Nhiễm khuẩn Streptococcus nhóm A

Tác nhân gây bệnh

Liên cầu nhóm A (GAS), *Streptococcus pyogenes*, là vi khuẩn có thể được tìm thấy trong cổ họng và trên da. Mọi người có thể mang theo vi khuẩn GAS mà không có bất kỳ triệu chứng nào, trong khi một số người có thể bị nhiễm trùng với các mức độ nghiêm trọng khác nhau. Phần lớn các bệnh nhiễm trùng GAS gây ra các bệnh nhẹ và phổ biến, chẳng hạn như đau họng (còn được gọi là viêm họng liên cầu khuẩn), nhiễm trùng da như bệnh chốc lở và sốt ban đỏ. Trong những trường hợp hiếm hoi, vi khuẩn có thể gây ra các bệnh nghiêm trọng hơn và thậm chí đe dọa tính mạng.

Nhiễm GAS có thể xảy ra bất cứ lúc nào trong năm. Tuy nhiên, dữ liệu ở nước ngoài cho thấy viêm họng do liên cầu khuẩn và sốt đỏ tươi phổ biến hơn vào mùa đông và mùa xuân trong khi bệnh chốc lở phổ biến hơn vào mùa hè.

Bệnh liên cầu nhóm A xâm lấn (iGAS)

Bệnh GAS đe dọa tính mạng do liên cầu khuẩn có thể xảy ra khi vi khuẩn xâm nhập vào các bộ phận của cơ thể nơi thường không tìm thấy vi khuẩn, chẳng hạn như máu, cơ hoặc dịch não tủy, gây ra bệnh iGAS như viêm cân hoại tử, hội chứng sốc độc liên cầu khuẩn (STSS) và viêm màng não. Mặc dù bất kỳ ai cũng có thể mắc bệnh iGAS, người già và trẻ nhỏ, người mắc bệnh mãn tính (ví dụ như bệnh tiểu đường) hoặc người bị suy giảm miễn dịch có thể có nguy cơ cao hơn. Những người bị tổn thương da hoặc bị nhiễm virus gần đây (ví dụ: thủy đậu, cúm, v.v.) có nguy cơ mắc bệnh iGAS cao hơn.

Đặc điểm lâm sàng

Nhiễm trùng GAS thường gây ra bệnh nhẹ với các triệu chứng bao gồm đau họng, nhức đầu, sốt và phát ban (sốt đỏ tươi), trong khi các triệu chứng của bệnh chốc lở bao gồm vết loét đỏ, ngứa với vảy vàng.

Đối với bệnh iGAS, các triệu chứng khác có thể xuất hiện tùy thuộc vào phần cơ thể bị ảnh hưởng. Các dấu hiệu và triệu chứng ban đầu bao gồm sốt cao, ớn lạnh, chóng mặt, buồn nôn và nôn mửa, đau cơ nghiêm trọng và đau tăng lên, sưng và đỏ tại vị trí vết thương. Trong trường hợp STSS, các triệu chứng nghiêm trọng có thể phát triển trong một thời gian ngắn với huyết áp thấp, nhịp tim nhanh hơn bình thường, thở nhanh và các dấu hiệu cho thấy suy nội tạng.

Phương thức truyền

GAS có thể được truyền qua các giọt bắn từ đường hô hấp, chạm vào vết loét trên da của người nhiễm bệnh hoặc qua tiếp xúc với môi trường hoặc thiết bị bị ô nhiễm.

Thời gian ủ bệnh

Thời gian ủ bệnh có thể thay đổi đối với nhiễm trùng GAS. Ví dụ, thời gian ủ bệnh thường nằm trong khoảng từ 1 đến 3 ngày đối với đau họng, và 7 đến 10 ngày đối với chốc lở. Đối với STSS, thời gian ủ bệnh thay đổi tùy thuộc vào vị trí xâm nhập. Một khi các triệu chứng ban đầu xuất hiện, huyết áp thấp có thể phát triển trong vòng 24 đến 48 giờ.

Quản lý Nhiễm trùng do GAS có thể được điều trị bằng kháng sinh. Tìm kiếm lời khuyên y tế kịp thời nếu các triệu chứng nhiễm trùng phát triển. Trong trường hợp mắc bệnh iGAS, có thể phải nhập viện hoặc phẫu thuật.

Phòng ngừa

Các thành viên của công chúng nên duy trì vệ sinh cá nhân và môi trường tốt cũng như thực hành chăm sóc vết thương tốt. Mặc dù không có vắc-xin đặc hiệu chống lại GAS, việc cập nhật vắc-xin cúm, COVID-19 và thủy đậu cũng có thể giúp ích vì việc phòng ngừa các bệnh do virus có thể rất quan trọng trong việc giảm nguy cơ mắc bệnh iGAS.

- Giữ gìn vệ sinh cá nhân tốt:
    - Thực hiện vệ sinh tay thường xuyên, đặc biệt là trước và sau khi chạm vào miệng, mũi hoặc mắt; sau khi chạm vào các thiết bị công cộng như tay vịn hoặc tay nắm cửa; hoặc khi tay bị nhiễm dịch tiết đường hô hấp sau khi ho hoặc hắt hơi.
    - Rửa bằng xà phòng lỏng và nước, và chà xát trong ít nhất 20 giây. Sau đó, rửa bằng nước và lau khô bằng khăn bông sạch hoặc khăn giấy. Nếu không có thiết bị rửa tay, hoặc khi tay không bị bẩn rõ rệt, vệ sinh tay bằng nước rửa tay chứa 70 đến 80% cồn là một giải pháp thay thế hiệu quả.
    - Che miệng và mũi bằng khăn giấy khi ho hoặc hắt hơi. Vứt khăn giấy bẩn vào thùng rác có nắp đậy, sau đó rửa tay kỹ lưỡng.
    - Tránh dùng chung đồ dùng cá nhân, ví dụ như dụng cụ ăn uống và khăn tắm.

- Giữ gìn vệ sinh môi trường tốt
    - Thường xuyên làm sạch và khử trùng các bề mặt thường xuyên chạm vào như đồ nội thất, đồ chơi và các vật dụng thường dùng bằng thuốc tẩy gia dụng pha loãng 1:99 (trộn 1 phần thuốc tẩy 5,25% với 99 phần nước), để trong 15-30 phút, sau đó rửa sạch bằng nước và giữ khô. Đối với bề mặt kim loại, khử trùng bằng cồn 70% .
    - Sử dụng khăn thấm dùng một lần để lau sạch các chất gây ô nhiễm rõ ràng như dịch tiết đường hô hấp, sau đó khử trùng bề mặt và các khu vực lân cận bằng dung dịch thuốc tẩy gia dụng pha loãng 1:49 (trộn 1 phần thuốc tẩy 5,25% với 49 phần nước), để trong 15-30 phút và sau đó rửa sạch bằng nước và giữ khô. Đối với bề mặt kim loại, khử trùng bằng cồn 70% .
    - Duy trì thông gió trong nhà tốt.

- Khi bị sốt và các triệu chứng khác (ví dụ như tăng đỏ, sưng và đau trên vết thương), hãy đeo khẩu trang phẫu thuật, không đi làm hoặc tham dự các lớp học ở trường, tránh đi đến những nơi đông người, tìm tư vấn y tế kịp thời và thông báo cho bác sĩ về bất kỳ lịch sử du lịch gần đây nào.

- Trẻ em bị sốt ban đỏ không nên đến trường hoặc cơ sở chăm sóc trẻ em cho đến khi hết sốt và đã được điều trị bằng kháng sinh trong ít nhất 24 giờ

- Duy trì quản lý vết thương đúng cách
    - Làm sạch vết thương ngay lập tức và che đậy đúng cách bằng băng dính không thấm nước cho đến khi lành.
    - Sơ cứu nhanh chóng ngay cả những vết thương nhỏ, không bị nhiễm trùng.
    - Thực hiện vệ sinh tay trước và sau khi chạm vào vết thương.
    - Tránh đi đến hồ bơi, các cơ sở nước khác hoặc các vùng nước tự nhiên, ví dụ như sông, hồ và đại dương, nếu bạn có vết thương hở.
    - Tham khảo ý kiến bác sĩ kịp thời nếu các triệu chứng nhiễm trùng phát triển, chẳng hạn như đỏ tăng, sưng và đau trên da.

Để biết thêm thông tin về sức khỏe, vui lòng truy cập trang web của Trung Tâm Bảo Vệ Sức Khỏe. www.chp.gov.hk

Bản dịch chỉ mang tính chất tham khảo. Trong trường hợp có sự khác biệt giữa phiên bản dịch và phiên bản tiếng Anh, phiên bản tiếng Anh sẽ được ưu tiên.

Translated version is for reference only. In case of discrepancies between translated version and English version, English version shall prevail.

Ngày 28 tháng 1 năm 2025 (Revised in 28 January 2025)