

Sốt xuất huyết ở dân ở thôn, nhà gần vườn, trẻ em và người lớn tuổi

Phạm Đình Bá

14/12/2022



Ảnh từ Erik De Castro/Reuters

Gần đây có cảnh báo sốt xuất huyết. Ví dụ như Khoa Hồi sức Thần kinh, Viện Thần kinh, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 liên tiếp tiếp nhận nhiều bệnh nhân có tình trạng xuất huyết nội sọ nặng, nguy kịch trên nền người bệnh bị sốt xuất huyết. [1] Nhưng các báo chính thống thường đưa tin thiếu vắng chi tiết về bối cảnh của bệnh và những người bị ảnh hưởng.

Sốt xuất huyết là một loại sốt đau thấu xương, xuất hiện với các triệu chứng đau đầu, nhiệt độ cao, đau cơ, đau xương và giảm tiểu cầu trong máu. [2] Sốt xuất huyết là một bệnh do vi-rút gây ra, có 4 dạng và lây truyền qua muỗi cái có tên là Aedes Aegypti.

Các biến chứng nghiêm trọng của bệnh sốt xuất huyết bao gồm sốt xuất huyết và hội chứng sốc sốt xuất huyết. [2] Sốt xuất huyết có các triệu chứng sốt cao, chảy máu, số lượng tiểu cầu thấp và rò rỉ huyết tương. Hội chứng sốc sốt xuất huyết có thể xảy ra sau 2-7 ngày mắc sốt xuất huyết kèm theo các triệu chứng tụt huyết áp và mạch.

Năm 2019, Tổ chức Y tế Thế giới đã chỉ định bệnh sốt xuất huyết là một trong 10 mối đe dọa sức khỏe toàn cầu hàng đầu. [3] Ước tính có khoảng 50 đến 100 triệu người mắc bệnh sốt xuất huyết có triệu chứng xảy ra trên toàn cầu mỗi năm. Dịch sốt xuất huyết xảy ra hàng năm hoặc cách nhau nhiều năm và sự gia tăng số lượng ca bệnh gây áp lực đáng kể lên các dịch vụ y tế.

Kinh nghiệm ở các nước là áp dụng chính sách kiểm soát sốt xuất huyết toàn diện. [2] Chính sách này dựa trên các trụ cột là “phòng bệnh” và “chữa bệnh”. Những nỗ lực đa hướng để kiểm soát sốt xuất huyết bao gồm cung cấp các phương tiện chẩn đoán và điều trị sốt xuất huyết tại tất cả các trung tâm y tế và huy động cộng đồng nâng cao nhận thức và áp dụng các biện pháp phòng ngừa.

Nhiều chính phủ khởi xướng các biện pháp ngăn chặn và giảm thiểu sự lây lan của bệnh sốt xuất huyết. [2] Các biện pháp này bao gồm nâng cao nhận thức của mọi người về các dấu hiệu và triệu chứng của bệnh, xác định các khu vực có dịch bệnh cao và hỗ trợ những người bị ảnh hưởng. Các khu vực bị ảnh hưởng thường được khử trùng và điều trị miễn phí cho bệnh nhân sốt xuất huyết. Ở cấp độ quốc tế, chính phủ các nước bị đe dọa thường kêu gọi sự giúp đỡ của Tổ chức Y tế Thế giới về hướng dẫn kỹ thuật và thuốc men.

Sự tham gia của cộng đồng có xu hướng thành công ở các quốc gia có hệ thống chính trị ổn định và mạnh mẽ. [2] Các chương trình dựa vào cộng đồng liên quan đến chính quyền địa phương tham gia loại bỏ nơi sinh sản của muỗi sốt xuất huyết là một trong những cách hiệu quả và bền vững để đảm bảo kiểm soát ở những nơi bị ảnh hưởng, đặc biệt là các nơi thiếu nguồn lực. Huy động cộng đồng ở cấp độ gia đình, cộng đồng và cấp quốc gia đã được chứng minh là có hiệu quả trong phòng, chống sốt xuất huyết.

Một câu chuyện thành công như vậy là “Kế hoạch kiểm soát và phòng ngừa sốt xuất huyết quốc gia Thái Lan”. Kế hoạch này rất hữu ích trong việc giảm tác động của bệnh sốt xuất huyết đối với người dân. [3] Tuy nhiên, việc huy động cộng đồng đòi hỏi phải phân cấp nguồn lực và kỹ năng cũng như mức độ phối hợp cao giữa tất cả các bên liên quan. Thiếu sự phối hợp giữa các cơ quan chủ quản và cộng đồng có thể dẫn đến mọi nỗ lực không hiệu quả.

Do đó, hiểu được các vấn đề hàng ngày của cộng đồng và phát triển sự phối hợp hiệu quả trong phòng chống sốt xuất huyết là nhu cầu hàng ngày. [2] Việc lập kế hoạch và quản lý hợp lý hệ thống cấp nước,

thoát nước và loại bỏ các vật dụng bị hỏng, thông qua sự tham gia tích cực của tất cả các bên liên quan được coi là biện pháp hiệu quả để kiểm soát sốt xuất huyết thành công.

Khả năng mắc bệnh sốt xuất huyết vẫn cao ở nông dân, trẻ em và những người có nhà gần vườn. [2] Tính nhạy cảm tăng lên khi không nhận thức được các địa điểm sinh sản, triệu chứng và cách chữa bệnh sốt xuất huyết. Tuy nhiên, phòng ngừa sốt xuất huyết có thể thực hiện được thông qua sự phối hợp chặt chẽ và sự tham gia của cộng đồng tại các cộng đồng có tỷ lệ sốt xuất huyết cao. Tinh thần đồng đội giữa người dân và các cơ quan tư nhân và công cộng ở cấp độ hộ gia đình và cộng đồng là những kỹ thuật phòng chống sốt xuất huyết hiệu quả.

Kinh nghiệm ở Thái Lan chỉ ra những thách thức đối với việc phun hóa chất diệt côn trùng để kiểm soát bệnh sốt xuất huyết. [4] Kinh nghiệm cho thấy cần có sự phối hợp giữa các ngành y tế liên quan để có được thông tin chính xác và kịp thời về các ca bệnh sốt xuất huyết. Sự tham gia của các mạng lưới cộng đồng thường giúp cải thiện sự tham gia của nhiều người và sự tham gia vào các chương trình giám sát và kiểm soát ổ dịch.

Mặc dù nhân viên phòng chống bệnh thường nắm rõ quy trình hoạt động của các chương trình giám sát và kiểm soát, nhưng họ gặp một số khó khăn trong việc tiếp cận các hộ gia đình để phun thuốc đúng cách và thiếu nhân lực, vật lực, đặc biệt là trong thời gian bùng phát dịch. [4] Các chủ đề mới nổi khác liên quan đến việc liên lạc không hiệu quả giữa các ngành từ bệnh viện đến các văn phòng huyện, dẫn đến địa chỉ bệnh nhân phun thuốc không chính xác hoặc bỏ sót, thiếu mạng lưới cộng đồng và sự hợp tác của công chúng trong các chương trình kiểm soát sốt xuất huyết.

Muỗi *Aedes aegypti* là véc tơ chính truyền bệnh sốt xuất huyết. [3] Những nỗ lực kiểm soát quần thể *Aedes aegypti* bằng việc sử dụng thuốc diệt côn trùng hoặc các phương pháp quản lý môi trường thường có hiệu ứng giới hạn. Một thử nghiệm huy động cộng đồng để giảm quần thể *Aedes aegypti* ở Nicaragua và Mexico cho thấy hiệu quả khiêm tốn (khoảng 30%) đối với chuyển đổi huyết thanh sốt xuất huyết trong nước bọt của dân những vùng xử dụng những biện pháp này.

Wolbachia pipientis — một loại vi khuẩn nội bào phổ biến, được di truyền từ mẹ — lây nhiễm cho nhiều loài côn trùng nhưng không xảy ra tự nhiên ở muỗi *Aedes aegypti*. [2] Sự lây nhiễm ổn định của *Aedes aegypti* với một số chủng *wolbachia* tạo ra khả năng đối kháng với nhiễm trùng lan tỏa bởi các dạng

vi-rút sốt xuất huyết. Sự xâm nhập của các chủng wolbachia “ngăn chặn vi-rút” vào quần thể *Aedes aegypti* trên thực địa là một phương pháp kiểm soát sốt xuất huyết mới nổi.

Phương pháp này liên quan đến việc thả thường xuyên muỗi nhiễm wolbachia vào môi trường hoang dã quần thể muỗi trong khoảng thời gian vài tháng. Wolbachia tạo điều kiện thuận lợi cho sự xâm nhập quần thể của chính nó bằng cách thao túng kết quả sinh sản giữa muỗi hoang dã và muỗi nhiễm wolbachia: kết quả giao phối khả thi duy nhất là kết quả giao phối trong đó thế hệ con cháu muỗi bị nhiễm wolbachia.

Sự xâm nhập của wolbachia vào quần thể *Aedes aegypti* có hiệu quả trong việc giảm tỷ lệ mắc bệnh sốt xuất huyết có triệu chứng (độ tương đối giảm là 77%, đồng đều với bốn dạng của vi khuẩn sốt xuất huyết) và dẫn đến số lần nhập viện vì sốt xuất huyết ít hơn (giảm đi 86%) ở những người tham gia. [3]

Wolbachia được coi là một biện pháp can thiệp tiềm năng để kiểm soát khả năng lưu hành giữa các quần thể muỗi *Aedes aegypti* hoang dã. Ước tính chi phí của biện pháp can thiệp wolbachia là khoảng \$0,66 đô la Mỹ trên đầu người mỗi năm để kiểm soát véc tơ bền vững. [5]

Vắc-xin sốt xuất huyết đã được phê duyệt, Dengvaxia, do Sanofi ở Paris phát triển, chỉ có thể được tiêm cho những người đã bị nhiễm bệnh. [6] Ở Mỹ, vắc xin được khuyến cáo cho trẻ em từ 9 đến 16 tuổi có tiền sử nhiễm sốt xuất huyết trong quá khứ được xác nhận bằng xét nghiệm trong phòng thí nghiệm và sống trong khu vực sốt xuất huyết phổ biến.

Để được chủng ngừa, trẻ em phải bị sốt xuất huyết trong quá khứ, được xác nhận bằng xét nghiệm máu. [6] Vắc-xin có thể làm tăng nguy cơ mắc bệnh sốt xuất huyết nặng và nhập viện ở trẻ em chưa từng bị sốt xuất huyết nếu chúng bị nhiễm sốt xuất huyết sau khi tiêm vắc-xin. Trẻ em cần tiêm đủ 3 mũi vắc xin sốt xuất huyết. Liều thứ hai nên được tiêm sau liều thứ nhất 6 tháng, liều thứ ba sau liều thứ hai 6 tháng. Vắc xin sốt xuất huyết có thể được tiêm cùng lúc với các loại vắc xin khác.

Vào tháng 11/2022, một vắc-xin mới có tên Qdenga được phát triển bởi công ty dược phẩm Takeda, có trụ sở tại Tokyo. Vụ việc này là đặc biệt quan trọng vì đây là loại vắc-xin đầu tiên dành cho những người chưa tiếp xúc với bệnh sốt xuất huyết. [7] Cơ quan quản lý dược phẩm Indonesia đã phê duyệt việc sử dụng vắc-xin mà không cần xét nghiệm phơi nhiễm trước đó vào tháng 8. Cơ quan quản lý dược phẩm của Châu Âu cũng đang xem xét phê duyệt vắc-xin này.

Với những thách thức mà sốt xuất huyết đặt ra cho các hệ thống chăm sóc sức khỏe và xã hội nói chung, các nhân viên y tế công cộng thường phải đối mặt với việc xác định nơi phân bổ các nguồn lực khan hiếm để quản lý các vấn đề và ứng phó về phòng chống và chữa trị. [5] Ví dụ như nơi nào và bao nhiêu dân sẽ phải sử dụng vắc xin, những nơi nào dùng biện pháp kiểm soát wolbachia, và nơi nào ứng dụng cả hai biện pháp.

Để có hiệu ứng cao, chính sách y tế các nước thường sử dụng các nghiên cứu phân tích hiệu quả chi phí để hướng dẫn việc nhà nước phân bổ nguồn lực chăm sóc sức khỏe với việc phân bổ nguồn lực tối ưu. Thái Lan thường xuyên sử dụng các nghiên cứu này trong việc hướng phân bổ tiền quỹ và nhân lực để giảm hiệu ứng công cộng của bệnh.

Ở Việt Nam thì thường vắng bóng những cách dùng khoa học để hướng dẫn việc thành lập và triển khai chính sách y tế, dẫn đến lãng phí và tham nhũng trong hệ thống y tế nói riêng và toàn cơ chế chính phủ. Nếu bạn nhìn ra những nước chung quanh, bạn sẽ thấy rằng có nhiều cách làm việc tốt hơn nhiều so với là cách làm việc ở trong nước hiện nay.

Nguồn:

<https://www.qdnd.vn/y-te/tin-tuc/canh-bao-bien-chung-xuat-huyet-nao-khi-mac-sot-xuat-huyet-7124>
59

Zahir A, Ullah A, Shah M, Mussawar A. Community Participation, Dengue Fever Prevention and Control Practices in Swat, Pakistan. *Int J MCH AIDS*. 2016;5(1):39-45.

Utarini A, Indriani C, Ahmad RA, et al. Efficacy of Wolbachia-Infected Mosquito Deployments for the Control of Dengue. *N Engl J Med*. 2021 Jun 10;384(23):2177-2186.

Peeradone Srichan, Saranath Lawpoolsri Niyom, Oranut Pacheun, Sopon Iamsirithawon, Supawat Chatchen, Caroline Jones, Lisa J White, Wirichada Pan-ngum, Addressing challenges faced by insecticide spraying for the control of dengue fever in Bangkok, Thailand: a qualitative approach, *International Health*, Volume 10, Issue 5, September 2018, Pages 349–355.

Knerer, G., Currie, C.S.M. & Brailsford, S.C. Reducing dengue fever cases at the lowest budget: a constrained optimization approach applied to Thailand. *BMC Public Health* 21, 807 (2021).

<https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/dengue.html>

Dengue vaccine poised for roll-out but safety concerns linger. Nature 611, 434-435 (2022)