

SỰ THẬT VỀ SIÊU KHUẨN GÂY CHẾT NGƯỜI HÀNG LOẠT

Thông tin về khuẩn *Klebsiella pneumoniae* gây chết người hàng loạt tại các bệnh viện Israel đã đặt các quan chức y tế nước này trên... đống lửa, đặc biệt khi có thông tin cho rằng Bộ Y tế Do Thái đã cố tình bưng bít sự thật về loại siêu vi trùng

Cho đến lúc này, các chuyên gia ở Bộ Y tế Israel vẫn không chắc liệu *Klebsiella pneumoniae* còn thuốc có phải là nguyên nhân của khoảng 200 cái chết sau một đợt bùng phát siêu vi trùng tại nhiều bệnh viện nước này hay không, vì trên thực tế thì loại khuẩn này thường vô hại ở người khỏe mạnh. Mặc dù vậy, Bộ trưởng Yaakov Ben-Izri cũng cho biết hệ thống các bệnh viện trên toàn quốc đã được chỉ thị thực hiện vệ sinh và tiến hành các biện pháp cách ly, khoanh vùng kiểm soát.

Trong một diễn biến khác, người đứng đầu Hiệp hội Bệnh nhiễm trùng Israel, GS Itamar Shalit, cho hay đã có ít nhất 200 người bị nhiễm loại vi trùng này trong năm nay và hơn một nửa đã chết... "Có thể khuẩn *Klebsiella* đã hiện diện tại hầu hết các bệnh viện của quốc gia..." - ông nói. Không phải là duy nhất!

Khuẩn *Klebsiella pneumoniae* (Ảnh: cuni.cz)

Theo BS Galia Rahav, một chuyên gia về bệnh truyền nhiễm ở bệnh viện Tel Hashomer, thì không phải đến tận bây giờ, y giới mới đối mặt với hiện tượng khuẩn kháng thuốc, và *Klebsiella pneumoniae* chỉ là một trong nhiều dòng như thế...

Từ nhiều năm trước, các quốc gia châu Âu đã từng cảnh báo về mối nguy MRSA, viết tắt của methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*. Từ MRSA không những dùng để chỉ dòng khuẩn *Staphylococcus aureus* kháng methicillin, mà còn bao hàm các dòng vi trùng kháng thuốc khác có dấu hiệu trung hòa với một hay nhiều loại kháng sinh, như VRSA - vancomycin resistant *Staphylococcus aureus*, tức khuẩn *Staphylococcus aureus* kháng vancomycin, GISA - glycopeptide intermediate *Staphylococcus aureus*, tức khuẩn *Staphylococcus aureus* trung hòa glycopeptide... Các dòng khuẩn biến đổi này hiện đang hoành hành tại nhiều bệnh viện của Anh, Pháp và các quốc gia khác. Đặc biệt là loại siêu khuẩn PVL - Pantone-Valentine leukocidin, cực độc. Không như các dòng thuộc họ Staph, PVL thực sự nguy hiểm hơn nhiều vì rất khó chữa trị và có thể gây ra nhiều biến chứng khi kết hợp với các chứng bệnh khác. Các trường hợp nhiễm khuẩn khác như *Clostridium difficile* cũng có dấu hiệu gia tăng tại nhiều bệnh viện ở một số quốc gia phát triển... *Klebsiella pneumoniae* và *Staphylococcus aureus* hay MRSA nói chung là những loại vi khuẩn

thường gặp, vẫn thường hiện diện trong cổ họng, da và đường ruột của chúng ta. Một số trường hợp có thể gây ra chứng viêm nhẹ ở người khỏe mạnh. Dựa trên mức độ khác nhau về khả năng miễn nhiễm với các loại kháng sinh, các chuyên gia đã chia MRSA ra thành 17 dòng khác nhau. Hai dòng chính là MRSA 15 và MRSA 16, được coi là đáng ngại nhất vì có khả năng lây nhiễm mạnh, chiếm đến 96% các trường hợp nhiễm máu ở Anh. Nhưng hai dòng này lại rất hiếm gặp tại những nước khác, như Klebsiella ở Israel và Clostridium difficile chỉ có ở Anh, chủ yếu là Scotland và Xứ Wales.

Tuy nhiên, dường như đang có một xu hướng chung là tất cả đều bùng phát và lây truyền mạnh. Các loại kháng sinh hầu như không còn tác dụng, nhưng người bệnh vẫn phải cần những liều cao hơn trong thời gian dài, hoặc có thể sử dụng các loại kháng sinh thay thế khác...

Dòng biến thể mới

Các loại MRSA nói chung có thể gây ra nhiều chứng viêm nhiễm khác nhau, như viêm phổi, nhiễm trùng máu và các chứng nhiễm mô mềm... Nạn nhân thường là các đối tượng có hệ miễn dịch yếu ớt và lưu lại bệnh viện trong thời gian dài do các chứng nhiễm trùng, đặc biệt khi mắc đồng thời nhiều chứng bệnh khác nhau. MRSA có thể gây viêm nhiễm trên diện rộng, tùy vào vị trí trên cơ thể, bao gồm vết mổ phẫu thuật, bong, đường dẫn bài tiết, mắt, da và máu...

Ước tính mỗi năm có ít nhất 100.000 người đã vô tình bị lây nhiễm sau khi nhập viện. Nhưng vấn đề chính ở đây là các loại siêu khuẩn này đều có thể sống sót lâu hơn trong môi trường ngoài cơ thể như sàn nhà hay khu vệ sinh, và nhanh chóng phát tán trong không khí. Như Clostridium difficile dễ dàng gây bệnh khi một loại kháng sinh nào đó làm cho môi trường tiêu hóa bị rối loạn. Là loại khuẩn được tìm thấy trong đường ruột của hơn 3% người trưởng thành khỏe mạnh và 66% trẻ em, Clostridium difficile thường vô hại. Tuy nhiên, nó có thể gây bệnh khi phát triển mạnh mà không được kiểm soát, chẳng hạn như tình trạng rối loạn cân bằng đường ruột sau khi sử dụng kháng sinh, sẽ khiến Clostridium difficile sinh sôi, có thể gây tiêu chảy nhẹ hay nặng, một số trường hợp gây viêm nhiễm đường ruột kéo dài, và sẽ đe dọa đến tính mạng...

Theo các chuyên gia thì việc vệ sinh tay chân và vật dụng bằng nước sát trùng tiêu chuẩn và chất tẩy mạnh là cách hiệu quả nhất để loại mối nguy MRSA. Nhưng điều đáng ngại là chứng lây nhiễm này lại gia tăng ở người khỏe mạnh chứ không chỉ có những bệnh nhân già cả, yếu ớt trong bệnh viện. Mặc dù các loại kháng sinh mới không ngừng được phát triển, nhưng các chuyên gia y tế tin rằng một đợt dịch bệnh nhiễm trùng do MRSA có quy mô toàn cầu chỉ còn là vấn đề thời gian, khi mà các loại thuốc trong kho dược phẩm bị vô hiệu hóa hoàn toàn. Nhưng căn bệnh đáng sợ hơn hết là sự phản ứng chậm chạp của giới chức y tế trong việc đối phó với dịch bệnh!

ĐÀO HÙNG (tổng hợp)