Bạch hầu là một bệnh nhiễm trùng do vi khuẩn bạch hầu gây ra, bệnh có thể dễ lây lan qua nhiều hình thức khác nhau đặc biệt là đối với trẻ không được tiêm chủng đầy đủ đúng thời điểm.

1. Đặc điểm của vi khuẩn bạch hầu

Vi khuẩn bạch hầu là gì?

Vi khuẩn bạch hầu có tên là Corynebacterium diphtheriae thuộc họ Corynebacteriaceae. Họ này gồm các giống Corynebacterium, Erysipelothrix, Listeria, ký sinh ở đất, súc vật và người. Phần lớn các vi khuẩn thuộc họ Corynebacteriaceae không gây bệnh, một số ít gây bệnh cho người. Vi khuẩn bạch hầu có 3 tuýp gồm: Gravis, Mitis và Intermedius.

Vi khuẩn bạch hầu là vi khuẩn gram âm, hiếu khí. Môi trường nuôi cấy vi khuẩn bạch hầu thông thoáng sẽ giúp vi khuẩn phát triển. Đặc biệt, loại vi khuẩn này phát triển nhanh ở môi trường có máu và huyết thanh.



Bệnh bạch hầu thường gặp ở trẻ em (ảnh minh họa)

Khả năng tồn tại của vi khuẩn bạch hầu

Vi khuẩn bạch hầu có sức đề kháng cao ở ngoài cơ thể, có thể chịu được thời tiết khô và lạnh giá. Nếu được chất nhầy bao bọc, vi khuẩn bạch hầu có thể sống trên

đồ vật trong thời gian từ vài ngày đến vài tuần, sống được 30 ngày trên đồ bằng vải, sống 20 ngày trong sữa, nước uống và tồn tại được 2 tuần trong tử thi.

Tuy nhiên, vi khuẩn bạch hầu khá nhạy cảm với các yếu tố lý, hóa. Cụ thể, dưới ánh sáng mặt trời trực tiếp, vi khuẩn bạch hầu sẽ chết trong vài giờ.

Nếu sống dưới ánh sáng mặt trời khuếch tán, loại vi khuẩn này sẽ bị tiêu diệt sau vài ngày. Ở nhiệt độ 58 độ C, vi khuẩn bạch hầu tồn tại trong khoảng 10 phút và chúng chỉ sống được 1 phút dưới tác động của phenol 1% và cồn 60 độ.



Vi khuẩn gây bệnh bạch hầu khu trú ở đường hô hấp trên tạo giả mạc dai dính, khó bóc tách và sinh ra ngoại độc tố gây nhiễm độc toàn thân. Ảnh minh họa

2. Cơ chế gây bệnh của vi khuẩn bạch hầu

Khi xâm nhập vào đường hô hấp, vi khuẩn bạch hầu sẽ cư trú ở niêm mạc hầu, họng và tiết ra ngoại độc tố. Vi khuẩn và độc tố gây loét tại chỗ, tạo thành giả mạc màu trắng xám, dính chặt vào niêm mạc, khi bóc tách có thể gây chảy máu. Giả mạc xuất hiện đầu tiên ở họng, sau đó lan tràn lên đường mũi hoặc xuống khí quản, gây khó thở.

Ngoài ra, ngoại độc tố còn theo đường máu tác động đến hệ thống thần kinh, gây ra các triệu chứng như liệt vòm miệng, cơ mắt, liệt tứ chi, gây thương tổn tại tuyến thượng thận, tác động lên tim gây rối loạn nhịp tim, suy tim,... Ngoài ra, có thể xuất hiện giả mạc ở da hoặc các vết thương nhưng sự phân tán độc tố thường nhẹ và không gây ra nhiều triệu chứng.

3. Bệnh bạch hầu lây như thế nào?

Bệnh bạch hầu có thể lây truyền trực tiếp từ người bệnh sang người lành thông qua đường hô hấp. Đây là hình thức lây bệnh phổ biến của bệnh.

Ngoài ra vi khuẩn bạch hầu cũng truyền từ người này sang người khác thông qua vật trung gian như đồ chơi, vật dụng có chứa dịch tiết của người bệnh. Vi khuẩn bạch hầu có thể xâm nhập qua da bị tổn thương, gây bạch hầu da. Trung bình sau khoảng 2 tuần nhiễm vi khuẩn, người bệnh có thể bắt đầu lây nhiễm cho người khác thông qua các hình thức nói trên.

Bệnh bạch hầu thường lây nhiễm trực tiếp thông qua đường hô hấp

4. Triệu chứng của bệnh bạch hầu

Người bệnh bạch hầu sẽ có biểu hiện các triệu chứng điển hình như sốt nhẹ, đau họng, ho, khàn tiếng, chán ăn. Quá trình mắc bệnh, sau 2-3 ngày xuất hiện giả mạc mặt sau hoặc hành hai bên thành họng, có màu trắng ngà, xám hoặc đen. Giả mạc của người bệnh dài, dễ chảy máu và dính.

Có thể nói đây là dấu hiệu điển hình và quan trọng nhất để nhận biết bệnh bạch hầu. Bên cạnh đó người bệnh có dấu hiệu khó nuốt, khó thở. Thời gian 6-10 ngày là thời điểm quan trọng để điều trị hoặc có thể khỏi hoặc trở nên trầm trọng, thậm chí là gây ra tử vong.

Khi bệnh trở nặng, người bệnh có các biểu hiện như sung to cổ, khó thở, rối loạn tim, khàn tiếng, liệt dần.

Các trường hợp người bệnh mắc bệnh bạch hầu không được phát hiện kịp thời và điều trị đúng sẽ dẫn đến các biến chứng viêm cơ tim, tổn thương hệ thần kinh, dẫn truyền cơ tim, đột ngột trụy tim mạch và cuối cùng dẫn đến nguy cơ tử vong nhanh chóng.

Người bệnh cũng có thể bị viêm cơ tim và van tim, sau thời gian sẽ chuyển thành bệnh tim mãn tính, suy tim. Ngoài ra, người bệnh bạch hầu cũng có thể bị thoái hóa thận, hoại tử ống thận, chảy máu lớp tủy, vỏ thượng thận do bệnh bạch hầu biến chứng.

5. Cách phòng chống bệnh bạch hầu

Nếu chưa tiêm vắc xin phòng bệnh và tiếp xúc với mầm bệnh vẫn có thể mắc bệnh. Để chủ động phòng chống bệnh bạch hầu, khuyến cáo người dân cần thực hiện tốt các biện pháp sau:

Đưa trẻ đi tiêm chủng tiêm vắc xin phối hợp phòng bệnh bạch hầu đầy đủ, đúng lịch;

Thường xuyên rửa tay bằng xà phòng, che miệng khi ho hoặc hắt hơi, giữ vệ sinh thân thể, mũi, họng hàng ngày;

Hạn chế tiếp xúc với người mắc bệnh hoặc nghi ngờ mắc bệnh;

Đảm bảo nhà ở, nhà trẻ, lớp học thông thoáng, sạch sẽ và có đủ ánh sáng;

Khi có dấu hiệu mắc bệnh hoặc nghi ngờ mắc bệnh bạch hầu phải được cách ly và đưa đến cơ sở y tế để được khám, điều trị kịp thời.

Đặc biệt, người dân trong ổ dịch cần chấp hành nghiêm túc việc uống thuốc phòng và tiêm vắc xin phòng bệnh theo chỉ định và yêu cầu của cơ quan y tế.

Nguồn Tham khảo: Internet

Lưu ý: Thông tin trong bài viết chỉ mang tính chất tham khảo, vui lòng liên hệ với Bác sĩ chuyên viên khoa y tế để được tư vấn cụ thể.

Lê Phú Quốc