

Tổ chức Y tế Thế giới mới đây lên tiếng cảnh báo về hiện tượng kháng thuốc chống sốt rét đang lan rộng tại một số nước thu nhập thấp vùng sông Mekong, trong đó có Việt Nam.



Một nhân viên y tế ở Phnom Penh đang lấy máu để xét nghiệm trên một bệnh nhân nghi bị sốt rét. AFP Photo

Lo ngại sự lây lan của sốt rét kháng thuốc

Trong cuộc họp báo thường niên tại Hà Nội diễn ra vào ngày 28 tháng 9 vừa qua, đại diện của Tổ chức Y tế Thế giới lên tiếng cảnh báo về tình trạng kháng thuốc chống sốt rét đang lan rộng trong vùng dân cư báo động.

Bác sĩ Babatunde Olowokure, Trưởng nhóm giám sát và phòng chống các bệnh truyền nhiễm của WHO cho biết:

Đã trên nghiên cứu xác định các trường hợp kháng thuốc đã có phát hiện đầu tiên vào năm 2005 tại biên giới giữa Thái Lan và Campuchia, hiện tại chúng ta đang có nguy cơ sự lan ra của căn bệnh này tại khu vực tiểu vùng sông Mê Kông, bao gồm Thái Lan, Campuchia, một phần Trung Quốc, Lào và Việt Nam. Nhưng gì mà chúng tôi thấy thì đây là vấn đề không thể gọi là quy tắc bất biến mà một nước nào đó, nó cần sự phối hợp hành động của không chỉ các nước trong khu vực mà còn của cả cộng đồng quốc tế.

WHO cảnh báo nguy cơ kháng thuốc sốt rét vùng sông Mekong

Tác Giả: Việt Hà / RFA

Thứ Bảy, 20 Tháng 10 Năm 2012 06:27

Đây không phải là lần đầu tiên WHO lên tiếng cảnh báo về tình trạng này. Vào ngày 24 tháng 4 vừa qua, nhân ngày thành lập phòng chống sốt rét, Bác sĩ Pascal Ringwald, Giám đốc chương trình phòng chống sốt rét toàn cầu đã tỏ ra quan ngại về tình trạng này. Ông nói:

Chúng ta đang mất thời điểm rất quan trọng, nhưng thành công của chúng ta trong nỗ lực phòng chống căn bệnh sốt rét là mong manh. Chương trình vận chuyển thuốc kín đáo của tôi, chúng ta vẫn chưa thể xác định tốt những pháp địa phương ACT như chúng ta mong muốn, chúng ta không sẵn sàng vì các chiến đoán nhanh mà đáng ra chúng ta phải làm. Thêm vào đó là các mối đe dọa khác. Tôi muốn nói đến các trường hợp kháng thuốc artimisin ở các tìm thấy ở vùng biên giới Thái Lan và Miến Điện.

Theo ước tính của WHO, từ năm 2000 đến năm 2010, con số người mắc bệnh sốt rét tại khu vực châu Á Thái Bình Dương đã giảm 37%, trong khi số người chết đã giảm 62% xuống còn 899 trường hợp vào năm 2010.

Chúng ta đang mất thời điểm rất quan trọng, nhưng thành công của chúng ta trong nỗ lực phòng chống căn bệnh sốt rét là mong manh.

Bác sĩ Pascal Ringwald

Tại Việt Nam, con số hàng kê từ năm 2000 đến 2011 cho thấy số ca tử vong vì sốt rét đã giảm từ 148 xuống còn 14, trong khi số ca nhiễm bệnh giảm từ 74,000 xuống còn 16,500 ca.

Tuy nhiên, một báo cáo đáng công bố vào hồi đầu tháng 4, địa phương trên hơn 3000 bệnh nhân tại khu vực biên giới giữa Thái Lan và Miến Điện từ năm 2001 đến 2010 cho thấy số ca kháng thuốc đã tăng lên liên tục từ 0,6% lên 20% trong vòng 10 năm.

WHO lo ngại nếu sốt rét kháng thuốc không được kiểm soát kịp thời, sẽ có những hậu quả đáng tiếc. Bác sĩ Olowokure giải thích:

Nếu chúng ta không kiểm soát tình hình thì có thể dẫn đến việc người bệnh sẽ phải mất nhiều thời gian hơn để khỏi bệnh, và có khả năng các trường hợp bệnh này sẽ lan rộng ra hơn nữa. Và có thể sẽ có khả năng có nhiều hơn các ca tử vong về bệnh, nhiều hơn các ca nhiễm bệnh,

và do đó tăng chi phí để điều trị tình hình.

Sốt rét kháng thuốc là gì?

Sốt rét là bệnh do ký sinh trùng gây nên, và có tính chết chóc hàng đầu ở vùng nhiệt đới. Bệnh được lây truyền qua muỗi cái thuộc chi Anopheles. Tiến sĩ Trần Thị Kim Dung, giảng viên môn ký sinh trùng trường Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh nói về các chủng bệnh như sau:

Một bệnh là do muỗi hút máu nó truyền bệnh từ muỗi cái sang muỗi cái lành, tức là phải có con muỗi cái thì mới gây bệnh. Còn các chủng gây bệnh khác là nó gây bệnh ở muỗi cái, và cái chính là nó làm muỗi cái ký sinh trùng sốt rét ký sinh trong muỗi cái, nó tăng trưởng, tăng sinh trong muỗi cái, và muỗi cái đẻ trứng, và muỗi cái đẻ ra thì lên con sốt rét. Có thể chết ngay, sốt rét mà không điều trị thì có thể là sốt rét ác tính, và sốt rét ác tính thì chết, nhưng không phải tất cả muỗi cái đều chuyển thành ác tính, tùy theo chủng. Muỗi cái ở trong vùng dịch thì sốt rét, muỗi cái ta quanh năm sống ở đó, không chết như muỗi cái ta bỏ hoang thì sống khỏe, bỏ gày mòn.

Muỗi cái nhiễm ký sinh trùng sốt rét sẽ phát bệnh trong vòng thời gian từ 7 đến 21 ngày, tùy loài ký sinh trùng. Đây còn gọi là thời kỳ ủ bệnh. Khi phát bệnh, muỗi cái bệnh có thể có các triệu chứng như rét, đau mắt, sốt tăng nhanh trong vài ngày, sau đó thành sốt liên tục ở khoảng 39 đến 40 độ C. Sau 2 tuần, sốt chuyển thành cơn với 3 giai đoạn là sốt rét, sốt nóng, hạ nhiệt độ và đổ mồ hôi. Cơn sốt rét kéo dài từ 6 đến 12 giờ. Các cơn sốt diễn ra có tính chu kỳ, phụ thuộc vào loài ký sinh trùng.

Tuy nhiên, cũng có những trường hợp, triệu chứng bệnh không rõ ràng. Tiến sĩ Trần Thị Kim Dung giải thích:

Không phải lúc nào cũng là điển hình, có khi muỗi cái ta sốt và nhả ra thì muỗi cái ta tưởng là viêm não. Nhưng khi cũng không sốt, nên vô cùng đa dạng và phức tạp. Nếu không ở vùng dịch thì bác sĩ cũng khó nhận ra.

Hiện có 4 loài ký sinh trùng gây sốt rét. Ở Việt Nam có hai loài phổ biến là falciparum và vivax. Trong đó loài falciparum là loài gây chết ngay khi chưa điều trị.

Các trường hợp kháng thuốc xảy ra không phải vì thuốc không hiệu quả nghiêm mà vì thuốc không được sử dụng đúng liều quy định.

Bác sĩ Olowokure

Đều đi u tr sốt rét, người bệnh thường được bác sĩ kê đơn thuốc hợp ACT với thuốc chính là artemisin, theo khuyến cáo của WHO. Thông thường người bệnh được đi u tr trong vòng 3 ngày sẽ khỏi bệnh.

Tuy nhiên với các trường hợp kháng thuốc, việc đi u tr có thể kéo dài đến 7 ngày, và bác sĩ có thể phải sử dụng kết hợp thuốc khác để đi u tr dứt kết quả.

Bác sĩ Olowokure nói về nguyên nhân của sốt rét kháng thuốc như sau:

Vấn đề về kháng thuốc xảy ra là vì người bệnh đã không sử dụng thuốc đúng liều, đúng thời gian quy định. Tức là các trường hợp kháng thuốc xảy ra không phải vì thuốc không hiệu quả nghiêm mà vì thuốc không được sử dụng đúng liều quy định.

Ngoài ra, việc sử dụng thuốc artemisin giảm hoặc chỉ dùng đơn lẻ một loại thuốc artemisin cũng được cho là các nguyên nhân khác gây ra sốt rét kháng thuốc. Việc bệnh nhân dùng một loại thuốc artemisin đơn lẻ có thể khiến ký sinh trùng quen thuốc, tức là có khả năng kháng thuốc. Ký sinh trùng có biến đổi gene kháng thuốc. Cũng chính bởi vậy mà WHO đã ra khuyến cáo các nước không sử dụng một loại thuốc artemisin để đi u tr sốt rét.

Sốt rét kháng thuốc tại Việt Nam

Tại Việt Nam, sốt rét kháng thuốc đã được phát hiện chủ yếu ở các tỉnh vùng biên giới với Lào và Campuchia bao gồm Bình Phước, Đồng Nông và Gia Lai. Nguyên nhân chính được cho là do người di chuyển qua biên giới. Bác sĩ Olowokure cho biết:

Sốt rét gây ra là do ký sinh trùng, vì vậy nó không thể lây truyền từ người sang người, cho nên

WHO cảnh báo nguy cơ kháng thuốc sốt rét vùng sông Mekong

Tác Giả: Vi&t Hà / RFA

Thứ Bảy, 20 Tháng 10 Năm 2012 06:27

bệnh lây lan từ người sang người là do muỗi và vì vậy rất khó kiểm soát. Giữa các nước có rừng nhiệt đới đi qua biên giới vì các hoạt động buôn bán hay du lịch và nó tỏa ra các hạt nhân cho sự lây lan của căn bệnh này.

Bác sĩ Nguyễn Minh Hùng, Giám đốc Viện Ký sinh trùng và Sốt rét quốc gia nói với hãng tin IRIN của Liên Hiệp Quốc rằng Việt Nam đang giám sát chặt chẽ xuất hiện của các ca sốt rét cũng như các ca kháng thuốc. Tuy nhiên việc kiểm soát này gặp nhiều khó khăn với những công nhân lao động thi công trong rừng.

Hãng tin IRIN trích lời bà Eva Christophel, đại diện WHO cho biết hiện Việt Nam đang gặp khó khăn về tài chính để đầu tư phòng và sốt rét kháng thuốc. Theo bà, màn chống muỗi miễn phí được phân phát cho người dân đã có đăng ký với địa phương mà thôi. Nhưng vẫn là còn rất nhiều những công nhân lao động thi công trong rừng, những người có nguy cơ mang trong mình ký sinh trùng sốt rét, không nhận được màn chống muỗi do không đăng ký với địa phương.

Hiện Việt Nam nhận tài trợ phần lớn từ Quỹ toàn cầu chống AIDS, viêm phổi và sốt rét. Từ năm 2004 đến nay, Việt Nam đã nhận được hơn 40 triệu đô la từ quỹ này.

Bác sĩ Olowokure cho rằng Việt Nam đã có những thành tựu trong việc ngăn chặn căn bệnh sốt rét trong các năm qua. Để đầu tư phòng và tình hình mới, WHO cũng đang giúp đỡ Việt Nam với nhiều hoạt động cộng đồng.

WHO đang làm việc chặt chẽ với Việt Nam, với chương trình quốc gia để kiểm soát tình hình. Chúng tôi giám sát xem liệu thuốc còn hiệu quả hay không, tức là xem trong vòng bao lâu thì ký sinh trùng không còn trong máu người bệnh. Thời gian thì là 3 ngày. Việt Nam cũng được WHO giúp đỡ trong việc xây dựng kế hoạch quốc gia để ngăn chặn sự lây lan của các trường hợp kháng thuốc dựa theo chương trình quốc gia. Có nhiều hoạt động đã được thực hiện liên quan đến chương trình này.

Thuốc giết khuẩn chính là vấn đề đáng lo ngại, cho nên chúng tôi đang xem xét để giới thiệu và nghiên cứu thuốc giết khuẩn vì đây cũng là một nguyên nhân gây kháng thuốc.

Bác sĩ Olowokure

WHO cảnh báo nguy cơ kháng thuốc sốt rét vùng sông Mekong

Tác Giả: Việt Hà / RFA

Thứ Bảy, 20 Tháng 10 Năm 2012 06:27

WHO sẽ giúp Việt Nam trong việc xóa bỏ liều pháp điều trị uống thuốc artimisin đơn lẻ. Đây chính là một trong các nguyên nhân gây ra kháng artimisin, và do đó WHO đã kêu gọi việc chấm dứt điều trị này. WHO cũng sẽ hỗ trợ chặt chẽ việc sử dụng thuốc điều trị bệnh. Thuốc giết chính là vấn đề đáng lo ngại, cho nên chúng tôi đang xem xét để giới hạn quy mô sử dụng thuốc giết vì đây cũng là một nguyên nhân gây kháng thuốc. Chúng tôi cũng đang cố gắng hợp tác giữa các nước để kiểm soát vấn đề này.

Cho đến lúc này sốt rét kháng thuốc mới chỉ được phát hiện ở khu vực tiểu vùng sông Mekong. WHO hy vọng với sự cộng tác của các nước trong khu vực và nguồn tài chính đầy đủ, tình hình có thể được kiểm soát hoàn toàn.