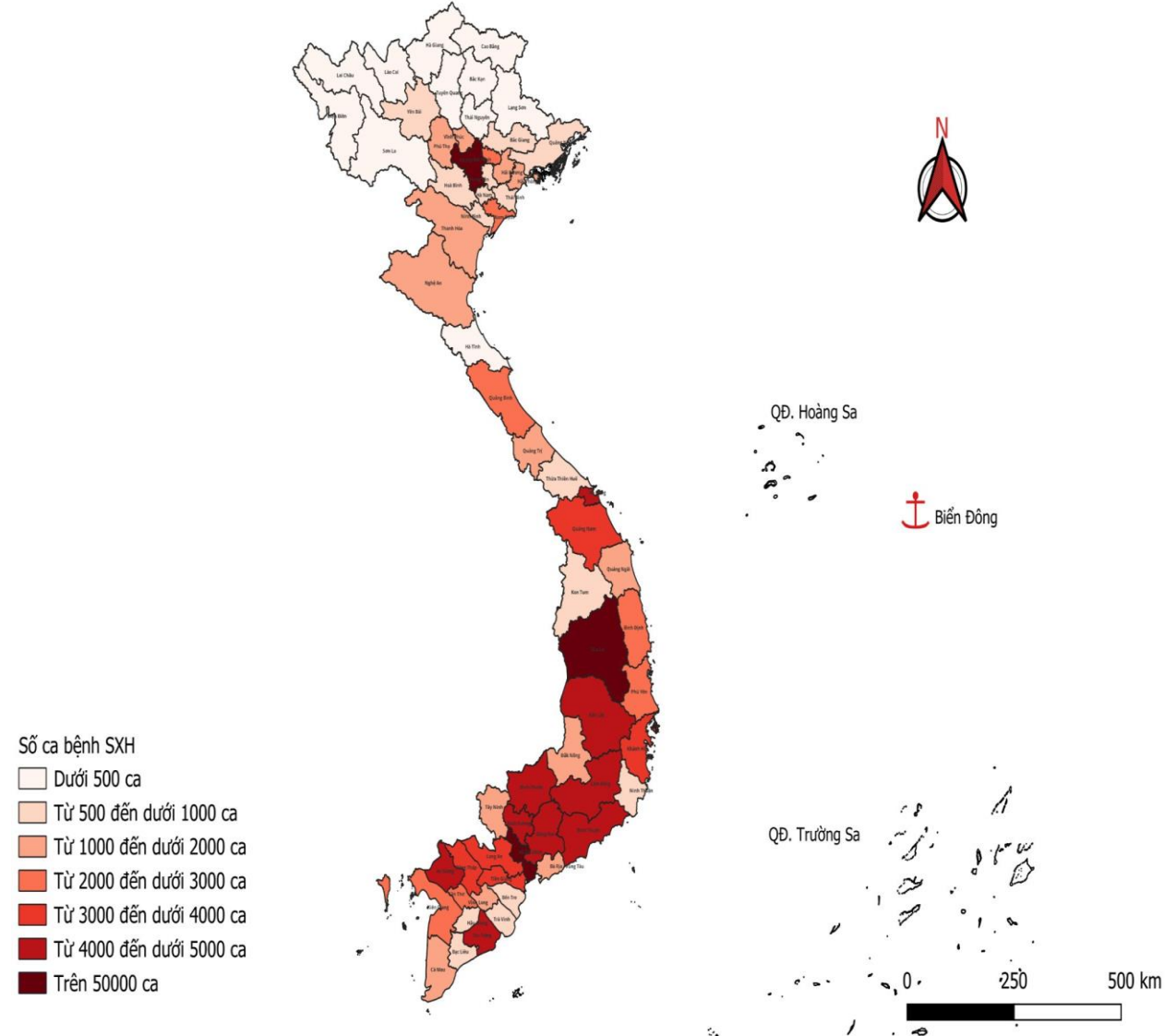
Số mắc tích lũy 2024
(giảm 41,9% so với cùng kỳ 2023)

0

Tử vong 2024
(giảm 5 ca so với cùng kỳ 2023)

- Miền Nam: trên 8.100 ca (**chiếm 56,1%**); miền Trung: trên 4.700 ca (**chiếm 32,9%**); miền Bắc: trên 800 ca (**chiếm 6%**); Tây Nguyên: trên 700 ca (**chiếm 5%**)
- Việt Nam lưu hành cả 4 týp vi rút Dengue, tuy vậy trong năm 2023 týp D2 chiếm 88,7%; năm 2024 týp D2 chiếm 70,7%.
- Phân bố theo tuổi: ≥ 15 tuổi chiếm 69%; < 15 tuổi chiếm 31%.
- Phân bố theo giới: Nữ 51%, Nam 49%.
- Phân bố theo thời gian trong năm: Tăng cao từ tuần 26 đến tuần 47 (từ tháng 7 đến tháng 11)

Bản đồ phân bố số ca bệnh Sốt xuất huyết tại Việt Nam





2. Khó khăn, thách thức

❑ Về chuyên môn kỹ thuật:

- Là bệnh lây truyền qua muỗi vằn, lưu hành thường xuyên với số mắc cao trong khu vực quốc tế, chưa có thuốc điều trị đặc hiệu, vắc xin chưa được sử dụng,
- Muỗi vằn sống trong môi trường nước sạch, do đó cần thay đổi thói quen tích trữ nước.

❑ Về công tác chỉ đạo, quản lý:

- Chưa huy động được sự phối hợp, chủ động của các ban, ngành, đoàn thể trong phòng chống sốt xuất huyết.
- Chương trình mục tiêu không còn, dẫn đến hệ thống cộng tác viên tuyên truyền loại bỏ ổ bọ gậy, chiến dịch vệ sinh môi trường phun diệt muỗi gặp khó khăn





3. GIẢI PHÁP

❑ Về chuyên môn kỹ thuật:

- Tiếp tục loại bỏ bọ gậy, tiêu diệt muỗi trưởng thành khi có ổ dịch nhỏ.
- Khoanh vùng, cách ly điều trị bệnh nhân, nhất là diệt véc tơ.
- Xây dựng đội ngũ cán bộ tình nguyện tuyên truyền hướng dẫn dân loại bỏ dụng cụ chứa nước.
- Tổ chức chiến dịch vệ sinh môi trường, tổ chức phun diệt muỗi tại các ổ dịch, trong cơ sở y tế điều trị.

❑ Về công tác chỉ đạo, quản lý:

- Tăng cường sự tham gia của chính quyền, đoàn thể.
- Bố trí ngân sách, bao gồm duy trì đội ngũ cộng tác viên, tổ chức mua sắm hoá chất vật tư trang thiết bị cho việc giám sát, chống dịch (hoá chất, máy phun, dụng cụ điều tra côn trùng)





III. CÚM GIA CẦM A(H9N2) TRÊN NGƯỜI





Tình hình Cúm A (H9N2)

1. Tình hình dịch bệnh

- ✓ Ghi nhận 01 ca trên người tại Tiền Giang
 - Đây là ca trên người đầu tiên ghi nhận tại Việt Nam.
 - BN đang điều trị tích cực tại BVBNĐ TP.HCM.
- ✓ Khu vực Châu Á - Thái Bình Dương ghi nhận 98 ca bệnh từ năm 2015 đến nay, trong đó có 02 trường hợp tử vong. Hầu hết các trường hợp mắc có triệu chứng nhẹ và vừa, 02 trường hợp tử vong là người có bệnh nền.

2. Khó khăn, tồn tại:

- ✓ Nguồn gây bệnh trên động vật nên ngành y tế không thể đơn phương kiểm soát, đòi hỏi có sự phối hợp giữa nhiều ngành, đơn vị.
- ✓ Cúm A(H9N2) trên gia cầm ít gây bệnh, hơn nữa gia cầm mắc bệnh không có triệu chứng rõ ràng nên việc giám sát bên Ngành thú y khó khăn.

3. Nhận xét: Là chủng độc lực thấp thường gây triệu chứng nhẹ và không gây chết gia cầm hàng loạt. Khả năng lây nhiễm sang người vẫn còn hạn chế, những trường hợp có nguy cơ mắc bệnh nặng là người có sức đề kháng yếu. Chưa có bằng chứng về việc lây nhiễm từ người sang người.

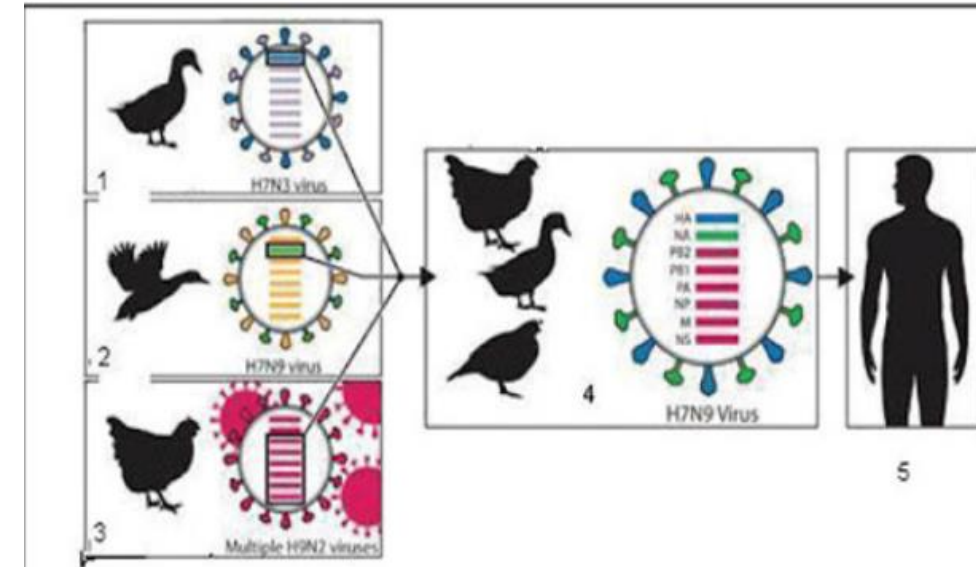




GIẢI PHÁP

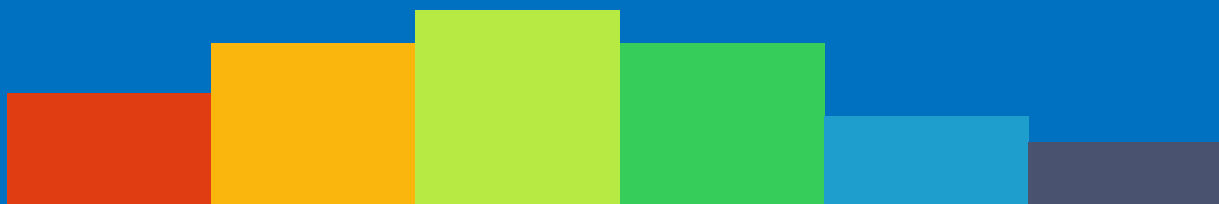
Tập trung vào các giải pháp ngăn chặn lây nhiễm từ gia cầm sang người, chú trọng các đối tượng có nguy cơ cao:

1. Tăng cường truyền thông các biện pháp phòng ngừa lây nhiễm bệnh từ gia cầm sang người, chú trọng vào các đối tượng có sức đề kháng kém và có bệnh nền.
2. Tiếp tục giám sát chặt chẽ tình hình dịch bệnh, nhất là tại các cơ sở điều trị và các khu vực nguy cơ cao để phát hiện sớm các trường hợp viêm phổi nặng nghi do vi rút.
3. Phối hợp với cơ quan thú y nhằm kịp thời nắm bắt các thông tin về dịch cúm trên gia cầm, đánh giá nguy cơ chung để có các biện pháp kiểm soát dịch bệnh trên người kịp thời và hiệu quả.
4. Phối hợp với WHO, USCDC để cập nhật, chia sẻ tình hình dịch bệnh cúm gia cầm trên thế giới, theo dõi biến đổi gen của các chủng vi rút cúm gia cầm nhằm đánh giá và nhận định nguy cơ kịp thời.



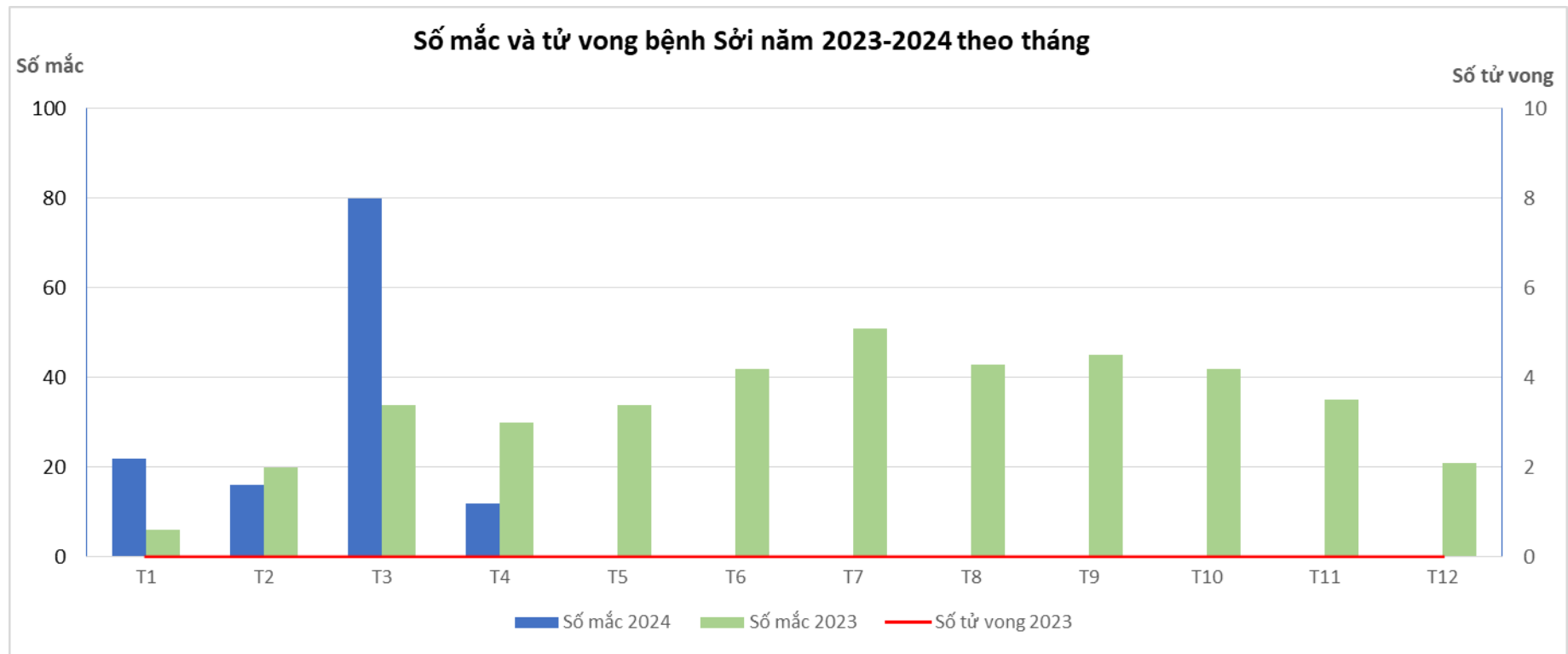


IV. MỘT SỐ BỆNH CÓ VẮC XIN DỰ PHÒNG





1. Sởi



2024: 130 ca mắc (0 tử vong), tăng 1,4 lần so với cùng kỳ 2023. Trước đó 5 năm (2019-2023), trung bình ghi nhận 300-500 ca/năm từ 2021-2023; năm 2020 có hơn 3.000 ca và riêng năm 2019 ghi nhận gần 40.000 ca (4 tử vong).

- Các ca mắc ghi nhận trong năm, có xu hướng cao trong thời gian từ tháng 1 đến tháng 4.
- Riêng tại Hà Tĩnh trong năm 2024, đã phân tích 12 ca bệnh sởi ở huyện Đức Thọ, trong đó 7/12 (58,4 %) đã được tiêm 02 mũi vắc xin Sởi, tuy nhiên vẫn mắc, các trường hợp này đều có biểu hiện nhẹ và đã ra viện; 3/12 ca bệnh không rõ tình trạng tình trạng, chỉ có 1 trường hợp chưa đến độ tuổi tiêm chủng; 1 trường hợp chưa tiêm chủng.



1. Sởi (tiếp)

- **Khó khăn, tồn tại:**

- ✓ Tỷ lệ tiêm vắc xin trong CT TCMR giảm trong giai đoạn dịch COVID-19.
- ✓ Bệnh có tính lây truyền cao, chỉ có thể cắt đứt được sự lây truyền của bệnh trong cộng đồng khi đạt được tỷ lệ miễn dịch bảo vệ đặc hiệu rất cao (>95%) trong cộng đồng.

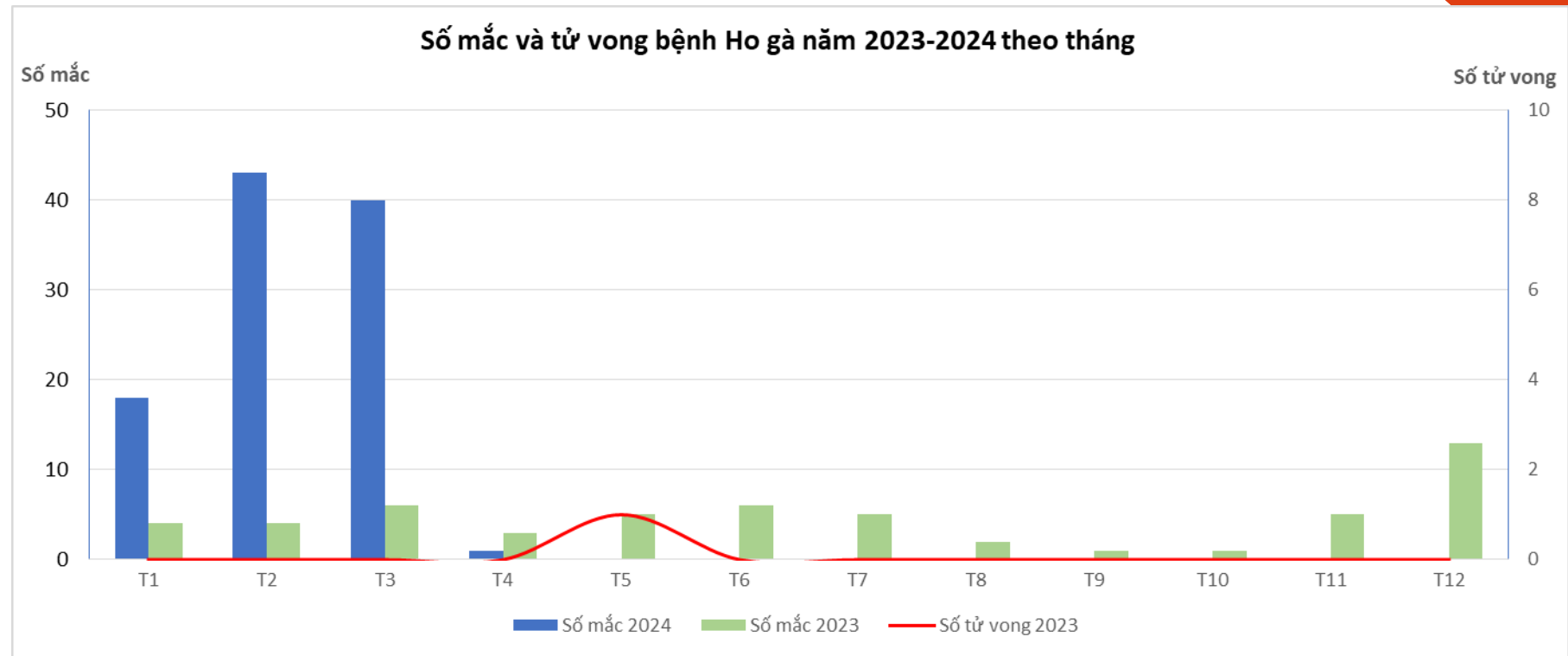
- **Nhận xét, đánh giá nguy cơ:**

- ✓ WHO cảnh báo dịch sởi tái bùng phát trên toàn cầu và các ưu tiên trong chuẩn bị ứng phó khẩn cấp tại Việt Nam.
- ✓ Trong thời gian tới có thể tiếp tục ghi nhận một số ca mắc mới, các ổ dịch nhất là tại những nơi có tỷ lệ tiêm chủng thấp trong nhiều năm qua.





2. Ho gà



2024: 118 ca mắc (0 tử vong), tăng 6,8 lần so với cùng kỳ 2023. Trước đó 5 năm (2019-2023), trung bình ghi nhận 45 ca/năm từ 2021-2023; năm 2020 có 201 ca (2 tử vong) và riêng năm 2019 có khoảng 1.200 ca (1 tử vong).

- Các ca mắc ghi nhận rải rác các tháng trong năm.

- Riêng tại Hà Nội năm 2024: Trẻ mắc bệnh chủ yếu dưới 3 tháng tuổi (38/48 trường hợp, chiếm 79%), có 47/48 trường hợp chưa tiêm/chưa đến lịch tiêm vắc xin có thành phần ho gà trong đó 27 trường hợp dưới 2 tháng tuổi, chưa đến lịch tiêm chủng; chỉ có 01/48 trường hợp được tiêm 02 mũi vắc xin có thành phần ho gà.



2. Ho gà (tiếp)

- **Khó khăn, tồn tại:**

- ✓ Tỷ lệ tiêm vắc xin trong CT TCMR mở rộng giảm trong giai đoạn dịch COVID-19.
- ✓ Bệnh có tính lây truyền cao, chỉ có thể cắt đứt được sự lây truyền của bệnh trong cộng đồng khi đạt được tỷ lệ miễn dịch bảo vệ đặc hiệu rất cao trong cộng đồng.

- **Nhận xét, đánh giá nguy cơ:** Trong thời gian tới có thể tiếp tục ghi nhận một số ca mắc mới, các ổ dịch nhất là tại những nơi có tỷ lệ tiêm chủng thấp trong nhiều năm qua và cả ở nhóm trẻ em chưa đến độ tuổi tiêm chủng.





3. Bạch hầu

1. Tình hình dịch bệnh: 3 ca mắc (0 tử vong) tại Hà Giang (đều trên 8 tuổi), tăng 3 ca so với cùng kỳ năm 2023.

2. Khó khăn, tồn tại:

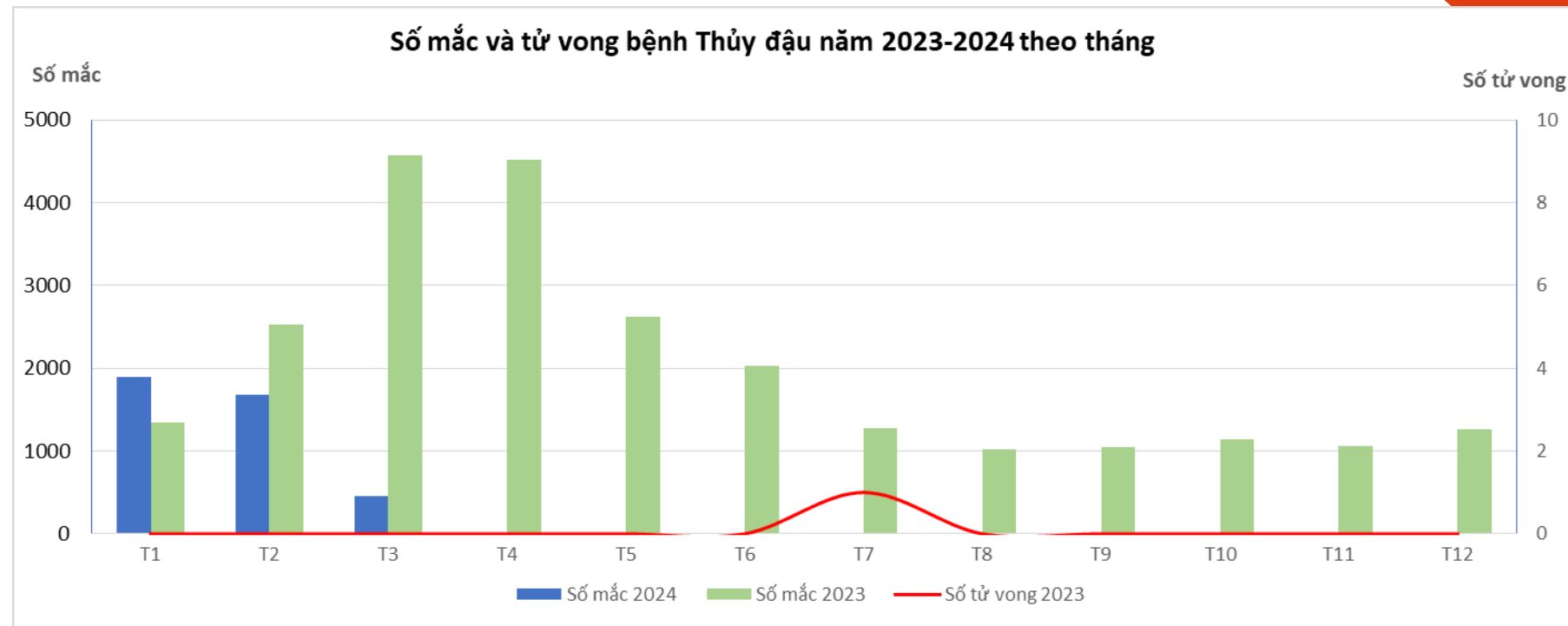
- ✓ Tỷ lệ tiêm vắc xin trong CT TCMR giảm trong giai đoạn dịch COVID-19.
- ✓ Bệnh có tính lây truyền cao.
- ✓ Khả năng miễn dịch bị suy giảm và không có tác dụng bảo vệ suốt đời, cần phải tiêm nhắc lại vắc xin để duy trì khả năng bảo vệ.

3. Nhận xét, đánh giá nguy cơ: Trong thời gian tới có thể tiếp tục ghi nhận một số ca mắc mới, các ổ dịch nhất là tại những nơi có tỷ lệ tiêm chủng thấp trong nhiều năm qua.





4. Thủy đậu



1. Tình hình dịch bệnh: 4.040 ca mắc (0 tử vong), giảm 2,1 lần so với cùng kỳ năm 2023. Trước đó 5 năm (2019-2023), trung bình ghi nhận 20.000 đến 30.000 ca/năm, riêng năm 2022 thấp hơn (khoảng 8.000 ca).

- Các ca mắc ghi nhận rải rác các tháng trong năm, có xu hướng cao từ tháng 2 đến tháng 6.

2. Khó khăn, tồn tại: Bệnh có tính lây truyền cao; có vắc xin phòng bệnh, nhưng là vắc xin dịch vụ.

3. Nhận xét, đánh giá nguy cơ: Trong thời gian tới có thể tiếp tục ghi nhận các ổ dịch trong những tháng có xu hướng gia tăng số mắc hàng năm.



Giải pháp phòng, chống một số bệnh có vắc xin dự phòng

- ❑ Tăng cường triển khai tiêm chủng thuộc Chương trình TCMR đảm bảo an toàn, hiệu quả, đặc biệt quan tâm các bệnh có vắc xin nhưng vẫn có tỷ lệ mắc hàng năm sởi, ho gà, bạch hầu.
- ❑ Xác định điểm có ổ dịch nhỏ hoặc khu vực có nhiều ca mắc rải rác trên cơ sở đó có đánh giá tỷ lệ tiêm chủng qua phần mềm báo cáo tiêm chủng và điều tra dịch tễ tiêm chủng nhằm tập trung đẩy mạnh tiêm bù, tiêm vét, tiêm đầy đủ.
- ❑ Đối với Thủy đậu tăng cường truyền thông người dân hiểu đây là dịch bệnh có vắc xin và khuyến khích các cháu tiêm chủng dịch vụ, trong trường hợp địa phương có số mắc lớn đề nghị CDC đánh giá dịch tễ học và địa phương chủ động vấn đề vắc xin tiêm cho trẻ. Bên cạnh đó việc chống dịch Thủy đậu được tiến hành giống các biện pháp như các biện pháp chống dịch Tay chân miệng đặc biệt ở các cơ sở giáo dục.
- ❑ Riêng đối với Ho gà, việc tiêm vắc xin dịch vụ ở phụ nữ có thai được khuyến khích trên cơ sở sau khi có hướng dẫn của Bộ Y tế về việc tiêm vắc xin phòng bệnh ho gà đối với phụ nữ có thai nhằm tăng miễn dịch khi trẻ sinh ngay sau sinh.



TRÂN TRỌNG CẢM ƠN!

