

**BIÊN BẢN**

**Họp Hội đồng chuyên môn nghiệm thu Hướng dẫn chẩn đoán,  
điều trị và phòng bệnh do vi rút Nipah**

**I. Thời gian:** 14h00 ngày 12/02/2026.

**II. Địa điểm:** Trực tiếp tại phòng họp A609, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, 138A Giảng Võ, Ba Đình, Hà Nội và trực tuyến qua ứng dụng Zoom.

**III. Thành phần tham gia họp:**

- |                                |  |                        |
|--------------------------------|--|------------------------|
| 1. GS.TS. Nguyễn Văn Kính      | Phó Chủ tịch thường trực Tổng hội Y học Việt Nam   | Chủ tịch Hội đồng;     |
| 2. TS. Nguyễn Trọng Khoa       | Phó Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh (QLKCB)   | Phó Chủ tịch Hội đồng; |
| 3. BSCKII. Nguyễn Trung Cấp    | Phó Giám đốc Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương   | Phó Chủ tịch Hội đồng; |
| 4. PGS.TS. Đỗ Duy Cường        | Giám đốc Viện Y học nhiệt đới Bạch Mai, Bệnh viện Bạch Mai   | Thành viên;            |
| 5. PGS.TS. Nguyễn Hoàng Anh    | Giám đốc Trung tâm DI &ADR quốc gia, Trường Đại học Dược Hà Nội  | Thành viên;            |
| 6. TS. BS. Nguyễn Văn Lâm      | Giám đốc Trung tâm Bệnh Nhiệt đới, Bệnh viện Nhi Trung ương  | Thành viên;            |
| 7. PGS.TS. Nguyễn Kim Thư      | Trưởng khoa Nhiễm khuẩn tổng hợp, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương; Trưởng Bộ môn Truyền Nhiễm, Trường Đại học Y Hà Nội | Thành viên;            |
| 8. PGS.TS. Lê Quốc Hùng        | Trưởng khoa Bệnh nhiệt đới, Bệnh viện Chợ Rẫy  | Thành viên;            |
| 9. PGS.TS. Phùng Thị Bích Thủy | Phụ trách khoa Sinh học phân tử các bệnh truyền nhiễm, Bệnh viện Nhi Trung ương  | Thành viên;            |
| 10. PGS.TS. Trần Văn Giang     | Viện trưởng Viện Đào tạo và Nghiên cứu Bệnh Nhiệt đới, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương                                 | Thành viên;            |



- |                                 |   |                         |
|---------------------------------|---|-------------------------|
| 11. TS.BS. Phạm Thế Thạch       | Phó giám đốc Trung tâm hồi sức tích cực, Bệnh viện Bạch Mai                 | Thành viên;             |
| 12. BSCKII. Nguyễn Xuân Hiền    | Trưởng khoa Bệnh nhiệt đới, Bệnh viện Đa khoa Trung ương Huế                | Thành viên;             |
| 13. PGS.TS.BS. Võ Triều Lý      | Trưởng khoa Nhiễm E, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Thành phố Hồ Chí Minh         | Thành viên;             |
| 14. BSCKII. Huỳnh Thị Thúy Hoa  | Nguyên Trưởng khoa Nội B, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Thành phố Hồ Chí Minh    | Thành viên;             |
| 15. BSCKII. Nguyễn Thị Hồng Lan | Trưởng khoa Nội A, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Thành phố Hồ Chí Minh           | Thành viên;             |
| 16. TS. Ngũ Duy Nghĩa           | Trưởng khoa Kiểm soát bệnh truyền nhiễm, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương    | Thành viên;             |
| 17. TS.BS. Văn Đình Tráng       | Trưởng khoa Vi sinh – Sinh học phân tử, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương | Thành viên;             |
| 18. ThS. Trương Lê Vân Ngọc     | Trưởng phòng Nghiệp vụ, Cục QLKCB   | Thành viên;             |
| 19. ThS.BSCKII. Cao Đức Phương  | Phó Trưởng phòng Điều dưỡng – Dinh dưỡng – Kiểm soát nhiễm khuẩn, Cục QLKCB | Thành viên;             |
| 20. ThS.BSNT. Bùi Thị Thúy      | Phó Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương     | Thành viên kiêm Thư ký; |
| 21. Đại diện                    | Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) tại Việt Nam                                    | Thành viên;             |
| 22. Đại diện                    | Cục Quản lý Dược  | Thành viên;             |
| 23. Đại diện                    | Cục Phòng bệnh  | Thành viên;             |
| 24. ThS. Phạm Hùng Tiến         | Chuyên viên Phòng Nghiệp vụ, Cục QLKCB                                      | Thành viên kiêm Thư ký; |
| 25. DS. Đỗ Thị Ngát             | Chuyên viên Phòng Nghiệp vụ, Cục QLKCB                                      | Thành viên kiêm Thư ký. |



#### **IV. Nội dung cuộc họp**

**1. GS.TS. Nguyễn Văn Kính** – Chủ tịch Hội đồng phát biểu chỉ đạo, trong đó nêu lý do tổ chức cuộc họp Hội đồng chuyên môn:

Bệnh do vi rút Nipah (NiV) là bệnh truyền nhiễm cấp tính lây truyền từ động vật sang người (zoonosis), có thể lây từ người sang người. Vi rút được phát hiện lần đầu năm 1998 tại Malaysia, kể từ đó có các đợt bùng phát lẻ tẻ nhưng được ghi nhận tại Bangladesh, Ấn Độ, Singapore và Philippines. Biểu hiện nặng của bệnh thường là viêm não và viêm phổi nặng, với tỷ lệ tử vong từ 40% đến 75% hoặc để lại di chứng nặng nề.

Bệnh do vi rút NiV được xếp vào bệnh truyền nhiễm nhóm A, có tiềm năng gây đại dịch và nằm trong danh sách ưu tiên của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO).

Do đó việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và phòng bệnh do vi rút Niv (sau đây gọi tắt là Hướng dẫn) là cần thiết.

Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Trung ương đã dự thảo nội dung Hướng dẫn, Cục QLKCB đã báo cáo, trình Lãnh đạo Bộ ban hành Quyết định thành lập Hội đồng chuyên môn để nghiệm thu Hướng dẫn.

Được sự nhất trí của Chủ tịch Hội đồng chuyên môn và các thành viên Hội đồng chuyên môn, Cục QLKCB tổ chức họp Hội đồng chuyên môn nghiệm thu Hướng dẫn.

Đề nghị đại diện Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Trung ương báo cáo từng phần của dự thảo Hướng dẫn, dự thảo này cũng đã được Cục QLKCB gửi cho các thành viên hội đồng chuyên môn nghiên cứu. Nên đề nghị các thành viên Hội đồng thảo luận luôn theo từng phần của Hướng dẫn và chúng ta sẽ chốt nội dung theo từng phần luôn.

**2. Đại diện Bệnh viện Bệnh nhiệt đới TW báo cáo tóm tắt Hướng dẫn và ý kiến thảo luận của các thành viên Hội đồng.**

Dự thảo Hướng dẫn được Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương xây dựng trên cơ sở một số tài liệu tham khảo chính: Hướng dẫn quốc gia về quản lý, phòng ngừa và kiểm soát nhiễm vi rút NiV của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) và IEDCR Bangladesh (2011, cập nhật 2016); Hướng dẫn quốc gia về quản lý lâm sàng bệnh do vi rút NiV của Bộ Y tế và Phúc lợi Gia đình Ấn Độ (2011, cập nhật 2016); các tài liệu và bản tin cập nhật về vi rút NiV của WHO năm 2025; bài tổng quan về cơ chế gây bệnh, bộ gen, chẩn đoán và điều trị vi rút NiV đăng trên Applied Microbiology and Biotechnology năm 2025; cùng các văn bản quy phạm pháp luật hiện hành của Bộ Y tế và một số tài liệu liên quan khác.

##### **2.1. Phần đại cương**

Bệnh viện Nhiệt đới TP.HCM: Bổ sung nguy cơ lây nhiễm từ người sang người.

PGS.TS. Lê Quốc Hùng: Điều chỉnh lại phần đại cương cho ngắn gọn, súc tích hơn.

##### **2.2. Phần tác nhân gây bệnh**

GS.TS. Nguyễn Văn Kính: Bổ sung hệ số lây nhiễm từ người sang người: 0,2-0,4



TS. Vũ Ngọc Long (đại diện Cục Phòng bệnh): Sửa lại nội dung thành “tiếp xúc trực tiếp với động vật bị nhiễm bệnh hoặc dịch tiết của chúng (nước tiểu, nước bọt, phân,...)”

### **2.3. Phần lâm sàng và cận lâm sàng**

#### **2.3.1. Phần triệu chứng**

PGS.TS. Đỗ Duy Cường: Sửa văn phong cho ngắn gọn hơn.

PGS.TS. Nguyễn Kim Thư:

+ Thống nhất việc dùng từ “bệnh” hay “triệu chứng”.

+ Theo WHO có trường hợp diễn biến nặng dẫn tới tử vong (do biến chứng suy hô hấp hoặc viêm não).

TS. BS. Nguyễn Văn Lâm:

+ Viêm não cấp tính không phải triệu chứng mà là bệnh.

+ Dùng từ “biểu hiện thần kinh”, “biểu hiện hô hấp” thay vì dùng từ “bệnh” ngay từ đầu.

+ Tách “biến chứng” và “di chứng” riêng.

GS.TS. Nguyễn Văn Kính:

+ Sửa “khiếm khuyết” thành “dấu hiệu thần kinh khu trú”.

+ Bổ sung “nguy cơ tử vong ở giai đoạn này có thể từ 40-75%”.

TS. Nguyễn Trọng Khoa: thay từ “bệnh nhân” thành “người bệnh” trong toàn bộ Hướng dẫn cho đúng quy định hiện hành.

ThS. Phạm Hùng Tiến; BSCKII. Nguyễn Trung Cấp: Chia thành 4 giai đoạn lâm sàng (ủ bệnh, khởi phát, toàn phát, lui bệnh).

ThS. Trương Lê Vân Ngọc: Theo tham chiếu WHO, hầu hết những người sống sót hồi phục hoàn toàn nhưng có thể gặp 1 số di chứng lâu dài về thần kinh (BS Vũ Quang Hiếu WHO: khoảng 20% người sống sót gặp di chứng).

PGS.TS. Lê Quốc Hùng: Viêm não muện không phải là di chứng mà là biến chứng.

#### **2.3.2. Phần cận lâm sàng**

Đại diện Viện Pasteur Thành phố Hồ Chí Minh (thành viên Hội đồng mời them): Xét nghiệm chẩn đoán có 3 loại kỹ thuật, theo quy định của WHO và Bộ Y tế, có 2 viện: Vệ sinh dịch tễ Trung ương và Pasteur Thành phố Hồ Chí Minh có phòng an toàn sinh học cấp 3, có thể xử lý mẫu ban đầu.

TS. Thủy (CDC Hoa Kỳ): Theo hướng dẫn của CDC, xét nghiệm cần an toàn cấp 4.

PGS.TS. Lê Quốc Hùng: Các xét nghiệm đã được chấp nhận trên thế giới thì đưa vào đầy đủ trong hướng dẫn (3 loại).

GS.TS. Nguyễn Văn Kính: Nếu vận chuyển mẫu sống cần tuân thủ nghiêm ngặt còn nếu đã bất hoạt thì không cần thiết. Cần nhắc việc Việt Nam không có phòng an toàn cấp 4, để thực hiện được ở Việt Nam cần bất hoạt virus rồi mới vận chuyển.



## 2.4. Phần các xét nghiệm khác

GS.TS. Nguyễn Văn Kính: Không nên liệt kê quá cụ thể, tránh trường hợp bảo hiểm không chi trả gây lố cho bệnh viện.

PGS.TS. Đỗ Duy Cường: Xem lại phần “chủ yếu tổn thương chất trắng dưới vỏ chứ không có chất xám” ((không có tài liệu của WHO nhưng có trong hướng dẫn của Bangladesh - ThS.BSNT. Bùi Thị Thúy).

## 2.5. Phần chẩn đoán

Đại diện Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Thành phố Hồ Chí Minh:

+ Bỏ phần xét nghiệm phát hiện kháng thể huyết thanh học hoặc cho lên phần ca nghi ngờ.

+ Có dương tính giả với 1 số virus cùng nhóm. Bệnh diễn tiến ngắn, tử vong trong tuần thứ 2 hoặc đầu tuần thứ 3.

GS.TS. Nguyễn Văn Kính: Việt Nam không có phòng an toàn sinh học cấp 4 nên không nuôi cấy được. Tìm được RNA là ra được bộ gen của vi rút.

TS. Vũ Ngọc Long: Xét nghiệm huyết thanh học chưa chắc chắn. Nếu đưa vào xét nghiệm huyết thanh học dương tính vào phần chẩn đoán ca bệnh xác định cần cân nhắc.

TS.BS. Văn Đình Tráng: Xét nghiệm huyết thanh học không được đặc hiệu nên để ở phần chẩn đoán ca nghi ngờ. Các tuyến dưới chuyển lên tuyến trên làm thêm các xét nghiệm khác.

## 2.6. Phần Quản lý điều trị

### 2.6.1. Điều trị triệu chứng và điều trị hỗ trợ

PGS.TS. Nguyễn Kim Thư: không dùng từ “hồi sức thần kinh”.

GS.TS. Nguyễn Văn Kính: sửa lại thành: “hồi sức chung, điều trị hỗ trợ các cơ quan bị tổn thương”.

TS. Nguyễn Trọng Khoa:

+ Sẽ nguy hiểm nếu dân đổ đi mua thuốc mà chưa có bằng chứng, không nên ghi rõ tên thuốc vì chưa có thử nghiệm, bằng chứng lâm sàng.

+ Thuốc điều trị vi rút NiV đang nghiên cứu chưa có báo cáo chuẩn.

### 2.6.2. Phòng bệnh

+ Ngăn chặn đường lây truyền; không tiêu thụ sản phẩm từ dơi.

+ Sửa “Chà là” thành “quả có vết cắn của dơi/ động vật nhiễm bệnh”.

+ Khẳng định chưa có vắc xin, thực hiện ngăn ngừa đường lây.

## V. Kết luận

GS.TS. Nguyễn Văn Kính, chủ tịch Hội đồng kết luận:

Giao Tổ thư ký hoàn thiện các nội dung sửa đổi trên vào dự thảo Hướng dẫn và chuẩn bị nội dung báo cáo Cục Quản lý Khám, chữa bệnh trình Lãnh đạo Bộ Y tế.

Biên bản được thông qua cho các thành viên Hội đồng chuyên môn và được sự nhất trí của các thành viên Hội đồng.



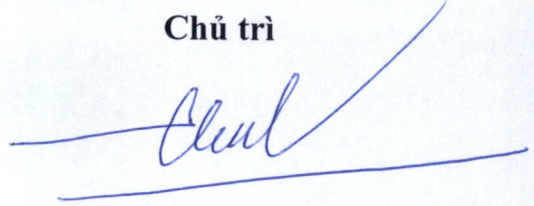
Cuộc họp kết thúc hồi 16 h 40' ngày 12 tháng 02 năm 2026.

Thư ký



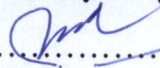
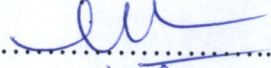
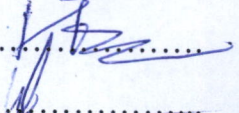
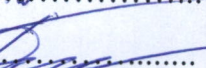
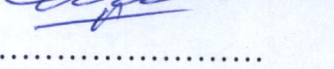
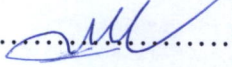
ThS. Phạm Hùng Tiến

Chủ trì



GS.TS. Nguyễn Văn Kính

**CÁC THÀNH VIÊN THAM DỰ TRỰC TIẾP TẠI CỤC QLKCB**

1. TS. Nguyễn Trọng Khoa.....
2. PGS.TS Nguyễn Kim Thư.....
3. TS. Vũ Quang Hiếu (WHO Việt Nam).....
4. ThS. Trương Lê Vân Ngọc.....
5. TS. Văn Đình Tráng.....
6. ThS.BSNT. Bùi Thị Thúy.....

**Nơi nhận:**

- Thứ trưởng Trần Văn Thuấn (để báo cáo);
- Các thành viên tham dự;
- Lưu: VT, NV.