

Rubella

Tác nhân gây bệnh

Rubella còn được gọi là "Sởi Đức" và do virus rubella gây ra.

Triệu chứng lâm sàng

Người bệnh thường có biểu hiện phát ban lan tỏa, sốt, đau đầu, khó chịu, hạch bạch huyết sưng to, các triệu chứng đường hô hấp trên và viêm kết mạc. Phát ban thường kéo dài khoảng 3 ngày, nhưng một số bệnh nhân có thể không bị phát ban. Đau khớp hoặc viêm khớp thường xảy ra phổ biến hơn ở phụ nữ trưởng thành bị rubella. Nhiễm rubella cũng có thể gây ra dị tật ở thai nhi đang phát triển. Hội chứng rubella bẩm sinh, với đặc trưng là bị điếc, đục thủy tinh thể, dị tật tim, chậm phát triển trí tuệ, v.v., có khả năng xảy ra ở trẻ sơ sinh được sinh ra từ những phụ nữ bị nhiễm trong 3 tháng đầu của thai kỳ.

Con đường lây truyền

Có thể lây truyền qua tiếp xúc với dịch tiết mũi họng của người bị nhiễm bệnh qua giọt bắn hoặc tiếp xúc trực tiếp với bệnh nhân. Đây là một bệnh dễ lây và bệnh nhân có thể lây bệnh cho người khác từ 1 tuần trước đến 1 tuần sau khi phát ban.

Thời gian ủ bệnh

Kéo dài từ 12 – 23 ngày, thường là 14 ngày.

Quản lý

Không có phương pháp điều trị cụ thể nhưng có thể kê đơn thuốc để giảm triệu chứng.

Phòng ngừa

1. Giữ vệ sinh cá nhân

- Vệ sinh tay thường xuyên, đặc biệt là trước 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 tay bằng xà phòng lỏng và nước, chà xát trong ít nhất 20 giây. Sau đó rửa sạch bằng nước và lau khô bằng khăn giấy dùng một lần hoặc máy sấy tay. Nếu không có dụng cụ rửa tay hoặc khi tay bị bẩn không nhìn thấy được, có thể cân nhắc vệ sinh tay bằng dung dịch rửa tay có cồn 70 đến 80%.
- Che miệng và mũi bằng khăn giấy khi hắt hơi hoặc ho. Vứt khăn giấy bẩn vào thùng rác có nắp, sau đó rửa tay thật sạch.
- Khi có các triệu chứng về đường hô hấp, hãy đeo khẩu trang y tế, không đi làm hoặc đi học, tránh đến những nơi đông người và nhanh chóng tìm kiếm tư vấn y tế.
- Những người bị nhiễm nên ở nhà trong 7 ngày kể từ khi phát ban và tránh tiếp xúc với bất kỳ người dễ bị tổn thương nào, đặc biệt là phụ nữ mang thai và phụ nữ chuẩn bị mang thai. Điều này là do phụ nữ mang thai không có khả năng miễn dịch với bệnh rubella sẽ mắc bệnh và thai nhi của họ cũng có thể bị ảnh hưởng. Do đó, cần theo dõi những người tiếp xúc gần với phụ nữ mang thai và kiểm tra tình trạng miễn dịch của họ.

2. Giữ vệ sinh môi trường

- Thường xuyên vệ sinh và khử trùng các bề mặt thường xuyên chạm vào như đồ nội thất, đồ chơi và các vật dụng chung bằng thuốc tẩy gia dụng pha loãng theo tỷ lệ 1:99 (pha 1 phần thuốc tẩy 5,25% với 99 phần nước), để trong 15 – 30 phút, sau đó rửa sạch bằng nước và để khô. Đối với bề mặt kim loại, khử trùng bằng cồn 70%.
- Sử dụng khăn dùng một lần thấm hút để lau sạch các chất gây ô nhiễm dễ thấy như dịch tiết đường hô hấp, sau đó khử trùng bề mặt và các khu vực lân cận bằng thuốc tẩy gia dụng pha

loãng theo tỷ lệ 1:49 (pha 1 phần thuốc tẩy 5,25% với 49 phần nước), để trong 15 – 30 phút, sau đó rửa sạch bằng nước và để khô. Đối với bề mặt kim loại, khử trùng bằng cồn 70%.

- Giữ nhà cửa thông thoáng. Tránh đến những nơi công cộng đông đúc hoặc thông gió kém; những người có nguy cơ cao có thể cân nhắc đeo khẩu trang khi đến những nơi đó.

3. Tiêm chủng

- Tiêm chủng vắc-xin rubella có hiệu quả ngăn ngừa bệnh. Theo Chương trình tiêm chủng cho trẻ em của Hồng Kông, trẻ em được tiêm vắc-xin rubella hai liều (Vui lòng tham khảo [Chương trình tiêm chủng cho trẻ em của Hồng Kông](#)).
- Phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ chưa được tiêm chủng nên kiểm tra tình trạng miễn dịch trước khi lập kế hoạch mang thai và tiêm vắc-xin rubella nếu cần thiết.
- Các địa điểm khác nhau sẽ xây dựng các chương trình tiêm chủng khác nhau dựa trên hồ sơ dịch tễ học của họ. Cha mẹ phải sắp xếp cho con tiêm vắc-xin theo chương trình tiêm chủng tại địa phương nơi cư trú. Ví dụ: trẻ em dưới một tuổi thường xuyên đi du lịch hoặc lưu trú tại Đại lục phải tuân theo lịch tiêm chủng rubella của Đại lục: mũi vắc-xin rubella đầu tiên khi được 8 tháng tuổi, sau đó là mũi thứ hai khi được 18 tháng tuổi.
- Tất cả người giúp việc nước ngoài (FDH) không miễn dịch với rubella nên tiêm vắc-xin sởi[@], quai bị và rubella (MMR), tốt nhất là trước khi đến Hồng Kông. Nếu không thể, họ có thể tham khảo ý kiến bác sĩ sau khi đến Hồng Kông. Các cơ quan tuyển dụng có thể cân nhắc thêm đánh giá tình trạng miễn dịch với rubella hoặc tiêm vắc-xin MMR cho FDH vào các yêu cầu bổ sung trong gói kiểm tra y tế trước khi tuyển dụng.
- Nói chung, những người sau đây KHÔNG NÊN tiêm vắc-xin MMR^{^*}:
 1. có phản ứng dị ứng nghiêm trọng với vắc-xin MMR trước đó hoặc bất kỳ thành phần nào của vắc-xin (ví dụ như gelatin hoặc neomycin)
 2. những người bị suy giảm miễn dịch nghiêm trọng do bệnh tật hoặc điều trị (ví dụ như đang điều trị ung thư như hóa trị và xạ trị, đang dùng thuốc ức chế miễn dịch như corticosteroid liều cao, v.v.)
 3. đang mang thai #

[@]Nói chung, người có thể được coi là không miễn dịch với bệnh rubella nếu (i) họ chưa từng bị nhiễm rubella (có xác nhận bằng xét nghiệm trong phòng thí nghiệm) trước đó và (ii) họ chưa được tiêm vắc-xin rubella hoặc không rõ tình trạng tiêm chủng.

[^] Luôn nên tìm kiếm tư vấn y tế.

** Theo thông tin từ Tổ chức y tế thế giới và Trung tâm kiểm soát và phòng ngừa dịch bệnh Hoa Kỳ, phản ứng phản vệ với vắc-xin MMR không liên quan đến tình trạng quá mẫn với kháng nguyên trứng mà là với các thành phần khác của vắc-xin (như gelatin). Nguy cơ phản ứng dị ứng nghiêm trọng sau khi tiêm vắc-xin này ở những người bị dị ứng với trứng là cực kỳ thấp. Do đó, những người bị dị ứng với trứng không phải do phản vệ có thể tiêm vắc-xin MMR an toàn. Những người bị phản ứng dị ứng nghiêm trọng (ví dụ như phản vệ) với trứng nên tham khảo ý kiến chuyên gia chăm sóc sức khỏe để tiêm vắc-xin trong môi trường thích hợp.*

Nói chung, phụ nữ nên tránh mang thai trong ba tháng sau khi tiêm vắc-xin MMR và áp dụng biện pháp tránh thai thích hợp.

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.

23 tháng 2 năm 2024 (23 February 2024)