

# THUỐC KHÁNG SINH ĐƯỢC KÊ TOA QUÁ THƯỜNG XUYÊN CHO BỆNH VIÊM XOANG

Theo kết quả của một cuộc nghiên cứu thì các bác sĩ Mỹ vẫn kê toa quá nhiều kháng sinh cho các trường hợp nhiễm trùng xoang mũi, nhưng ngay cả vị bác sĩ dẫn đầu cuộc nghiên cứu này cũng không biết làm thế nào để chấm dứt tình trạng này

Bác sĩ Donald A. Leopold, trưởng khoa tai-thanh quản học thuộc Trung tâm Y khoa của Trường đại học Nebraska nói rằng đó là do khi điều trị các bệnh về xoang mũi thì thuốc kháng sinh là thứ tốt nhất trong số những thứ còn có thể dùng được.

Ông nói: “Các bác sĩ hiện không có thuốc tốt để điều trị viêm xoang mũi mãn tính. Loại thuốc khác duy nhất đang được tranh cãi là steroid tác dụng tại chỗ, nhưng thuốc này cũng không tốt. Thay mặt cho nhóm các bác sĩ, tôi cho rằng chúng tôi cảm thấy nản lòng vì không có các loại thuốc tốt hơn để điều trị tình trạng viêm mãn tính này.”

Xoang bình thường (trái) và xoang bị nhiễm trùng (Ảnh: Entnet.org)

Bác sĩ Leopold cho biết rằng một nhân tố khác nữa là sự đòi hỏi của người bệnh. “Nhiều bệnh nhân gọi điện thoại đến và hỏi xin các loại thuốc kháng sinh đặc trị. Họ biết tên các loại kháng sinh này vì chúng đã được tiếp thị cho họ, vì vậy họ biết rằng các loại thuốc này đang có mặt trên thị trường, và chúng thật sự giúp giảm bớt phần nào căn bệnh của họ.”

Nhóm của ông đã đăng các phát hiện của mình trên Tài liệu lưu trữ về tai-thanh quản học, phẫu thuật đầu và cổ, số tháng 3.

Theo bản báo cáo này thì kết quả của hai cuộc nghiên cứu ở cấp độ quốc gia cho thấy rằng trong khoảng thời gian từ năm 1999 đến năm 2002, có hơn 17 triệu lượt người Mỹ đến khám tại các cơ sở chăm sóc sức khỏe vì bị nhiễm trùng xoang mũi. Các bác sĩ đã kê toa ít nhất một loại kháng sinh cho khoảng 73% các ca viêm xoang mũi cấp tính và khoảng 70% các ca viêm xoang mũi mãn tính, chảy mũi kéo dài với các triệu chứng dai dẳng kéo dài hơn 12 tuần.

Vấn đề ở đây là thuốc kháng sinh chỉ có tác dụng chống lại vi khuẩn. Tuy nhiên có nhiều trường hợp nhiễm trùng xoang mũi là do những nguyên nhân khác như nhiễm siêu vi, dị ứng hoặc thay

đòi nội tiết. Theo lẽ thông thường vốn được nhắc đi nhắc lại nhiều lần thì nên tránh dùng thuốc kháng sinh trong các trường hợp như vậy nhằm làm giảm sự xuất hiện các chủng vi khuẩn kháng thuốc nguy hiểm.

Bác sĩ Leopold thừa nhận rằng: Thật khó mà tuân theo nguyên tắc này khi cần phải giúp bệnh nhân bị đau xoang, chảy mũi giảm bớt triệu chứng ngay lập tức. Ông nói: Do thiếu các loại thuốc có hiệu quả hơn nên “cả người bệnh lẫn bác sĩ đều bị thất vọng và đó là một tình huống chẳng vui vẻ gì.”

Bác sĩ Kao cho biết: Có nhiều cách để xác định xem trường hợp bị nhiễm trùng xoang mũi có phải là do vi khuẩn gây ra hay không. Cách thứ nhất là nội soi: đưa ống vào trong mũi và lấy một mẫu chất nhày từ xoang. Một cách khác là phết tế bào ở mũi: kiểm tra mẫu phết tế bào được lấy từ màng mũi. Cách thứ ba là chụp X-quang.

Bác sĩ Kao cho biết nói: “Vấn đề ở đây là những phương pháp này đắt tiền và mất nhiều thời gian. Có rất ít sự khác biệt giữa các triệu chứng của nhiễm trùng xoang do dị ứng, nhiễm khuẩn, nhiễm siêu vi và bệnh cảm thông thường. Đối với chúng tôi, hoặc ngay cả các bác sĩ chuyên khoa cũng khó mà nêu ra nguyên nhân của bệnh khi thăm khám một người nào đó có các triệu chứng bệnh cấp tính ở mũi. Và sự thật là hầu hết những người được chẩn đoán bị viêm xoang đều đến khám bác sĩ chăm sóc sức khỏe ban đầu.”

Bác sĩ Kao nói rằng: Người dân ngày càng có ý thức về vấn đề kháng thuốc kháng sinh, nhưng hầu hết những người bị ho, chảy mũi, thiếu ngủ, và có các triệu chứng khác của viêm xoang đều đến khám bác sĩ và yêu cầu bác sĩ cho thuốc kháng sinh.

Và thế là các bác sĩ thường có lựa chọn thực tế là cho người bệnh cái mà họ muốn để họ bớt bệnh hơn là xem xét đến một vấn đề không thực tế là việc kháng thuốc kháng sinh.

Linh Anh