

Bs Bùi Quốc Xuyết -

1. DỊCH THUYẾT

Bệnh do virus Marburg và Ebola có đặc điểm lâm sàng là sốt cao, đau đầu, đau mỏi cơ khớp, viêm họng họng, xuất huyết và có tỷ lệ tử vong cao. Bệnh có thể tái phát do lây nhiễm giai đoạn ủ bệnh.

1.1 MÔ TẢ BỆNH:

Virus Marburg và Ebola thuộc họ Filoviridae. Virus Marburg chỉ có một type. Virus Ebola có 3 type là Zaire, Sudan và Reston. Giữa hai virus này có khác nhau về cấu trúc kháng nguyên bề mặt.

Trong các tế bào biểu mô niêm mạc, virus Marburg và Ebola tạo ra các glycoprotein có vai trò ngăn chặn đáp ứng miễn dịch của cơ thể vật chủ.

Virus tồn tại khá lâu trong nhiệt độ phòng. Chúng bị tiêu diệt ở nhiệt độ 60 độ C trong 30 phút.

1.2 DỊCH THUYẾT

Virus Marburg được phân lập lần đầu tiên năm 1967, từ những nhân viên phòng thí nghiệm có tiếp xúc với loài khỉ xanh châu Phi *Cercopithecus aethiops*, loài khỉ này được mang về từ Uganda. Virus đã được phân lập từ máu và dịch cơ thể của khỉ và những nhân viên trên. Trong số 25 trường hợp nhiễm virus Marburg tiên phát có 7 người tử vong. 6 trường hợp nhiễm virus tái phát có liên quan đến tiêm truyền và vết xây xước da. Một bệnh nhân được tìm thấy virus trong tinh dịch và lây truyền cho vợ.

Bệnh do virus Marburg và Ebola

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 7, 12 Tháng 7 2023 10:50 - Lần cập nhật cuối Thứ 7, 12 Tháng 7 2023 10:56

Năm 1967 xảy ra một vụ sốt xuất huyết tởn ng ở Zaire và Sudan. Hơn 470 người tử vong trong số 550 ca được phát hiện. Trong 2 năm đã được phân lập được virus Ebola. Bệnh do tiếp xúc gần gũi với người và người và tiếp xúc. Năm 1989, virus Ebola (chủng Reston) được phân lập từ một loài khỉ Philippin và Indonesia. Tháng 5 – 1995, một vụ sốt xuất huyết khác do virus Ebola lại xảy ra ở một địa phương thuộc Zaire với 250 người mắc bệnh và 80% tử vong.

Mặc dù có nhiều nghiên cứu nhưng cho đến nay người ta vẫn chưa hiểu rõ về virus này. Nhưng được chẩn đoán bằng xét nghiệm virus Lassa cho phép gợi ý

Loại virus này có vật chủ là động vật có vú.

Lây truyền từ người sang người do tiếp xúc với máu và các dịch thể khác trong cơ thể bệnh nhân bị bệnh. Được biết trong tình dịch virus tồn tại và lây bệnh rất lâu. Người ta phân lập được virus Ebola ở một bệnh nhân vào ngày tháng 61 của bệnh và 7 tuần sau khi bệnh nhân khỏi vẫn có khả năng gây bệnh.

2. SINH BỆNH HỌC – GIẢI PHẪU BỆNH LÝ

Virus Marburg và Ebola đều nhân lên ở hầu hết các mô như mô Lympho, gan, lách, tủy, tuyến thượng thận, tuyến ức, thận, tinh hoàn, da và não. Chúng gây tổn thương hệ thống gan, hệ thống Lympho, thận, tinh hoàn và buồng trứng. Có thể gặp viêm phổi hoặc tổn thương các mạch máu.

Các triệu chứng đầu tiên xuất hiện thường được biết rõ.

3. LÂM SÀNG:

3.1 THỜI KÌ BỆNH: 3 đến 9 ngày

3.2 THỜI KỲ KHỞI PHÁT:

Đột ngột với biểu hiện đau đầu, mất mị, đau mị cổ (đặc biệt cổ họng), nôn và buồn nôn. Sốt cao 39 - 40°

3.3 THỜI KỲ TOÀN PHÁT:

3.3.1 Tuần đầu của bệnh:

- Hội chứng nhiễm khuẩn nhiễm độc: Nhiệt độ thường quanh 40°. Trong 1 – 3 ngày đầu có tiêu chảy (đôi khi rớt nước). Bệnh nhân có thể thờ ơ, rời loãn tâm thần. ½ trường hợp có thể bội viêm kết mạc.

- Ban và xuất huyết: Xuất hiện nổi ban đỏ vòm họng và Amydal kèm theo hạch cổ sưng đau. Ban dát sần, không ngứa, mọc từ ngày thứ 5 đến thứ 7 của bệnh.

3.3.2 Tuần thứ 2 của bệnh:

- Nhiệt độ giảm dần nhưng lại có thể tăng lên từ ngày thứ 12 – 14.

- Các triệu chứng khác: gan to, lách to, phù nề mắt, tỷ lệ đái niệu (nam giới) hoặc âm hộ (nữ giới). Nếu nặng có thể viêm tinh hoàn đơn hoặc tinh hoàn, viêm cổ tim, viêm tỷ lệ. Bệnh nhân nặng có thể vong ngày thứ 8 – 16.

3.4 THỜI KỲ HỒI PHỤC

Bệnh do virus Marburg và Ebola

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ 7, 12 Tháng 7 2023 10:50 - Lần cập nhật cuối Thứ 7, 12 Tháng 7 2023 10:56

- Bệnh nhân hời phớt sau 3-4 tuần, đôi khi di chứng rụng tóc, đôi khi đau bụng, chán ăn, rối loạn tâm thần.

- Một số di chứng muộn: Viêm tiểu não, viêm màng não-tiểu não. Có trường hợp sau 3 tháng còn phân lập được virus Marburg từ tiểu não phòng mắt và tinh dịch.

3.5 XÉT NGHIỆM

- Bạch cầu giảm ngay từ ngày đầu của bệnh (có khi $<1000/\text{mm}^3$). Từ ngày thứ 4 bạch cầu đa nhân trung tính (N) tăng. Về sau xuất hiện các bạch cầu Lympho và N đôi khi là dấu hiệu Pelger-Huet.

- Tiểu cầu giảm trong khoảng ngày 6-12.

- Hội chứng đông máu rải rác trong lòng mạch (DIC) gặp ở một số ca nặng.

- Protein máu giảm, Protein niệu (+), Nitơ máu tăng, men SGOT và SGPT tăng nhẹ.

- Dịch não tủy bình thường hoặc tế bào Lympho tăng nhẹ.

4. CHẨN ĐOÁN

- Dựa vào triệu chứng lâm sàng và dịch tễ.

- Chẩn đoán xác định: dựa vào phân lập virus hoặc chẩn đoán huyết thanh. Có thể phân lập virus từ não, tinh dịch, dịch nhầy họng. Với phân lập virus phải được tiến hành ngay

Bệnh do virus Marburg và Ebola

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 7, 12 Tháng 7 2023 10:50 - Lần cập nhật cuối Thứ 7, 12 Tháng 7 2023 10:56

phòng xét nghiệm để có kết quả an toàn cao. Ngoài ra có thể sử dụng kỹ thuật PCR hoặc kỹ thuật nhuộm màu để phát hiện kháng nguyên virus.

5. ĐIỀU TRỊ

Ribavirin có tác dụng invitro với cả virus Marburg và virus Ebola nhưng chưa thấy có hiệu quả trên lâm sàng. Chưa có điều trị triệu chứng

CÁC TÀI LIỆU THAM KHẢO CHÍNH

1. Bệnh học truyền nhiễm – GS.TSKH Bùi Đái, PGS.TS Nguyễn Văn Mùi, PGS.TS Hoàng Tuấn
2. Infectious Diseases – Eds. Gorbach et.al – Philadelphia, Saunders, 1993
3. Médecine Tropicale – Marc Gentilini - Médecine Sciences, Flammarion, Paris, 1993
4. Differential Diagnosis of Infectious Diseases – David Schlossberg and Jonas A. Shulman – William and Wilkins, Baltimore, 1996
5. Harrison's: Principles of Internal Medicine – International Edition - 14th ed., 1998
6. Principles and practice of Infectious Diseases – Eds. Mandell, Douglas and Bennett - 5th ed., Churchill Livingstone, 2000.