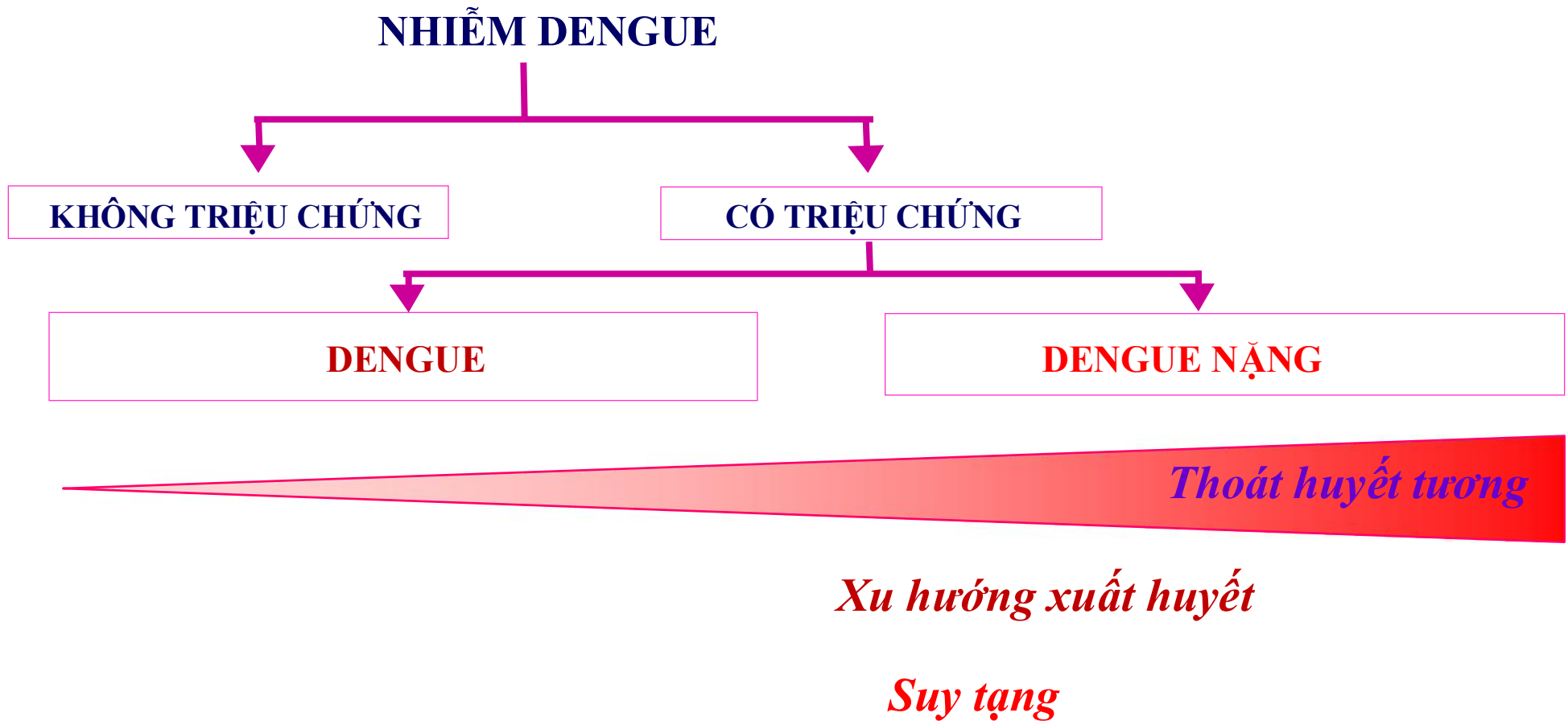


Phân loại chẩn đoán theo quan điểm hiện nay



Dengue là một thực thể bệnh với các biểu hiện lâm sàng khác nhau và thường có diễn tiến bệnh và tiên lượng không thể tiên đoán trước được.



Phân loại nhiễm Dengue (WHO 2009/BYT 2011)

DENGUE ± WARNING SIGNS



SEVERE DENGUE

1. Severe plasma leakage
2. Severe haemorrhage
3. Severe organ impairment

NHIỄM DENGUE ± DẤU HIỆU CẢNH BÁO NẶNG

Nghi ngờ nhiễm dengue

Sống / đến vùng lưu hành dengue
Sốt và có 2 trong số sau:

- Nôn, ói
- Phát ban
- Đau nhức
- Dấu dây thắt (+)
- Giảm bạch cầu máu
- Có dấu hiệu cảnh báo

Dấu hiệu cảnh báo*

- Đau bụng
- Nôn ói liên tục
- Có ứ dịch trên lâm sàng
- Xuất huyết niêm mạc
- Li bì, bứt rứt
- Gan to >2 cm
- XN: tăng HCT cùng với giảm tiểu cầu nhanh

NHIỄM DENGUE NẶNG

Thất thoát huyết tương nặng gây ra:

- Shock (DSS)
- Ứ dịch kèm suy hô hấp

Xuất huyết nặng

theo nhận định của lâm sàng

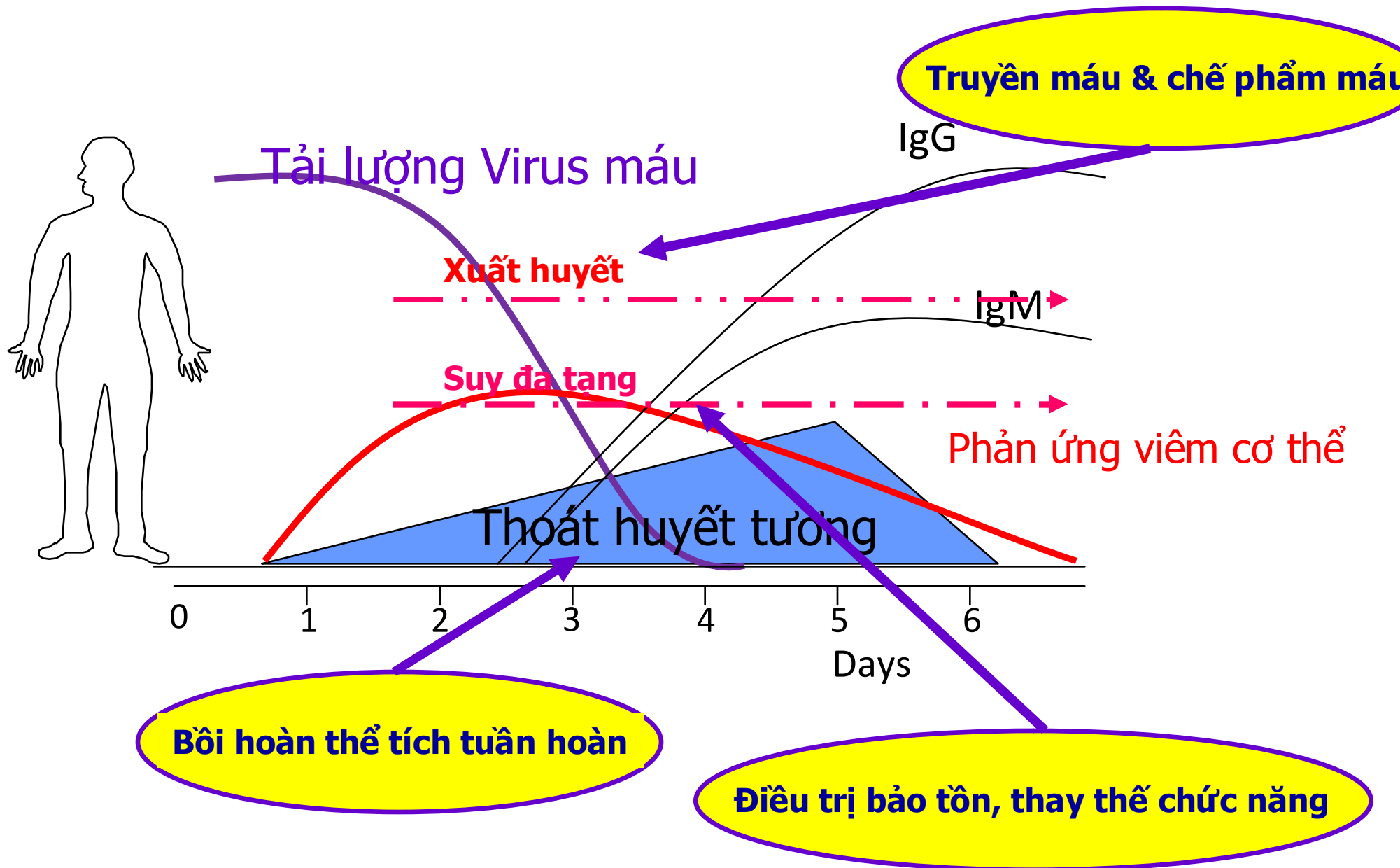
Suy cơ quan nặng

- Gan: AST hoặc ALT ≥ 1000
- TKTW: rối loạn tri giác
- Tim và các cơ quan khác

Nhiễm dengue xác định bằng XN
(quan trọng khi không có triệu chứng thất thoát huyết tương)

*(cần theo dõi sát và can thiệp điều trị)

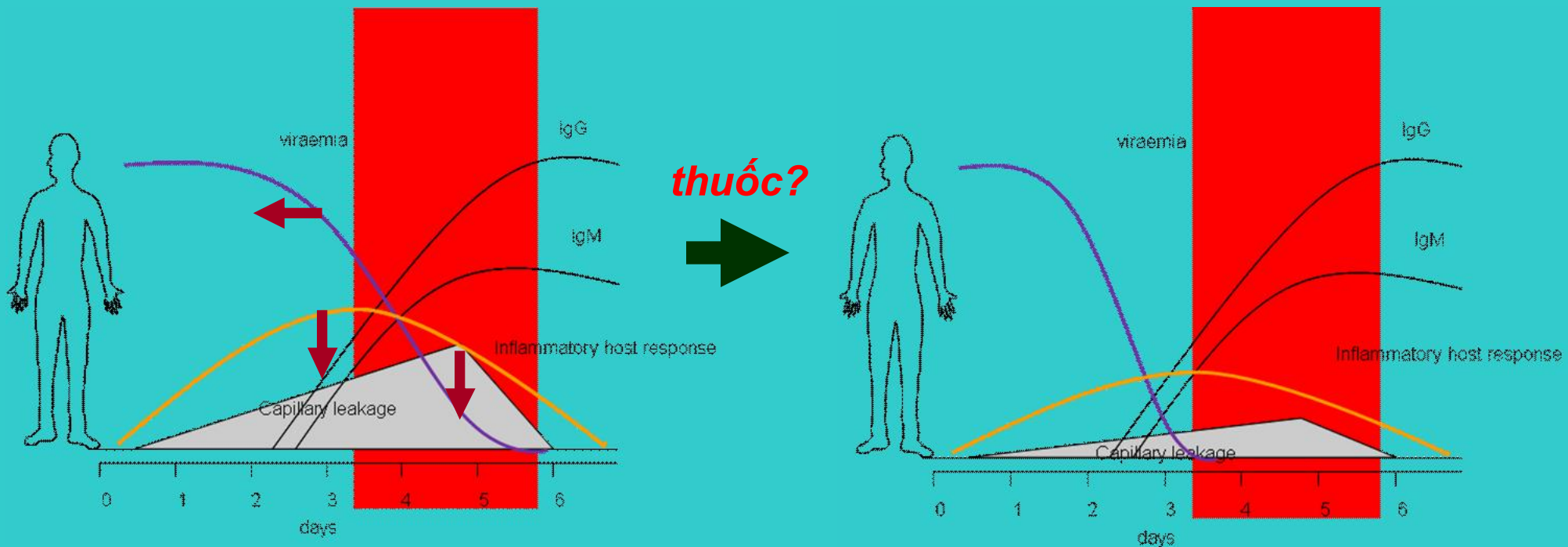
Điều trị triệu chứng trong Dengue dựa vào cơ chế bệnh sinh

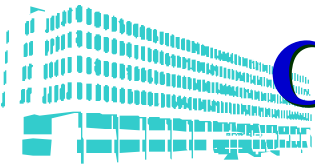




Điều trị đặc hiệu dựa vào cơ chế bệnh sinh ?

- ☐ Cho đến hiện nay chưa có loại thuốc nào có hiệu quả kháng virus dengue, cũng như ngăn ngừa bệnh diễn tiến nặng.
- ☐ Vai trò của thuốc tác động lên hệ miễn dịch ?
- ☐ Vai trò của thuốc tác động lên virus?





Cần làm gì đối với Dengue hiện nay ?

☐ Chờ đợi vaccine hiệu quả (?)

- ✓ ChimeriVax (Sanofi Pasteur): công thức tetravalent của chủng vaccin sốt vàng 17D trình diện protein prM & E của dengue.
- ✓ Các ứng viên khác...

☐ Các giải pháp kiểm soát vector mới (?)

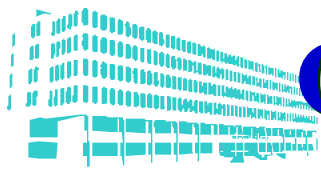
- ✓ Genetically modified male mosquitoes: gây vô sinh
- ✓ Intracellular bacterium wolbachia: gây đề kháng dengue

☐ Nghiên cứu các thuốc kháng virus hoặc các thuốc điều trị khác (?)

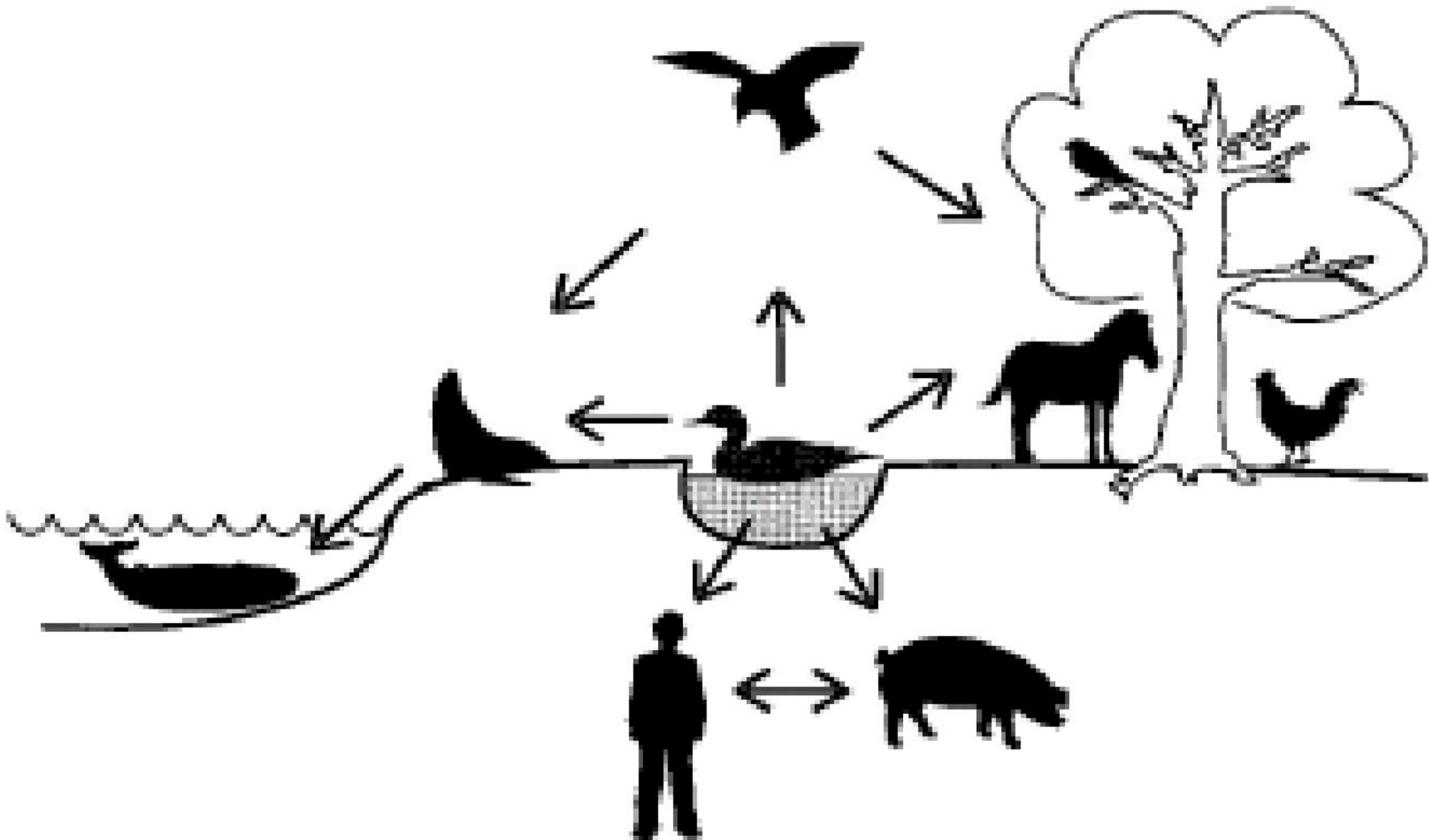
☐ Cần tiếp tục nỗ lực cải thiện hiệu quả điều trị (tối ưu phác đồ tiếp nhận và chăm sóc điều trị)



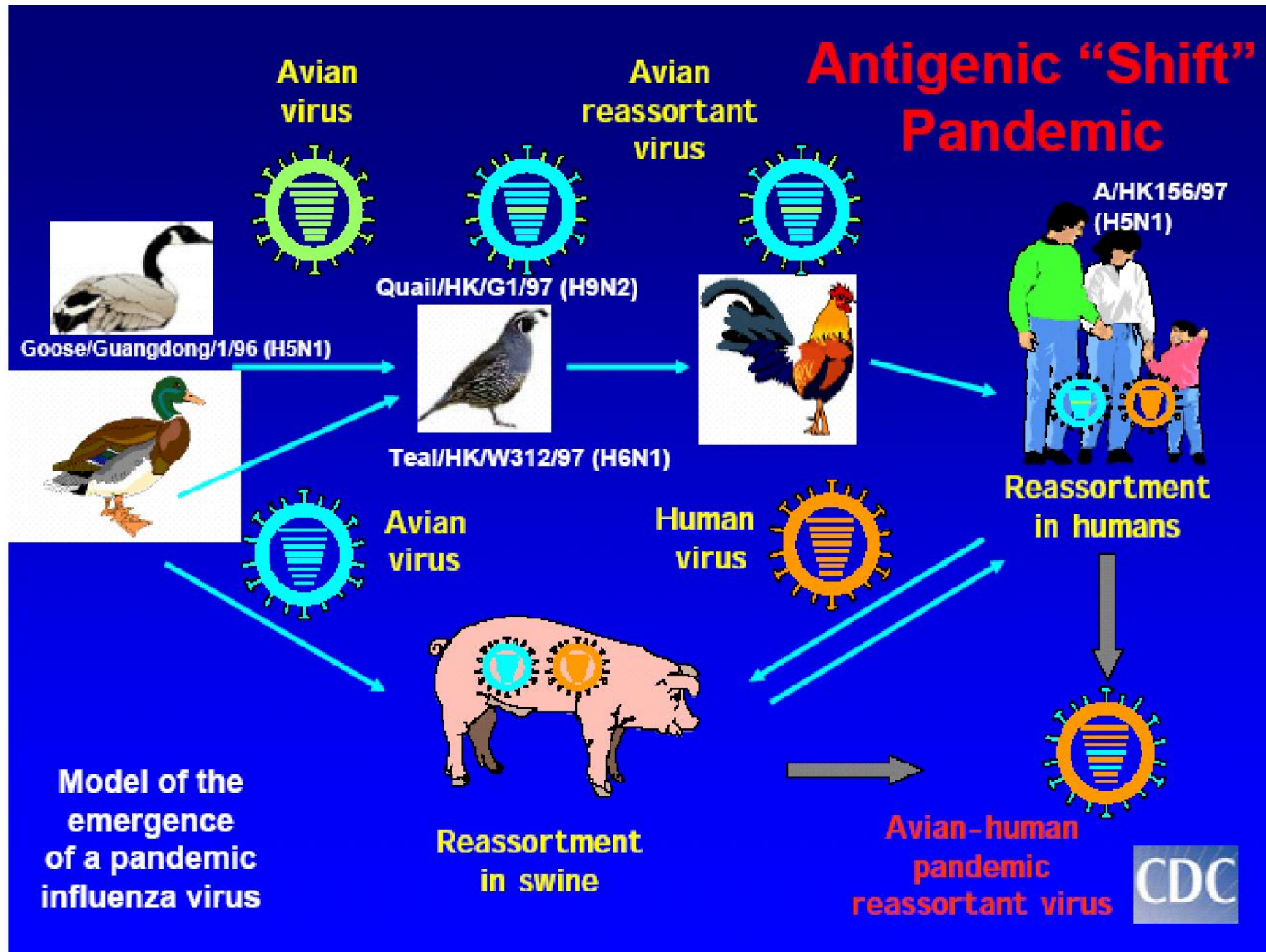
Cúm



Ổ chứa tự nhiên của virus cúm A



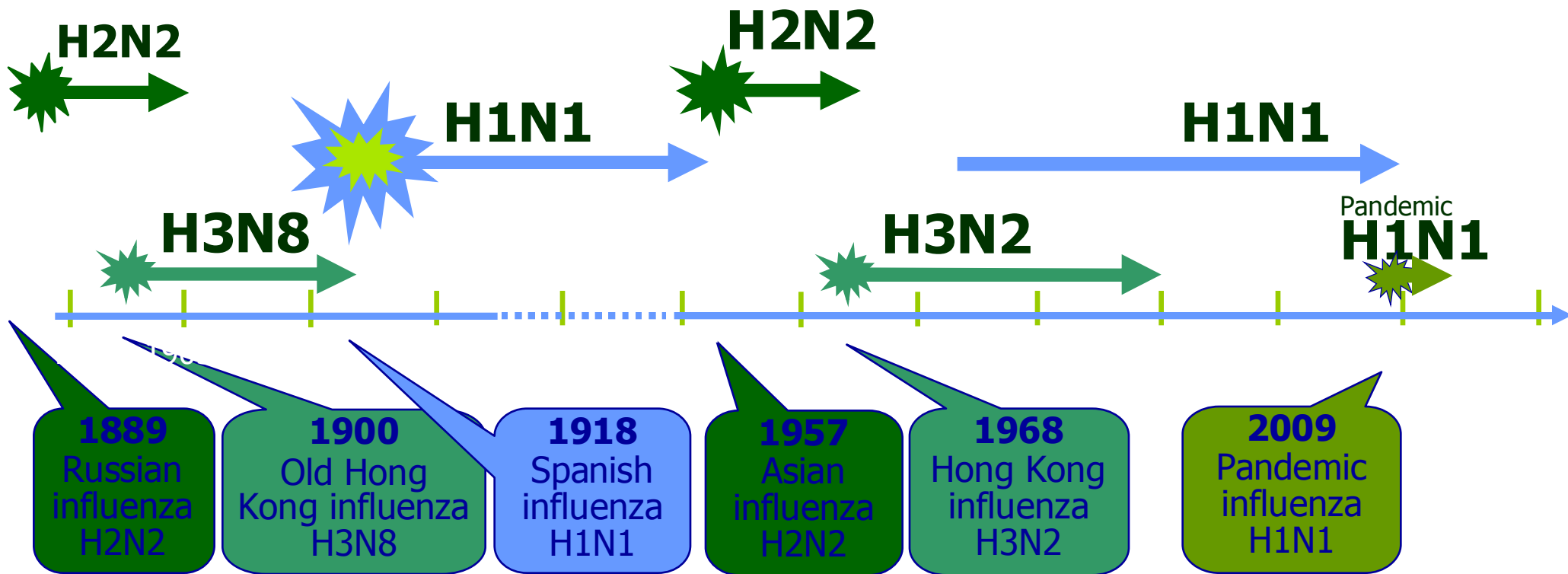
Biến đổi & Tái tổ hợp di truyền là đặc tính cố hữu của virus cúm



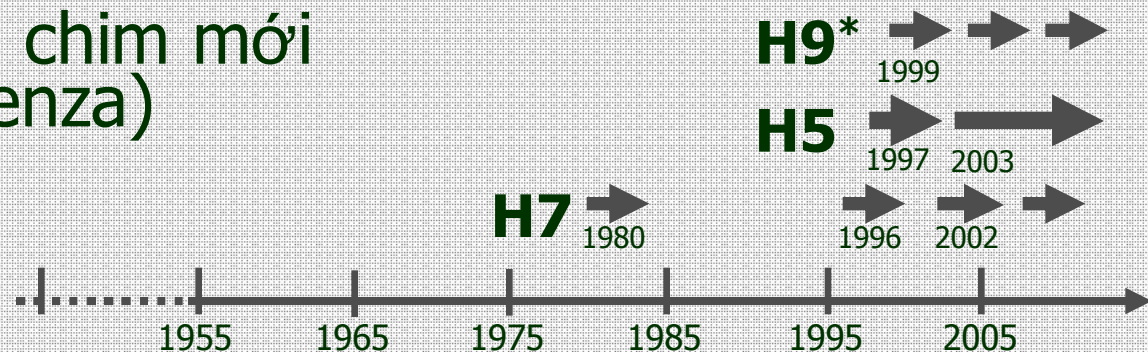


Dịch cúm trên người song hành với trên chim

Những đại dịch cúm trên người trong lịch sử

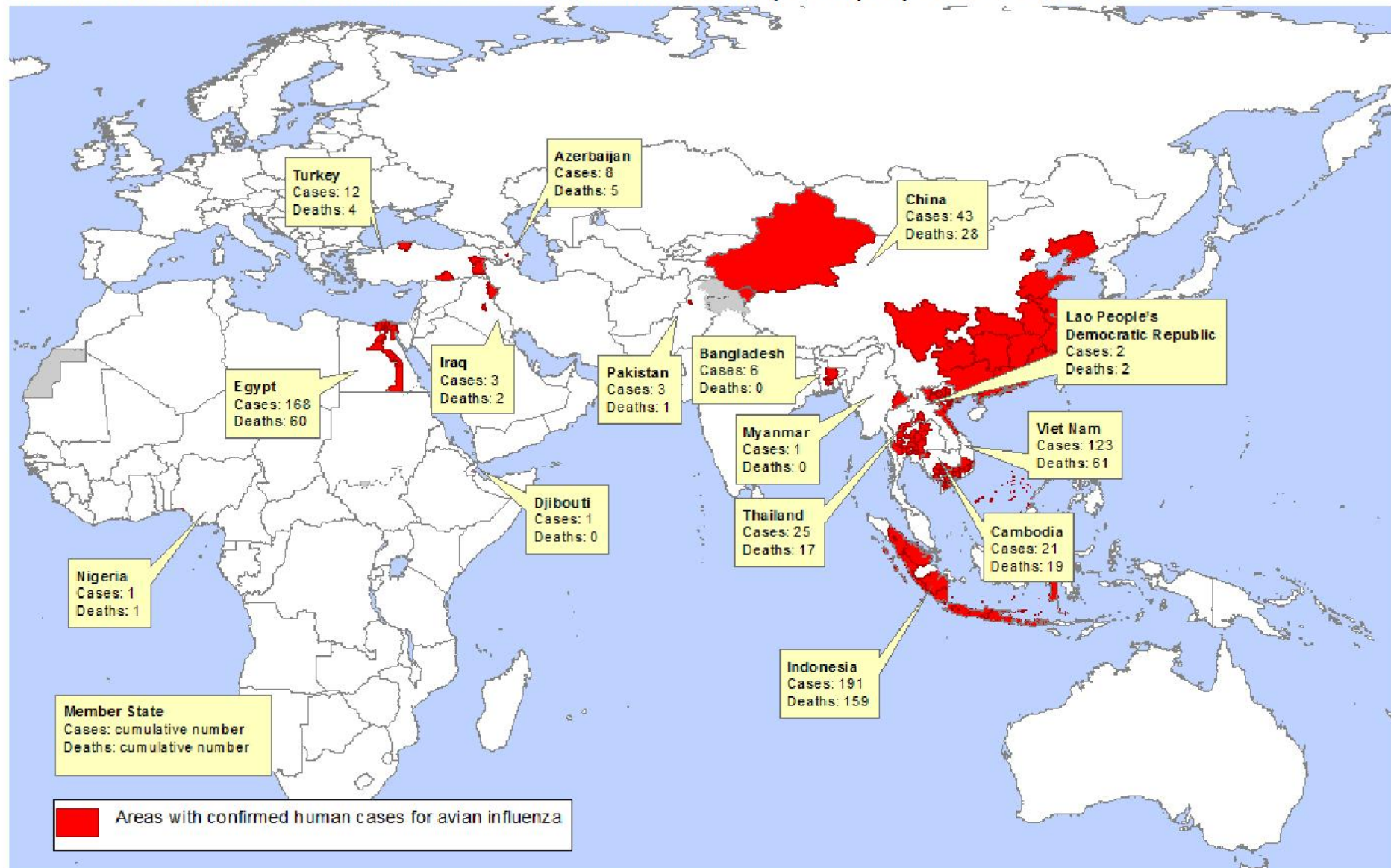


Những dịch cúm trên chim mới ghi nhận (avian influenza)



Cúm gia cầm H5N1 trên người (2003 – 2012)

Areas with confirmed human cases for avian influenza A(H5N1) reported to WHO, 2003-2012*



*All dates refer to onset of illness
Data as of 10 August 2012
Source: WHO/HIP

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.
© WHO 2012. All rights reserved.





Cúm gia cầm H5N1 trên người (2003 – 2012)

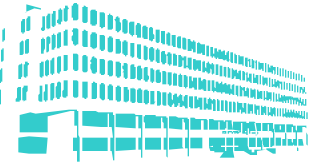
Country	2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		Total	
	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths
Azerbaijan	0	0	0	0	0	0	8	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	5
Bangladesh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	3	0	6	0
Cambodia	0	0	0	0	4	4	2	2	1	1	1	0	1	0	1	1	8	8	3	3	21	19
China	1	1	0	0	8	5	13	8	5	3	4	4	7	4	2	1	1	1	2	1	43	28
Djibouti	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Egypt	0	0	0	0	0	0	18	10	25	9	8	4	39	4	29	13	39	15	10	5	168	60
Indonesia	0	0	0	0	20	13	55	45	42	37	24	20	21	19	9	7	12	10	8	8	191	159
Iraq	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
Lao People's Democratic Republic	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Myanmar	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Nigeria	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Pakistan	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Thailand	0	0	17	12	5	2	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	17
Turkey	0	0	0	0	0	0	12	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	4
Viet Nam	3	3	29	20	61	19	0	0	8	5	6	5	5	5	7	2	0	0	4	2	123	61
Total	4	4	46	32	98	43	115	79	88	59	44	33	73	32	48	24	62	34	30	19	608	359

Total number of cases includes number of deaths

WHO reports only laboratory cases

All dates refer to onset of illness

Tỷ lệ tử vong 59%



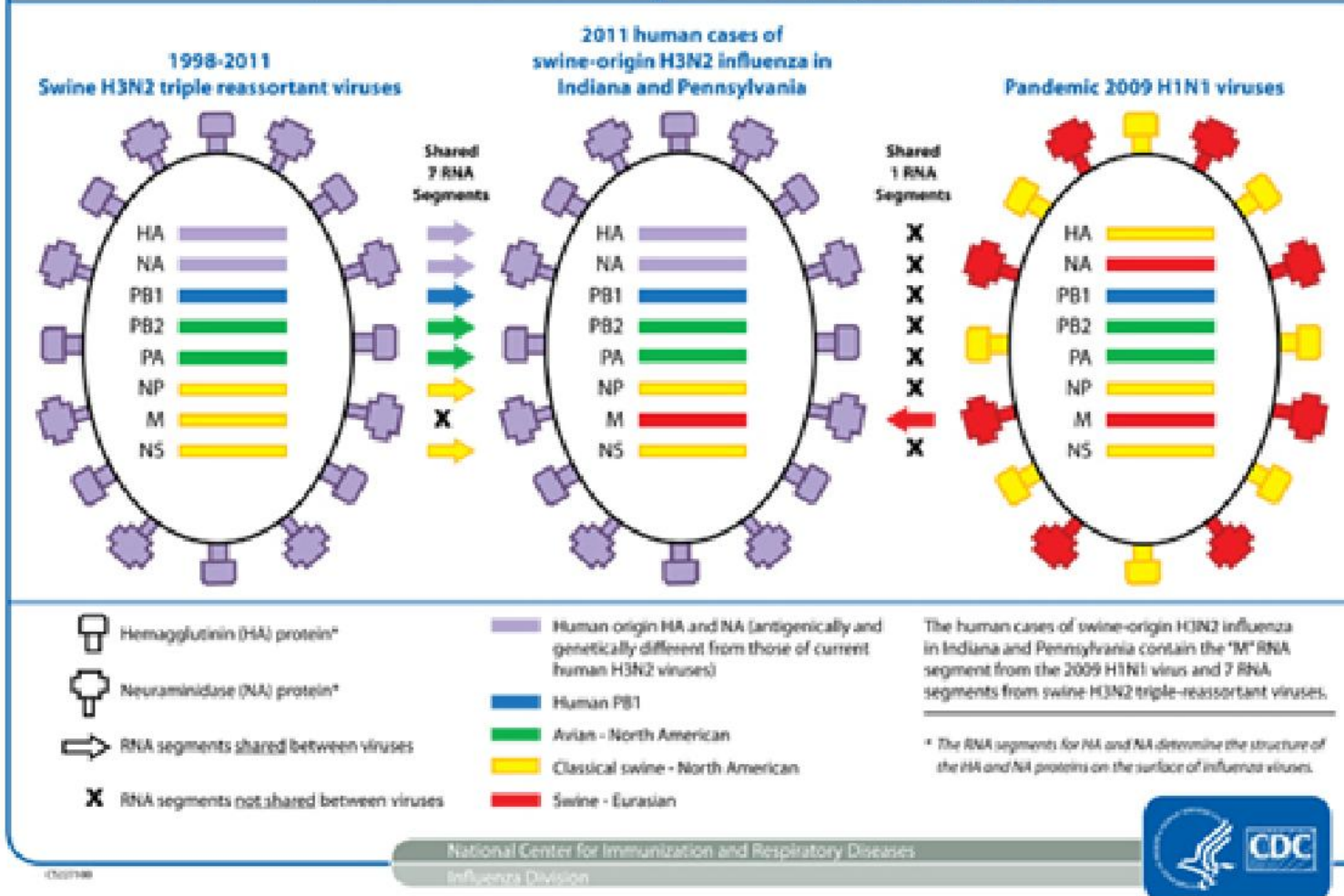
Virus cúm liên tục tái tổ hợp!!

- ❑ 20/11/2011, CDC xác nhận 3 trẻ em tại Iowa nhiễm virus cúm A (H3N2) tái tổ hợp từ virus có nguồn gốc từ heo (swine-origin triple reassortant influenza - S-Otr H3N2). Cả 3 đều hồi phục hoàn toàn. Cả 3 trẻ đều tiếp xúc với nhau nhưng không có trường hợp nào tiếp xúc với heo! Không ghi nhận bằng chứng lây từ người sang người của chủng H3N2/S-OtrH3N2 này!.
- ❑ Thật ra từ năm 2009 đến nay đã có 18 trường hợp người nhiễm chủng virus H3N2 có nguồn gốc từ heo.
- ❑ 10 ca gần đây nhất xảy ra ở 4 tiểu bang của Hoa Kỳ: Iowa (3), Pennsylvania (3), Maine (2), Indiana (2). Do chủng virus S-OtrH3N2 có gen matrix M xuất phát từ chủng H1N1 đại dịch 2009!
- ➔ Các chủng này được tái tổ hợp giữa virus H3N2 đang lưu hành trong heo Bắc Mỹ với virus H1N1/2009!

S-OtrH3N2 Influenza 2011

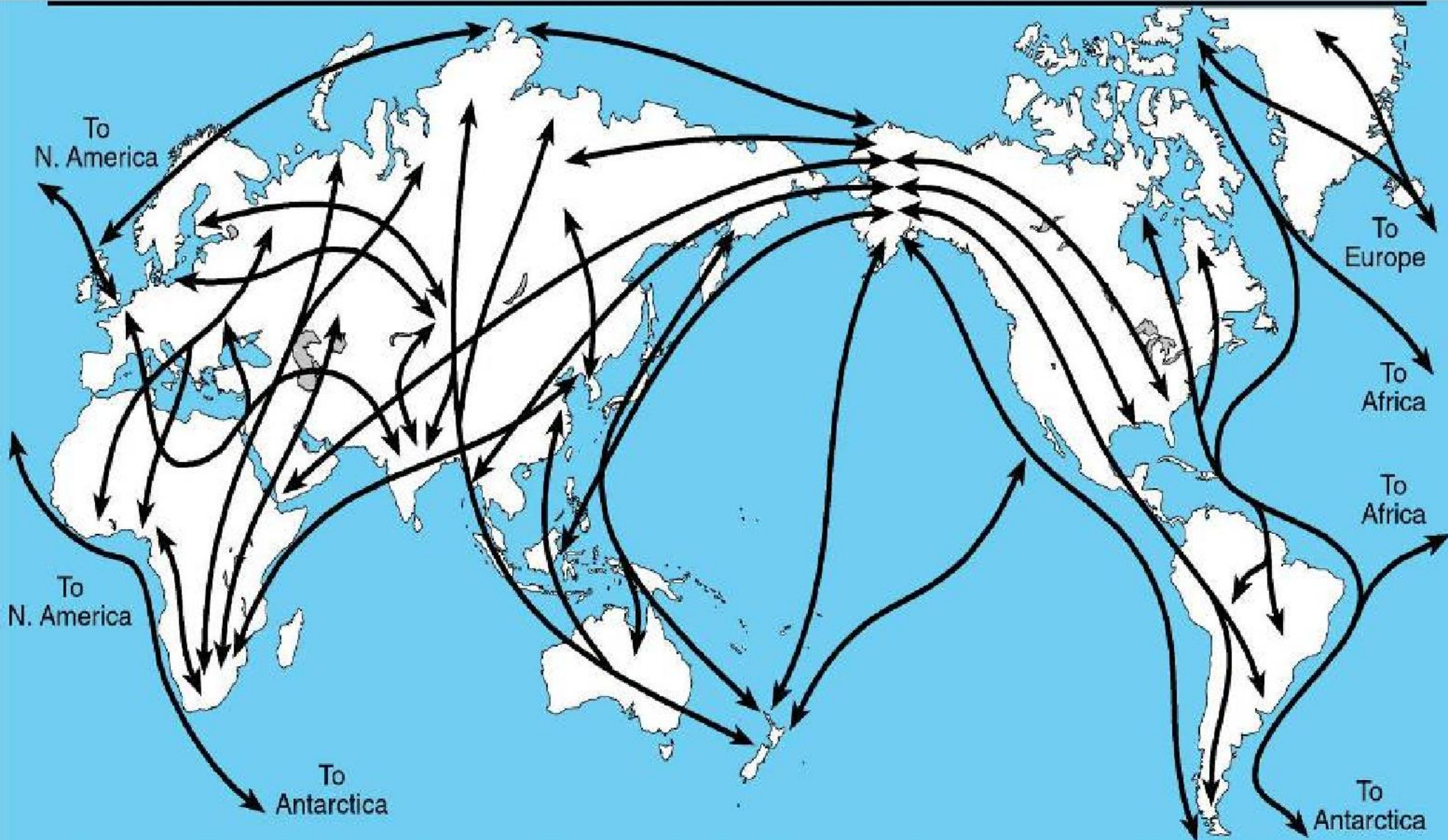
The human cases of swine-origin H3N2 influenza in Indiana and Pennsylvania resulted from existing influenza viruses exchanging genetic material through a process called "reassortment"

(Influenza A viruses have 8 RNA segments: HA, NA, PB1, PB2, PA, NP, M, NS)



Điều gì xảy ra nếu H5N1 tái tổ hợp với cúm người?

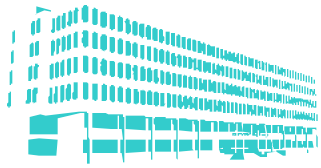
Migratory Bird Flyways



Sources: University of Alaska/Anchorage Daily News; United Nations World Food Programme; Tracey et al. *Emu*, Vol. 104 June 2004; Random House Atlas of Bird Migration© 1995.

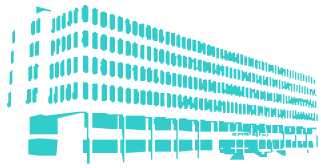
GIAO THÔNG TOÀN CẦU





Không sớm thì muộn đại dịch cúm mới sẽ xảy ra!!!

Câu hỏi hiện nay của nhân loại là:
Khi nào xảy ra đại dịch cúm mới?
Làm thế nào để đối phó với đại dịch này?



Kết luận

- ➔ Bệnh truyền nhiễm – nhiễm trùng vẫn tiếp tục là hiểm họa đe dọa sức khỏe loài người, trong đó nguy cơ xuất hiện các trận dịch lớn hoặc có tỷ lệ bệnh nặng tử vong cao với nguồn gốc có thể là “bệnh cũ” nhưng cũng có thể là một “bệnh mới trời dậy”.
- ➔ Hệ thống phòng chống dịch bệnh, chăm sóc điều trị phải luôn luôn được quan tâm để duy trì vận hành hiệu quả và đầu tư phát triển.
- ➔ Việc thường xuyên cập nhật thông tin, nghiên cứu khoa học về bệnh nhiễm trùng là quan trọng.



XIN CẢM ƠN