



Hướng dẫn giám sát, phòng chống dịch bệnh Chikungunya



Tổng quan về bệnh Chikungunya

Đến nay, Việt Nam nói chung và Thanh Hóa nói riêng chưa ghi nhận ca mắc

Nguồn Gốc và Lây Truyền

Bệnh do virus Chikungunya (CHIKV) gây ra, chủ yếu lây truyền qua vết đốt của muỗi **Aedes aegypti** và **Aedes albopictus**.

Ý Nghĩa Tên Gọi

Tên "Chikungunya" có nguồn gốc từ tiếng Makonde, nghĩa là "bệnh làm cong người" do triệu chứng đau khớp dữ dội khiến bệnh nhân phải gập người.

Tác Động Dịch Tễ

Bệnh có khả năng bùng phát thành dịch nhanh chóng, gây tỉ lệ mắc cao và ảnh hưởng đáng kể đến kinh tế xã hội, đặc biệt ở các khu vực nhiệt đới và cận nhiệt đới.

Triệu chứng lâm sàng nổi bật

1 Sốt cao đột ngột

Thường trên 38.5°C, xuất hiện nhanh chóng, kèm theo cảm giác ớn lạnh và mệt mỏi toàn thân.

3 Phát ban da

Thường là ban dát sẩn hoặc ban đỏ, xuất hiện sau vài ngày sốt, có thể kèm theo ngứa.

2 Đau khớp dữ dội

Là triệu chứng đặc trưng nhất, ảnh hưởng đến nhiều khớp (đặc biệt là khớp nhỏ ở tay, chân), thường đối xứng và gây tàn phế tạm thời.

4 Biến chứng viêm khớp mạn tính

Khoảng **15-40%** bệnh nhân có thể phát triển viêm khớp mạn tính kéo dài hàng tháng, thậm chí hàng năm, ảnh hưởng nghiêm trọng đến chất lượng cuộc sống.

Muỗi *Aedes* và Viêm Khớp: Dấu Ấn Của Chikungunya

Chikungunya được truyền bởi muỗi *Aedes aegypti* và *Aedes albopictus*. Đây là loài muỗi quen thuộc, hoạt động vào ban ngày, thích nghi tốt với môi trường đô thị và thường đẻ trứng trong các vật chứa nước quanh nhà.

Sau khi bị muỗi mang virus đốt, bệnh nhân sẽ xuất hiện các triệu chứng, trong đó **viêm khớp** là biểu hiện đau đớn và dai dẳng nhất. Các khớp thường bị ảnh hưởng là khớp ngón tay, ngón chân, cổ tay, mắt cá chân và đầu gối, gây sưng, nóng, đỏ và hạn chế vận động.



Hướng dẫn giám sát bệnh Chikungunya

Giám sát chặt chẽ là yếu tố then chốt để kiểm soát sự lây lan của Chikungunya và ngăn chặn các đợt dịch lớn.

Theo dõi ca bệnh nghi ngờ

Dựa trên các triệu chứng lâm sàng đặc trưng và yếu tố dịch tễ (ví dụ: bệnh nhân sống hoặc đi đến khu vực có dịch, có tiền sử bị muỗi đốt gần đây).

Phân loại ca bệnh

Phân loại thành ca bệnh nghi ngờ, ca bệnh có thể và ca bệnh xác định dựa trên kết quả xét nghiệm huyết thanh hoặc RT-PCR theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

Báo cáo kịp thời

Báo cáo ngay lập tức các trường hợp nghi ngờ, có thể và xác định cho cơ quan y tế địa phương và cấp cao hơn để kịp thời triển khai các biện pháp kiểm soát và phòng chống dịch.

Phương pháp chẩn đoán hiện đại

Chẩn đoán Chikungunya đòi hỏi sự kết hợp của triệu chứng lâm sàng và các xét nghiệm chuyên biệt để đảm bảo chính xác và phân biệt với các bệnh tương tự.



RT-PCR

Phát hiện RNA virus trong giai đoạn cấp tính (thường trong 5-7 ngày đầu sốt), giúp chẩn đoán sớm và phân biệt hiệu quả với sốt xuất huyết Dengue và Zika.



Xét Nghiệm Huyết Thanh

Tìm kháng thể IgM (xuất hiện sau vài ngày bệnh, tồn tại vài tháng) và IgG (xuất hiện muộn hơn, tồn tại lâu dài), dùng để chẩn đoán xác định và theo dõi dịch tễ.



Xét Nghiệm Bổ Sung

Bao gồm công thức máu (có thể thấy giảm tiểu cầu), men gan (có thể tăng), CRP (dấu hiệu viêm), và hình ảnh học khớp (X-quang, siêu âm) khi có biến chứng khớp mạn tính.

Tiêu chuẩn chẩn đoán Chikungunya (WHO, CDC, và tài liệu y khoa)

1. Ca bệnh nghi ngờ (Suspected case)

- Khởi phát cấp tính với sốt cao (thường kéo dài 3–5 ngày, có thể kèm ớn lạnh).
- Đau khớp nhiều vị trí hoặc sưng khớp chi, có thể kéo dài từ vài tuần đến vài tháng.

2. Ca bệnh có thể (Probable case)

- Đáp ứng đầy đủ tiêu chí nghi ngờ và Có tiền sử tiếp xúc vùng có dịch (du lịch hoặc sinh sống); hoặc
- Loại trừ các nguyên nhân khác như sốt xuất huyết, sốt rét và các bệnh gây sốt kèm đau khớp khác.

Tiêu chuẩn chẩn đoán Chikungunya (WHO, CDC, và tài liệu y khoa)

3. Ca xác định (Confirmed case)

Xác định dương tính nếu có bất kỳ một trong các xét nghiệm sau:

- Tách được virus từ bệnh phẩm (huyết thanh pha cấp) bằng nuôi cấy tế bào hoặc động vật.
- Phát hiện RNA của virus qua RT-PCR trong giai đoạn máu có virus (thường là trong tuần đầu).
- Phát hiện kháng thể IgM đặc hiệu trong mẫu huyết thanh cấp hoặc hồi phục.
- Tăng gấp 4 lần trở lên về hiệu giá kháng thể IgG giữa mẫu huyết thanh cấp và hồi phục (cách nhau ít nhất 3 tuần).

4. Hỗ trợ chẩn đoán – theo CDC

- RT-PCR: xét nghiệm RNA virus trong tuần đầu bệnh (thường đến ngày 8).
- Kháng thể IgM: xuất hiện từ cuối tuần đầu đến đầu tuần thứ hai; dương tính cần được xác nhận bằng thử nghiệm trung hòa (neutralizing antibody) để tránh kết quả giả dương

Nguyên tắc điều trị hỗ trợ

Hiện tại, chưa có thuốc đặc hiệu điều trị Chikungunya hay vaccine được cấp phép rộng rãi cho cộng đồng. Việc điều trị chủ yếu tập trung vào việc làm giảm nhẹ triệu chứng và hỗ trợ bệnh nhân hồi phục.

- **Giảm đau và chống viêm:** Sử dụng các loại thuốc giảm đau, hạ sốt như paracetamol. Các thuốc chống viêm không steroid (NSAIDs) có thể được chỉ định cho tình trạng viêm khớp nặng, nhưng cần thận trọng do tác dụng phụ.
- **Nghỉ ngơi và bù nước:** Bệnh nhân cần nghỉ ngơi đầy đủ và uống nhiều nước để tránh mất nước và hỗ trợ quá trình hồi phục của cơ thể.
- **Quản lý biến chứng:** Theo dõi sát sao các biến chứng, đặc biệt là viêm khớp mạn tính. Trong các trường hợp nặng, có thể cần sự can thiệp của các chuyên khoa như thấp khớp, vật lý trị liệu.

Điều trị viêm khớp mạn tính sau chikungunya

Viêm khớp kéo dài là một trong những thách thức lớn nhất sau khi nhiễm Chikungunya, ảnh hưởng đến chất lượng sống của khoảng 30-40% bệnh nhân.

Các phương pháp điều trị

- **Corticosteroid:** Dùng theo chỉ định của chuyên gia để giảm viêm và đau khớp trong các đợt bùng phát cấp tính của viêm khớp mạn tính.
- **Thuốc chống thấp khớp:** Một số loại thuốc chống thấp khớp điều chỉnh bệnh (DMARDs) có thể được xem xét trong các trường hợp viêm khớp dai dẳng và nặng, giúp kiểm soát phản ứng miễn dịch.
- **Vật lý trị liệu:** Đóng vai trò quan trọng trong việc phục hồi chức năng vận động, tăng cường sức mạnh cơ bắp và giảm đau, giúp bệnh nhân quay trở lại hoạt động bình thường.



Chikungunya Virus Transmission Cycle



Nguyên tắc chung
trong can thiệp
Phòng, chống Dịch
bệnh Truyền nhiễm

- PHÁT HIỆN SỚM CA BỆNH**
- XÁC ĐỊNH BỆNH / Ổ DỊCH**
- BÁO CÁO NGAY CHO Y TẾ CẤP TRÊN THEO QUY ĐỊNH**
- KHOANH VÙNG, CÁCH LY - XỬ LÝ Ổ DỊCH**
- CẮT ĐỨT ĐƯỜNG LÂY**
 - Diệt tác nhân / vector
 - Khử khuẩn môi trường
 - An toàn thực phẩm/nước
- BẢO VỆ NGƯỜI CHƯA NHIỄM**
 - Tiêm chủng
 - Dự phòng thuốc
 - Trang bị bảo hộ
- TRUYỀN THÔNG & HUY ĐỘNG CỘNG ĐỒNG**
- PHỐI HỢP LIÊN NGÀNH & HUY ĐỘNG NGUỒN LỰC**
- GIÁM SÁT & ĐÁNH GIÁ**
 - Điều chỉnh can thiệp
 - Giám sát sau dịch

Nguồn truyền nhiễm
(Người, động vật,
môi trường)

Đường truyền nhiễm
(Tiếp xúc, giọt bắn,
vector...)

**Chu trình
Dịch tễ**

Khối cảm thụ
(Người chưa có miễn
dịch)



Biện Pháp Phòng Ngừa Hiệu Quả

Phòng ngừa là chiến lược tốt nhất để kiểm soát Chikungunya, tập trung vào việc ngăn chặn sự phát triển và lây truyền của muỗi.



Loại bỏ nơi sinh sản muỗi

Thường xuyên kiểm tra và loại bỏ nước đọng trong các vật chứa (lốp xe cũ, chậu cây, máng xối) để ngăn muỗi đẻ trứng.



Bảo vệ cá nhân

Sử dụng màn chống muỗi khi ngủ, dùng thuốc xịt hoặc kem chống muỗi, mặc quần áo dài tay và chân khi ra ngoài, đặc biệt vào ban ngày.



Tiêm Vaccine

Theo dõi và tiêm vaccine Chikungunya (nếu có sẵn và được các cơ quan y tế khuyến cáo) cho các nhóm nguy cơ cao hoặc trong các đợt dịch.



Nâng cao nhận thức cộng đồng

Tuyên truyền rộng rãi về các biện pháp phòng chống muỗi, dấu hiệu bệnh và tầm quan trọng của việc chủ động bảo vệ bản thân và gia đình.





Chính quyền Phật Sơn cũng áp dụng một số biện pháp khác đối với người dân để tăng ý thức vệ sinh môi trường. Theo đó, người dân sẽ bị cắt điện hoặc phạt tới 10.000 nhân dân tệ



Cấp quản lý	Văn bản / Ngày	Nội dung chính
Cục Phòng bệnh Bộ Y tế	Công văn 975/PB-BTN (08/08/2025).	Giám sát, phòng chống tại cửa khẩu, truyền thông, tập huấn, báo cáo.
	Văn bản 5270/BYT-DP (10/08/2025) & Khuyến cáo (11/08/2025).	Tuyên truyền, giám sát cộng đồng, phối hợp chuyên gia quốc tế, hướng dẫn chuyên môn.
	Công văn Số: 981/PB-BTN ngày 09/8/2025 V/v báo cáo bệnh Chikungunya lên “Hệ thống quản lý giám sát bệnh truyền nhiễm - Thông tư số 54/2015/TT-BYT”.	Hướng dẫn các cơ sở y tế trên địa bàn thực hiện giám sát, báo cáo ca bệnh Chikungunya lên “Hệ thống quản lý giám sát bệnh truyền nhiễm - Thông tư số 54/2015/TT-BYT” trong 24 giờ kể từ khi ghi nhận trường hợp bệnh.
Ngành Y tế Thanh Hóa	Công văn Số: 5036/SYT-NVYD ngày 11/8/2025 của GD Sở Y tế V/v tăng cường phòng, chống bệnh Chikungunya trên địa bàn tỉnh.	Tuyên truyền, kiểm dịch, diệt muỗi, tập huấn, truyền thông tại địa phương.
	Công văn Số: 1237/KSBT-KDYT ngày 11/8/2025 của GD CDC Thanh Hóa V/v tăng cường phòng, chống dịch bệnh Chikungunya.	Ngăn chặn dịch Chikungunya xâm nhập, lây lan, qua cửa khẩu, cảng biển.

Kết luận và dự báo

Tầm quan trọng

Chikungunya là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, gây đau khớp nặng và có khả năng gây biến chứng mạn tính kéo dài.

Phòng ngừa là chủ đạo

Các biện pháp kiểm soát muỗi và nâng cao ý thức cộng đồng là hiệu quả nhất hiện nay để ngăn chặn dịch bệnh.



Chiến lược hiện tại

Giám sát chặt chẽ, chẩn đoán chính xác và điều trị hỗ trợ kịp thời là chìa khóa để kiểm soát bệnh và giảm gánh nặng y tế.



Hướng tới tương lai

Tiếp tục nghiên cứu và phát triển vaccine cùng thuốc đặc hiệu là cần thiết để đối phó hiệu quả hơn với Chikungunya.