

BỆNH TAY CHÂN MIỆNG VÀO MÙA CAO ĐIỂM: NHẬN DIỆN SỚM,  
HÀNH ĐỘNG KỊP THỜI ĐỂ BẢO VỆ TRẺ TRƯỚC BIẾN CHỨNG  
NGUY HIỂM

Tháng 4 đánh dấu sự chuyển giao thời tiết tại khu vực Nam bộ, đồng thời kích hoạt chu kỳ bùng phát mạnh mẽ của nhiều dịch bệnh truyền nhiễm, trong đó bệnh Tay chân miệng luôn là mối bận tâm hàng đầu. Sự lưu hành của các chủng virus mang độc lực cao đang đặt ra thách thức lớn, đe dọa trực tiếp đến sức khỏe và tính mạng trẻ nhỏ chỉ trong thời gian rất ngắn. Trước nguy cơ này, Bệnh viện Phụ sản Tiền Giang phát đi thông điệp y tế khẩn thiết, kêu gọi các bậc phụ huynh nâng cao cảnh giác, trang bị kiến thức để biến sự nhạy bén thành “vũ khí” tối thượng bảo vệ con em mình.

**BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TIỀN GIANG**

## CẢNH BÁO: BỆNH TAY CHÂN MIỆNG CAO ĐIỂM DỊCH

**1 NHẬN DIỆN DẤU HIỆU ĐIỂN HÌNH**

- Sốt nhẹ, mệt mỏi
- Loét miệng
- Phát ban phỏng nước

**2 DẤU HIỆU BÁO ĐỘNG ĐỎ CẤP CỨU NGAY**

- Giật mình chói với
- Sốt cao liên tục
- Run chi/yếu chân tay
- Nôn nhiều/lừ đừ
- Thở nhanh/da nổi vân

**3 CHIẾN LƯỢC PHÒNG NGỪA "3 SẠCH"**

- BÀN TAY SẠCH**  
(rửa tay dưới vòi nước)
- ĂN UỐNG SẠCH**  
(thức ăn nấu chín, đậy kín, nước sạch)
- MÔI TRƯỜNG SẠCH**  
lau đồ chơi, dọn dẹp

**ĐỪNG CHỦ QUAN! ĐƯA TRẺ ĐẾN KHÁM TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TIỀN GIANG NGAY**

### Mối đe dọa từ tốc độ lây lan và độc lực của virus

Bệnh Tay chân miệng là một bệnh lý nhiễm trùng cấp tính lây qua đường tiêu hóa, cực kỳ phổ biến ở trẻ nhỏ dưới 5 tuổi. Tác nhân gây bệnh chủ yếu thuộc nhóm vi-rút đường ruột Enterovirus, trong đó sự hiện diện của hai chủng chính định hình mức độ nguy hiểm của dịch. Nếu Coxsackievirus A16 thường chỉ gây ra thể bệnh nhẹ, trẻ có thể tự khỏi và hiếm khi để lại di chứng, thì chủng Enterovirus 71 (EV71) lại là nỗi ám ảnh của giới y khoa.

## BỆNH TAY CHÂN MIỆNG VÀO MÙA CAO ĐIỂM: NHẬN DIỆN SỚM, HÀNH ĐỘNG KỊP THỜI ĐỂ BẢO VỆ TRẺ TRƯỚC BIẾN CHỨNG NGUY HIỂM

Chủng EV71 sở hữu đặc tính ái thần kinh, cho phép chúng dễ dàng vượt qua các hàng rào bảo vệ để xâm nhập và tấn công hệ thần kinh trung ương của trẻ. Hệ lụy là bệnh nhi nhiễm EV71 có nguy cơ rất cao rơi vào trạng thái viêm não, viêm màng não, viêm cơ tim hay phù phổi cấp với diễn tiến suy hô hấp, suy tuần hoàn cực kỳ khốc liệt, có thể tước đi sinh mạng của trẻ chỉ trong vòng 24 đến 48 giờ.

### **Giải mã “dấu vết” lâm sàng và những tín hiệu chuyển độ khẩn cấp**

Việc chẩn đoán sớm và theo dõi sát sao tiến triển của bệnh đóng vai trò sinh tử. Trong một đến hai ngày đầu khởi phát, trẻ thường chỉ có những biểu hiện mơ hồ giống hệt cảm cúm thông thường như sốt nhẹ, mệt mỏi, đau họng, biếng ăn và đôi khi đi phân lỏng. Tuy nhiên, bước sang giai đoạn toàn phát kéo dài từ ba đến mười ngày sau đó, những tổn thương đặc trưng sẽ bắt đầu lộ diện. Phụ huynh có thể quan sát thấy các vết loét đỏ hoặc phỏng nước nhỏ li ti ở niêm mạc má, lợi, lưỡi khiến trẻ đau đớn dữ dội, liên tục chảy nước bọt và từ chối ăn uống. Cùng lúc đó, những nốt ban dạng phỏng nước lồi hoặc ẩn dưới da sẽ xuất hiện rải rác ở lòng bàn tay, lòng bàn chân, đầu gối và mông; điểm đặc biệt về mặt y khoa là chúng thường không gây đau ngứa và không để lại sẹo khi lành lặn.

Trong quá trình chăm sóc trẻ, phụ huynh tuyệt đối không được chủ quan đánh giá tình trạng bệnh chỉ qua số lượng nốt ban ít hay nhiều. Trẻ cần được nhập viện cấp cứu ngay lập tức nếu xuất hiện các dấu hiệu “chuyển độ” nặng. Đáng chú ý nhất là tình trạng sốt cao liên tục trên 39 độ C kéo dài hơn hai ngày và hoàn toàn không đáp ứng với các loại thuốc hạ sốt thông thường. Dấu hiệu báo động đỏ điển hình của biến chứng thần kinh là tình trạng trẻ hay giật mình chơi với, nẩy người lên kể cả khi đang thức chơi hay lúc thiêu thiêu ngủ, với tần suất nhiều hơn hai lần trong nửa tiếng. Tình trạng này thường đi kèm với những rối loạn vận động như run chi, yếu tay chân, đi đứng loạng choạng, hoặc những thay đổi bất thường về tri giác khiến trẻ lơ đãng, lơ mơ, ngủ gà và quấy khóc liên tục không thể dỗ dành. Thêm vào đó, nếu trẻ nôn ói nhiều, thở nhanh, thở rút lõm lồng ngực, da dẻ nổi vân tím hay tay chân lạnh toát vã mồ hôi, đó là lúc hệ hô hấp và tuần hoàn đang bị đe dọa nghiêm trọng, cần sự can thiệp hồi sức tích cực ngay lập tức.

### **Thiết lập phòng tuyến vững chắc với nguyên tắc “3 Sạch”**

Cho đến nay, y học hiện đại thế giới vẫn chưa có vắc-xin phòng ngừa đặc hiệu hay thuốc đặc trị cho căn bệnh này. Do đó, việc thiết lập một hàng rào bảo vệ thông qua thói quen vệ sinh là chiến lược duy nhất và hiệu quả nhất để cắt đứt chuỗi lây

**BỆNH TAY CHÂN MIỆNG VÀO MÙA CAO ĐIỂM: NHẬN DIỆN SỚM,  
HÀNH ĐỘNG KỊP THỜI ĐỂ BẢO VỆ TRẺ TRƯỚC BIẾN CHỨNG  
NGUY HIỂM**

nhiễm. Bệnh viện Phụ sản Tiền Giang đặc biệt nhấn mạnh tầm quan trọng của việc duy trì nghiêm ngặt nguyên tắc “3 Sạch” trong sinh hoạt hàng ngày.

Đầu tiên là phải giữ đôi bàn tay sạch bằng cách rửa tay thường xuyên với xà phòng dưới vòi nước chảy, đặc biệt là trước khi chế biến thức ăn, trước khi cho trẻ ăn, sau khi đi vệ sinh và sau khi thay tã cho trẻ. Kế đến là đảm bảo nguồn thức ăn thức uống sạch sẽ, tuân thủ nguyên tắc “ăn chín, uống chín”, ngâm tráng dụng cụ ăn qua nước sôi và tuyệt đối không mớm thức ăn hay để trẻ ngậm mút đồ chơi, dùng chung vật dụng cá nhân. Cuối cùng, môi trường sống phải luôn được giữ sạch thông qua việc lau chùi thường xuyên các bề mặt tiếp xúc thường ngày như mặt bàn, tay nắm cửa, sàn nhà bằng xà phòng hoặc dung dịch Cloramin B, đồng thời thu gom và xử lý triệt để chất thải sinh hoạt của trẻ. Hơn thế nữa, một khi trẻ có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh, việc cách ly trẻ tại nhà ít nhất mười ngày là quy định y tế bắt buộc để tránh lây nhiễm chéo bùng phát trong trường học và khu dân cư.

Đứng trước diễn biến phức tạp và mức độ nguy hiểm của chu kỳ dịch năm nay, Bệnh viện Phụ sản Tiền Giang đưa ra khuyến cáo các bậc phụ huynh: Khi nhận thấy trẻ xuất hiện bất kỳ dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh Tay chân miệng hoặc các triệu chứng cảnh báo chuyển độ, phụ huynh cần nhanh chóng đưa trẻ đến **cơ sở y tế gần nhất** để được chẩn đoán và can thiệp trong “thời gian vàng” giúp bảo vệ trẻ khỏi những biến chứng nguy hiểm./.

**PHÒNG KH-ĐD**