

BS Trần Văn Phúc - Covid-19 biến mất ở Nhật Bản: Có phải virus uống thuốc độc nsp14 để tự tử?

23/11/2021



FILE PHOTO: People walk at a crossing in Shibuya shopping area, amid the coronavirus disease (COVID-19) pandemic, in Tokyo, Japan August 7, 2021.

REUTERS/Androniki Christodoulou/File Photo GLOBAL BUSINESS WEEK AHEAD

Ngay sau thế vận hội Mùa hè Tokyo, vào tháng 8 năm nay, dịch bệnh COVID-19 ở Nhật Bản bùng phát trên diện rộng, với số ca nhiễm cao điểm hàng ngày lên tới 20 ngàn người. Đến tháng 9 thì đột nhiên giảm mạnh. Số lượng ca dương tính giảm xuống 86 vào ngày 1 tháng 11. Trước đó Nhật Bản không thực hiện các biện pháp phong tỏa nghiêm ngặt, học sinh vẫn đến trường, đường phố vẫn đông người, công viên và quảng trường người dân vẫn vui chơi tập thể dục.

Vì sao dịch lại biến mất?

REUTERS/Androniki Christodoulou/File Photo GLOBAL BUSINESS WEEK AHEAD

Vào ngày 17 tháng 8 tôi có viết bài: “[Biến thể Delta sẽ kết thúc](#)”. Mở đầu bài viết tôi dự đoán: “Đầu tháng 9 Hà Nội sẽ khống chế xong làn sóng dịch thứ tư này, riêng Sài Gòn và khu vực Tp.HCM sau 15 tháng 9 dịch sẽ bò xuống nhưng phải hai tháng nữa mới tương đối ổn định”.

Và tôi dẫn câu nói của nhà bác học Isaac Newton: “Cái gì đi lên sẽ phải đi xuống – what goes up must come down”.

Lập luận của tôi là: “SARS-CoV-2 là một chủng virus với cấu trúc di truyền ARN sợi đơn, có kích thước dài nhất trong số các virus. Sinh học phổ thông dạy cho chúng ta biết rằng, một sợi ARN dài như vậy sẽ rất dễ đột biến”. Tôi cho rằng, biến thể Delta lây nhiễm với tốc độ quá khủng khiếp, thì số đột biến của nó cũng tương tự, giúp nó lên đỉnh rất nhanh, rồi sau đó sẽ tụt dốc rất nhanh.

Suy luận của tôi khi đó, Delta sẽ xuất hiện một loạt đột biến làm hại chính nó, vì thế mà tôi dự đoán có thể Delta sẽ biến mất.

Liệu dự báo của tôi có phù hợp với Nhật Bản?

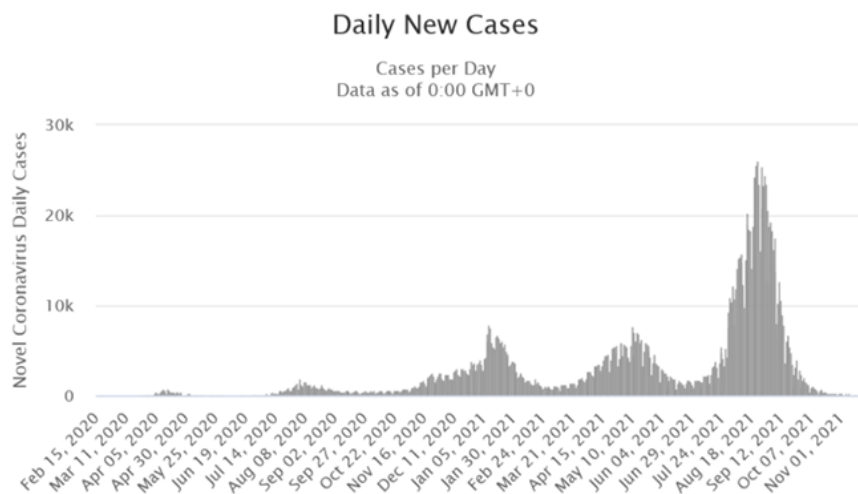
Mới đây, tờ báo Kyodo đưa tin rằng dịch bệnh ở Nhật Bản đã biến mất vì một đột biến mới ở biến thể Delta. Nhóm nghiên cứu của Viện Di truyền Quốc gia Nhật Bản và Đại học Niigata đã phát hiện ra rằng trong bộ gen của chủng Delta, một loại enzyme có tên nsp14 đã bị đột biến, nó khiến virus không thể hoàn thiện sửa chữa kịp thời, dẫn đến tự tuyệt chủng.

Theo nghiên cứu, trong quá trình sao chép và lây lan nhanh chóng của virus, bộ gen đôi khi trải qua các đột biến lỗi. Lúc này, nsp14 thường có trách nhiệm sửa

chữa. Trong đợt dịch bệnh mới nhất ở Nhật Bản, tỉ lệ virus mang đột biến nsp14 ngày càng gia tăng, chiếm gần như tất cả các trường hợp nhiễm bệnh.

Do đó, Giáo sư Inoue Yoshiro thuộc Viện Di truyền Quốc gia Nhật Bản tin rằng số trường hợp mắc bệnh ở Nhật Bản sẽ giảm vì đột biến của nsp14, dẫn đến sự tích tụ các đột biến giả trong bộ gen, cuối cùng dẫn đến sự tự tuyệt chủng của vi rút vì đã quá muộn để sửa chữa. Nhóm nghiên cứu suy đoán rằng đó là một loại enzyme có tên “APOBEC” đã thay đổi thành “nsp14”, biến thể Delta đã uống phải thuốc độc APOBEC để tự tử.

Daily New Cases in Japan



Số ca nhiễm hàng ngày ở Nhật, những ngày gần đây, hầu như biến mất. Ảnh chụp màn hình từ Worldometers.

Tuyên bố Delta tự tử ở Nhật Bản có đáng tin không?

Trước hết, enzyme quan trọng nsp14 là có thật. Một nghiên cứu năm 2015 của PNAS xác nhận rằng nsp14 rất quan trọng đối với sự sao chép và phiên mã của coronavirus,

chẳng hạn như SARS-CoV-1. Vào tháng 11 năm 2020, nghiên cứu đăng trên Journal of Virology cho biết rằng nsp14 rất cần thiết cho sự nhân lên của MERS và SARS-CoV-2.

Nhưng, liệu nsp14 có liên quan đến vụ biến thể Delta tự tử ở Nhật Bản không?

Các quốc gia ở Đông Á và Châu Đại Dương, có nhiều người mang trong mình enzym APOBEC gây đột biến nsp14. Vậy tại sao Hàn Quốc, Úc, Thái Lan, Singapore và Việt Nam, biến thể Delta không uống thuốc độc APOBEC để tự tử, mà dịch bệnh vẫn cứ dai dẳng và tăng lên mỗi ngày?

Tại sao virus trong cơ thể người Nhật lại uống thuốc độc APOBEC để chết, trong khi ở quốc gia láng giềng Hàn Quốc thì không? Liệu có phải virus đang biến đổi theo cách dần trở nên vô hại, nhưng nó đang ở trong người Nhật Bản, hay người châu Phi.

Tờ Los Angeles Times đăng một bài phân tích nói rằng, thành công của Nhật Bản có thể là do các chiến dịch tiêm chủng quy mô lớn và nhanh chóng, hạn chế các hoạt động vui chơi giải trí về đêm, yêu cầu về nhà sau 8 giờ tối vào cuối tháng 8, cùng với thói quen đeo khẩu trang của người dân Nhật Bản.

Tờ NZcity của New Zealand cũng cho rằng sự sụt giảm nhanh chóng số lượng dịch bệnh ở Nhật Bản có thể là do chiến lược “vaccine +” của Nhật Bản, tức là kết hợp vaccine với các biện pháp kiểm soát nhiễm trùng khác, chẳng hạn như giữ khoảng cách an toàn và đeo khẩu trang. Ví dụ, ở các quốc gia có tỉ lệ tiêm chủng cao như Đan Mạch và Bồ Đào Nha cũng giữ khoảng cách và đeo khẩu trang như vậy nên kết quả rất tốt, trong khi các quốc gia khác như Vương quốc Anh và Ireland lại thả lỏng hoàn toàn nên số ca nhiễm vẫn tăng.

Rõ ràng ở Hà Nội, Tp HCM và một số tỉnh của Việt Nam đã phủ được gần 100% vaccine cho người trên 18 tuổi, tiêm đủ liều; vậy tại sao COVID-19 không biến mất như ở Nhật Bản?

Tôi đã đến quốc gia mặt trời mọc, điều tôi nhận thấy là sự hiểu biết về bệnh tật truyền nhiễm, ý thức phòng vệ cá nhân của người dân nước này tốt nhất thế giới.

Gần chục năm trước, tôi đến những ngôi trường vào mùa thu, thấy trẻ em đồng loạt đeo khẩu trang; hình ảnh đó rất lạ với tôi vào thời điểm đó. Khi hỏi thì được biết các em đeo để phòng lây nhiễm cúm. Người Nhật không ồn ào, không nói quá to, không suồng sã bắt tay bắt chân. Họ chẳng bao giờ ho thẳng vào mặt người khác, ho hay hắt hơi phun cả vào mâm cơm, chẳng ai nhấm nước bọt đếm tiền, không thổi phù phù vào túi ni lông khi bọc thức ăn cho khách hàng.

Bố mẹ ông bà cho trẻ ăn, tôi không thấy họ thổi thức ăn cho nguội, không thấy đút thức ăn vào mồm mình rồi nhả ra để đút cho trẻ, không mút mát liếm láp; đó là những thói quen của người Nhật.

Ngược lại, tôi thấy người Việt đọc thuộc lòng khẩu hiệu 5k, nhưng tất cả những điều người Nhật không làm thì người Việt lại làm, nên dù chúng ta có tiêm bao nhiêu vaccine đi chăng nữa, có thả hương đọc thần chú 5k hàng ngàn lần mỗi ngày chăng nữa, biến thể Delta có uống cả thùng thuốc độc APOBEC để tự tử, thì số ca COVID-19 vẫn cứ tăng mỗi ngày.

Tôi cho rằng COVID-19 biến mất ở Nhật Bản là do ý thức phòng vệ cá nhân.

Vào ngày 1 tháng 11, chính phủ Nhật Bản đã dỡ bỏ các biện pháp phòng dịch, nhưng không vì thế mà người dân Nhật chủ quan. Sinh viên đại học Mizuki Kawano

nói với truyền thông Nhật Bản rằng, cho dù virus có rửa nhau tự tử hết sạch bằng thuốc độc APOBEC, thì anh vẫn giữ thói quen phòng vệ cá nhân. Trong lúc chính phủ Nhật Bản cho phép 10.000 người tổ chức các sự kiện lớn như trò chơi thể thao chuyên nghiệp và đại nhạc hội, nhưng người dân Nhật vẫn bảo nhau rằng cần giữ gìn vệ sinh sạch sẽ, bởi nguy cơ bùng phát làn sóng dịch thứ 5 ở Nhật Bản hoàn toàn có thể xảy ra.

Tôi vẫn nói rằng để chiến thắng đại dịch, thì mỗi người dân phải là bác sĩ cho riêng mình về căn bệnh COVID-19, là nhà virus học về SARS-CoV-2, là nhà dịch tễ học về căn bệnh truyền nhiễm COVID-19 gây đại dịch.

Hiểu biết chính là vaccine tốt nhất trong lúc này.

Phòng vệ cá nhân là vaccine hiệu quả nhất thời điểm này.

Mời tham khảo thêm:

– [What's behind the rapid disappearance of the delta variant in Japan? It could be self-extinction](#) (Japan Times). – [Covid 19: New research suggests Delta strain 'drove itself to extinction' in Japan](#) (NZ Herald). – [Coronavirus: How Delta might have evolved towards 'natural extinction' in Japan](#) (NewsHub).

[Việt Luận Úc Châu](#)