**TRƯỜNG TIỂU HỌC ĐÔ THỊ VIỆT HƯNG**

**KIỂM SOÁT DỊCH TẢ LỢN CHÂU PHI**

Theo một số thông tin cho biết về dịch bệnh tả lợn Châu phi, Chủ tịch UBND phường Ngọc Thụy - Nguyễn Quốc Văn cho biết: Toàn phường hiện có 57 hộ chăn nuôi với tổng đàn gần 600 con lợn, trong đó khu Đầm Nấm thuộc tổ dân phố 17 hiện có 5 hộ chăn nuôi lợn với tổng đàn trên 85 con. Để hạn chế nguy cơ lây lan dịch, ngay sau khi phát hiện dịch tả lợn châu Phi trên địa bàn phường Ngọc Thụy, Trạm Chăn nuôi và Thú y quận Long Biên đã cử cán bộ hỗ trợ địa phương trong công tác phòng ngừa, kiểm soát dịch bệnh… Từ đầu đợt dịch đến nay, địa phương đã rải 6 tấn vôi bột và phun 100kg hóa chất để tổng tẩy uế môi trường. Cho đến nay, các mẫu lợn xét nghiệm khu vực xung quanh đều an toàn, không phát sinh lợn bệnh trên địa bàn. Nhằm ngăn chặn bệnh Dịch tả lợn Châu Phi lây lan ra diện rộng do việc buôn bán, giết mổ, vận chuyển lợn bệnh, lợn nghi bệnh, lợn chết từ các địa phương có dịch bệnh sang địa phương chưa có dịch bệnh. Bộ Nông nghiệp và phát triển nông thôn đã ra công điện khẩn số 1237/CĐ-BNN-TY ngày 22/02/2019 về việc tăng cường kiểm soát buôn bán, giết mổ, vận chuyển lợn và sản phẩm lợn để phòng, chống bệnh dịch tả lợn Châu Phi”.

**1** **. Tóm tắt một số đặc điểm của bệnh Dịch tả lợn Châu Phi**

Bệnh Dịch tả lợn châu Phi (tên tiếng Anh là African swine fever – viết tắt là ASF) là một bệnh truyền nhiễm nguy hiểm do vi rút gây ra. Bệnh có đặc điểm lây lan nhanh trên loài lợn (gồm cả lợn nhà và lợn hoang dã); bệnh xảy ra ở mọi lứa tuổi và mọi loại lợn. Bệnh gây thiệt hại nghiêm trọng với tỷ lệ chết cao lên đến 100%.

**2. Đặc điểm của virut Dịch tả lợn Châu Phi**

Vi rút Dịch tả lợn châu Phi có sức đề kháng cao, có thể tồn tại trong chất tiết, dịch tiết, trong xác động vật, trong thịt lợn và các chế phẩm từ thịt lợn như xúc xích, giăm bông, salami. Vi rút có khả năng chịu được nhiệt độ thấp, đặc biệt là trong các sản phẩm thịt lợn sống hoặc nấu ở nhiệt độ không cao nên vi rút có thể chịu được trong thời gian dài 3 - 6 tháng; vi rút có thể bị tiêu diệt ở nhiệt độ 56°C trong 70 phút hoặc ở 60°C trong 20 phút. Vi rút sống trong máu đã phân hủy được 15 tuần; trong giăm bông được 140 ngày và ở nhiệt độ 50°C tồn tại trong 3 giờ. Lợn khỏi bệnh về lâm sàng có khả năng mang vi rút trong thời gian dài và có thể trở thành vật chủ mang trùng suốt đời, do vậy khó có thể loại trừ được bệnh nếu để xảy ra bệnh Dịch tả lợn châu Phi.

**3. Quá trình gây bệnh và lây lan vi rút Dịch tả lợn châu Phi**

- Bệnh Dịch tả lợn châu Phi có thời gian ủ bệnh từ 3 - 15 ngày, ở thể cấp tính thời gian ủ bệnh chỉ từ 3 - 4 ngày.

- Vi rút Dịch tả lợn châu Phi lây nhiễm qua đường hô hấp và tiêu hóa, thông qua sự tiếp xúc trực tiếp hoặc gián tiếp với các vật thể nhiễm vi rút như: chuồng trại, phương tiện vận chuyển, dụng cụ, đồ dùng, quần áo nhiễm vi rút và ăn thức ăn thừa chứa thịt lợn nhiễm bệnh hoặc bị ve mềm cắn.

**4. Triệu chứng, bệnh tích của bệnh Dịch tả lợn châu Phi**

**a) Chẩn đoán lâm sàng**

- Lợn bị nhiễm Dịch tả lợn châu Phi có nhiều triệu chứng, tùy thuộc vào mức độ nghiêm trọng của bệnh. Lợn bệnh biểu hiện các triệu chứng không khác biệt so với triệu chứng của bệnh Dịch tả lợn cổ điển (đã và đang có tại Việt Nam). Do đó, việc chẩn đoán Dịch tả lợn châu Phi khó có thể thể xác định và phân biệt được bằng các triệu chứng lâm sàng; cần lấy mẫu gửi phòng thí nghiệm để xét nghiệm phát hiện vi rút Dịch tả lợn châu Phi.

- Thể quá cấp tính là do vi rút có độc lực cao, lợn sẽ chết nhanh, không biểu hiện triệu chứng hoặc lợn sẽ nằm và sốt cao trước khi chết.

- Thể cấp tính là do vi rút có độc lực cao gây ra, lợn sốt cao (40, 5 - 42°C). Trong 2 - 3 ngày đầu tiên, giảm bạch cầu và giảm tiểu cầu. Lợn không ăn, lười vận động, ủ rũ, nằm chồng đống, lợn thích nằm chỗ có bóng râm hoặc gần nước. Lợn có biểu hiện đau vùng bụng, lưng cong, di chuyển bất thường, một số vùng da trắng chuyển sang màu đỏ, đặc biệt là ở vành tai, đuôi, cẳng chân, da phần dưới vùng ngực và bụng, có thể có màu sẫm xanh tím. Trong 1 - 2 ngày trước khi con vật chết, có triệu chứng thần kinh, di chuyển không vững, nhịp tim nhanh, thở gấp, khó thở hoặc có bọt lẫn máu ở mũi, viêm mắt, nôn mửa, tiêu chảy đôi khi lẫn máu hoặc có thể táo bón, phân cứng đóng viên có kích thước nhỏ, có chất nhầy và máu. Lợn sẽ chết trong vòng 6 - 13 hoặc 20 ngày. Lợn mang thai có thể sẩy thai ở mọi giai đoạn. Tỷ lệ tử chết cao lên tới 100%. Lợn khỏi bệnh hoặc nhiễm vi rút thể mãn tính thường không có triệu chứng, nhưng chúng sẽ là vật chủ mang vi rút Dịch tả lợn châu Phi trong suốt cuộc đời.

- Thể á cấp tính gây ra bởi vi rút có độc tính trung bình. Chủ yếu được tìm thấy ở châu Âu, lợn biểu hiện triệu chứng không nghiêm trọng. Lợn sốt nhẹ hoặc sốt lúc tăng lúc giảm, giảm ăn, sụt cân, ủ rũ, viêm toàn bộ phổi nên khó thở, ho có đờm, phổi có thể bội nhiễm vi khuẩn kế phát, viêm khớp, vận động khó khăn. Bệnh kéo dài 5 - 30 ngày, nếu máu ứ trong tim (cấp tính hoặc suy tim) thì lợn có thể chết, lợn mang thai sẽ sẩy thai, lợn chết trong vòng 15 - 45 ngày, tỉ lệ chết khoảng 30 - 70 %. Lợn có thể khỏi hoặc bị bệnh mãn tính.

- Thể mãn tính gây ra bởi vi rút có độc tính trung bình hoặc thấp, chủ yếu được tìm thấy ở Angola và châu Âu. Lợn có nhiều triệu chứng khác nhau, chẳng hạn như giảm cân, sốt không ổn định, có triệu chứng hô hấp, hoại tử da, hoặc viêm loét da mãn tính, viêm khớp, viêm cơ tim, viêm phổi dính sườn, viêm các khớp khác nhau trong giai đoạn phát triển. Triệu chứng kéo dài 2 - 15 tháng, có tỷ lệ tử vong thấp, lợn khỏi bệnh sau khi nhiễm vi rút gây nên bệnh sẽ trở thành dạng mãn tính.

**5. Phòng, chống bệnh Dịch tả lợn châu Phi**

Hiện nay chưa có vắc xin và thuốc điều trị được Dịch tả lợn châu Phi, vì vậy giải pháp phòng bệnh là chính, phát hiện và xử lý triệt để ổ dịch ngay từ khi ở phạm vi nhỏ và chưa lây lan; Kiểm soát kiểm dịch nhập khẩu, kiểm soát vận chuyển lợn và chăn nuôi an toàn sinh học là các biện pháp chủ lực được các nước đã và đang áp dụng.

Trước tình hình trên, trường Tiểu học Đô Thị Việt Hưng đã tuyên truyền, giáo dục cho học sinh, cán bộ, giáo viên, nhân viên nhà trường thực hiện tốt các hành vi vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường, làm tốt nhiệm vụ là cầu nối tuyên truyền tích cực giữa nhà trường đến phụ huynh học sinh. Nhà trường đã kết hợp với Công ty Thực phẩm Minh Thoa lựa chọn thực phẩm thay thế, đảm bảo cân đối, đảm bảo VSATTP cho trẻ trong thời gian dịch bệnh xảy ra. Các đ/c CBGVNV tham gia tuyên truyền đến 100% các bậc CMHS về cách phòng, chống dịch bệnh thông qua buổi sinh hoạt dưới cờ, bản tin y tế...
 Người viết: Hoàng Thị Hằng – NV y tế

**TRƯỜNG TIỂU HỌC ĐÔ THỊ VIỆT HƯNG**

**TUYÊN TRUYỀN THÁNG 3**

**TUYÊN TRUYỀN PHÒNG CHỐNG BỆNH SỞI**

Bệnh Sởi và Rubella là những bệnh truyền nhiễm cấp tính do virút Sởi và Rubella gây nên. Bệnh Rubella ở trẻ em thường nhẹ, ít biến chứng .Hội chứng rubella bẩm sinh bao gồm các dị tật tim, đục thủy tinh thể, xương thủy tinh và nhiều trường hợp mắc đa dị tật

**1. Triệu chứng của bệnh sởi và rubella**

- Bệnh rubella và bệnh sởi có triệu chứng phát ban khá giống nhau. Tuy nhiên, biểu hiện lâm sàng của rubella thường nhẹ hơn, chỉ biểu hiện rõ khi bệnh toàn phát.

- Bệnh sởi thường gặp ở trẻ từ 1 tuổi trở lên, thời gian ủ bệnh từ 7 đến 10 ngày. Bệnh khởi phát trong 2 đến 3 ngày với các triệu chứng: Sốt đột ngột từ 38ºC trở lên, mắt ướt, kèm nhèm, ho, chảy nước mũi, tiêu chảy… Khi bệnh toàn phát, sẽ sốt cao 38,5°C đến 39ºC, li bì, mệt mỏi, các ban sởi dày, mịn, xuất hiện đầu tiên ở sau tai, lan ra mặt, cổ xuống thân mình, tứ chi trong 1 đến 2 ngày. Bệnh sẽ lui khi hết sốt, ban bay dần theo trình tự mọc và để lại vết thâm trên da.

- Bệnh Rubella có thể gặp ở mọi lứa tuổi, thời gian ủ bệnh từ 12 đến 14 ngày, khởi phát với các triệu chứng sốt nhẹ, các dấu hiệu mắt ướt, ho, chảy nước mũi, ỉa lỏng… nhưng gần như không thấy. Khi bệnh toàn phát, các biểu hiện mới rõ như mệt mỏi, sốt nhẹ, chảy nước dãi và rõ ràng nhất là nổi mẩn đỏ trên da giống như bệnh sởi. Trẻ ít khi nằm li bì, xung huyết mắt, da mặt, hạch to ở dọc hai bên cổ, không đau. Các nốt ban trên da dạng chấm đỏ rải rác, mọc không có quy luật. Khi bệnh lui sẽ hết sốt, ban bay nhanh không theo quy luật, không để lại các dấu vết trên da, hạch trở về bình thường muộn hơn, thường sau 1 tuần.

**2. Biến chứng của bệnh sởi và rubella**

* Rubella do nhóm siêu vi khuẩn thông thường gây ra, nên hầu hết là bệnh lành tính. Trẻ bị sốt phát ban nếu được chăm sóc đúng cách, hợp lý thì bệnh sẽ tự khỏi sau 5-7 ngày mà không gây bất kỳ biến chứng nguy hiểm nào. Tuy nhiên, rubella đặc biệt nguy hiểm với phụ nữ mang thai. Nếu mắc rubella trong 3 tháng đầu của thai kỳ, 90% trẻ được sinh ra bị dị tật, thể trạng kém và dễ mắc các bệnh, như: điếc, đục thủy tinh thể, tật mắt nhỏ, tăng nhãn áp bẩm sinh, tật đầu nhỏ, viêm não, màng não, chậm phát triển tâm thần, gan to, lách to…
* Còn sởi do virus có nhiều biến chứng nguy hiểm nếu không được phát hiện sớm và điều trị kịp thời, đặc biệt là những trẻ có sức đề kháng yếu, như: sinh non, suy dinh dưỡng… Biến chứng thường gặp của sởi là do sự nhân lên của virus hoặc do bội nhiễm vi khuẩn gây ra các bệnh: viêm tai giữa, viêm phổi, tiêu chảy, viêm thanh quản, phế quản, khí quản và viêm não. Một số biến chứng nặng dẫn đến tử vong.

**3.Biện pháp phòng bệnh**

 **Hiện nay chưa có thuốc điều trị đặc hiệu bệnh sởi và** **rubella, do vậy biện pháp phòng bệnh duy nhất hiện nay là tiêm vắc xin phòng bệnh.**

* Phòng ngừa rubella: Tiêm chủng cho trẻ vaccine rubella.
* Phòng bệnh sởi: Phòng bệnh sởi bằng cách cho trẻ tiêm phòng vaccine  sởi khi đủ 9 tháng tuổi. Tiêm mũi thứ 2 khi trẻ được 18 tháng tuổi. Nếu tiêm 1 mũi đảm bảo đủ liều lượng, chỉ giúp bảo vệ trẻ khoảng 80%. Tiêm đủ 2 mũi có thể tạo miễn dịch cho trẻ tới 99%.