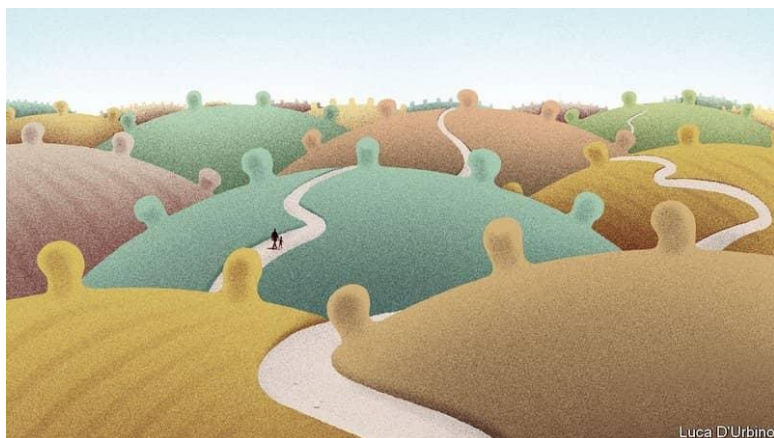


COVID-19: hàng triệu sinh mạng phụ thuộc vào việc đại dịch kết thúc ra sao

The Economist : Millions of lives depend on how the pandemic ends

Anh Khoa dịch

20/10/2021



Tình trạng khẩn cấp COVID-19 sẽ chấm dứt, nhưng phía trước còn có nhiều nhiệm vụ khó khăn

Tất cả các đại dịch sẽ đều kết thúc. COVID-19 đã bắt đầu đi theo con đường đó, nhưng sẽ không bị xóa sổ. Thay vào đó, COVID sẽ dần trở thành một căn bệnh đặc hữu. Trong trạng thái tồn tại và đột biến từ năm này qua năm khác, vi rút corona sẽ vẫn là mối đe dọa đối với người già và người ốm yếu. Nhưng khi đã đi vào trạng thái ổn định, COVID rất khó có khả năng giết người với quy mô khủng khiếp như trong 20 tháng qua. COVID khi đó sẽ là một kẻ thù quen thuộc, có thể kiểm soát được giống như bệnh cúm.

Mặc dù điểm đến là cố định, nhưng con đường dẫn đến đặc hữu thì không. Sự khác biệt giữa một cuộc hành trình được lên kế hoạch tốt và một hành trình hỗn loạn có thể được đo bằng hàng triệu sinh mạng. Do đó, đại dịch kết thúc là cơ hội cuối cùng để các chính phủ thể hiện rằng họ đã học được từ những sai lầm đã mắc phải khi đại dịch mới bắt đầu.

Khi đại dịch lắng dần, số ca nhiễm và tử vong được ghi nhận hàng tuần đã giảm trên toàn cầu, kể cả ở Mỹ, kể từ cuối tháng 8. Anh là một quốc gia có số ca mắc bệnh cao và đang gia tăng, nhưng Anh đã từng có rất nhiều ca bệnh và đã thực hiện chiến dịch tiêm chủng thành công. Bởi vì 93% người Anh có kháng thể, với khoảng 250.000 ca mỗi tuần chỉ có hàng trăm ca tử vong thay vì hàng ngàn. Đó là con đường đi đến đặc hữu.

Không ai biết có bao nhiêu người trên thế giới được bảo vệ như vậy, nhưng có thể phỏng đoán sơ. Khoảng 3,8 tỷ người đã tiêm ít nhất một liều vắc-xin. Từ The Economist ước tính có khoảng từ 10 triệu đến 19 triệu người chết trong đại dịch, hoặc trung bình là 16,2 triệu. Sử dụng các giả định về tỷ lệ các ca nhiễm trùng gây tử vong để suy ngược lại cho thấy khoảng 1,4 tỷ-3,6 tỷ người đã mắc bệnh, nhiều gấp 6-15 lần con số chính thức. Có sự trùng lặp ở đây vì nhiều người vừa được tiêm phòng vừa bị nhiễm bệnh.

Phần lớn người có khả năng miễn dịch sẽ làm cho COVID ít nguy hiểm hơn. Tuy nhiên, để đại dịch kết thúc, thế giới có thể sẽ phải đối mặt với nhiều thử thách.

Một trong những thách thức đó là làn sóng nhiễm trùng mùa đông ở bắc bán cầu. COVID tăng mạnh khi mọi người ở trong nhà. Nếu số ca nhiễm nhập viện quá cao, chính phủ sẽ cần phải can thiệp. Các phương pháp điều trị như thuốc chống vi-rút mới đầy hứa hẹn molnupiravir sẽ giúp giảm một nửa tỷ lệ bệnh nặng nếu được sử dụng sớm, nhưng thuốc vẫn đang chờ phê duyệt. Một biện pháp khác là đeo khẩu trang, bảo vệ các nhà chăm sóc người già và những nơi đóng kín như câu lạc bộ và quán bar. Câu hỏi đặt ra là liệu các chính phủ có học được cách hành động kịp thời nhưng vừa đủ hay không.

Thử thách thứ hai là đột biến. Việc lấy mẫu gen của các ca nhiễm đóng vai trò là một cảnh báo sớm nếu biến thể Delta bị thay thế, nhưng các khu vực nghèo hơn và không được tiêm chủng trên thế giới vẫn không được giám sát. Một biến thể mới có thể dẫn đến yêu cầu thay đổi vắc xin. Điều này dễ dàng hơn nhiều so với bắt đầu từ đầu, nhưng sẽ cần sản xuất và phê duyệt các loại thuốc mới và có thể sẽ loại bỏ những loại vắc xin hiện tại đang được dự trữ. Cuộc chiến về nguồn cung đã bắt đầu từ năm 2021 có thể lại sẽ bị kích hoạt.

Thử thách lớn nhất là làm thế nào để bảo vệ hàng tỷ người không có khả năng miễn dịch. Câu trả lời của Trung Quốc là cố ngăn chặn vi rút bằng các biện pháp cách ly và phong tỏa khắc nghiệt và tốn kém. Biện pháp này giúp có thời gian để tiêm chủng và dự trữ thuốc. Đảng Cộng sản Trung Quốc đã sử dụng số ca nhiễm ít ỏi để chứng tỏ hệ thống của họ tốt hơn hệ thống dân chủ, vì vậy việc từ bỏ chiến lược zero-COVID là một điều khó xử về mặt chính trị. Tuy nhiên, những nơi như New Zealand cũng đã chấp nhận rằng vi rút corona sẽ không biến mất. Một ngày nào đó Trung Quốc sẽ phải thay đổi.

Cuối cùng, người dân sẽ đạt được miễn dịch do bị nhiễm bệnh hoặc tiêm chủng. Vì tiêm chủng an toàn hơn rất nhiều nên các chính phủ phải chủng ngừa càng nhiều càng tốt. Theo Airfinity, một công ty dữ liệu, 11,3 tỷ liều sẽ được sản xuất trước cuối năm nay và 25 tỷ liều vào tháng 6 năm 2022. Nếu vậy, nguồn cung toàn cầu sẽ không còn bị hạn chế, còn vào lúc nào thì tùy thuộc vào nhu cầu chủng ngừa bổ sung. Không phải tất cả các loại vắc xin đều có hiệu quả như nhau, nhưng tất cả đều tốt hơn nhiều so với việc bị nhiễm bệnh.

Tình trạng dư thừa vắc xin đang đến gần này có nghĩa là các nước xuất khẩu vắc xin nên giao hàng với số lượng lớn. Thay vì vậy, nhiều nước đang giữ lại nguồn vắc xin bổ sung và vắc xin cho trẻ em vốn rất hiếm khi chết vì COVID. Họ hứa sẽ cung cấp hàng năm tới, nhưng các nước khác cần vắc xin ngay bây giờ.

Rào cản cuối cùng đối với tiêm chủng sẽ là sự chần chừ và năng lực y tế địa phương. Tổ chức Y tế Thế giới đã đặt ra mục tiêu 40% dân ở các nước sẽ được chủng ngừa vào cuối năm nay. Hội nghị thượng đỉnh về vắc xin toàn cầu đặt mục tiêu là 70% vào tháng 9 năm 2022. Nhưng mỗi quốc gia có nhu cầu vắc xin khác nhau tùy thuộc nhân khẩu học, khả năng sử dụng vắc xin và mối đe dọa của COVID so với các bệnh khác như sốt rét và sởi. Việc đặt một mục tiêu chung có nguy cơ biến các ưu tiên hợp lý thành thất bại.

Đó là một loạt việc cần làm rất khó khăn. Liệu các chính phủ có đổi đầu được với các thách thức này? Đó là thử thách cuối cùng. Khi COVID dần suy giảm, các nước giàu có thể bắt đầu mất hứng thú với vi rút corona. Căn bệnh do covid gây ra có nguy cơ gây tử vong ở các nước nghèo giống như rất nhiều căn bệnh khác.

Nguồn: [anh ngữ đọc tại đây](#)

[Việt Nam Thời Báo](#)