

VI KHUẨN LIÊN CẦU LỢN, NGUYÊN NHÂN VÀ BIỆN PHÁP PHÒNG BỆNH

Ths. Mai Thị Hiếu

Bộ môn Y cơ sở II

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh liên cầu khuẩn lợn do *Streptococcus suis* (*S.suis*) gây nên, đây là loài vi khuẩn gây bệnh cho cả người và các loài động vật máu nóng, trong đó chủ yếu là lợn. Bệnh xảy ra ở nhiều nơi trên thế giới và gây tổn thất lớn về kinh tế, bệnh tăng mạnh trong mùa nắng nóng và có nguy cơ trở thành dịch nếu không có biện pháp phòng và điều trị kịp thời.

Nhiễm *S.suis* ít gặp ở người. Tuy nhiên, người có nguy cơ lây nhiễm và mắc bệnh khi tiếp xúc với lợn bệnh hoặc các sản phẩm từ lợn bệnh. Biểu hiện lâm sàng chính là: viêm màng não, xuất huyết, viêm phổi, viêm cơ tim và viêm khớp. Những người bị bệnh nặng có thể tử vong do độc tố vi khuẩn gây sốc nhiễm khuẩn, viêm nội tâm mạc, suy đa phủ tạng, nhiễm khuẩn huyết v.v. Tỷ lệ tử vong có thể tới 7%.

Streptococcus suis được phát hiện ở nhiều nơi trên thế giới, tỷ lệ mang *S.suis* không triệu chứng trong một đàn lợn khoảng 60%-100%. Những người bị suy giảm miễn dịch có nguy cơ mắc bệnh cao.

1. Vi khuẩn *Streptococcus suis*

Streptococcus suis là những cầu khuẩn gram dương xếp chuỗi, hiếu kỵ khí tùy tiện. Vi khuẩn thường cư trú ở đường hô hấp trên, vi khuẩn cũng có thể có trong đường tiêu hóa và đường sinh dục của lợn. Dựa vào kháng nguyên vỏ, người ta đã xác định vi khuẩn có 35 týp huyết thanh. Trong đó, *S.suis* týp II thường gây bệnh ở người. Trên môi trường nuôi cấy, vi khuẩn đòi hỏi môi trường giàu dinh dưỡng, *S. suis* gây tan máu alpha và beta trên môi trường thạch máu cừu và ngựa. Nhiệt độ phát triển thích hợp là 37°C. *S.suis* dễ bị tiêu diệt bởi các chất sát khuẩn và tẩy rửa, có thể điều trị hiệu quả bằng kháng sinh.

S. suis chủ yếu sống ở lợn nhà nhưng đôi khi cũng tìm thấy ở các loài lợn rừng, ngựa, chó, mèo và chim. *S.suis* có thể tồn tại lâu trong phân, nước, rác. *S.suis* dễ bị tiêu diệt bởi các chất sát khuẩn thông thường, ở 25°C vi khuẩn sẽ sống được 24 giờ trong bụi và 8 ngày trong phân, có thể điều trị hiệu quả bằng kháng sinh.

2. Đường lây truyền

- Ổ chứa mầm bệnh:

+ Lợn nhà

+ Có thể cả lợn rừng, ngựa, chó, mèo và chim

+ Các véc tơ có khả năng truyền bệnh bao gồm ruồi, gián, chuột

Vi khuẩn lây sang người chủ yếu là do tiếp xúc, sử dụng các chế phẩm từ thịt lợn thiếu an toàn, nhiều trường hợp nhiễm bệnh không rõ nguyên nhân do vi khuẩn này đã lan ra môi trường và xâm nhập nhiều loại thực phẩm khác. Bệnh liên cầu khuẩn ở lợn lây sang người theo một trong các con đường sau:

* Đường tiêu hóa

Đoạn các sản phẩm từ lợn mà chưa được nấu chín như tiết canh, lòng, nem, cháo lòng lợn bị bệnh liên cầu nên vi khuẩn xâm nhập vào cơ thể người và gây bệnh. Ở Việt Nam, trên 70% bệnh nhân mắc liên cầu lợn là do ăn tiết canh lợn, những thức ăn này chưa được nấu chín nên dễ dẫn đến việc lây bệnh. Qua điều tra dịch tễ 100 trường hợp nhiễm bệnh liên cầu lợn ở phía nam Việt Nam đã xác định 70% có liên quan tiếp xúc trực tiếp với lợn, do ăn lòng lợn, tiết canh.

* Lây qua đường tiếp xúc, giết mổ, chăm sóc

Những người có các vết thương, sây sát ở da lại tiếp xúc với máu và các dịch tiết, sản phẩm của lợn bị bệnh liên cầu khi chăm sóc, giết mổ, vận chuyển thịt, máu lợn bệnh. trong quá trình chế biến, tiếp xúc trực tiếp. cũng có thể lây nếu có các vết xước chân, tay. Vi khuẩn cũng xâm nhập vào cơ thể qua các vết thương rách da nhỏ, vết trầy xước, lở niêm mạc chân răng... hoặc tiếp xúc với con lợn nhiễm bệnh bằng cách chăm sóc, giết mổ, chế biến mà bị xây xước chân tay

Bình thường loại vi khuẩn này có sẵn trong cổ họng, đường tiêu hóa, đường hô hấp, sinh dục của lợn. Người tiếp xúc trực tiếp lợn bệnh sẽ bị lây qua các vết thương trên.

* Người cũng có thể bị bệnh qua đường hô hấp do hít phải liên cầu khuẩn có trong không khí do lợn bệnh ho, hắt hơi bắn ra.

3. Tình hình nhiễm liên cầu lợn trên thế giới

Năm 1960, người nhiễm đầu tiên được phát hiện ở Scandinavia. Đến nay, trên thế giới đã ghi nhận khoảng 490 ca bệnh liên cầu lợn ở người, trong đó tỷ lệ tử vong là 17,5%. Các trường hợp người mắc bệnh đã được thông báo ở các nước trên thế giới (17 nước): Hà Lan, Đan Mạch, Đức, Bỉ, Anh, Pháp, Tây Ban Nha, Thụy Điển, Úc, Hungari, Hồng Kông, Croatia, Nhật, Singapore, Đài Loan, New Zealand, Argentina, Trung Quốc.

Năm 2005, dịch liên cầu lợn ở người đã xảy ra tại Trung Quốc. Vụ dịch này đã làm 215 người mắc, trong đó có 39 ca tử vong (chiếm tỷ lệ 18,1%). Theo thống kê có 80% những người bị bệnh là nam giới, là những người giết mổ lợn bị bệnh hoặc chế biến và bán thịt lợn. Hơn 40% các trường hợp 50 - 60 tuổi.

4. Tình hình nhiễm liên cầu lợn tại Việt Nam

Ở Việt Nam, bệnh liên cầu lợn mới được biết đến từ năm 2003. Trong vài năm qua, chỉ có khoảng 10 bệnh nhân vào Viện Các bệnh truyền nhiễm và Nhiệt đới Quốc gia. Trong hai năm 2005 - 2006, có 72 trường hợp nhiễm S.suis nhập Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Thành phố Hồ Chí Minh.

Năm 2007 có tới hơn 48 ca (22 ca ở miền Bắc, 20 ca ở miền Nam, 6 ca ở miền Trung) được chẩn đoán bị bệnh liên cầu lợn, có một số ca xét nghiệm xác định được tác nhân gây bệnh là S.suis týp II. Có 3 ca trong số này đã tử vong. Theo ông Trần Đắc Phu (Cục trưởng Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế) cho biết, năm 2017, cả nước ghi nhận 171 ca mắc bệnh liên cầu khuẩn lợn, trong đó có 14 ca bệnh nhân không qua khỏi.

Ngày 5/3/2018, bác sĩ Nguyễn Trung Cấp, Trưởng Khoa Cấp cứu, Bệnh viện Nhiệt đới Trung ương cho biết từ ngày 15/1 đến nay, bệnh viện tiếp nhận 9 người vào viện vì liên cầu lợn (5 ca nhiễm trùng máu, 4 ca viêm màng não mủ). Trong đó có 1 ca nặng, được người nhà xin về.

Theo một nghiên cứu của Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Thành phố Hồ Chí Minh cho thấy bệnh này có khuynh hướng xảy ra vào mùa hè nắng nóng, 58 bệnh nhân (81%) là nam giới. Phần lớn bệnh nhân là nông dân, 38% bệnh nhân có tiền sử tiếp xúc với lợn hay thịt lợn, tuy nhiên chỉ có 6 bệnh nhân (8%) có tổn thương da nghi ngờ. 69 bệnh nhân (96%) biểu hiện bệnh cảnh viêm màng não như: sốt, nhức đầu, ói, cổ cứng, rối loạn tri giác là những triệu chứng thường gặp. 68% trường hợp viêm màng não mủ có triệu chứng ù tai, điếc. Một bệnh nhân nhiễm khuẩn huyết bị sốc do nhiễm độc tố liên cầu. Sau 10 đến 14 ngày dùng kháng sinh Ceftriaxone, hầu hết bệnh nhân đều hồi phục. Tất cả các chủng vi khuẩn phân lập được còn nhạy cảm với penicillin và ceftriaxone.

5. Biện pháp phòng bệnh

Tuyên truyền trên các phương tiện thông tin truyền thông để người dân biết và chủ động phòng tránh bệnh liên cầu lợn:

- + Nên chọn mua thịt lợn đã qua kiểm định của cơ quan thú y.
- + Tránh mua thịt lợn có màu đỏ khác thường, xuất huyết hoặc phù nề.
- + Nấu chín thịt lợn là điều rất quan trọng (Tổ chức Y tế thế giới - WHO khuyến cáo trên 70°C). Không ăn lợn chết, không ăn các món ăn tái, đặc biệt là tiết canh lợn.
- + Những người có vết thương hở phải đeo găng tay khi tiếp xúc với thịt lợn tái hoặc sống.

+ Phải giữ các dụng cụ chế biến ở nơi sạch sẽ, rửa sạch tay và các dụng cụ chế biến sau khi tiếp xúc, chế biến thịt lợn. Dùng riêng các dụng cụ chế biến thịt sống và thịt chín.

- Thực hiện vệ sinh cá nhân (trang bị bảo hộ lao động, rửa tay chân sau khi tiếp xúc...).

- Người chăn nuôi cần tẩy trùng, vệ sinh chuồng trại sạch sẽ.

6. Điều trị

- Phát hiện sớm các trường hợp nặng như sốc, rối loạn đông máu, suy đa phủ tạng để xử trí kịp thời.

- Kết hợp chặt chẽ giữa điều trị bằng kháng sinh, điều trị triệu chứng và áp dụng các biện pháp hồi sức tích cực.

- Lọc máu nếu có điều kiện.

Cách ly người bệnh.

KẾT LUẬN

- Bệnh liên cầu khuẩn lợn do *Streptococcus suis* gây nên, đây là loài vi khuẩn lây truyền từ động vật sang người. Bệnh có diễn biến nhanh và nặng, thời gian điều trị kéo dài và chi phí điều trị tốn kém nhưng nhiều trường hợp vẫn không thể qua khỏi hoặc có qua khỏi cũng để lại những biến chứng nặng nề.

- Hiện chưa có vắc-xin phòng nhiễm liên cầu khuẩn lợn cho người. Để chủ động phòng chống bệnh Liên cầu lợn ở người cần thực hiện đúng quy trình chăm sóc, giết mổ lợn. Ăn chín, uống sôi, vệ sinh cá nhân sạch sẽ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1]. **Bệnh liên cầu lợn, cục y tế dự phòng**, 2016.
- [2]. **Hongjie Yuet all, “Human *Streptococcus suis* Outbreak, Sichuan, China”, 2006**