

# NGUY CƠ TỬ VONG CAO Ở NHỮNG BỆNH NHÂN NHIỄM HIV KHÔNG ĐI KHÁM BỆNH THƯỜNG XUYÊN

Theo một cuộc nghiên cứu được xuất bản trên tờ Clinical Infectious Diseases, ngày 01 tháng 6 của Mỹ - Những bệnh nhân không thường xuyên quan tâm đến căn bệnh nhiễm HIV của mình có khả năng tử vong rất lớn so với những người giữ tiếp xúc với việc đi khám bệnh thường xuyên.

Theo một cuộc nghiên cứu được xuất bản trên tờ Clinical Infectious Diseases, ngày 01 tháng 6 của Mỹ - Những bệnh nhân không thường xuyên quan tâm đến căn bệnh nhiễm HIV của mình có khả năng tử vong rất lớn so với những người giữ tiếp xúc với việc đi khám bệnh thường xuyên.

Các điều tra viên thuộc Bộ của Hội Cựu Chiến Binh nhận thấy, so sánh những bệnh nhân liên tục theo sát việc điều trị sau khi bắt đầu nhiễm HIV, bỏ lỡ 1 quý không đi khám bệnh thì tỉ lệ tử vong tăng 42%, so với những người bỏ 3 quý không đi khám thì khả năng tử vong là 95%.

Liệu pháp điều trị HIV hiệu nghiệm đã cải tiến việc chẩn đoán những bệnh nhân HIV dương tính ở các nước công nghiệp hóa một cách tột bậc. Nhưng để đạt được lợi ích tối đa từ việc điều trị HIV, điều cần thiết đối với người nhiễm HIV dương tính là phải được chẩn đoán xem có bị bệnh nhiễm trùng nào hay không trước khi họ xúc tiến công việc ngăn chặn miễn dịch tiên tiến, và đón nhận sự quan tâm chăm sóc đặc biệt nhất đối với căn bệnh HIV một cách vô hạn định.

Dù trực giác cho biết rằng những bệnh nhân nhiễm HIV dương tính được thường xuyên chăm sóc sẽ sống lâu hơn, nhưng trước đây điều này không được giải thích đối với căn bệnh nhiễm HIV hoặc là đối với bất cứ căn bệnh mãn tính nào khác.

Các điều tra viên đã sử dụng danh nghĩa Bộ của Hội Cựu Chiến Binh, là nhà cung cấp bảo dưỡng bệnh nhân nhiễm HIV lớn nhất ở Hoa Kỳ, thử nghiệm giả thuyết - việc bảo dưỡng chăm sóc người nhiễm HIV tối đồng nghĩa với việc khám và điều trị bệnh nhân tối tệ hơn, kể cả tử vong.

(Ảnh: Faceaids)

Công tác điều tra dân số bao gồm tất cả các cá nhân nhiễm HIV dương tính tham gia đăng ký vào năm 1997 và 1998. Kết quả chính - người còn sống sót là người sau khi tham gia việc chăm sóc bảo dưỡng từ 1 năm. Dữ liệu này đã được thu thập vào cuối năm 2004. Thông tin cũng được thu thập dựa trên tổng số tế bào CD4 đếm được và nỗi lo về virus sau 1 năm bắt đầu liệu pháp điều trị HIV.

Những nguyên tắc chỉ dẫn điều trị của Mỹ đề nghị: các bệnh nhân nhiễm HIV dương tính nên đến bác sĩ khám hàng quý, và các điều tra viên đã xem xét bệnh nhân còn sống và kết quả điều trị trên số lần khám quý trong suốt năm đầu tiên được chăm sóc bảo dưỡng vì bệnh HIV.

Tổng số 2.619 người trong cuộc nghiên cứu, căn bệnh HIV đột ngột tăng cao ở hầu hết các bệnh nhân đang trong thời kỳ chẩn đoán, tổng số tế bào đếm được ở giữa tế bào CD4 là 228 tế

bào/mm<sup>3</sup>.

Vào năm đầu sau khi chẩn đoán HIV, 64% bệnh nhân đã có mặt đều đặn cả 4 lần được chăm sóc ngoại trú, 18% có mặt được 3 quý, 11% được 2 quý, và 6% chỉ có mặt được 1 quý mà thôi.

Kết hợp một cách đáng kể các nhân tố; cùng với việc tham gia nhiều hơn các buổi khám điều trị là ở người cao tuổi (p

Sau 1 năm bắt đầu liệu pháp điều trị HIV, tổng số tế bào CD4 đếm được tăng lên giữa mức 100 tế bào/mm<sup>3</sup> ở những bệnh nhân tham dự đầy đủ các buổi chăm sóc hàng quý trong 1 năm theo dõi chẩn đoán, nhưng trung bình chỉ có 49 tế bào được tìm thấy ở các bệnh nhân tham gia khám lâm sàng 1 lần trong năm theo dõi chẩn đoán, một sự khác biệt cao đáng kể (p ).

Con số tổng cộng là 425 bệnh nhân chết sau 1 năm được chăm sóc và bồi dưỡng đối với người bị HIV. Sau khi điều chỉnh lại các nhân tố như là dòng giống, tuổi tác, tổng số tế bào CD4 đếm được, sử dụng liệu pháp kháng HIV và cùng bị lây nhiễm viêm gan C, các điều tra viên cho rằng việc chăm sóc bảo dưỡng bệnh nhân HIV cứ tồi tàn mãi thì rủi ro tử vong tăng rất đáng sợ. So sánh với những bệnh nhân thường xuyên khám định kỳ hàng quý trong năm sau khi làm chẩn đoán với những người chỉ bỏ lỡ 1 lần thì rủi ro tử vong tăng 42% (p

Các điều tra viên cho biết: "Những bệnh nhân mà không được chăm sóc chỉ có 3 tháng thôi... cũng đủ sống vật vờ rồi." Phát hiện trong cuộc nghiên cứu này đặc biệt thú vị khi cuộc điều tra dân số tạo điều kiện cho việc khám và điều trị miễn phí từ phía VA, điều này có nghĩa là không có gì để lo về vấn đề tài chính cả.

Các điều tra viên kết luận: "Những chiến lược nhằm chăm sóc bệnh nhân lâu dài cần phải được phát triển, khảo sát và bổ sung để đạt được lợi ích cao nhất từ nguồn chăm sóc y tế sẵn có hiện thời."

Đồng tác giả của bài xã luận này giải thích: "Nhiều cuộc nghiên cứu cho thấy rằng những bệnh nhân tiếp cận với sự chăm sóc, sự chuyên chở, sự cố vũ sức khỏe tinh thần, sự điều trị bằng thuốc và những dịch vụ khuyến khích khác dường như ở lại để tiếp tục được chăm sóc lâu hơn đối với những bệnh nhân không hội đủ những điều kiện trên." Bà nói thêm: "Cũng cần phải hỗ trợ các bệnh nhân mở rộng mối quan hệ tích cực với những nhà cung cấp chăm sóc y tế và nâng cao kiến thức về căn bệnh nhiễm HIV và xua tan đi những suy nghĩ tiêu cực về sức khỏe."

Danh Phương