

Hoa Kỳ - Biến thể XBB.1.5 sẽ gây một đợt thảm khốc mới cho nước Mỹ?

Trang Nguyễn

09/01/2023



Bàn làm thủ tục khai báo y tế tại phi trường quốc tế LAX. Các quan chức y tế hy vọng phát hiện ra các biến thể mới có thể xuất hiện đối với những hành khách đến từ các quốc gia khác nhập cảnh vào Hoa Kỳ qua cửa khẩu phi trường LAX. Hình chụp tại nhà ga quốc tế Tom Bradley (Nhà ga B), hôm Thứ Hai, ngày 2 Tháng Giêng, 2023. (ảnh: Gary Coronado / Los Angeles Times/Getty Images)

XBB.1.5 – biến thể phụ mới của Omicron, hiện chiếm 40% số ca nhiễm COVID-19 ở Mỹ, nguy hiểm thế nào và làm sao để tránh một đợt thảm khốc mới?

Để cung cấp đầy đủ kiến thức và thông tin cần thiết liên quan đến biến thể mới XBB.1.5 có thể làm bùng phát dịch bệnh, hôm 6 Tháng Giêng, Dịch Vụ Truyền Thông Thiếu Số (EMS) tổ chức cuộc hội thảo qua Zoom, với bốn khách mời là các nhà chuyên môn, khoa học, cùng sự tham dự của hơn 80 cơ quan báo chí của cả nước.



Biến thể XBB.1.5 ở Suqian, Jiangsu, China. (minh họa: CFOTO/Future Publishing via Getty Images) Chủ trì cuộc họp là Giám đốc EMS, bà Sandy Close và cô Jessica Martin, phụ trách về truyền thông EMS. Mở đầu cuộc hội thảo, bà Sandy Close cho biết, XBB.1.5 hiện đang phổ biến ở Bồ Đông, chiếm 75% số ca nhiễm. Nhiều lo ngại, thắc mắc, về nguồn gốc của XBB.1.5, cũng như nỗi băn khoăn liệu các loại vaccine hiện tại, bao gồm cả các loại vaccine tăng cường, có chống lại XBB.1.5? Phương pháp trị liệu mới đang được khai triển có trị được bệnh khi Paxlovid không còn được cấp miễn phí nữa?

“XBB 1.5 có thể trốn tránh các kháng thể tốt hơn và lây nhiễm sang mô phổi của con người dễ dàng hơn các chủng trước đó,” Tiến sĩ Ben Neuman, Trưởng khoa Virus học của Tổ hợp Nghiên cứu Sức khỏe Toàn cầu, Texas A&M ([Global Health Research Complex, Texas A&M](#)), diễn giả đầu tiên, cho biết. “Bất cứ ai nói với bạn rằng bây giờ không còn COVID-19 nữa, là hoàn toàn sai. Nên nhớ, COVID-19 vẫn hiện diện sau gần bốn năm, 2019, 2020, 2021, 2022, và cho tới bây giờ, là nguyên nhân gây tử vong đứng hàng thứ ba ở Mỹ sau bệnh tim và ung thư.”



Hàng trên, từ trái: Sandy Close, Ben Neuman, Oliver Brooks. Hàng dưới, từ trái: Jessica Martin, Jill Rosenthal, Sophia Tan. (ảnh chụp qua màn hình Zoom)

Neuman nói thêm, virus hợp bào hô hấp (respiratory syncytial virus – RSV) gây nhiễm trùng phổi và đường hô hấp, đạt đỉnh điểm vào Tháng Mười Một và mùa cúm đạt đỉnh điểm vào Tháng Mười Hai, nhưng COVID-19 vẫn là mối đe dọa khôn lường. Ông lưu ý virus Omicron có bảy hoặc tám đột biến so với chủng Alpha ban đầu, còn XBB lại có 12 tới đột biến. “Dựa trên sự gia tăng nhanh chóng, có vẻ như nó đang sống đúng với vận mệnh di truyền của mình, rất dễ lây lan và chống trả được một số thành phần miễn dịch,” ông nói. “Tình hình có thể tồi tệ nếu vaccine không có được loại vaccine trị được biến thể mới này.”

Tuy vậy, ông cho rằng tại thời điểm này nó vẫn chưa gây quá tải cho các bệnh viện. Và theo một số chuyên gia khác nhận định, COVID-19 có thể không trở nên tồi tệ như đợt bùng phát Omicron hồi năm ngoái.

Diễn giả thứ hai – Tiến sĩ Oliver Brooks, Giám đốc Y tế tại [Watts Healthcare](#), có trụ sở tại Los Angeles, người nhấn mạnh tầm quan trọng của việc tiếp tục chích ngừa vaccine, tăng cường và xét nghiệm khi XBB 1.5 xuất hiện. Tiến sĩ Brooks lưu ý tình trạng đáng được lưu tâm, là mọi người đã trở lại làm việc và tiếp tục cuộc sống của họ, như thể đại dịch đã qua. Nhiều người cho đến giờ vẫn không chịu đi chích ngừa, và không ít người bỏ đeo khẩu trang.



Mọi người đeo khẩu trang bên trong Grand Central Market cách đây một năm ở Los Angeles, California. Cư dân California, bất kể chích ngừa hay chưa đều phải đeo khẩu trang, nhưng hiện nay nhiều người không còn đeo nữa. (ảnh: Mario Tama/Getty Images)

Tiến sĩ Brooks – người trực tiếp điều trị cho bệnh nhân COVID-19 nói ông vẫn thường phải thuyết phục và tạo cho họ niềm tin về vaccine, nhưng có vẻ tác dụng chưa cao. Ông nói thuốc điều trị COVID-19 vẫn khan hiếm, chỉ có 15% dân số Hoa Kỳ nhận được thuốc tăng cường, 1/3 số người lớn tuổi – những người có nguy cơ tử vong vì COVID cao nhất, dùng thuốc tăng cường. Trong khi đó, tỷ lệ trẻ em được chích ngừa đủ mũi lại rất thấp, là do cha mẹ chần chừ vì nghe những thông tin sai lệch. “Nhiệm vụ của chúng tôi là chích ngừa đầy đủ cho mọi người trong cộng đồng,” Brooks nói. “Vì vậy, khi tôi biết bây giờ chúng tôi không chích vaccine nữa, đối với tôi đó chỉ là một thử thách. Tôi không thể dừng lại. Nếu bạn chích ngừa, bạn không chỉ bảo vệ cho chính bản thân bạn, mà còn cho cả cộng đồng nơi bạn đang sinh sống.”



Phụ huynh phản đối quy định bắt buộc chích vaccine ngừa COVID-19 cho học sinh của LAUSD tập hợp bên ngoài văn phòng học khu hôm thứ Ba, ngày 10 Tháng Năm, 2022. Hội đồng nhà trường lên lịch bỏ phiếu về việc có nên hoãn quy định chích ngừa cho học sinh ít nhất cho đến Tháng Bảy, 2023 hay không. (ảnh: David Crane/MediaNews Group/Los Angeles Daily News/Getty Images)

Vaccine, xét nghiệm và phương pháp điều trị COVID-19 sẽ không còn miễn phí sau khi Tình trạng khẩn cấp về sức khỏe cộng đồng (PHE) kết thúc vào ngày 11 Tháng Giêng, ngay cả khi Hoa Kỳ phải đối mặt với biến thể phụ mới có khả năng lây nhiễm cao hơn là XBB 1.5.

Jill Rosenthal, Giám đốc Chính sách Y tế Công cộng tại Trung tâm Vì sự Tiến bộ của Hoa Kỳ ([Center for American Progress](#)) – người dự đoán sự sụt giảm đáng kể số người tìm kiếm phương pháp điều trị, xét nghiệm và chích vaccine khi PHE kết thúc

Rosenthal cho biết hồi Tháng Ba năm ngoái, Tòa Bạch Ốc yêu cầu Quốc hội cấp \$22.5 tỷ khẩn cấp để bổ sung quỹ cho việc xét nghiệm, điều trị, vaccine và cơ sở hạ tầng khác liên quan đến COVID-19. Nhưng Quốc hội bác bỏ yêu cầu trong dự luật ngân sách năm 2023. Bà cho biết: “Sự thất bại thảm hại trong việc đầu tư chăm sóc sức khỏe cộng đồng, khiến chúng tôi không thể tiếp tục theo dõi dịch bệnh cũng như việc chuẩn bị cho các đợt bùng phát trong tương lai”.

Không có kinh phí, xem như người nào không có bảo hiểm, sẽ phải trả \$120 khi chích vaccine Còn về thuốc điều trị, Chính phủ Hoa Kỳ đã mua 20 triệu liều Paxlovid với giá \$530 mỗi liều, nhưng nguồn cung dự kiến sẽ cạn kiệt vào năm 2024. Giá Paxlovid trên thị trường tư nhân dự kiến sẽ tăng vọt vào thời điểm đó.

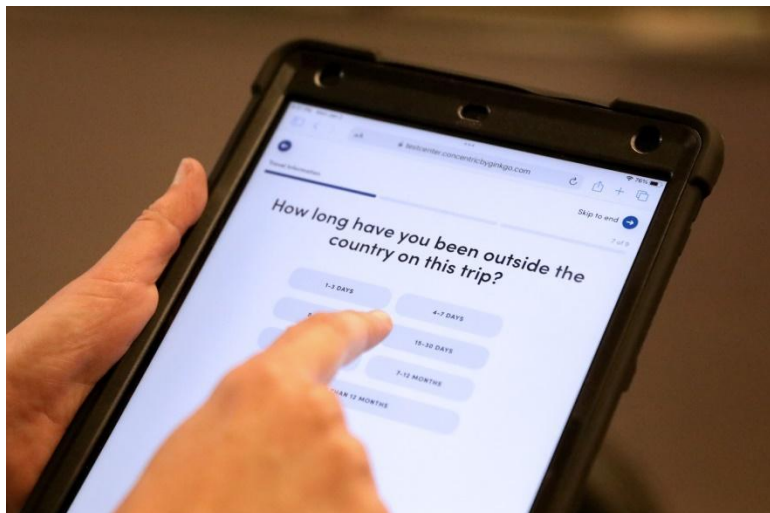
Sau khi PHE kết thúc, những người ghi danh bảo hiểm tư nhân và Đạo luật Chăm sóc Giá cả phải chăng, một lần nữa sẽ phải trả các khoản đồng thanh toán cho xét nghiệm, vaccine và phương pháp điều trị, giống như cách họ đã làm trước PHE. Ước tính có khoảng 27.5 triệu người ở Mỹ không có bảo hiểm, sẽ phải trả toàn bộ giá xét nghiệm, vaccine và phương pháp điều trị nếu nhiễm bệnh.



Một em bé đang được chích vaccine ngừa COVID-19 ở Los Angeles, hôm 17 Tháng Mười Hai, 2022. Số ca tử vong và nhập viện do COVID-19 tiếp tục gia tăng ở Quận Los Angeles, vượt qua những con số được ghi nhận tại thời điểm này năm ngoái. Quận đang đối mặt với mối đe dọa “đại dịch” do COVID gia tăng, một mùa cúm tồi tệ và số lượng các ca nhiễm RSV đang gia tăng. (ảnh: Getty Images)

Rosenthal cho biết, trong ngân sách mới vừa được thông qua, ngân sách liên bang cho phép các tiểu bang hủy ghi danh Medicaid cho mọi người vào cuối quý đầu tiên của năm 2023. Khi điều đó xảy ra, mọi người có thể mất bảo hiểm Medicaid cung cấp khả năng tiếp cận vaccine và phương pháp điều trị. Trước giờ Medicaid chi trả cho những người có thu nhập thấp và người lớn tuổi, là những người có nguy cơ bị nhiễm COVID-19 cao nhất.

Một số tiểu bang, bao gồm California và Rhode Island, đang xem xét các cách để có thể tự động ghi danh cho những người sắp mất bảo hiểm Medicaid vào các chương trình hỗ trợ chi phí thấp.



Người nhập cảnh vào Mỹ phải khai báo y tế. Hình chụp tại phi trường LAX, hôm Thứ Hai, ngày 2 Tháng Giêng, 2023. (ảnh: Gary Coronado / Los Angeles Times/Getty Images)

Một mối lo ngại khác về COVID-19 liên quan đến tù nhân. Diễn giả cuối cùng của buổi hội thảo, Sophia Tan – chuyên gia nghiên cứu dữ liệu tại UC San Francisco, người có đóng góp một nghiên cứu mới về tác động của COVID-19 đối với cộng đồng tù nhân, được công bố trên tạp chí Nature. Tan cho biết: “Câu hỏi mà chúng tôi thực sự băn khoăn là lợi ích của việc chích vaccine ngăn ngừa sự lây truyền COVID trong tương lai là gì.”

Họ không thể tìm thấy đối tượng thử nghiệm nào tốt hơn những tù nhân sống trong những khu vực gần nhau, những người di chuyển được kiểm soát chặt chẽ. Các nhà nghiên cứu thử nghiệm, truy tìm các ca lây nhiễm và các trường hợp thứ cấp, theo dõi virus khi nó lây lan trong cộng đồng nhà tù. Kết quả cho thấy bất kỳ loại vaccine nào cũng giảm được 22% khả năng lây nhiễm; một hoặc hai lần nhiễm trùng trước đó giảm 23%; các tù nhân bị bệnh, được chích ngừa trước đó giảm 40% khả năng lây nhiễm.

“Vì vậy, vaccine không chỉ bảo vệ bạn khỏi bị nhiễm bệnh, mà nếu bạn bị nhiễm bệnh mà đã chích ngừa, cũng làm giảm nguy cơ bạn truyền bệnh cho người khác,” Tan nói.

<https://saigonnews.com>