

SIÊU LAO XDR TB - BỆNH DỊCH MỚI ĐÁNG LO NGẠI

Tuần rồi, tổng thống Mỹ G. Bush đã ra lệnh buộc cách ly đặc biệt một công dân Mỹ sau khi người bệnh này đi Canada và Châu Âu bằng máy bay. Công dân này bị nhiễm một thể lao kháng thuốc hiếm (gọi tắt là XDR TB - từ cụm từ extensively drug-resistant tuber

Trong lịch sử Mỹ, lần đầu tiên một tổng thống ban hành lệnh cưỡng bức cách ly như thế là vào năm 1963 cho bệnh đậu mùa!

Theo thông tin từ Trung tâm chẩn đoán và kiểm soát dịch bệnh Mỹ - XDR là một thể lao đặc biệt của loại bệnh lao kháng nhiều loại thuốc MDR TB (multidrug-resistant tuberculosis). Năm 2006, Tổ chức y tế thế giới (WHO) đã lần đầu tiên thông qua định nghĩa hai hình thái bệnh lao này, trong đó MDR TB là loại lao không thể điều trị bằng hai loại thuốc phổ biến nhất hiện nay (Isoniazid và Rifambin).

Để chống lại nó, cần phải những loại thuốc đặc biệt, có khi cực độc, gây nhiều hiệu ứng phụ. Thêm vào đó XDR TB rất khó trị và trong đa số trường hợp, các loại thuốc được biết hiện nay thật sự không điều trị được.

Bệnh nhân lao Ấn Độ M.Krishna đang thở oxy tại bệnh viện chính phủ ở Hyderabad. XDR - TB đang lây nhanh tại Ấn Độ, đặc biệt trong giới trẻ lao động. (Ảnh: AFP)

Loại siêu lao này lây lan cũng giống như bệnh lao bình thường: người bệnh "thải" ra không khí (do ho, khi nói chuyện hoặc đơn giản là thở) tác nhân lây truyền là vi trùng hình que, còn có tên là vi trùng Koch (tên bác sĩ người Đức tìm ra vi trùng que này). Vi trùng Koch có thể sống trong không khí tới vài giờ. Tuy nhiên, nó không lây lan qua đường tiếp xúc như dùng chung bàn chải, bắt tay hoặc thậm chí là hôn. Vi trùng Koch nhân bản chậm, người bệnh thải ra chúng cũng ít, do đó quá trình lây lan cần một thời gian dài.

Theo WHO, tốc độ lây truyền siêu lao cũng không khác vận tốc lây lan bệnh lao bình thường, tuy nhiên kết luận này cũng chưa được kiểm chứng trên một nghiên cứu đặc biệt nào.

Có giả thiết rằng loại vaccin sử dụng rộng rãi hiện nay (có tên tiếng Anh viết tắt là BCG) của loại lao thông thường có khả năng ngăn chặn bệnh lao mới. Tuy nhiên, chưa có tài liệu nào khẳng định điều này. Ngoài ra, ở một số nước, người ta không sử dụng vaccin này bởi nó không thể bảo vệ người trưởng thành. Vaccin cũng không có khả năng ngăn lây nhiễm.

XDR TB thường phát triển ở những người bệnh lao thông thường không chịu sử dụng thường xuyên các loại thuốc được kê toa. Ngoài ra, có những trường hợp lây nhiễm siêu lao này ở những người từng bị bệnh lao được chữa khỏi, nay vì lý do nào đó lại tiếp xúc với người bệnh lao và lây nhiễm lần nữa. Hình thức lây lan này đặc biệt phổ biến ở những người có hệ miễn dịch yếu, đặc biệt là những người bị HIV/AIDS.

Triệu chứng siêu lao XDR TB không khác với lao thông thường: người bệnh cảm thấy yếu, mệt, mất khẩu vị, sút cân, hay bị sốt, đêm thường ra mồ hôi. Khi bệnh nặng hơn họ sẽ thấy đau ngực, ho ra máu. Chẩn đoán lao thông thường mất 1 - 2 ngày, nhưng trong trường hợp siêu lao, tiến trình này phải mất nhiều tuần (6 đến 16 tuần).

Loại siêu lao này lần đầu tiên được phát hiện vào thập niên 1990. Người ta cho rằng đó là vì vi trùng koch đã thích nghi với thuốc, ngoài ra không loại trừ siêu lao đã tồn tại lâu mà các chuyên gia y không có khả năng phát hiện ra nó vì thiếu nhiều thiết bị thí nghiệm hiện đại ở nhiều nước trên thế giới.

Theo WHO, Mỹ không phải là nước duy nhất có siêu lao. Tổ chức này cho biết trong bốn năm qua, ở 34 nước đã xuất hiện bệnh này, trên tất cả các châu lục trừ Úc châu. Theo WHO, đến năm 2015, thế giới cần 650 triệu USD để phát hiện khoảng 1,5 triệu người được cho rằng hiện nay đang bị siêu lao.

TRẦN ĐỨC THÀNH