

BỘ Y TẾ
Số: 33/2003/QĐ-BYT

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Hà Nội, ngày 7 tháng 1 năm 2003

QUYẾT ĐỊNH CỦA BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Về việc ban hành Thường quy giám sát và phòng, chống bệnh Dịch hạch

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Luật bảo vệ sức khỏe nhân dân ngày 11/7/1989;

Căn cứ Nghị định số 68/CP ngày 11/10/1993 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và tổ chức bộ máy Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Ông Vụ trưởng Vụ Y tế dự phòng - Bộ Y tế,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này "Thường quy giám sát và phòng, chống bệnh Dịch hạch".

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực sau 15 ngày kể từ ngày ký, ban hành. Các quy định trước đây trái với quy định trong Quyết định này đều bãi bỏ.

Điều 3. Các Ông, Bà: Chánh Văn phòng, Chánh Thanh tra, Vụ trưởng Vụ Y tế dự phòng, Vụ trưởng Vụ Điều trị - Bộ Y tế, Viện trưởng của các Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, Viện Pasteur TP. Hồ Chí Minh, Viện Pasteur Nha Trang, Viện Vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

THƯỜNG QUY GIÁM SÁT VÀ PHÒNG, CHỐNG BỆNH DỊCH HẠCH

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 33/2003/QĐ-BYT

ngày 07 tháng 01 năm 2003 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

I. Một số đặc điểm chủ yếu của bệnh

1. Dịch hạch là bệnh của loài gặm nhấm (chủ yếu là chuột). Tác nhân gây bệnh là trực khuẩn Yersinia pestis có thể truyền cho người qua côn trùng trung gian là bọ chét. Dịch hạch là một bệnh tối nguy hiểm thuộc diện kiểm dịch quốc tế. Bệnh diễn biến nặng, tử vong cao, dễ phát thành dịch lớn, lây lan rộng. Đây là bệnh dịch lưu hành địa phương ở Việt Nam, trọng điểm là khu vực Tây Nguyên và một số vùng có nguy cơ cao.

2. Bệnh dịch thường phát triển mạnh vào mùa khô, phù hợp với mùa phát triển của chuột và bọ chét. Tuy nhiên, dịch cũng được ghi nhận vào các thời gian khác trong năm kể cả trong mùa mưa.

3. Các triệu chứng lâm sàng chủ yếu của bệnh:

Thời kỳ ủ bệnh của bệnh dịch hạch từ 1-6 ngày, bệnh dịch hạch thể phổi tiên phát thường có thời kỳ ủ bệnh ngắn hơn từ 2-4 ngày. Bệnh dịch hạch ở người gồm các thể bệnh: thể hạch, thể nhiễm khuẩn huyết, thể phổi và thể màng não, thường gặp hơn cả là thể hạch (chiếm hơn 90% các thể bệnh):

3.1. Thể hạch: khởi phát đột ngột, ớn lạnh, mệt mỏi, đau cơ, đau bụng, buồn nôn và đau đầu. Sau đó, bệnh chuyển sang giai đoạn toàn phát với các triệu chứng đặc trưng là nhiễm khuẩn, nhiễm độc và sưng hạch. Hạch có thể to bằng ngón tay cái hoặc bằng quả trứng gà, lúc đầu đau và cứng chắc, sau đó, hạch mềm hoá mủ. Thể hạch có thể tiến triển thành nhiễm khuẩn huyết, thể phổi hoặc viêm màng não thứ phát.

3.2. Thể nhiễm khuẩn huyết: Thường là thứ phát. Thể hạch rất dễ tiến triển đột ngột thành nhiễm khuẩn tối cấp với sốt cao 40-41°C, tình trạng nhiễm khuẩn, nhiễm độc, huyết áp giảm, mạch nhanh, nhỏ, vật vã, rối loạn tinh thần, hôn mê, thường bệnh nhân chết trong vòng 3 - 5 ngày nếu không được điều trị sớm.

3.3. Thể phổi: Dịch hạch thể phổi thứ phát rất nguy hiểm, qua đường hô hấp có thể lây truyền trực tiếp từ người bệnh sang người lành dẫn đến dịch thể phổi tiên phát và bùng nổ thành dịch lớn. Dịch hạch thể phổi thứ phát thường gặp sau thể hạch không được điều trị kịp thời. Bệnh nhân có dấu hiệu ở phổi cho đến ngày cuối cùng của bệnh, đờm loãng có bọt dính máu, thường xuất hiện tràn dịch màng phổi, có biến chứng phù phổi cấp, tỷ lệ tử vong cao.

Thể màng não: Luôn thứ phát sau thể hạch và nhiễm khuẩn huyết (rất hiếm gặp).

4. Tác nhân gây bệnh là vi khuẩn dịch hạch *Yersinia pestis* (Y.pestis) thuộc họ Enterobacteriaceae, là trực khuẩn Gram âm,

5. Vector truyền bệnh: bệnh lan truyền trực tiếp từ loài gặm nhấm sang người, chủ yếu qua bọ chét chuột loài *Xenopsylla cheopis*, đây là véc tơ chính truyền bệnh dịch hạch. Ngoài ra, ở Việt Nam còn có loài *Pulex irritans* và một số loài thuộc giống *Xenopsylla* có khả năng truyền bệnh dịch hạch.

6. Chẩn đoán xác định tác nhân gây bệnh trong phòng thí nghiệm bằng cách nhuộm bệnh phẩm (nhuộm Wayson, Giemsa), nuôi cấy, thử phage, tìm kháng nguyên F1 với 2 loại phản ứng ngưng kết hồng cầu thụ động và trung hoà kháng thể.

7. Phòng chống bệnh dịch hạch: đến nay chưa có vacxin phòng chống bệnh có hiệu lực cao cho nên việc phòng chống dịch hạch chủ yếu là giám sát vật chủ, vector và vi sinh vật; phát hiện sớm bệnh nhân và điều trị kịp thời bệnh nhân dịch hạch; điều trị dự phòng với những người tiếp xúc và có nguy cơ lây bệnh; diệt chuột và diệt bọ chét.

II. Giám sát bệnh dịch hạch

Gồm giám sát bệnh nhân, giám sát vật chủ (chủ yếu là các loài thuộc họ chuột (Muridae), giám sát vector (bọ chét chuột), khả năng nhiễm mầm bệnh dịch hạch (Y.pestis) của vật chủ, vector và tính nhạy cảm của bọ chét với hoá chất diệt côn trùng. Theo dõi diễn biến thời tiết, khí hậu, môi trường và kết quả các biện pháp phòng chống chủ động.

1. Giám sát bệnh nhân dịch hạch

1.1. Giám sát và thống kê báo cáo thường kỳ:

a. Hoạt động giám sát, thống kê báo cáo bệnh dịch hạch: dịch hạch là một trong những bệnh phải kiểm dịch, là bệnh phải giám sát chặt chẽ, báo cáo kịp thời theo Điều lệ kiểm dịch y tế biên giới.

b. Trách nhiệm thực hiện là y tế thôn, bản, buôn, xã, phường, phòng khám đa khoa, phòng khám truyền nhiễm và các khoa điều trị bệnh truyền nhiễm thuộc hệ thống điều trị. Hệ y tế dự phòng chịu trách nhiệm quản lý thực hiện:

Trạm y tế xã, phường, thị trấn tổng hợp, thống kê báo cáo đột xuất hàng tháng số bệnh nhân được khám và điều trị tại trạm theo sổ khám bệnh và các trường hợp được báo cáo của y tế thôn, bản, y tế tư nhân bằng văn bản (hoặc bằng điện thoại) khi có dịch xảy ra.

Trung tâm Y tế huyện, quận, thị xã, thành phố trực thuộc tỉnh tổng hợp báo cáo đột xuất, định kỳ (hàng tháng) số bệnh nhân khám và điều trị tại bệnh viện huyện, các phòng khám đa khoa khu vực và các trạm y tế xã/phường và y tế tư nhân do huyện quản lý gửi lên Trung tâm y tế dự phòng tỉnh.

Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh tổng hợp thống kê báo cáo số bệnh nhân khám và điều trị dịch hạch tại bệnh viện tỉnh, tổng hợp báo cáo của các huyện và Y tế tư nhân do tỉnh quản lý gửi Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur khu vực. Các Viện này tổng hợp để báo cáo Văn phòng thường trực Tiểu ban phòng chống dịch hạch và Vụ Y tế dự phòng - Bộ Y tế.

c. Những thông tin về dịch hạch trong giám sát, báo cáo thường kỳ cần thu thập những thông tin về tình hình dịch bệnh ở động vật (chuột) ở người, những bệnh nhân được khám và điều trị tại các cơ sở chữa bệnh ở các tuyến.

Số mắc và chết theo tiêu chuẩn lâm sàng.

Tên địa phương có bệnh dịch (trung ương quản lý đến huyện, tỉnh quản lý đến xã, huyện quản lý đến thôn, bản).

Thời gian xảy ra dịch (theo mẫu 1).

d. Mẫu báo cáo: là các mẫu báo cáo đang được thực hiện trong hệ thống giám sát theo quy định của Bộ Y tế như:

Báo cáo bệnh dịch tối nguy hiểm thuộc diện kiểm dịch y tế theo quy định của Điều lệ Kiểm dịch y tế biên giới.

Mẫu báo cáo 24 bệnh truyền nhiễm (theo mẫu đang dùng cho báo cáo bệnh truyền nhiễm thường kỳ hàng tháng):

Báo cáo tuần.

Khi có báo cáo dịch phải báo cáo nhanh bằng Fax, thư điện tử, hoặc bằng điện thoại.

Đồng thời thực hiện:

Mẫu báo cáo tháng ca bệnh (mẫu 2),

Mẫu báo cáo theo quý, 6 tháng, cả năm về hoạt động, kết quả hoạt động phòng chống dịch hạch và các yếu tố có liên quan đến khí hậu, môi trường sinh thái (mẫu 3), mẫu 2 và mẫu 3 do tuyến tỉnh thực hiện báo cáo với Viện khu vực, Viện khu vực tổng hợp báo cáo với Văn phòng thường trực Tiểu ban phòng chống dịch hạch và Vụ Y tế dự phòng - Bộ Y tế.

1.2. Giám sát trọng điểm:

a. Chọn điểm: Mỗi khu vực, tỉnh trọng điểm dịch hạch phải có cơ sở giám sát trọng điểm:

Mỗi tỉnh chọn 2 điểm giám sát: 1 bệnh viện tỉnh, 1 bệnh viện tuyến huyện (huyện trọng điểm):

Tuyến tỉnh chọn 1 khoa truyền nhiễm của bệnh viện tỉnh.

Tuyến huyện chọn 1 điểm tại bệnh viện huyện hoặc khu vực.

b. Tiêu chuẩn chẩn đoán bệnh dịch hạch trong giám sát trọng điểm ở bệnh viện: thực hiện theo tiêu chuẩn quy định ở mục 3, phần II.

c. Thông tin cần thu thập: Số mắc, số chết phân theo:

Địa phương.

Thời gian.

Kết quả chẩn đoán bằng xét nghiệm huyết thanh và phân lập trực khuẩn dịch hạch.

Kết quả giám sát vật chủ, các chỉ số vector và tính nhạy cảm của bọ chét với hoá chất diệt côn trùng.

Thông tin về kết quả hoạt động phòng chống dịch hạch.

d. Mẫu báo cáo: Phiếu điều tra bệnh nhân dịch hạch (mẫu 1).

2. Giám sát vật chủ, vector dịch hạch:

Là giám sát dịch hạch trên quần thể chuột và bọ chét định kỳ tháng, quý tại các trọng điểm, ưu tiên các điểm: khu vực cảng, sân bay, cửa khẩu, kho chứa lương thực, thực phẩm, khu chăn nuôi, chợ, nơi có dịch lưu hành và vùng lân cận hoặc vùng có nguy cơ lây lan.

2.1. Giám sát vật chủ dịch hạch (chuột):

Xác định thành phần loài chuột ở địa phương giám sát.

Theo dõi chỉ số phong phú (CSPP) của chuột.

$$\text{Chỉ số chung P(\%)} = \frac{\text{Tổng số chuột thu được}}{\text{Tổng số lượt bẫy}} \times 100$$

$$\text{Chỉ số của từng loài P(\%)} = \frac{\text{Tổng số chuột của từng loài}}{\text{Tổng số lượt bẫy đặt}} \times 100$$

Mỗi điểm giám sát cần phải đặt bẫy 3 đêm liên tục và cần thu được tối thiểu 20 con chuột các loài,

Chỉ số phong phú của chuột > 7% được coi là báo động trên 15% nghiêm trọng,

Phát hiện chuột chết hàng loạt và theo từng đợt, thu thập, phân lập trực khuẩn dịch hạch từ phủ tạng chuột,

Các số liệu thu thập được qua giám sát vật chủ được báo cáo theo mẫu 4.

2.2. Giám sát vector (bọ chét):

Xác định thành phần loài bọ chét ở địa phương và các chỉ số bọ chét.

Khả năng nhiễm trực khuẩn dịch hạch.

Tính nhạy, kháng với hoá chất diệt côn trùng.

Giám sát định kỳ 1 tháng 1 lần.

a. Thu thập bọ chét ký sinh trên chuột (chuột đánh bẫy và chuột chết tự nhiên): Kiểm tra, thu thập bọ chét ký sinh từ chuột đánh bẫy được hoặc từ chuột chết tự nhiên.

b. Thu thập bọ chét tự do: Thu thập bọ chét ở môi trường tự do bằng cách quét bụi lương thực, bụi rác vào chậu men trắng, bắt bọ chét bằng bọm hút. Có thể thu thập bọ chét bằng mồi chuột nhắt trắng, hoặc dùng khay nước (40x60cm).

c. Các chỉ số giám sát bọ chét:

$$\begin{aligned} \text{Chỉ số chung} &= \frac{\text{Tổng số cá thể các loài bọ chét}}{\text{Tổng số vật chủ điều tra}} \\ \text{Chỉ số riêng từng loài} &= \frac{\text{Tổng số cá thể từng loài}}{\text{Tổng số vật chủ điều tra}} \end{aligned}$$