

# Báo cáo Toàn diện: Virus Nipah (NiV)

---

## Mối đe dọa Y tế Toàn cầu & Cập nhật 2026

*Phân tích cơ chế, Dịch tễ học và  
Chiến lược Phòng thủ trước “Kẻ  
thù Thâm lặng”*

NGUỒN DỮ LIỆU: WHO, CDC, ĐẠI HỌC OXFORD VÀ CÁC  
NGHIÊN CỨU LÂM SÀNG (1/2026)



# Tổng quan & Mức độ Nguy hiểm: Tại sao Nipah là ưu tiên hàng đầu?



## Vật chủ tự nhiên

Dơi ăn quả (chi *Pteropus*)

Virus Zoonotic thuộc họ Paramyxoviridae, chi Henipavirus.

# 40-75%

## Tỷ lệ Tử vong

Dao động tùy theo năng lực y tế và đợt bùng phát. Cao hơn nhiều so với các virus hô hấp thông thường.

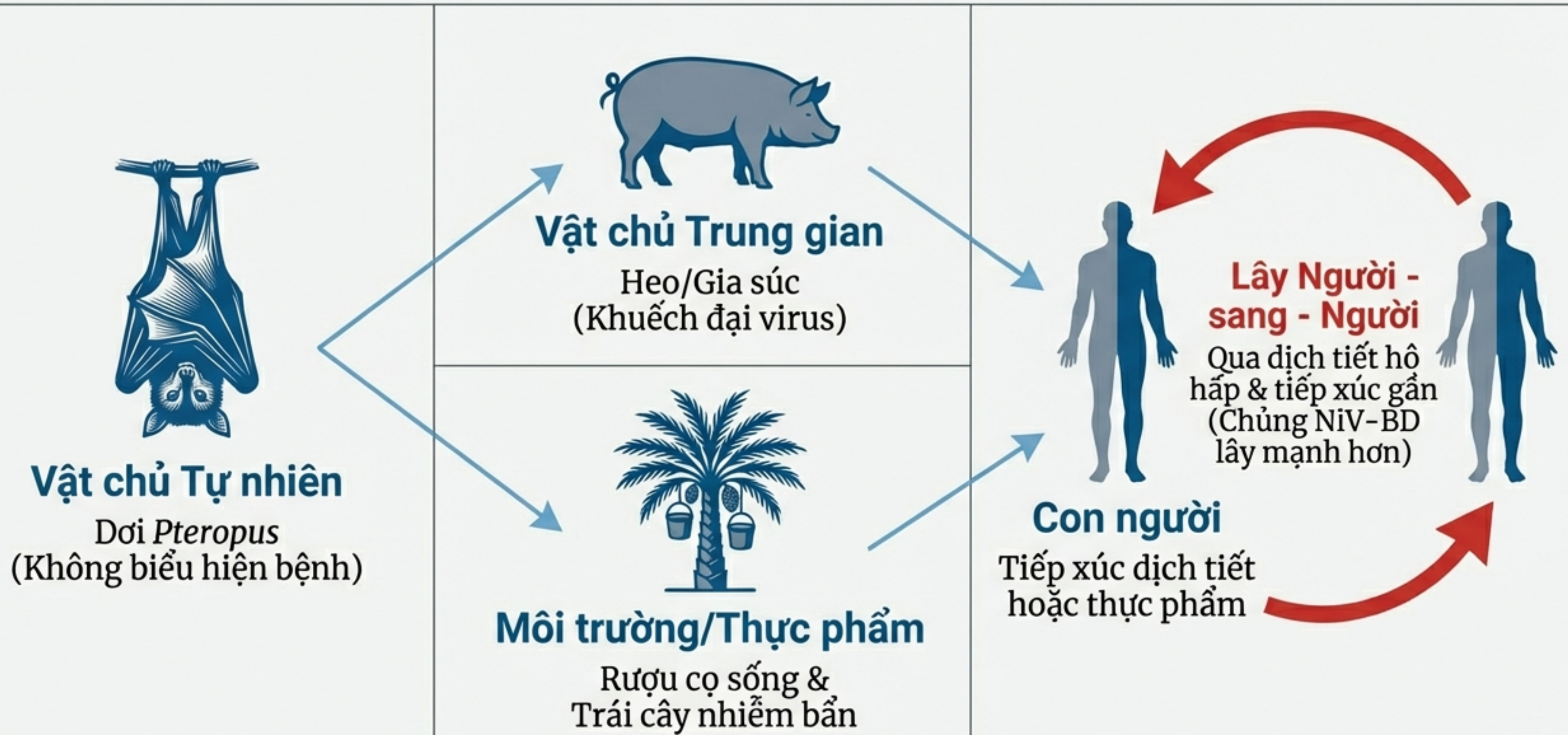


## Xếp hạng WHO

Priority Pathogen

Nằm trong danh sách ưu tiên nghiên cứu do tiềm năng lây lan thành đại dịch và thiếu biện pháp đối phó chuẩn hóa.

# Cơ chế Lây truyền Đa luồng: Từ Tự nhiên đến Cộng đồng



# Cơ chế Gây bệnh & Xâm nhập Tế bào (Pathogenesis)

## Khóa và Ổ khóa

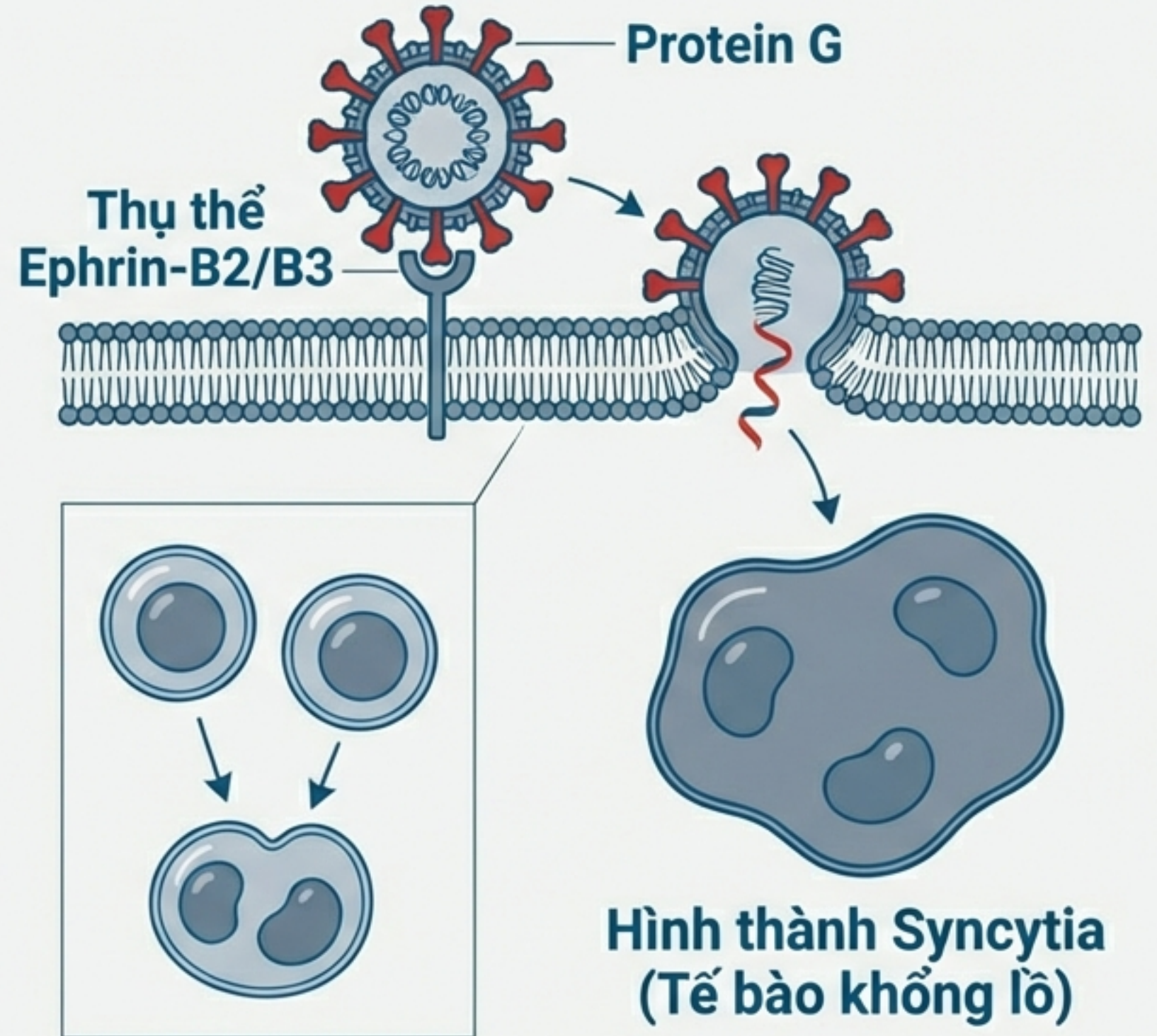
Protein G của virus gắn chặt vào thụ thể Ephrin-B2 và Ephrin-B3 trên tế bào người. Đây là cơ chế xâm nhập chính.

## Phổ tổn thương rộng

Do thụ thể Ephrin có mặt khắp cơ thể, virus tấn công đa cơ quan: Phổi, Não, Thận và Nội mô mạch máu.

## Hậu quả Tế bào

Gây viêm mạch (vasculitis), hình thành tế bào khổng lồ đa nhân (syncytia) và tổn thương thần kinh trực tiếp.



# Bức tranh Lâm sàng: Diễn tiến Nhanh và Di chứng Kéo dài



**Ủ bệnh**



**Khởi phát**



**Cấp tính  
(24-48h sau)**



**Hậu quả / Di chứng**

**Ủ bệnh**

3-14 ngày  
(có thể 45 ngày)

**Khởi phát**

Giống cúm: Sốt,  
đau đầu, đau họng,  
nôn mửa.

**Cấp tính (24-48h sau)**

**Viêm não:** Lơ mơ,  
mất phương hướng,  
co giật, hôn mê.  
Suy hô hấp.

**Hậu quả / Di chứng**

Tử vong hoặc **Di chứng thần kinh** (20% người sống sót): Động kinh, thay đổi tính cách. Virus có thể tái bùng phát (ngủ đông).

# Dịch tễ học Toàn cầu: Cập nhật dữ liệu đến 2026



Tổng số ca nhiễm  
(đến 9/2025)

**758**

Tổng số tử vong

**437**

**Xu hướng Dịch tễ**

Chuyển dịch từ các cụm dịch lớn sang các ca bệnh lẻ tẻ (sporadic) nhưng dai dẳng tại Nam Á.

# Tiêu điểm Vùng dịch: Bangladesh & Ấn Độ

## BANGLADESH (Tâm điểm)

Ghi nhận 347 ca (đến 9/2025).

**Tỷ lệ tử vong 71.7%**

Đỉnh dịch 2023 cao nhất trong 7 năm.



Nguyên nhân chính: Rượu cọ sống.

## ẤN ĐỘ (Diễn biến mới)

### Kerala

Các đợt bùng phát nhỏ lẻ.

5-7/2025: 4 ca, 2 tử vong.

Theo dõi 723 người tiếp xúc.

### Tây Bengal (Kolkata)

Tháng 1/2026: Ghi nhận 2 ca mới.

🗨️ Báo hiệu sự mở rộng địa lý của virus.

# Cuộc đua Vaccine & Điều trị: Những bước tiến năm 2026



## VACCINE (Phòng ngừa)

- Đại học Oxford (12/2025): Khởi động thử nghiệm lâm sàng Giai đoạn II cho vaccine **ChAdOx1 NipahB**.
- Công nghệ mRNA-lipid nanoparticle đang thử nghiệm **Giai đoạn I**.

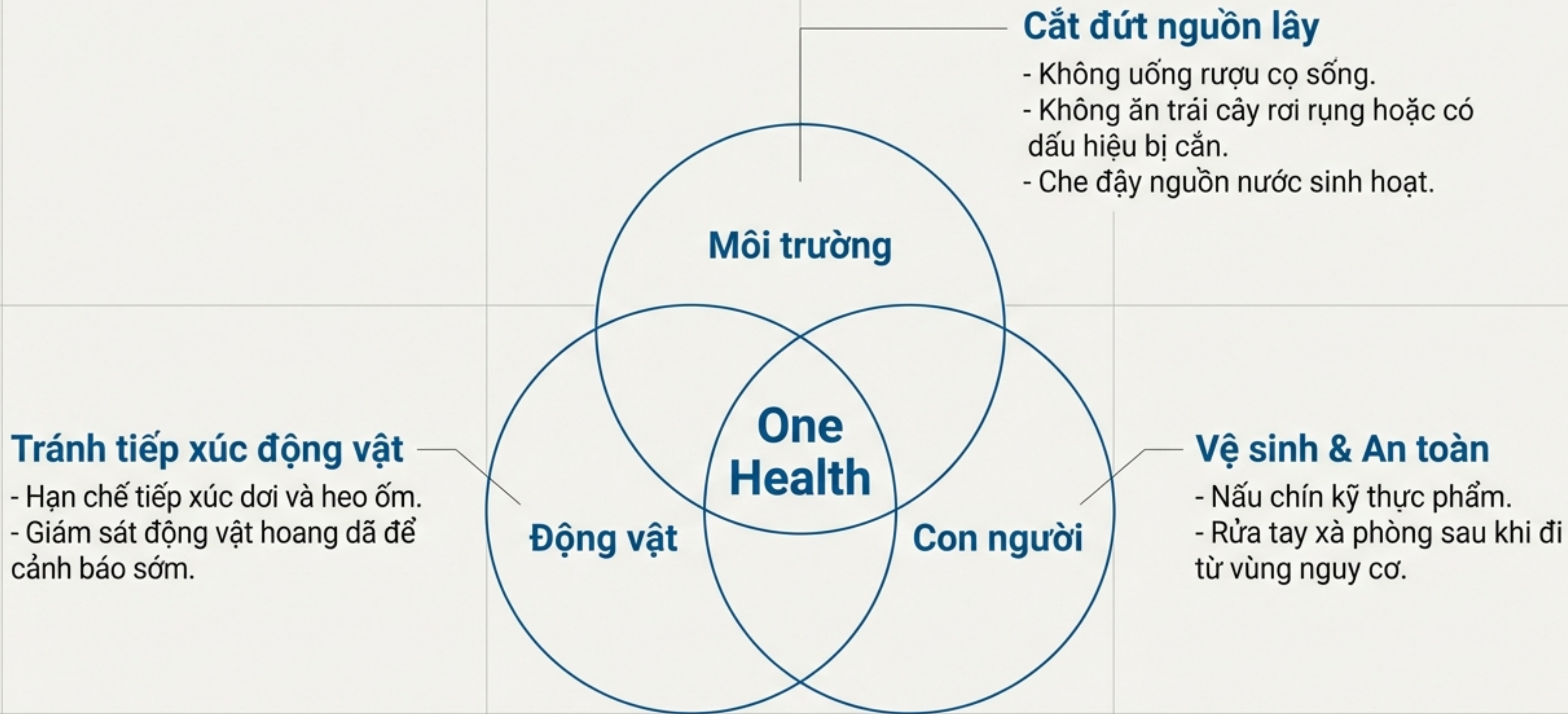


## ĐIỀU TRỊ (Therapeutics)

- Kháng thể đơn dòng m102.4: Hiệu quả cao trên động vật, đang thử nghiệm **Giai đoạn I**.
- Thuốc kháng virus: **Remdesivir** (dùng sớm <3 ngày), **Favipiravir**. **Ribavirin** chưa rõ hiệu quả.

**LƯU Ý:** Hiện CHƯA có thuốc hoặc vaccine được phê duyệt thương mại chính thức.

# Chiến lược Phòng thủ: Tiếp cận “One Health”



# Quy trình Kiểm soát trong Y tế & Cộng đồng

## TẠI BỆNH VIỆN (Kiểm soát nhiễm khuẩn)



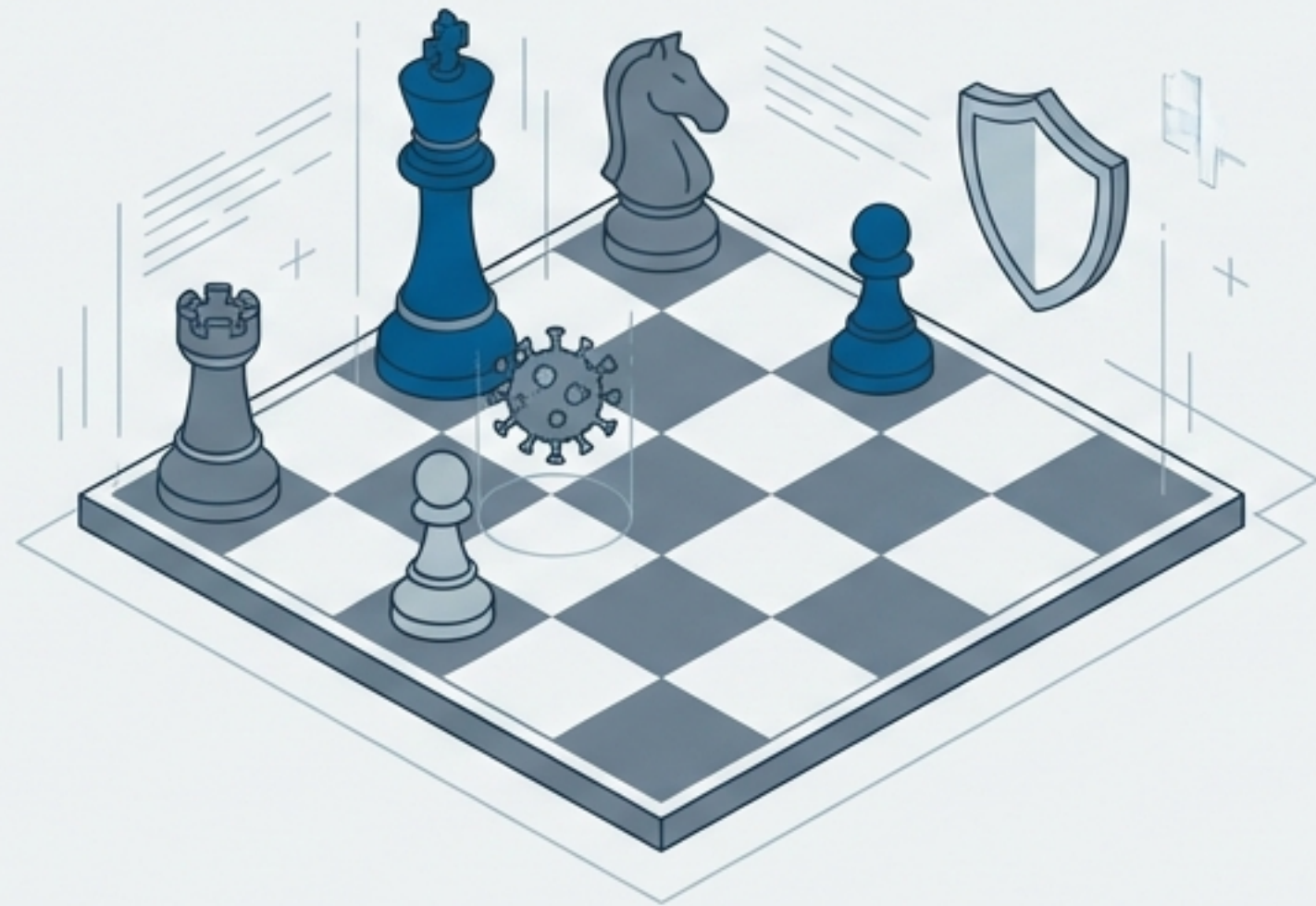
- Cách ly: Phòng áp lực âm (AIIR).
- PPE Chuẩn: N95, kính chắn, áo choàng chống thấm, găng tay kép.
- Xử lý chất thải: Quy trình chất thải nguy hại nghiêm ngặt.

## TẠI CỘNG ĐỒNG (Giám sát)



- Giám sát: Theo dõi người tiếp xúc trong vòng 45 ngày.
- Phát hiện sớm: Báo cáo ngay khi có triệu chứng thần kinh/hô hấp.
- Giáo dục: Nâng cao nhận thức về nguy cơ tử dơi và thực phẩm sống.

# Đánh giá Rủi ro Tương lai & Kết luận



## Nguy cơ Tiềm ẩn

Virus đang tiến hóa tăng khả năng lây từ người sang người. Biến đổi khí hậu làm thay đổi địa bàn cư trú của dơi, tăng tiếp xúc với khu dân cư.

## Kết luận

Nipah vẫn là “quả bom nổ chậm” với tỷ lệ tử vong cao. Chưa có thuốc đặc trị, do đó **Phòng ngừa là vũ khí duy nhất hiện tại.**

**Cần sự cảnh giác cao độ, hợp tác quốc tế trong chia sẻ dữ liệu và tăng tốc nghiên cứu vaccine.**

# Tài liệu tham khảo (References)

---

1. WHO: Nipah Virus Infection & Priority Pathogens List.
2. CDC: Nipah virus Facts for Clinicians.
3. The Lancet Infectious Diseases: Global Epidemiology Update (9/2025).
4. University of Oxford: Phase II Vaccine Trial Launch (12/2025).
5. National Centre for Infectious Diseases, Singapore: Clinical Guidance.
6. Dữ liệu báo cáo dịch tễ từ Bộ Y tế Bangladesh và Ấn Độ (2025-2026).