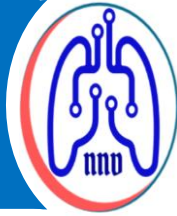


ZONA: NHẬN BIẾT, ĐIỀU TRỊ VÀ DỰ PHÒNG

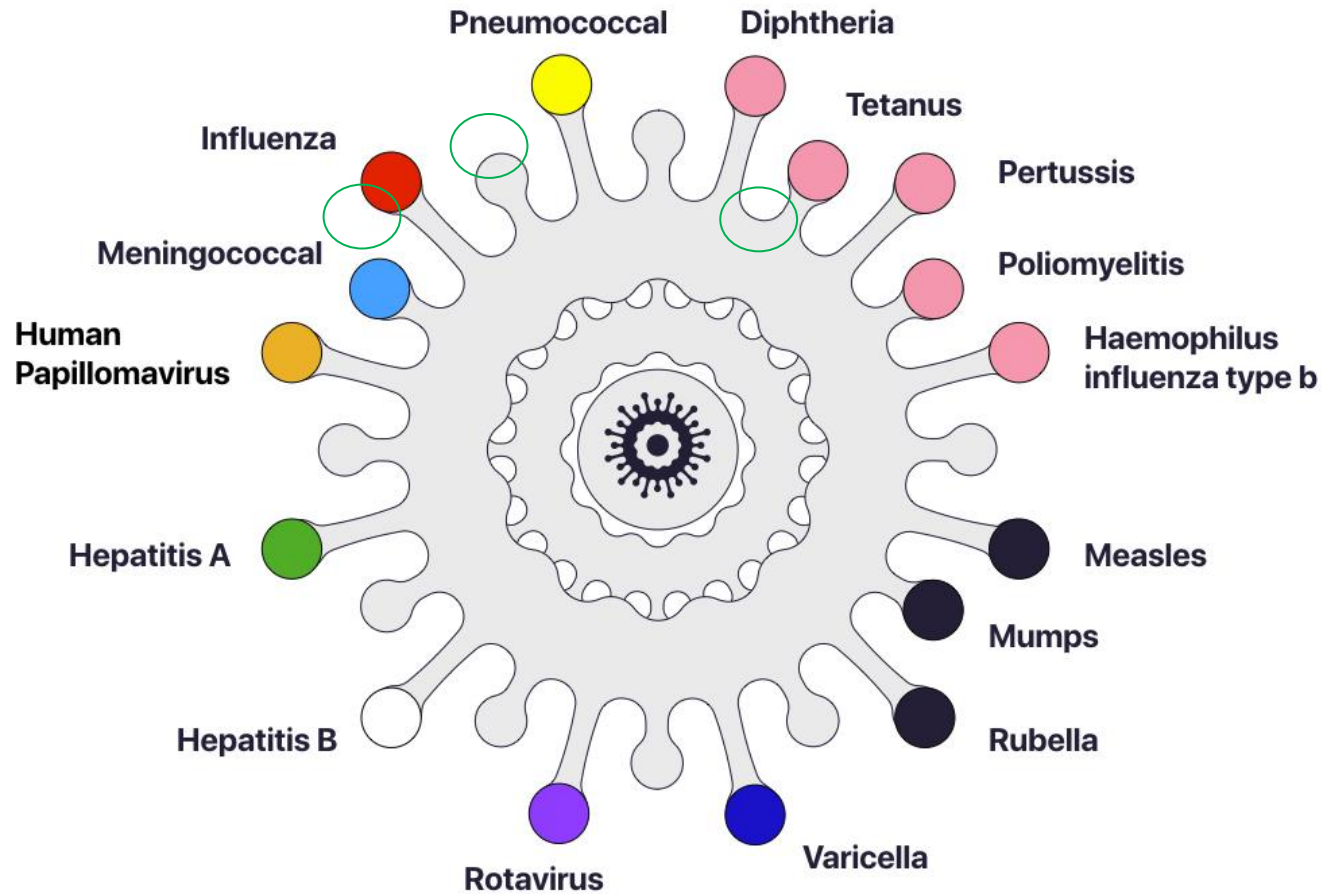
PGS.TS.BS. Nguyễn Như Vinh

- Phụ Trách - Trung Tâm BS Gia Đình - Đại Học Y Dược Tp.HCM
- Trưởng khoa - Thăm Dò Chức Năng Hô Hấp – BV Đại Học Y Dược Tp.HCM





Vaccine-Preventable Diseases



Gánh nặng bệnh tật các bệnh VPD tại Úc

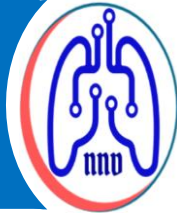
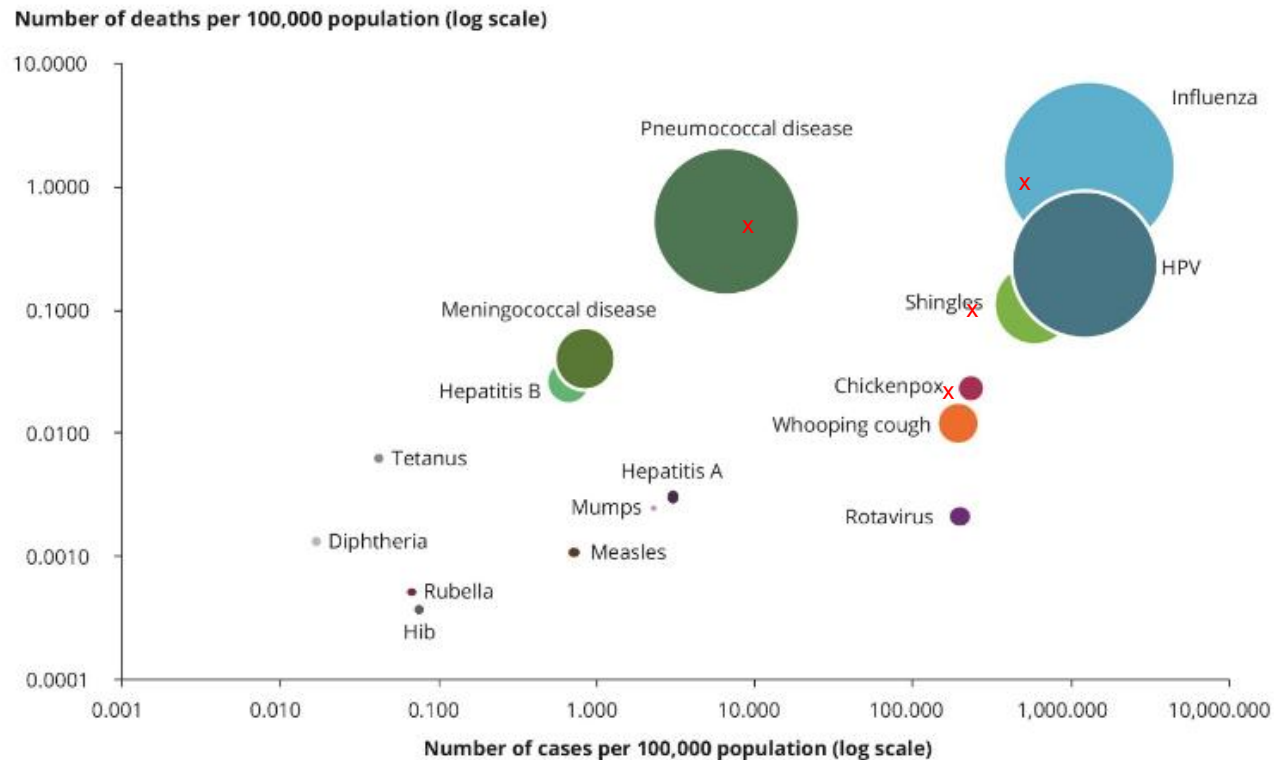


Figure 2.4: Number of cases, deaths and population-level burden due to VPD, Australia, 2015

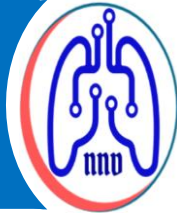


Notes

1. Size of bubbles indicates population-level burden (DALY per 100,000 population).
2. Polio is not included in the figure as the burden due to incident polio in 2015 was zero.

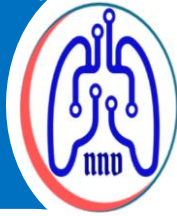
Source: This figure is based on data in Table D2.4.

Herpes virus family



Subfamily	Duration of replication and Cytopathology	Site of latency	Species	
			Official name	Common name
Alpha	Short, Cytolytic	Neurons	HHV 1	Herpes simplex virus 1
			HHV 2	Herpes simplex virus 2
			HHV 3	Varicella-zoster virus
Beta	Long, Cytomegalic	Glands, kidney	HHV 5	Cytomegalovirus
	Long, lymphoproliferative	Lymphoid tissues (T cells)	HHV 6	Human herpes virus 6
			HHV 7	Human herpes virus 7
Gamma	Variable, lymphoproliferative	Lymphoid tissues (B cells)	HHV 4	Epstein-Barr virus
			HHV 8	Kaposi's sarcoma associated herpes virus

BỆNH ZONA XÂY RA DO SỰ TÁI KÍCH HOẠT CỦA VI RÚT VARICELLA ZOSTER VIRUS (VZV – THỦY ĐẬU) ĐÃ NHIỄM TỪ TRƯỚC



1

Nhiễm varicella nguyên phát: Thủy đậu¹

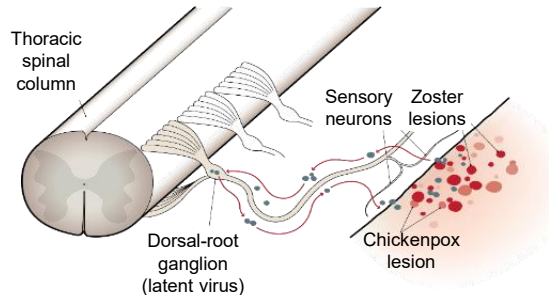
Nhiễm VZV thường xảy ra ở trẻ em và biểu hiện bằng phát ban dạng mụn nước lan tỏa



2

Giai đoạn tiềm ẩn²

VZV tồn tại ở trạng thái tiềm ẩn, nhiễm trùng nguyên phát sẽ kích thích miễn dịch qua trung gian tế bào, giúp ngăn ngừa tình trạng tái nhiễm và tái hoạt động của virus sau này.



3

Tái kích hoạt: HZ¹

VZV có thể tái kích hoạt sau này, gây phát ban đặc trưng theo vùng da (theo các dây thần kinh) kèm theo đau.

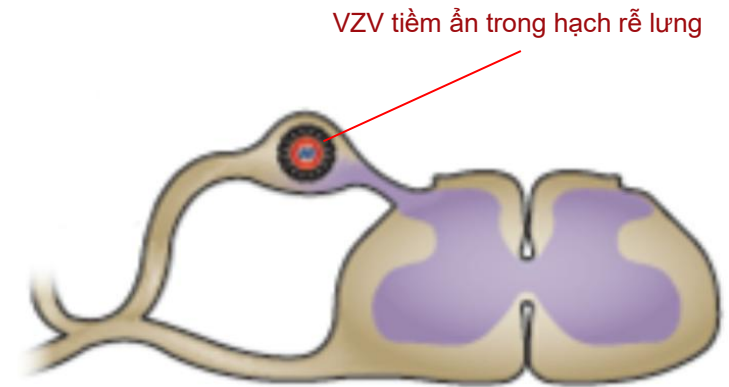
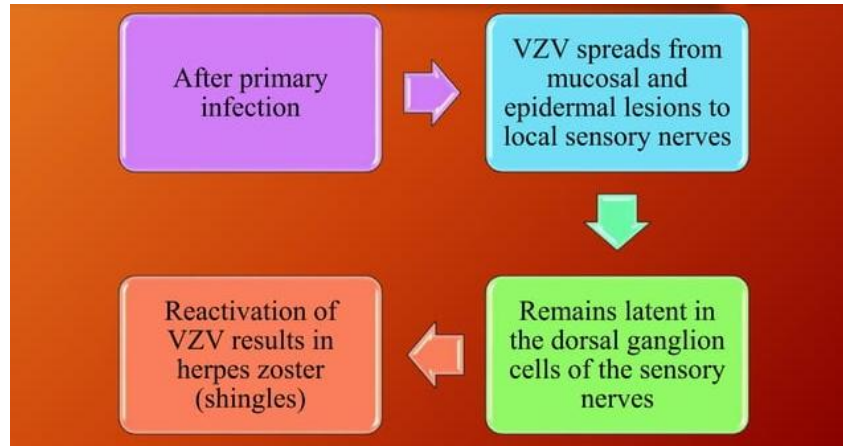
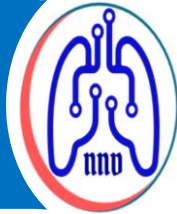


Trên toàn cầu, virus VZV tiềm ẩn tồn tại ở >90% người lớn từ 50 tuổi, khiến họ có nguy cơ mắc Zona^{3,4}

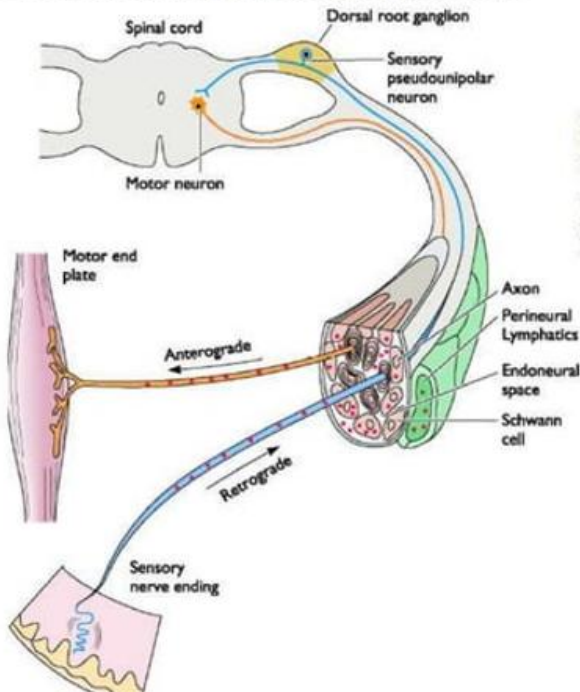
HZ, herpes zoster; VZV, varicella zoster virus.

1. Kimberlin DW, Whitley RJ. Varicella-zoster vaccine for the prevention of herpes zoster. *New England journal of medicine*. 2007 Mar 29;356(13):1338-43; 2. Cohen JI. *N Engl J Med* 2013;369:255–263; 3. Bollaerts K et al. *Epidemiol Infect* 2017;145:2666–2677. 4. Bricout H et al. *BMC Public Health* 2015;1

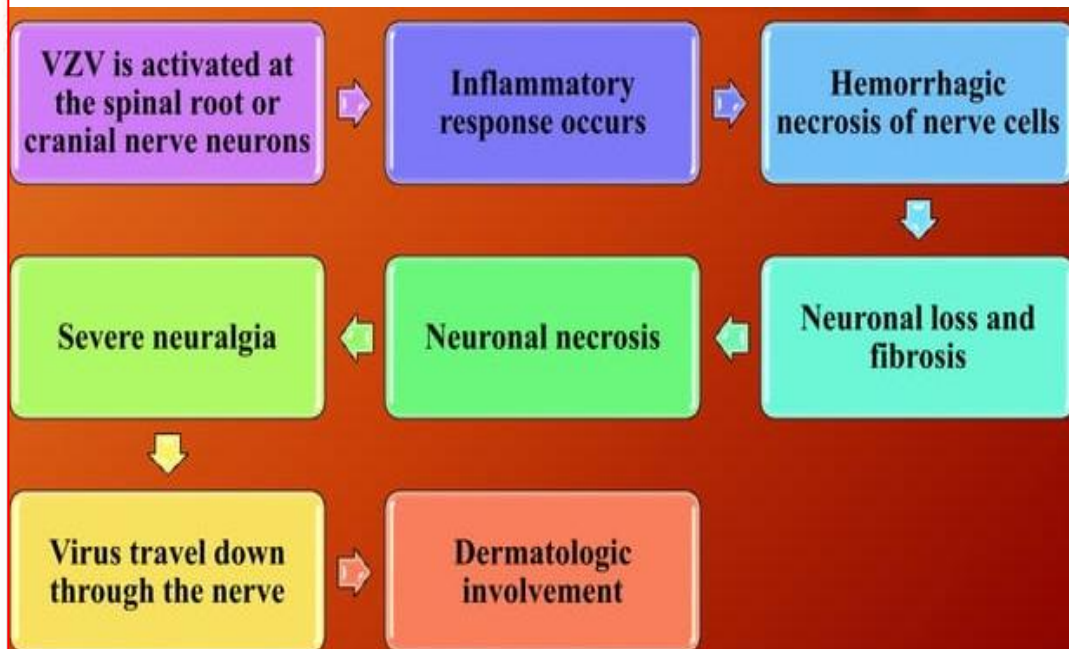
Bệnh zona: sinh bệnh học

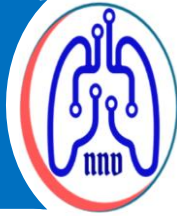


•Entry, dissemination and shedding of neurotropic viruses



Examples:
Polio
YFV
VEE
HSV-1/2
VZV

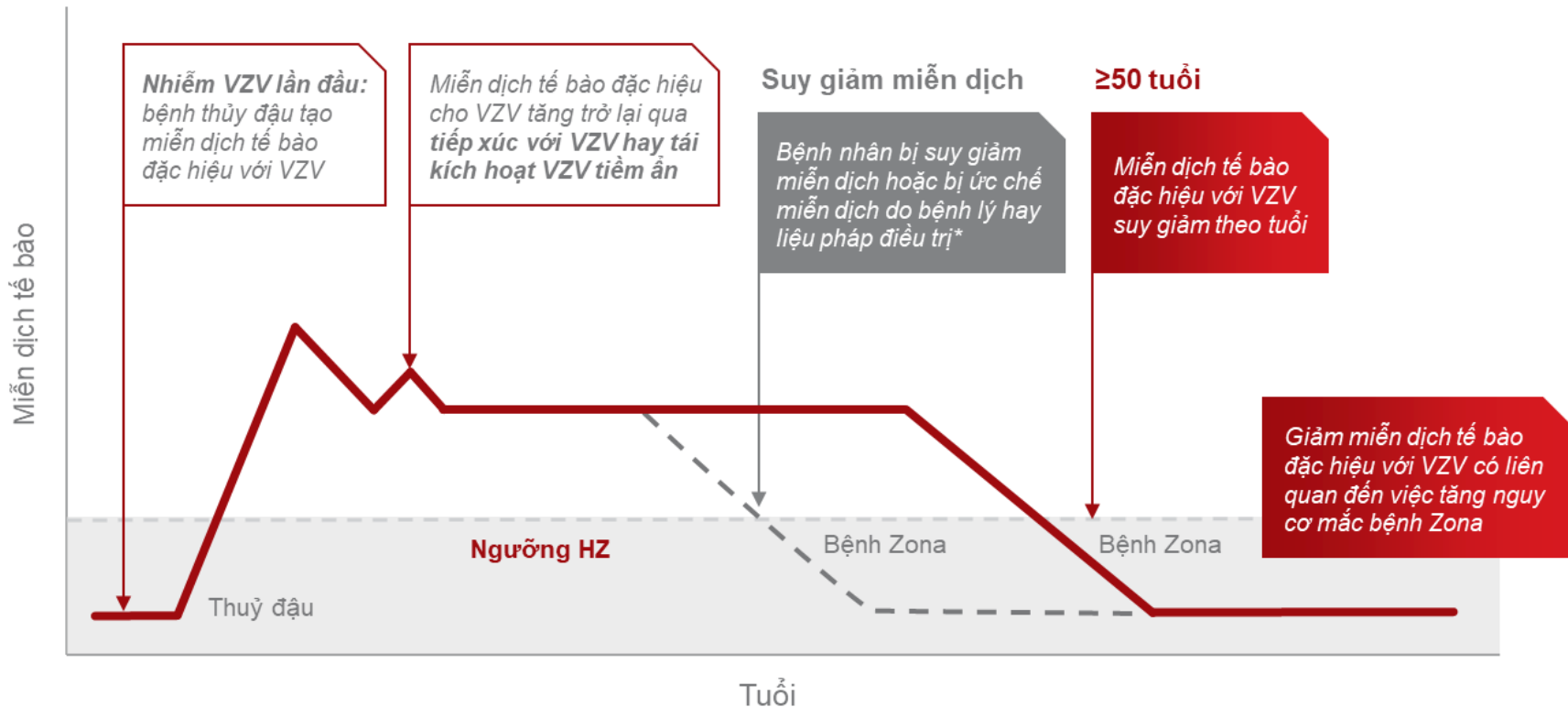
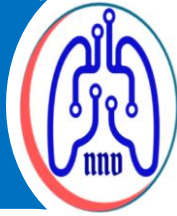




Gánh nặng bệnh tật

- **99.5%** người ≥ 50 tuổi mang VZV và có nguy cơ mắc Zona^{1,*}
- **1/3 người** ở Hoa Kỳ sẽ phát triển bệnh zona trong đời do VZV tái hoạt động¹
- Tỷ lệ mắc bệnh tương tự nhau trên khắp Bắc Mỹ, Châu Âu và Châu Á Thái Bình Dương (6–8 ca / 1000 người – năm ở tuổi 60)³
- Mỗi năm, ước tính có **1 triệu** ca Zona mới ở Mỹ, **1.7 triệu** ở Châu Âu, và **1.5 triệu** ở Trung Quốc^{1,4,5}

Lão hóa miễn dịch ở người lớn tuổi và tình trạng suy giảm miễn dịch là những yếu tố chính làm tăng nguy cơ tái hoạt VZV*¹⁻³

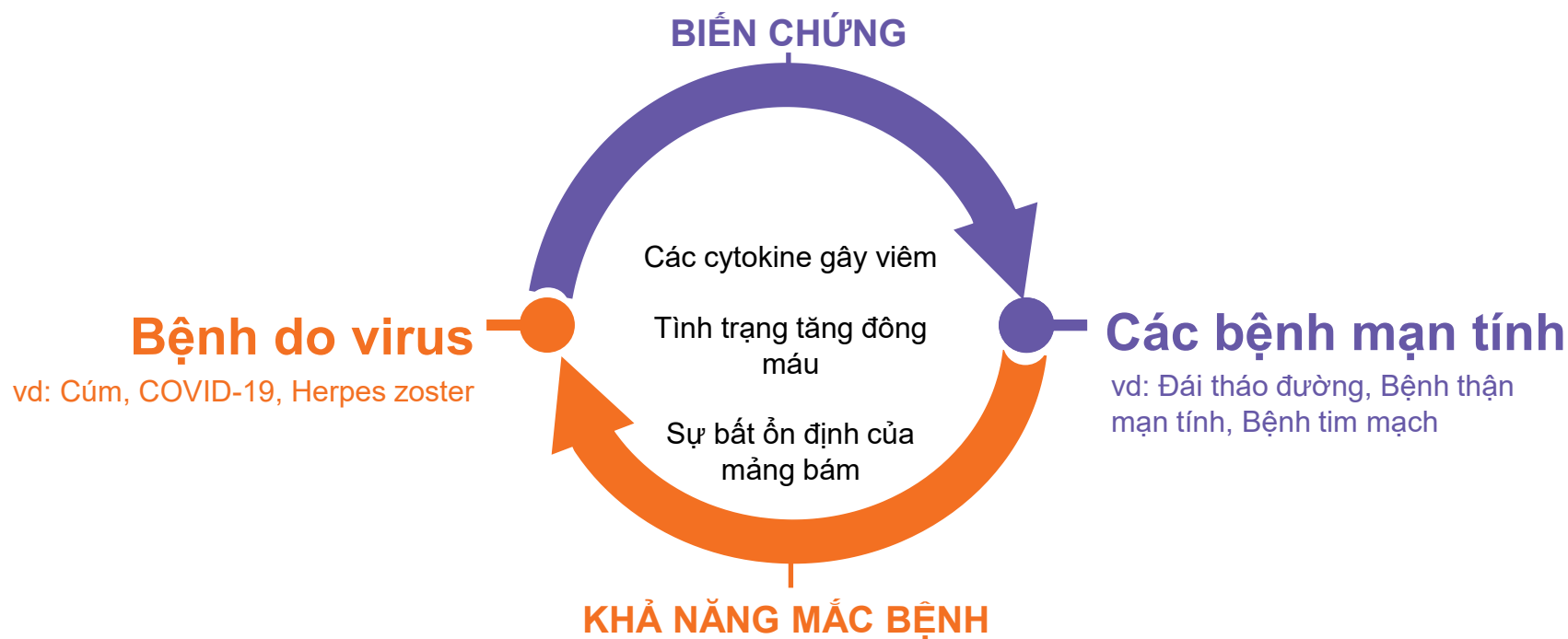


*Tình trạng suy giảm miễn dịch do bệnh lý hoặc dùng thuốc ức chế miễn dịch cũng có thể làm tăng nguy cơ nhiễm HZ¹. **HZ**: Herpes zoster; **VZV**: varicella zoster virus.

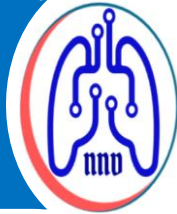
Tài liệu tham khảo: 1. Harpaz R, et al. *MMWR Recomm Rep*. 2008;57:1–30. 2. Arvin A. *N Engl J Med*. 2005;352:2266–2267. 3. Tseng HF, et al. *J Infect Dis*. 2016;213:1872–1875.

BỆNH DO VIRUS VÀ CÁC BỆNH MẠN TÍNH

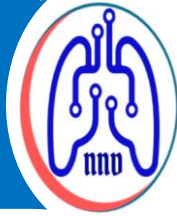
Có mối quan hệ 2 chiều giữa bệnh do virus và các biến chứng liên quan đến bệnh mạn tính¹⁻⁵



TÁC ĐỘNG CỦA BỆNH MẠN TÍNH LÊN NGUY CƠ MẮC BỆNH ZONA¹⁻⁵

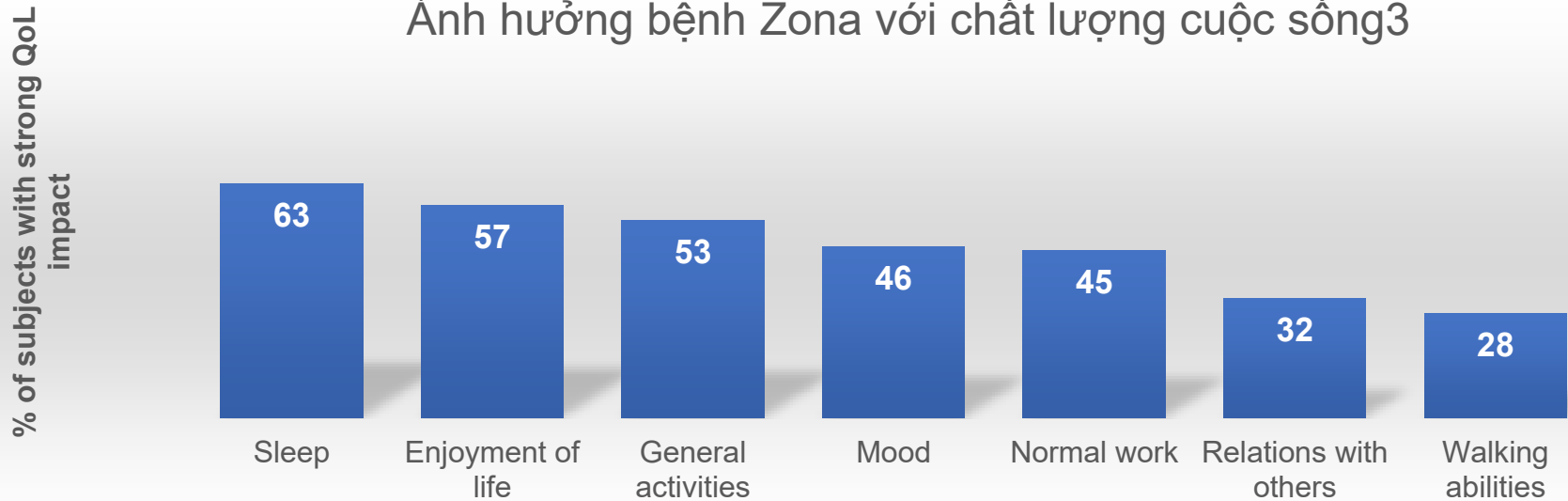


HZ=herpes zoster



Ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống

Ảnh hưởng bệnh Zona với chất lượng cuộc sống³

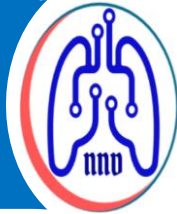


- Chất lượng cuộc sống có thể giảm do cả cơn đau dữ dội và đợt ngột liên quan đến bệnh cũng như cơn đau kéo dài và yếu dần của đau thần kinh sau Zona¹
- Các triệu chứng liên quan đến bệnh Zona khiến các hoạt động sinh hoạt hàng ngày trở nên khó khăn và đau đớn^{1,2}

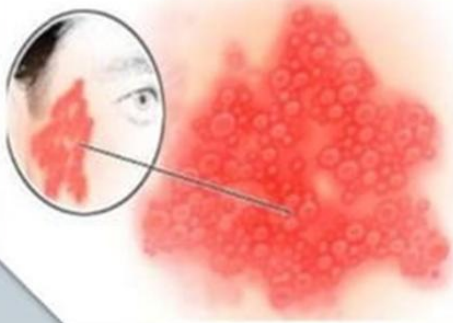
HZ, herpes zoster; PHN, postherpetic neuralgia, QoL, quality of life.

^a cooking, going to the bathroom, putting on clothes, climbing stairs

Đặc điểm nhận dạng

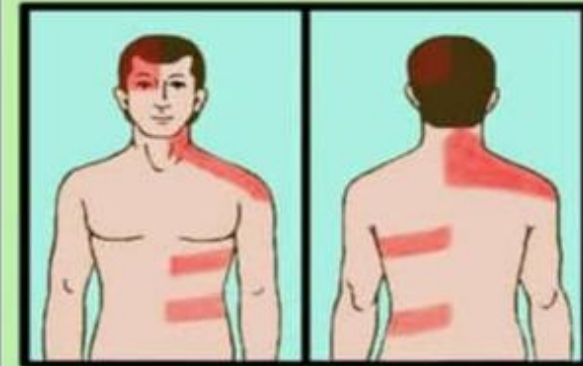


Shingles
(Herpes Zoster)



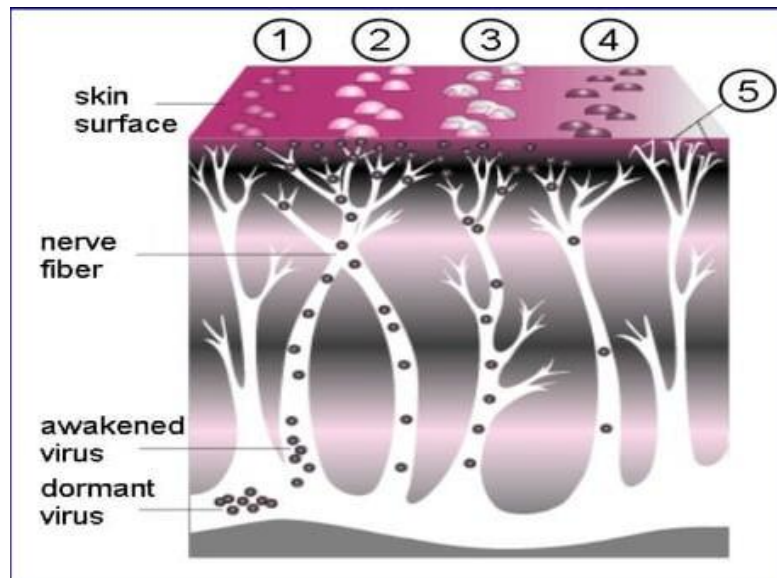
1. A cluster of small bumps
2. Turns into blisters
3. Blisters fill with lymph, break open
4. Crust over

Common sites of shingles



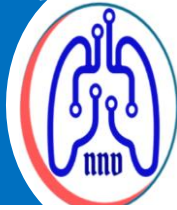
Front

Back



Zoster

Zoster sine herpette - Zona không nổi mụn nước



Zoster sine herpetica

In a few patients, characteristic localization of pain to a dermatome with serologic evidence of herpes zoster has been reported in the absence of skin lesions, an entity known as

Zoster sine herpette ("zoster without herpes") describes a person who has all of the symptoms of shingles except this characteristic rash.

THÀNH NIÊN
DIỄN ĐÀN CỦA HỘI LIÊN HIỆP THANH NIÊN VIỆT NAM

Chinh trị Thời sự Thế giới Kinh tế Đời sống Sức khỏe Giới trẻ Giáo dục Du lịch Văn hóa Giải trí Thể thao Công nghệ Xe Video Tiểu đường Thời trang trẻ

NHÀ THUỐC LONG CHÂU
1800 6626 (miễn phí)

CHIẾN BINH ĐỂ KHÁNG KHỎE
BỆ BÓN HỀ VUI

Chăm sóc 20%
FREE SHIP 2k

Thời sự

TP.HCM: 2 bệnh nhân viêm não do biến chứng Zona thần kinh hiếm gặp

Duy Tinh - nguyenduytinhtn@gmail.com 24/06/2025 11:22 GMT+7

Bệnh viện Bệnh nhiệt đới TP.HCM đang điều trị 2 ca viêm não do biến chứng Zona thần kinh hiếm gặp, bệnh nặng, điều trị kéo dài. Bác sĩ khuyến cáo tiêm vắc xin và nâng cao thể trạng.

Ngày 24.6, Bệnh viện Bệnh nhiệt đới TP.HCM cho biết đang điều trị đồng thời 2 trường hợp viêm não do biến chứng Zona thần kinh - một biến chứng hiếm gặp nhưng nguy hiểm, có thể để lại di chứng nặng nề cho người bệnh.

Hai bệnh nhân gồm bà D.T.P (87 tuổi, ở Lâm Đồng) và ông N.M.H (63 tuổi, ở quận Bình Thạnh, TP.HCM).

Theo các bác sĩ, dấu hiệu điển hình của bệnh viêm não bao gồm sốt, đau đầu, rối loạn tri giác. Tuy nhiên, ở 2 trường hợp này, dấu hiệu ngoài da rất mờ nhạt, khiến việc chẩn đoán gặp nhiều khó khăn.



Bệnh nhân viêm não do biến chứng Zona thần kinh
Ảnh: BV

Trường hợp của bà P., khi nhập viện vẫn còn vết sang thương nhỏ nằm dưới ngực trái. Bà đã nằm viện khoảng một tháng nhưng hiện vẫn chưa tỉnh, phải tiếp tục thở máy.

Tucson N Line HYUNDAI

Để thao g đầu sang v...
Thiết kế N line đặc trưng Ghế ngồi bọc da cao cấp, thiếu chỉ đỏ nổi bật, mang...
Hỗ trợ chăm sóc nâng cấp Hyundai

KHÁM PHÁ NGAY

Mẫu xe C: 60% giảm thuế thu nhập

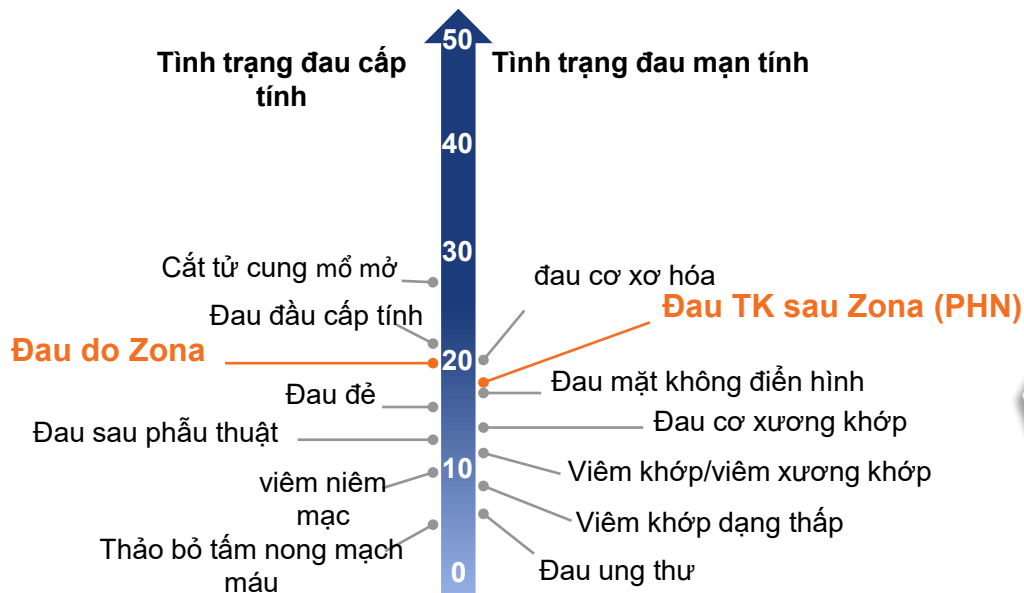
traveloka Bangkok

Họ Chí Minh Triển lãm Mercedes-Benz
03 05/07/2025
GIAO CHUYỂN, THỊ CÀM

ĐAU DO ZONA CÓ THỂ GÂY SUY NHƯỢC VÀ ẢNH HƯỞNG NGHIÊM TRỌNG TỚI CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG¹⁻³

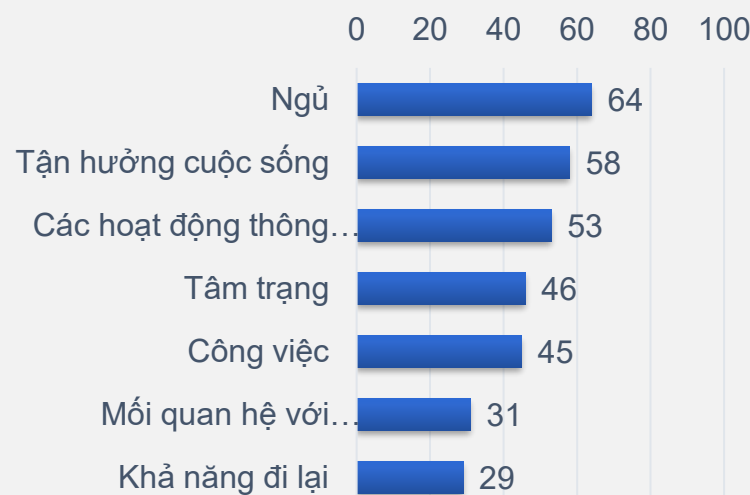


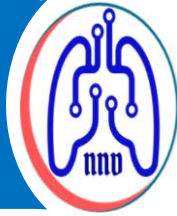
Mức độ đau được báo cáo cho các tình trạng khác nhau bằng cách sử dụng Bảng câu hỏi McGill Pain rút gọn⁴



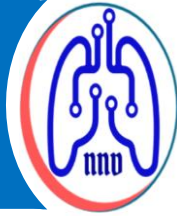
%* người báo cáo có ảnh hưởng nghiêm trọng đến chất lượng cuộc sống⁵

(N=261)



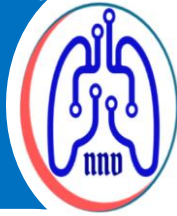


- Zona không lây truyền zona nhưng có thể lây truyền VZV gây thủy đậu.
- Lây nhiễm bắt đầu khi các mụn nước xuất hiện và kết thúc khi các mụn nước khô lại và đóng vảy.
- Lây truyền VZV có thể xảy ra thông qua tiếp xúc trực tiếp với dịch từ các tổn thương zona hoặc hạt khí dung của tổn thương.
- Một số bằng chứng cho thấy VZV có thể được phát tán trong khí dung hô hấp của người bị zona.
- Thể lan tỏa có khả năng lây nhiễm cao hơn thể khu trú.
- Phòng ngừa: Che phủ các vết phát ban, tránh chạm hoặc gãi các vết phát ban, rửa tay thường xuyên, đặc biệt là sau khi tiếp xúc với các vết phát ban.



- Xét nghiệm không thể phân biệt giữa bệnh zona và bệnh thủy đậu vì cùng một loại vi-rút gây ra cả hai;
- Xét nghiệm có thể xác định có VZV hay không bằng cách:
 - Phân lập VZV từ mẫu bệnh phẩm lâm sàng; hoặc ·
 - Phát hiện kháng nguyên VZV bằng xét nghiệm kháng thể huỳnh quang trực tiếp; hoặc ·
 - Phát hiện axit nucleic đặc hiệu VZV bằng phản ứng chuỗi polymerase (PCR).

BỆNH ZONA LÀ MỘT BỆNH GÂY ĐAU ĐỚN, ĐỂ LẠI NHỮNG BIẾN CHỨNG NGHIÊM TRỌNG VÀ KÉO DÀI^{1,2}



Đau do zona cấp tính, bán cấp

- Rất đau – đau nhức, bỏng rát, như bị đâm hoặc giống như bị sốc ¹
- Đau do cơ quan thụ cảm đau bị kích thích ở vùng da bị tổn thương



Các biến chứng

Đau thần kinh sau Zona (PHN)

- Đau do sự phá hủy các tế bào thần kinh cảm giác ở hạch thần kinh rễ sống lưng bị nhiễm virus¹

Zona ở mắt (HZO)

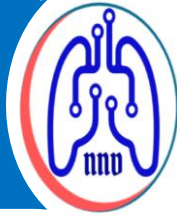
- Ảnh hưởng đến 25% bệnh nhân Zona¹
- Có thể gây mù mặc dù hiếm gặp^{1,2}

Biến chứng khác

- Bệnh lan tỏa³
- Sẹo³
- Biến chứng thần kinh^{3,7,8}
- Hội chứng Ramsay Hunt (+ mất thính lực)^{1,8,9}
- Liệt dây thần kinh mặt⁹
- Biến cố tim mạch và mạch máu não⁴



THÁCH THỨC TRONG ĐIỀU TRỊ ZONA CẤP VÀ BIẾN CHỨNG



Ban khởi phát¹

Kháng vi rút điều trị zona cấp

trong vòng 72 giờ sau ban khởi phát ¹

- Kháng vi rút có thể **giảm độ nặng và thời gian bệnh** ¹
- Acyclovir đường uống **không làm giảm tỷ lệ đau sau zona**, hiện chưa đủ chứng cứ với các thuốc kháng vi rút khác ³

Ban kéo dài 7-10 ngày

Điều trị đau do zona cần bắt đầu từ gđ cấp và có thể kéo dài hàng năm ¹

BN đau sau zona thường cần đt với nhiều biện pháp giảm đau, mặc dù vậy các liệu pháp hiện chưa có hiệu quả cao¹

Các thuốc chống viêm giảm đau¹

Thuốc giảm đau thần kinh

- Chống co giật và giảm đau¹
- Chống trầm cảm 3 vòng¹
- Thuốc bôi ngoài da¹
- Opioids¹

Đau sau zona: tháng/năm¹



Getty Images. Not actual patient image.

Chỉ 14% BN đau sau zona hài lòng với hiệu quả điều trị giảm đau ^{2,4*}

1. Harpaz R, et al. *MMWR Recomm Rep* 2008;57:1-30. 2. Johnson RW, et al. *BMC Med.* 2010 Jun;8:37. 3. Chen N, et al. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014 Feb;2:CD006866. 4. Oster G, et al. *J Pain* 2005;6(6):356-63.

*Results from a single study. Patients with PHN (N=385) were asked how satisfied they were with their medication by using a 5-point Likert response scale ("a lot," "quite a bit," "some," "a little," "not at all"). HZ, herpes zoster; PHN, postherpetic neuralgia

HƯỚNG DẪN VÀ KHUYẾN CÁO ĐIỀU TRỊ BỆNH ZONA

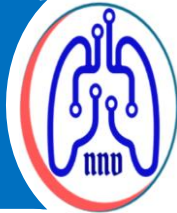


Recommendation		Recommendation	Consensus
#25	It may be recommended to initiate antiviral therapy as early as possible within 72 hours after the onset of symptoms. In the following cases, initiation of systemic antiviral therapy may be recommended even at a later point in time: ▶ as long as new vesicles appear ▶ in patients with signs of cutaneous, visceral, or neurological dissemination ▶ in case of herpes zoster ophthalmicus or herpes zoster oticus ▶ in all immunosuppressed patients	↑	100 %

Table 14 Summary of duration and dosage of standard antiviral therapy for herpes zoster.

Agent	Individual dose	Frequency of intake/administration	Duration
Valacyclovir PO	1,000 mg	Three times daily	7 days
Acyclovir PO	800 mg	Five times daily	7 days
Acyclovir IV*	8–10 mg/kg	Three times daily	7–10 days
Famciclovir PO	250 mg	Three times daily	7 days
Brivudine PO	125 mg	Once daily	7 days

*Herpes zoster in immunocompromised patients and other patients at increased risk of a severe disease course (see Table 16).



HƯỚNG DẪN QUẢN LÝ ĐAU LIÊN QUAN ĐẾN ZONA

Recommendation		References	Recommendation	Consensus
#40	Analgesic treatment of nociceptive pain based on the WHO's pain relief ladder is recommended (Figure 2). <i>Mild pain intensity:</i> NSAIDs or other non-opioid analgesics <i>Moderate pain intensity:</i> combination of non-opioid analgesics and mild opioids <i>Severe pain intensity:</i> combination of non-opioid analgesics and strong opioids	[185] [6, 181, 186]	↑↑	100 %
#41	In case of protopathic/neuropathic pain, additional treatment with incremental doses of gabapentin or pregabalin (antiepileptic agents) is recommended; if necessary, this may be combined with an antidepressant (for example, amitriptyline) *The aforementioned antidepressant and antiepileptic agents are not approved for the treatment of acute herpes zoster-associated pain. However, severe pain at disease onset usually also has a neuropathic component.		↑↑	100 %
Recommendation			Recommendation	Consensus
#42	If neuropathic pain does not adequately respond to treatment based on the WHO pain relief ladder, it is recommended to modify the treatment regimen after 2–4 weeks.		↑↑	100 %
#43	In such cases, it may be recommended to add tricyclic antidepressants (for example, amitriptyline); in case of localized pain and after the skin lesions have healed, capsaicin or lidocaine patches may be recommended.		↑	100 %

RZV ĐƯỢC KHUYẾN CÁO TRONG NHIỀU HƯỚNG DẪN QUỐC GIA VÀ CÁC HIỆP HỘI CHUYÊN NGÀNH



Dân số chung (≥50 tuổi)



- Ủy ban Cố vấn về Thực hành Tiêm chủng Hoa Kỳ¹
- Ủy ban Cố vấn Quốc gia Canada về Tiêm chủng²
- Trung tâm Nghiên cứu & Giám sát Tiêm chủng Quốc gia Australia³
- Ủy ban Thường trực Đức về Tiêm chủng (STIKO)⁴
- Bộ Y tế Italia⁵
- Văn phòng Y tế Công cộng Liên bang Thụy Sĩ⁶
- Bộ Y tế Ả Rập Xê Út⁷

Các bệnh tự miễn & đồng mắc thường gặp



Viêm khớp dạng thấp

- Ủy ban Cố vấn về Thực hành Tiêm chủng Hoa Kỳ¹
- Liên đoàn chống thấp khớp Châu Âu (EULAR) 2019⁸

Lupus Ban đỏ hệ thống

- Ủy ban Cố vấn về Thực hành Tiêm chủng Hoa Kỳ¹

Viêm ruột mạn tính

- Ủy ban Cố vấn về Thực hành Tiêm chủng Hoa Kỳ¹
- Hiệp hội Tiêu hóa Hoa Kỳ 2017⁹
- Tổ chức về bệnh Crohn và Viêm đại tràng¹⁰
- Hướng dẫn của Tổ chức Crohn và Viêm đại tràng Châu Âu (ECCO) 2021¹¹

Viêm khớp vẩy nến / Vẩy nến

- Ủy ban Cố vấn về Thực hành Tiêm chủng Hoa Kỳ¹
- Tổ chức Bệnh vẩy nến Quốc gia¹²

Bệnh Đa xơ cứng

- Ủy ban Cố vấn về Thực hành Tiêm chủng Hoa Kỳ¹

Bệnh cơ xương khớp dạng thấp

- Hiệp hội Thấp Khớp Hoa Kỳ¹³

Bệnh tim mạch

- Hội đồng Liên ngành Châu Âu về Lão hóa và Hiệp hội Phòng ngừa Tim mạch Italia²¹

Đái tháo đường

- Ủy ban Cố vấn về Thực hành Tiêm chủng Hoa Kỳ¹
- Hiệp hội Đái tháo đường Hoa Kỳ¹⁴

Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD)

- Ủy ban Cố vấn Hoa Kỳ về Thực hành Tiêm chủng¹
- Sáng kiến toàn cầu về bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (GOLD)¹⁵

Hen suyễn

- Ủy ban Cố vấn về Thực hành Tiêm chủng Hoa Kỳ¹

Suy giảm miễn dịch (≥18/50 tuổi)



Ung thư

- Ủy ban Cố vấn về Thực hành Tiêm chủng Hoa Kỳ¹
- Hướng dẫn NCCN về sàng lọc ung thư (V1.2022)¹⁶
- Hướng dẫn thực hành lâm sàng NCCN trong ung thư, phòng ngừa và điều trị các bệnh nhiễm trùng liên quan đến ung thư¹⁷

Ghép tạng/ghép thận

- Ủy ban Cố vấn về Thực hành Tiêm chủng Hoa Kỳ¹
- Hiệp hội ghép tạng Hoa Kỳ¹⁸

Người có HIV

- Ủy ban Cố vấn về Thực hành Tiêm chủng Hoa Kỳ¹
- Hiệp hội lâm sàng AIDS Châu Âu¹⁹

Đa u tủy xương

- Mạng lưới tủy xương Châu Âu²⁰

Khuyến cáo chủng ngừa có thể khác nhau giữa các quốc gia. NVYT vui lòng tham khảo khuyến cáo chủng ngừa ở nước sở tại.
*Bảng này bao gồm nhưng không phải là danh sách đầy đủ hoặc tất cả các khuyến nghị của các hiệp hội về vắc xin zona tái tổ hợp hoặc bảo vệ chống lại bệnh zona. AIDS. Acquired immune deficiency syndrome; NCCN, National Comprehensive Cancer Network; RZV, recombinant zoster vaccine. Tài liệu tham khảo ở phần cuối bài trình bày

HƯỚNG DẪN CỦA BỘ Y TẾ VIỆT NAM



12/2023: Quyết định số 4416/QĐ-BYT “Hướng dẫn Chẩn đoán và điều trị **các bệnh da liễu**”¹



08/2024: Quyết định số 2388/QĐ-BYT “Hướng dẫn Chẩn đoán và điều trị **bệnh thận mạn và một số bệnh lý thận**”²

“PHÒNG BỆNH ZONA

- Kiểm soát người cao tuổi có bệnh lý mạn tính, yếu tố nguy cơ cao.
- Sử dụng vắc xin: có 2 loại là vắc xin tái tổ hợp và vắc xin sống giảm độc lực.

+ Chỉ định:

- **Đối tượng người lớn tuổi (từ 50 tuổi trở lên).**
- **Người trưởng thành từ 19 tuổi trở lên có nguy cơ cao mắc Zona do có tình trạng suy giảm miễn dịch (dùng thuốc ức chế miễn dịch hoặc mắc các bệnh lý gây suy giảm miễn dịch khác).** Với đối tượng này chỉ dùng vắc xin tái tổ hợp và chống chỉ định dùng vắc xin sống giảm độc lực



“PHÒNG BỆNH ZONA ở người mắc BPTNMT³

Vaccine phòng zona được khuyến cáo cho người bệnh BPTNMT > 50 tuổi.”

Khuyến cáo về tiêm vắc xin cho bệnh nhân có BTM

Cần khai thác kỹ tiền sử và nên cân nhắc tiêm một số vắc xin khác cho BN bị BTM khi cần thiết, như:

- Vắc-xin Zoster phòng Herpes **cho BN trên 50 tuổi hoặc người có hệ miễn dịch suy giảm**



RZV được khuyến cáo mạnh để tiêm cho tất cả BN Cơ Xương Khớp ≥50 tuổi và BN Cơ Xương Khớp ≥18 tuổi đang dùng thuốc ức chế miễn dịch với phác đồ tiêm 2 liều cách nhau 2-6 tháng.⁴

(Có thể sử dụng lịch tiêm 2 liều cách 1 tháng nếu BN không thể ngưng ức chế miễn dịch dài hơn).

1. Bộ Y tế. Quyết định số 4416/QĐ-BYT “Hướng dẫn Chẩn đoán và điều trị các bệnh da liễu”

2. Bộ Y tế. Quyết định số 2388/QĐ-BYT “Hướng dẫn Chẩn đoán và điều trị bệnh thận mạn và một số bệnh lý thận”

3. Hội Hô hấp Việt Nam. Hướng Dẫn Chẩn Đoán và Điều Trị Bệnh Phổi Tắc Nghẽn Mạn Tính 2024.

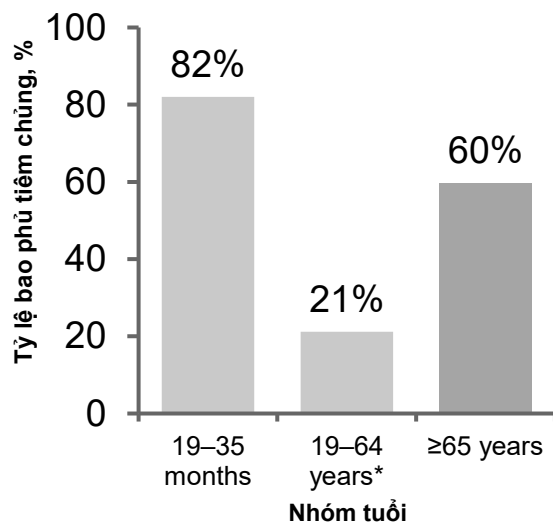
4. Hội Thấp khớp Học Việt Nam. Khuyến Cáo Về Dự Phòng Bằng Vắc Xin Cho Bệnh Nhân Có Bệnh Cơ Xương Khớp. [Link](#) Accessed 14 Apr 2025

TỶ LỆ BAO PHỦ VẮC XIN Ở NGƯỜI LỚN TUỔI VẪN CÒN THẤP

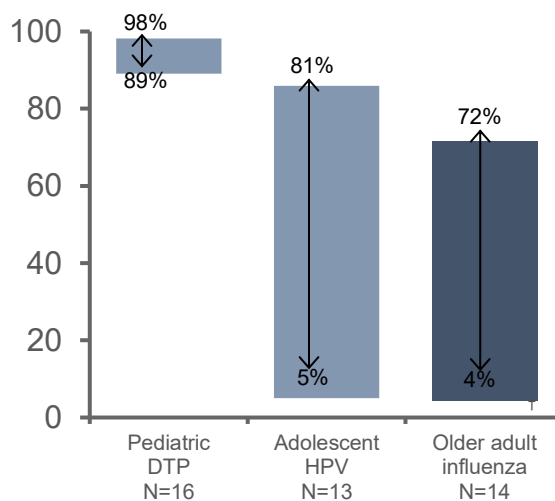
Tỷ lệ áp dụng vắc-xin ở người lớn tuổi thường thấp hơn so với trẻ em



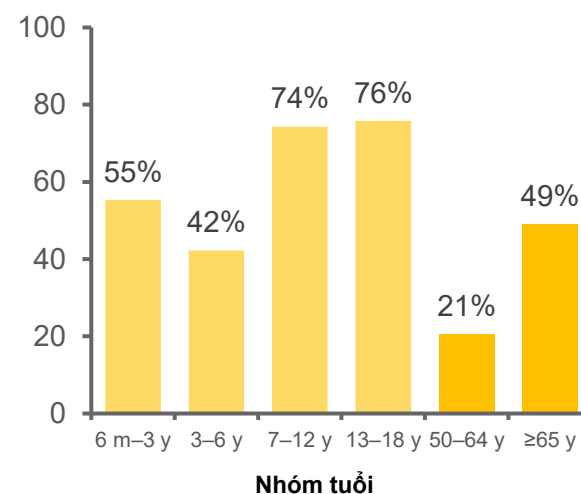
Tỷ lệ tiêm vắc-xin phế cầu khuẩn ở các nhóm tuổi khác nhau, Hoa Kỳ, 2013^{1,2}



Tỷ lệ tiêm chủng diện rộng được báo cáo trong số các nước châu Âu, 2017³



Tỷ lệ tiêm vắc-xin cúm theo nhóm ưu tiên, Đài Loan, Trung Quốc, 2016⁴



Trọng tâm ở nhiều quốc gia vẫn là tiêm chủng cho trẻ em, thay vì tiêm chủng trọn đời, trong khi **người lớn tuổi cũng cần được bảo vệ**.³

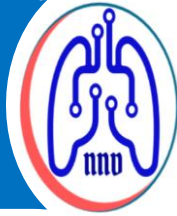
The same results were first published by Williams WW *et al.* 2015¹ and CDC, 2018² (left), Sheikh S *et al.* 2018³ (center), Meyer D *et al.* 2018⁴ (right) *Adults at high risk; †Age >60 or >65 years, depending on country; ‡With the exception of COVID-19 vaccination DTP, diphtheria-tetanus-pertussis; HPV, human papillomavirus; m, months; OA, older adult; UMV, universal mass vaccination; y, years

The graphs were independently created for GSK from the original data

1. Williams WW *et al.* *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2015;64:95–102; 2. Centers for Disease Prevention and Control (CDC). Vaccination coverage for selected diseases among children aged 19–35 months, by race, origin, poverty level, and location. 1998–2017. <https://www.cdc.gov/nchs/data/has/2018/031.pdf> (accessed December 2022); 3. Sheikh S *et al.* *Vaccine* 2018;36:4979–4992;

4. Meyer D *et al.* *Am J Public Health* 2018;108:S188–193

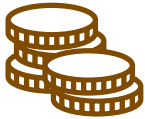
NGUYÊN NHÂN CỦA TỶ LỆ TIÊM NGỪA THẤP Ở NGƯỜI LỚN



- Thiếu nhận thức về gánh nặng bệnh tật các bệnh có thể phòng ngừa bằng vắc-xin ở cộng đồng.
- **Thiếu khuyến cáo/hướng dẫn cụ thể từ nhân viên y tế**



- Không chắc chắn về an toàn và sinh miễn dịch vắc xin ở người bệnh lý nền



- Chi phí/ bảo hiểm

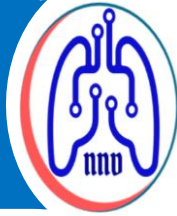


- Thiếu cơ hội tiếp cận vắc xin



73%

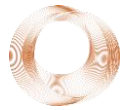
Bệnh nhân sẽ
đồng ý tiêm
chủng khi được
khuyến cáo từ
bác sĩ²



Bệnh zona xảy ra do sự tái kích hoạt của virus thủy đậu. Trên 90% người lớn từ 50 tuổi trở lên đều từng mắc thủy đậu và có nguy cơ mắc zona



Đau sau zona là một biến chứng thường gặp với tỷ lệ 5-30% bệnh nhân. Đau có thể kéo dài nhiều tháng và ảnh hưởng tiêu cực tới chất lượng cuộc sống.



Điều trị zona và đau sau zona chưa tối ưu với chỉ 14% bệnh nhân đau hài lòng với hiệu quả điều trị.



Người có bệnh mạn tính có nguy cơ mắc zona, tái phát zona và đau sau zona cao hơn dân số chung. Thách thức trong quản lý bệnh bệnh mạn tính khi mắc zona bao gồm khó kiểm soát tình trạng bệnh và tăng nguy cơ xảy ra đợt cấp



Cần có giải pháp phòng bệnh zona hiệu quả để giảm tỷ lệ mắc, biến chứng của bệnh.

