



Người lớn có mắc bệnh sởi không?

Người lớn hoàn toàn có thể mắc bệnh sởi, bất cứ ai chưa từng mắc bệnh hoặc chưa được tiêm phòng vắc xin sởi đầy đủ đều có nguy cơ lây nhiễm virus sởi và mắc bệnh.

Nguy hiểm hơn, **bệnh sởi ở người lớn** thường có xu hướng diễn tiến nặng hơn so với trẻ em. Các triệu chứng của bệnh sởi ở người lớn cũng thường mờ nhạt và khó phát hiện hơn so với trẻ nhỏ. Bởi tính chất khó phát hiện khiến bệnh sởi ở người lớn, khiến người lớn chủ quan không thực hiện các biện pháp phòng ngừa, hạn chế nguồn lây, vẫn thực hiện các hoạt động sinh hoạt thường ngày, dễ lây lan cho người thân trong gia đình, đồng nghiệp tại nơi làm việc và các đối tượng khác ngoài xã hội, tăng nguy cơ bùng phát thành dịch trong cộng đồng.

Sởi là bệnh truyền nhiễm, có khả năng tạo thành dịch và xuất hiện tại nhiều quốc gia trên thế giới, bao gồm cả Việt Nam. Hơn 90% trẻ trước 20 tuổi đã từng mắc bệnh sởi, những người chưa từng mắc bệnh chủ yếu sinh sống tại những vùng cao, hẻo lánh ít có cơ hội tiếp xúc với virus sởi. Ước tính, có khoảng 100 triệu ca mắc và 6 triệu người tử vong hằng năm do sởi.

Sởi là bệnh có tính chu kỳ, xảy ra mỗi 2-3 năm/ lần hoặc lâu hơn tùy thuộc và từng quốc gia. Ở vùng khí hậu ôn đới, sởi xuất hiện nhiều vào cuối mùa đông, đầu mùa xuân. Ở vùng nhiệt đới, sởi xuất hiện nhiều vào mùa khô. Tại Việt Nam, sởi có nguy cơ bùng phát theo chu kỳ 4-5 năm/lần. Trong đó, hai chu kỳ gần nhất là 2019 và 2014, cả nước đều ghi nhận số ca mắc sởi tăng cao, riêng năm 2014 có hơn 110 trẻ tử vong.

Rất may mắn, sởi đã có thể phòng ngừa hiệu quả từ sớm bằng vắc xin, có thể tiêm cho trẻ từ lúc 9 tháng tuổi. Nhờ vào hiệu quả của vắc xin phòng sởi cùng nỗ lực gia tăng tỷ lệ

bao phủ miễn dịch từ vắc xin của hệ thống y tế quốc gia, tỷ lệ mắc bệnh đã giảm đến 99% ở nhiều nước phát triển. Việt Nam đang nỗ lực thúc đẩy tỷ lệ tiêm chủng vắc xin sởi trong cộng đồng đạt ngưỡng 95%, tiến tới mục tiêu loại trừ sởi trong thời gian gần nhất.



Người lớn chưa từng mắc bệnh, chưa được tiêm phòng hoặc vắc xin sởi đầy đủ đều có nguy cơ mắc sởi

Bệnh sởi ở người lớn có nguy hiểm không?

Sởi có khả năng xóa trí nhớ miễn dịch

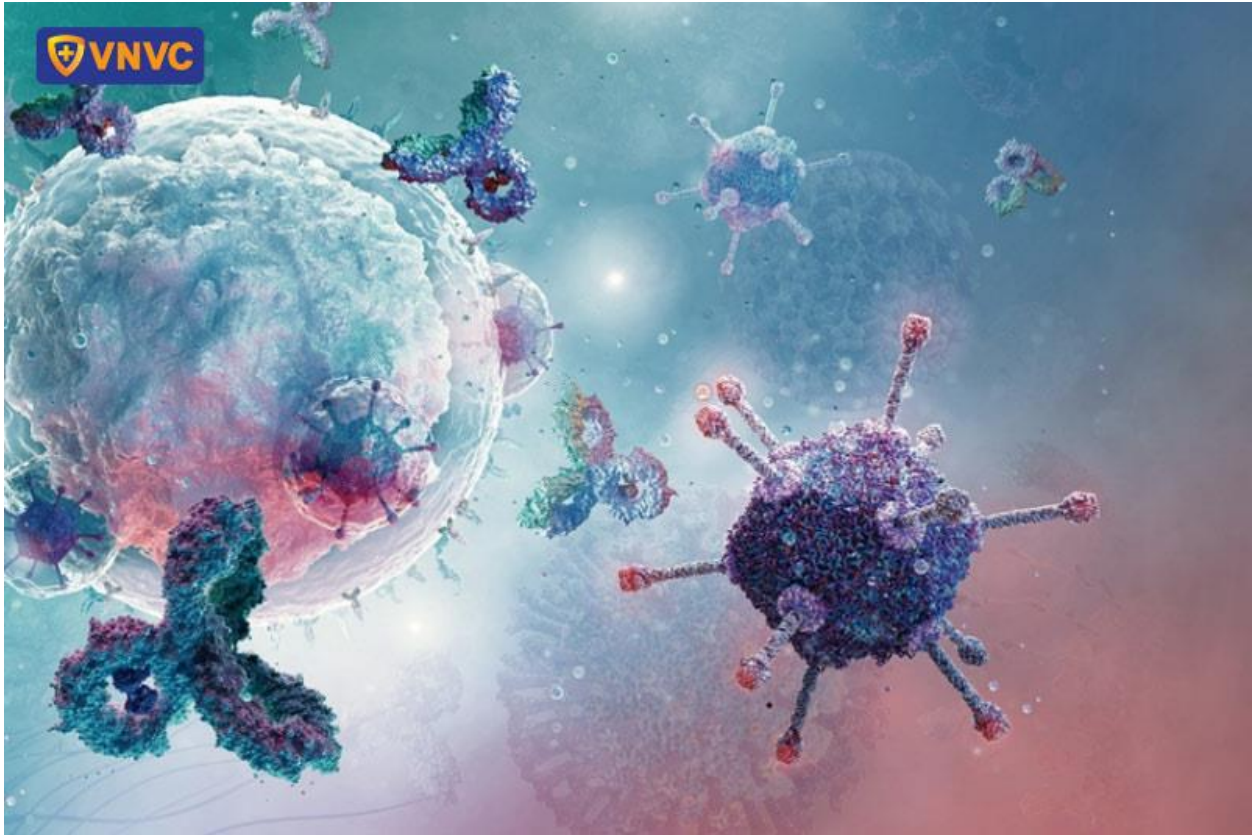
Trí nhớ miễn dịch của cơ thể đóng vai trò quan trọng trong việc bảo vệ cơ thể chống lại các tác nhân gây bệnh. Khi cơ thể tiếp xúc với một mầm bệnh hoặc tiêm chủng vắc xin, hệ miễn dịch không chỉ tạo ra phản ứng tức thời để tiêu diệt tác nhân gây bệnh mà còn ghi nhớ tác nhân này để cơ thể có thể phản ứng nhanh hơn trong những lần tiếp xúc sau. Tuy nhiên, nhiễm sởi có thể làm suy yếu hoặc xóa sạch phần lớn trí nhớ này.

Virus sởi có khả năng xóa trí nhớ miễn dịch (immune amnesia), khiến người bệnh suy giảm từ 20-70% lượng kháng thể chống lại mầm bệnh khác. Lúc này, hệ miễn dịch “quên” cách bảo vệ cơ thể, dễ bị các bệnh nhiễm trùng khác tấn công.

Cụ thể, bệnh sởi tấn công các tế bào miễn dịch có chức năng ghi nhớ các phản ứng miễn dịch, bảo vệ cơ thể khỏi sự tấn công của các mầm bệnh tương tự trong tương lai, là tế bào lympho B và lympho T. Sự “xóa sổ” này khiến cơ thể mất đi khả năng nhận diện và phản

ứng nhanh chóng với các mầm bệnh đã từng gặp, bao gồm cả những bệnh mà người bệnh đã được tiêm chủng trước đó.

Lúc này, hệ miễn dịch buộc phải “học lại” cách chống lại các mầm bệnh mà trước đây cơ thể từng có khả năng nhận biết và tiêu diệt, làm tăng nguy cơ mắc bệnh, thậm chí mắc nhiều bệnh, bội nhiễm nguy hiểm, kéo theo nhiều mối đe dọa bệnh tật khó lường.



Virus sởi có khả năng tấn công các tế bào ghi nhớ, xóa trí nhớ miễn dịch

Khả năng xóa trí nhớ miễn dịch của virus sởi được báo cáo lần đầu vào năm 1908 bởi bác sĩ Nhi khoa Clemens von Pirquet. Theo đó, ông đã xác định được mối liên hệ giữa việc nhiễm sởi và sự ức chế hệ thống miễn dịch. Những người trước đây dương tính với xét nghiệm da tuberculin – chứng tỏ từng nhiễm bệnh lao lại không còn phản ứng dương tính với xét nghiệm này sau khi mắc bệnh sởi. Bệnh sởi cũng có liên quan đến tình trạng nhiễm lao nặng hơn ở những đối tượng kể trên. Đến năm 2012, khả năng xóa trí nhớ miễn dịch của virus sởi chính thức được đặt tên.

Ít được quan tâm

Có một thực tế đáng lo ngại rằng, **bệnh sởi ở người lớn** ít được quan tâm do lầm tưởng “chỉ trẻ nhỏ mới mắc sởi”, “bệnh sởi là bệnh con nít”. Thực tế, sởi không chừa một ai và tất cả người trưởng thành chưa từng bệnh, chưa tiêm phòng vắc xin sởi đầy đủ đều có nguy cơ mắc sởi khi tiếp xúc với virus. Sởi còn là bệnh có khả năng lây truyền cao, ước tính 90-100% người chưa có miễn dịch với sởi khi tiếp xúc với nguồn bệnh đều có thể bị

lây. Một người mắc sởi có thể lây cho khoảng 20 người chưa có miễn dịch trong cộng đồng.

Điểm đặc biệt của *sởi ở người lớn* là khó phát hiện hơn so với trẻ em. Nếu ở trẻ em, khi mắc sởi sẽ xuất hiện các dấu hiệu rất dễ nhận biết như phát ban, sốt cao 39 độ C, ho, chảy nước mũi... thì ở người lớn, triệu chứng sởi thường nhẹ hơn, thậm chí rất mờ nhạt, không sốt cao và gây mệt mỏi như trẻ nhỏ, chỉ biểu hiện thoáng qua như ho, chảy nước mũi, viêm kết mạc..., thường dễ nhầm với với các tình trạng nhiễm trùng hô hấp thông thường. Thời gian ủ bệnh sởi ở người lớn cũng có xu hướng kéo dài hơn so với trẻ em, thường chỉ khi cơ thể phát ban người bệnh mới biết bản thân đã mắc sởi. Phát hiện bệnh muộn dẫn đến nguy cơ biến chứng cao. Ở thai phụ mắc sởi thậm chí có thể gây sảy thai, sinh non, thai chết lưu.

Bệnh nhân không phát hiện bản thân mắc sởi, vẫn đi làm bình thường hay di chuyển nhiều nơi, làm gia tăng nguy cơ lây lan trong cộng đồng, đe dọa sức khỏe cho nhóm nguy cơ cao như trẻ nhỏ, phụ nữ mang thai, người cao tuổi mắc các bệnh nền mạn tính.



Bệnh sởi ở người lớn không được phát hiện, họ vẫn đi làm bình thường hay di chuyển nhiều nơi, làm gia tăng nguy cơ lây lan trong cộng đồng

Dấu hiệu bệnh sởi ở người lớn

Việc nhận biết sớm các dấu hiệu và *triệu chứng của bệnh sởi ở người lớn* là rất quan trọng để điều trị kịp thời và ngăn chặn sự lây lan trong cộng đồng. Dưới đây là các dấu hiệu nhận biết bệnh sởi ở người lớn qua từng giai đoạn diễn hình của bệnh:

Triệu chứng ban đầu

Sau khi xâm nhập vào cơ thể qua đường hô hấp, virus sởi sẽ nhân lên tại tế bào biểu mô đường hô hấp và ở các hạch bạch huyết lân cận, sau đó đi vào máu. Thông thường, thời gian ủ bệnh của sởi thường kéo dài 12-14 ngày sau khi tiếp xúc với virus, nhưng có thể kéo dài đến 21 ngày. Trong giai đoạn ủ bệnh, các dấu hiệu bệnh sởi không xuất hiện.

Sau giai đoạn trên, bệnh nhân bước vào giai đoạn tiền triệu. Các triệu chứng ban đầu của sởi khá giống với cảm lạnh thông thường, khiến cho việc chẩn đoán có thể bị trì hoãn với các dấu hiệu đầu tiên như sốt nhẹ hoặc sốt vừa, mệt mỏi, chán ăn, đau họng, ho khan, ho không có đờm, chảy mũi, viêm kết mạc mắt (đỏ mắt), sợ ánh sáng (trở nên nhạy cảm với ánh sáng),...

Một dấu hiệu đặc biệt trong giai đoạn đầu là sự xuất hiện của những đốm nội ban (hạt Koplik), thường xuất hiện ở niêm mạc má, phía trong miệng (trên niêm mạc miệng) và gần răng hàm, biểu hiện với các hạt trắng nhỏ, li ti, kéo dài trong vòng 2-3 ngày sau khi sốt bắt đầu. Đây là những đốm trắng nhỏ, có viền đỏ, là dấu hiệu đặc trưng, gần như chỉ có ở bệnh sởi, giúp phân biệt với các bệnh khác. Xung quanh hạt Koplik thường xuất hiện xung huyết. Nếu không được phát hiện, các hạt Koplik thường biến mất rất nhanh, chỉ trong vòng 12-24 giờ.



Bệnh sởi ở người lớn có triệu chứng ban đầu không điển hình, dễ nhầm lẫn với một số bệnh viêm đường hô hấp khác

Giai đoạn phát ban

Phát ban là triệu chứng điển hình nhất của bệnh sởi, thường bắt đầu từ 3 đến 5 ngày sau khi các triệu chứng ban đầu xuất hiện. Ban sởi thường có dạng dát sẩn, gồ trên bề mặt da, có màu đỏ hoặc hồng, có thể mọc thành mảng lớn. Bệnh nhân khi phát ban sẽ không cảm thấy đau, không hoặc ít ngứa, không ngứa mủ. Ngoài ra, ban sởi còn có một điểm đặc trưng là thứ tự nổi ban. Ban sẽ mọc tuần tự trên da theo thứ tự đầu, mặt, cổ sau đó đến ngực, lưng, bụng và tứ chi. Cuối cùng ban sẽ lan đến bụng, mông và đùi. Khi ban sởi mọc đến chân cũng là lúc người bệnh hết sốt, ban bắt đầu lặn dần. Khi ban lặn, một số trường hợp sẽ để lại vết thâm trên da, bong tróc da nhẹ hay còn được gọi là dấu hiệu “vằn da hổ”.

Trong giai đoạn này, các triệu chứng toàn thân như sốt cao có thể tiếp tục hoặc tăng lên, điều này có thể gây ra sự mệt mỏi nghiêm trọng ở người bệnh. *Người lớn mắc sởi* thường có nguy cơ gặp phải các biến chứng cao hơn so với trẻ em, do đó cần theo dõi chặt chẽ.

Các triệu chứng khác

Ngoài các triệu chứng điển hình đã nêu, sởi có thể đi kèm với các triệu chứng khác như đau cơ và khớp, buồn nôn, tiêu chảy. Với những người lớn có hệ miễn dịch suy yếu hoặc có các bệnh lý nền, sởi có thể dẫn tới những biến chứng nghiêm trọng như viêm phổi,

viêm não hay viêm tai giữa. Những biến chứng này không chỉ đe dọa tính mạng mà còn có thể để lại di chứng lâu dài.

Biến chứng bệnh sởi ở người lớn

Có đến 40% người bệnh gặp biến chứng do virus sởi, thường xảy ra ở người lớn trên 20 tuổi, người suy giảm miễn dịch, người suy dinh dưỡng hay trẻ nhỏ dưới 5 tuổi.

Các biến chứng thường gặp của sởi có thể kể đến như viêm tai giữa, viêm phổi, tiêu chảy, viêm não. Các biến chứng này có thể kéo dài thời gian bệnh, ảnh hưởng đến dinh dưỡng khiến người bệnh suy dinh dưỡng. Suy dinh dưỡng lại là tiền đề cho các bệnh nhiễm trùng phát sinh. Đây là vòng luẩn quẩn của bệnh sởi.

Biến chứng tai – mũi – họng và vùng khoang miệng: Thường gặp là viêm mũi họng bội nhiễm, viêm tai, viêm xương chũm. Viêm niêm mạc miệng thường xảy ra ở giai đoạn đầu của sởi, thường hết cùng với ban. Biến chứng này cũng có thể xảy ra ở giai đoạn muộn, do tình trạng bội nhiễm.

Biến chứng đường hô hấp: như viêm phế quản, viêm phế quản phổi, viêm thanh quản. Các biến chứng này thường xuất hiện sau hoặc cuối giai đoạn mọc ban và thường là do bội nhiễm. Khi gặp biến chứng đường hô hấp, người bệnh thường ho, sốt, phổi có ran phế quản (tình trạng luồng khí đi qua phế quản bị hẹp lại do co thắt, bị chèn ép, phù nề niêm mạc, u...), bạch cầu tăng, khó thở, tím tái.

Biến chứng viêm phổi: virus sởi lây qua đường hô hấp, dẫn đến tình trạng nhiễm trùng đường hô hấp dưới, ở trường hợp nặng, không được điều trị kịp thời, virus có thể nhân lên nhanh chóng, gây nhiễm trùng xâm lấn vào phổi, dẫn đến viêm phổi. Nhiều trường hợp sởi khiến miễn dịch hô hấp suy giảm, tạo điều kiện cho các tác nhân gây bệnh khác xâm nhập và tấn công, dẫn đến tình trạng nhiễm trùng thứ phát, bội nhiễm, gây ra viêm phổi. Thời điểm biến chứng xuất hiện thường muộn, sau khi phát ban hoặc đồng thời trong khi phát ban.

Biến chứng viêm loét giác mạc: thường gặp nhất ở người suy dinh dưỡng hoặc thiếu vitamin A. Bệnh có thể diễn biến từ loét gây mờ giác mạc, hỏng toàn bộ giác mạc cho đến làm mù trong nhãn cầu. Đây là biến chứng có khả năng làm giảm thị lực dẫn đến mù vĩnh viễn.

Viêm não, màng não, viêm tủy cấp: ước tính biến chứng viêm não xảy ra ở khoảng 1-2/1.000 trường hợp mắc sởi. Đây được xem là biến chứng nguy hiểm, có khả năng tử vong cao với triệu chứng khởi phát đột ngột. Người bệnh sốt cao đột ngột, có thể co giật, rối loạn ý thức, liệt nửa người hoặc một bên chi, liệt dây thần kinh số 3 và 7 (liệt vận nhãn).

Một số biến chứng khác có thể xảy ra như tiêu chảy, nôn ói. Ở thai phụ, bệnh sởi có thể gây biến chứng viêm phổi, viêm kết mạc, viêm màng não cấp tính và bùng phát lao tiềm ẩn. Nếu mắc sởi trong 3 tháng đầu thai kỳ, thai phụ có thể bị sảy thai. Nếu tuổi thai lớn, sởi có thể gây sinh non hoặc thai chết lưu.

Chẩn đoán bệnh sởi ở người lớn

Chẩn đoán bệnh sởi ở người lớn là một quá trình phức tạp đòi hỏi sự kết hợp giữa lâm sàng và cận lâm sàng để đảm bảo độ chính xác. Việc chẩn đoán sớm và chính xác là vô cùng quan trọng để kịp thời điều trị và ngăn ngừa lây lan.

Trong các bước đầu của chẩn đoán, triệu chứng lâm sàng đóng vai trò rất quan trọng. Bệnh nhân sởi thường xuất hiện với các triệu chứng sốt cao, ho khan, viêm kết mạc và sổ mũi. Một dấu hiệu đặc trưng khác của bệnh sởi là sự xuất hiện của các đốm Koplik trong miệng, những đốm nhỏ màu trắng xanh có viền đỏ trên niêm mạc miệng. Đây là một đặc điểm nổi bật giúp xác định sởi trong giai đoạn đầu, trước khi phát ban rộng hơn xuất hiện.

Bệnh cảnh thường tiến triển với phát ban đỏ trên da, bắt đầu từ mặt và sau đó lan xuống dưới theo tuần tự cổ – ngực – lưng – tứ chi, kèm theo sốt cao, đặc biệt là khi phát ban vừa mới xuất hiện. Các triệu chứng này không chỉ giúp bác sĩ nghi ngờ sởi mà còn hỗ trợ cho quyết định thực hiện các xét nghiệm tiếp theo.

Tuy nhiên, các triệu chứng ban đầu của sởi ở người lớn thường giống với nhiều bệnh lý nhiễm trùng đường hô hấp khác, như cảm lạnh hoặc cúm, do đó, dễ dẫn đến chẩn đoán nhầm. Ngoài ra, những cá nhân đã được tiêm phòng có thể biểu hiện các triệu chứng nhẹ hơn, làm phức tạp thêm việc chẩn đoán lâm sàng.

Xét nghiệm huyết thanh là phương pháp xét nghiệm cận lâm sàng, giúp xác định sự hiện diện của kháng thể IgM đặc hiệu với virus sởi trong máu, được coi là dấu hiệu cho thấy một nhiễm trùng sởi cấp tính. Sự gia tăng của kháng thể IgG cũng có thể được kiểm tra trong các xét nghiệm lặp lại sau vài tuần để chẩn đoán phân biệt với các bệnh lý khác.

Thêm vào đó, trong một số trường hợp, việc xét nghiệm dịch mũi họng để phát hiện RNA của virus sởi qua kỹ thuật PCR (Phản ứng chuỗi polymerase) giúp xác định chính xác sự hiện diện của virus, đặc biệt hữu ích trong những trường hợp triệu chứng không điển hình hoặc khi cần khẳng định bệnh trong giai đoạn sớm.

Bệnh nhân được chẩn đoán xác định mắc sởi khi có yếu tố dịch tễ từng tiếp xúc với người bệnh hoặc du lịch đến vùng dịch; khi trong gia đình hoặc nơi sinh sống có nhiều ca mắc sởi; có các biểu hiện lâm sàng của bệnh sởi hoặc xét nghiệm phát hiện kháng thể IgM với virus sởi.



Chẩn đoán chính xác bệnh sởi ở người lớn không chỉ là vấn đề điều trị cá nhân mà còn là bước quan trọng trong việc phòng ngừa nguy cơ bùng phát dịch trong cộng đồng

Điều trị bệnh sởi cho người lớn

Điều trị bệnh sởi ở người lớn là một thách thức đối với cả bác sĩ lâm sàng và hệ thống y tế, bởi bệnh sởi chưa có thuốc điều trị đặc hiệu. Các phương pháp điều trị sởi hiện tại tập trung vào điều trị triệu chứng kết hợp cùng chăm sóc và theo dõi tình trạng sức khỏe của bệnh nhân.

Ngay khi có dấu hiệu nghi ngờ mắc sởi, bệnh nhân cần ngay lập tức đến các cơ sở y tế để được thăm khám và chẩn đoán. Nếu mắc sởi, người bệnh cần cách ly với người xung quanh để tránh lây cho cộng đồng và có chế độ nghỉ ngơi hợp lý. Sốt cao, đau cơ và khó chịu là những triệu chứng thường gặp và có thể được kiểm soát bằng cách sử dụng các thuốc hạ sốt thông thường như paracetamol. Ngoài ra, bệnh nhân cần được khuyến khích uống đủ nước để tránh mất nước do sốt cao và có thể cần bù dịch đường uống nếu cần.

Song song đó, người thân có thể sử dụng các phương pháp khác để hạ nhiệt như lau người bằng nước ấm, chườm mát. Nhỏ mắt, mũi bằng dung dịch Chloromycetin, Argyrol. Chỉ dùng kháng sinh khi có chỉ định của bác sĩ và thường chỉ dùng khi bị bội nhiễm vì tác nhân gây bệnh sởi là virus, nên không đáp ứng với kháng sinh.

Một môi trường yên tĩnh, thoải mái và tránh ánh sáng chói cũng giúp giảm đau mắt do viêm kết mạc.

Viêm họng và ho có thể được xử lý bằng cách sử dụng dung dịch muối sinh lý hoặc thuốc giảm ho không chứa opioid để làm dịu cơn đau và giảm ho.

Trong một số trường hợp, nhất là đối với những người có nguy cơ cao như trẻ em dưới 12 tháng tuổi, phụ nữ mang thai hoặc những người suy giảm miễn dịch chưa được tiêm phòng, việc sử dụng globulin miễn dịch trong vòng 6 ngày sau khi phơi nhiễm có thể giúp ngăn ngừa sự tiến triển của bệnh, giảm nguy cơ nhiễm trùng và biến chứng.

Khi có những dấu hiệu bất thường về sức khỏe cần thông báo ngay cho bác sĩ để được can thiệp kịp thời.

Cách phòng ngừa bệnh sởi

Để phòng ngừa bệnh sởi ở người lớn cần cách ly và hạn chế tiếp xúc với người bệnh hoặc nghi nhiễm bệnh. Nếu tiếp xúc cần rửa tay và sát khuẩn sạch sẽ ngay sau đó. Giữ gìn vệ sinh cá nhân, nơi ở, nơi làm việc. Nếu sởi bùng phát thành dịch tại khu vực đang sinh sống, người dân cần hạn chế tối đa tập trung nơi đông người.

Ngoài ra, người dân cần tiêm vắc xin phòng sởi càng sớm càng tốt, tiêm ngừa đầy đủ, đúng lịch theo khuyến cáo của chuyên gia y tế. Hệ thống Trung tâm tiêm chủng VNVC với gần 200 trung tâm trên toàn quốc đang cung ứng đầy đủ các loại vắc xin có thành phần ngừa sởi cho trẻ em từ 9 tháng tuổi trở lên và người lớn, bao gồm: vắc xin sởi đơn liều MVVac (Việt Nam); vắc xin phối hợp 3 trong 1 phòng bệnh sởi – quai bị – rubella Priorix (Bỉ); vắc xin sởi – quai bị – rubella MMR II (Mỹ).

Tùy theo lịch sử chủng ngừa của đối tượng tiêm phòng, bác sĩ sẽ chỉ định phác đồ tiêm phù hợp. Đối với trẻ em sẽ tiêm mũi 1 khi tròn 9 tháng tuổi, mũi 2 cách mũi 1 thời gian 3 tháng, khi trẻ 12 tháng tuổi và mũi 3 lặp lại khi trẻ 4 – 6 tuổi. Trẻ từ 7 tuổi trở lên và người lớn tiêm 2 mũi cách nhau tối thiểu 1 tháng. Phụ nữ cần hoàn thành lịch tiêm sởi – quai bị – rubella trước mang thai 3 tháng để tránh mắc bệnh và truyền kháng thể bảo vệ thai nhi và con ở những tháng đầu đời khi chưa được tiêm vắc xin phòng sởi. Khi tiêm đủ 2 mũi, vắc xin phòng sởi đạt hiệu quả lên tới 98%.

Khi tình hình bệnh diễn biến phức tạp, với trẻ từ 12 tháng tuổi đã tiêm vắc xin sởi, bác sĩ có thể chỉ định tiêm 2 mũi vắc xin phối hợp sởi – quai bị – rubella cách nhau ít nhất 1 tháng chứ không cần chờ đến 3 tháng hoặc khi trẻ 4-6 tuổi.

Đối với trẻ dưới 9 tháng, chưa đủ tuổi tiêm phòng, Cục Y tế Dự phòng khuyến cáo chỉ tiêm chủng khi có chỉ đạo và trong trường hợp cần thiết. Hiện, theo thông tin kê toa từ nhà sản xuất, MVVAC (Việt Nam) và MMR II (Mỹ) khi có dịch có thể tiêm cho trẻ dưới 9 tháng. Khi 9 hoặc 12 tháng tuổi, trẻ vẫn cần hoàn thành lịch tiêm cơ bản theo khuyến cáo của Bộ Y tế.



Vắc xin phòng sởi dành cho cả người lớn và trẻ em, có thể tiêm cho trẻ
từ 9 tháng tuổi trở lên

Tóm lại, *người lớn mắc sởi* có nguy cơ biến chứng cao, đặc biệt là những người có hệ miễn dịch suy yếu hoặc mắc bệnh mạn tính. Biến chứng có thể bao gồm viêm phổi, viêm não và các nhiễm trùng thứ phát khác. Chính vì thế sự can thiệp y tế sớm và kịp thời là rất quan trọng. Ngay khi phát hiện hoặc nghi ngờ các dấu hiệu sởi, người bệnh cần được đưa ngay đến các cơ sở y tế địa phương hoặc bệnh viện gần nhất để được các bác sĩ thăm khám, chẩn đoán và điều trị kịp thời. Điều trị sởi ở người lớn không chỉ dừng lại ở việc giảm nhẹ triệu chứng mà còn bao gồm các biện pháp phòng ngừa biến chứng và tăng cường miễn dịch, đặc biệt là trong những nhóm nguy cơ cao.

Trên hết, tất cả trẻ em và người lớn cần chủ động tiêm ngừa vắc xin phòng sởi, tiêm đầy đủ, đúng lịch và tiêm càng sớm càng tốt trong độ tuổi khuyến cáo để sớm hình thành kháng thể bảo vệ cơ thể khỏi nguy cơ lây nhiễm, mắc bệnh và gánh chịu các biến chứng của bệnh gây ra. Trường hợp không rõ lịch sử tiêm chủng, có thể đến ngay các trung tâm tiêm chủng gần nhất để được tư vấn cụ thể.

Nguồn từ Hệ thống tiêm chủng VNVC.