



Dịch Ebola : Căn bệnh bí ẩn đe dọa miền Tây Châu Phi.

Trọng Thành.

Kể từ đầu năm đến nay, bệnh dịch Ebola bùng phát tại miền Tây Châu Phi khiến 111 người tử vong. Hôm qua, 08/04/2014, Tổ chức Y tế Thế giới cảnh báo đây là một trong các đợt dịch đáng sợ nhất kể từ khi virus xuất hiện cách đây 40 năm. Theo Phó tổng thư ký Tổ chức Y tế Thế giới Keiji Fukuda, cần phải từ hai đến bốn tháng nữa mới có thể đánh giá được liệu dịch Ebola có được dập tắt. Hiện tại, chưa có bất cứ vaccin và phương thức đặc hiệu nào để điều trị virus Ebola.

Tại Guinea - Trung tâm của dịch - có 157 trường hợp nhiễm virus, khiến 101 người qua đời, trong đó riêng tại Thủ đô Conakry, có khoảng 20 trường hợp. Nước thứ hai có nhiều người bị mắc là Liberia, 21 trường hợp mắc bệnh, trong 11 người đã chết. Ngoài hai quốc gia nói trên, có một số người khác bị ngờ là nhiễm bệnh tại Sierra Leone. Ở Mali, có 9 trường hợp nghi ngờ, nhưng chưa được chắc chắn qua xét nghiệm.

Ebola là virus được phát hiện từ năm 1976, tại Cộng hòa dân chủ Congo ở miền Trung Châu Phi. Kể từ đó dịch diễn ra chính yếu tại miền Trung Châu Phi. Một số đợt dịch gây tử vong rất cao, tới 90% qua đời trong số những người nhiễm virus. Dịch bệnh nghiêm trọng nhất xảy ra tại Uganda, miền Đông Châu Phi, năm 2000, khiến 425 mắc bệnh, trong đó khoảng một nửa tử vong.

Bệnh do virus gây ra thông qua các động vật hoang dã, và có thể lan truyền trực tiếp từ người sang người. Theo các Chuyên gia, việc ngăn cách người bệnh với bên ngoài là phương tiện duy nhất để chặn đứng con đường lan truyền của virus. Hiện tại, chưa có bất cứ vaccin và phương thức đặc trị nào để điều trị virus Ebola. Đây là trận dịch Ebola đầu tiên tại miền Tây Châu Phi với quy mô lớn, cách khoảng 2.500 km so với địa bàn truyền thống của virus này. Nhiều quốc gia láng giềng của Guinea đã khai triển các ê kíp vệ sinh an toàn tại vùng biên giới, và tiến hành các chiến dịch phát động dân chúng và phòng ngừa. Ngày 30/03/2014, Senegal đóng cửa biên giới với nước láng giềng Guinea để ngăn chặn virus.

Ngày 05/04/2014, AFP loan tin các ê kíp y tế Pháp đã có mặt tại sân bay Conakry, thủ đô Guinea để kiểm tra việc ngăn chặn nguy cơ virus Ebola tràn sang Pháp qua đường Hàng không. Tuy nhiên, hiện tại chưa có quyết định cấm đi lại nào được ban bố. Chính phủ Pháp khuyến cáo du khách không nên đến các vùng rừng, để tránh nguy cơ bị lây nhiễm.

Dịch bệnh Ebola gây nhiều hoảng sợ trong dân chúng địa phương. Tại Macenta, một trong hai Thành phố miền nam Guinea, nơi dịch bệnh được phát hiện, dân cư địa phương đã tấn công vào cơ sở y tế do Tổ chức Y sĩ Không biên giới lập ra để chăm sóc người bị nhiễm virus, ngày 04/04. Dân cư địa phương nổi giận, sau khi lan truyền các tin đồn không chính xác, theo đó chính Tổ chức Y tế Thế giới đã mang virus đến địa phương này.



Logo của GOARN/Mạng lưới toàn cầu về báo động và đối phó với các dịch bệnh

Để cung cấp một số tin về dịch bệnh Ebola, mức độ nguy hiểm và cách đối phó, chương trình tạp chí Y tế của RFI có cuộc đàm thoại với nhà Sinh học Jean-Claude Manuguerra, phụ trách bộ phận can thiệp khẩn cấp Viện Pasteur Paris, và bà Marie-Christine Ferir, phụ trách bộ phận cấp cứu của Tổ chức Y sĩ Không biên giới. Tổ chức Y sĩ Không biên giới cũng như viện Pasteur, cùng một số định chế y tế khác tham gia vào Mạng lưới toàn cầu về báo động và đối phó với các dịch bệnh (*Le réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie - GOARN*), do Tổ chức Y tế Thế giới phối hợp từ năm 2000, với sự tham gia của hơn 130 tổ chức khác.

Cuộc phỏng vấn của RFI được thực hiện hai hôm trước khi nhà Sinh học Jean-Claude Manuguerra Viện Pasteur tới Guinea.

Các triệu chứng của bệnh Ebola là gì ?

Jean-Claude Manuguerra : Thoạt tiên ta có thể nhầm lẫn bệnh này với nhiều bệnh nhiễm trùng khác, đặc biệt là các bệnh do virus. Bệnh bắt đầu với các triệu chứng không đặc biệt như: sốt, đau đớn, khó chịu... Thoạt

tiên, khó mà biết bệnh này tiến triển như thế nào. Sau đó, triệu chứng đặc thù của bệnh do virus này gây ra là mất dịch, biểu hiện qua việc xuất huyết... khạc ra máu. Đặc tính của hội chứng do virus Ebola là xuất huyết.

Con đường lan truyền virus:

Jean-Claude Manuguerra : Virus này không phải lan truyền qua đường không khí. Tuy nhiên, cần phải chú ý, nếu một ai đó mang virus khạc ra máu, thì người khác hoàn toàn có thể bị lây nhiễm vì dính phải virus. Nhưng hoàn toàn không có chuyện virus lan truyền qua hơi thở. Chính vì vậy, đây là một loại virus mà chúng ta có thể ngăn chặn được, vì đây là bệnh qua tiếp xúc với người mang mầm bệnh, hoặc những đồ vật mang mầm bệnh. Bệnh này cũng không lây qua trung gian muỗi, nếu không dịch bệnh sẽ lan truyền mạnh hơn nhiều so với những đợt dịch mang tính thời điểm.

Phòng bệnh:

Jean-Claude Manuguerra : Trước hết là phòng khi chưa có bệnh, tránh có những hành động để virus lan truyền. Thứ nhất là tránh ăn thịt động vật hoang dã, thận trọng với các trường hợp đang nghi ngờ, khi tiếp xúc với những người bệnh hay người chết. Việc ăn thịt thú hoang có thể khiến virus lan truyền.

Khi virus đã lây nhiễm, biện pháp phòng chống duy nhất là sử dụng các đồ dùng ngăn ngừa. Khi ta phải chăm sóc những người có khả năng nhiễm virus, cần phải có găng, mặt nạ, kính bảo vệ, và quần áo bảo vệ... tạo nên một bức tường chắn giữa người bệnh và bản thân. Về mặt đối xử con người, sử dụng các đồ dùng bảo hộ như vậy có vẻ phi nhân, nhưng đây là biện pháp duy nhất có thể bảo vệ chúng ta.

Ebola virus disease

Ebola, which first appeared in outbreaks in Sudan and DR Congo in 1976, is a severe and often fatal disease with no known specific treatment or vaccine. It has since killed more than 1,500 people in parts of Africa.

SOURCE

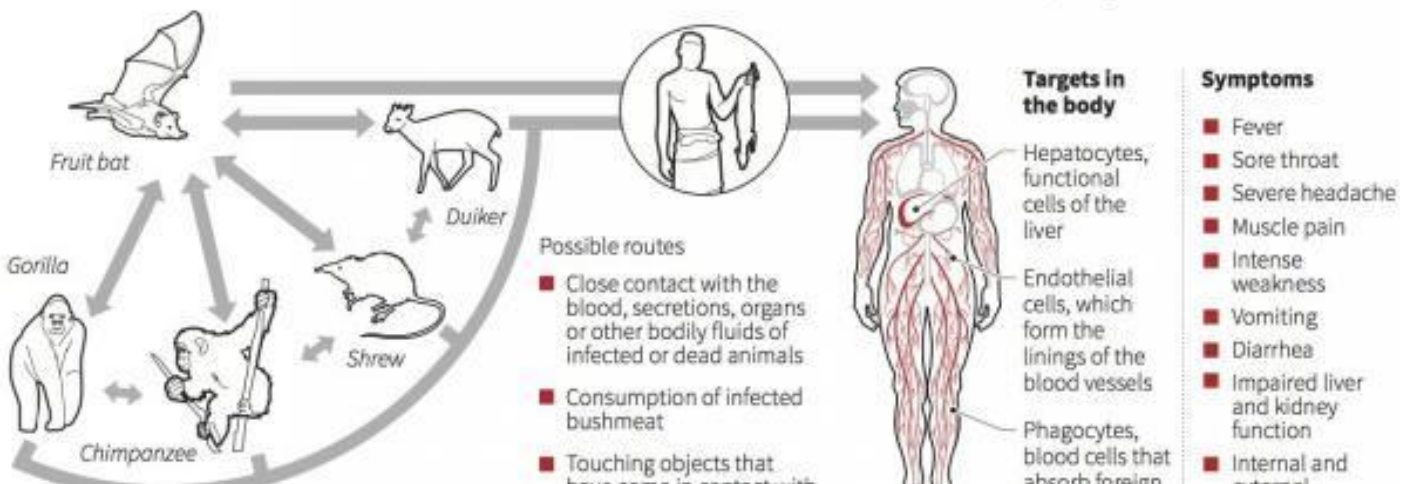
In Africa, particular species of fruit bats are considered possible natural hosts for Ebola virus.

TRANSMISSION

Infected bats are thought to transmit the disease to humans, or indirectly through other animals which are hunted for their meat.

DAMAGE

Incubation period is from two to 21 days. Death from the disease is often caused by multiple organ failure and tissue death.



Những con đường lan truyền virus Ebola

Theo Tổ chức Y tế Thế giới

Bệnh lây từ vật sang người như thế nào ?

Jean-Claude Manuguerra : Mặc dù không chắc chắn hoàn toàn, nhưng theo các nguồn tin và dữ kiện cho thấy nguồn gốc của vật chủ mang virus có phần rất chắc chắn là loài dơi. Dơi không phải là loài chúng ta gặp thường xuyên, nơi cư trú của dơi thường không gần với người. Có những loài vật khác làm trung gian truyền virus. Chúng ta không biết là virus này tác động đến loài dơi như thế nào, nhưng điều chắc chắn là virus Ebola đã có được một sự thỏa hiệp với vật chủ ban đầu, là loài dơi, để có thể sống ký sinh lâu dài như vậy.

Môi trường trung gian thuận lợi là rừng, nơi loài dơi ở cùng với các loài vượn, cùng tiêu thụ một loại thức ăn... Ở đây virus truyền từ dơi sang vượn. Các con vượn cũng giống như chúng ta, khi bị mắc virus, chúng cũng bị chết. Khi ăn hay tiếp xúc với vượn, con người có thể bị lây.

Cho dù các con vượn bị mắc virus và chết, nhưng virus vẫn còn, vì nơi ở gốc của nó là loài dơi chứ không phải là các con vật trung gian này. Ngoài vượn ra, còn có những vật trung gian truyền bệnh khác.

Theo một nghiên cứu của Canada, công bố trên tạp chí Nature Scientific Reports hồi 2012 (Le Monde 08/04/2014 trích dẫn) virus này có thể lan truyền qua đường không khí. Các con heo bị lây nhiễm trong cơ quan hô hấp có thể truyền virus sang vượn, mặc dù không hề có tiếp theo nào.

Tuổi đời virus:

Jean-Claude Manuguerra : Thành thực mà nói tôi không biết. Một trong những mục tiêu nghiên cứu của cơ sở chúng tôi là khả năng sống còn của mầm bệnh ở bên ngoài vật chủ. Nhưng tôi không có nguồn tin gì về tuổi đời của virus này. Có thể nói đây là trường hợp của virus được bọc thành kén. Gọi như thế là vì sau khi rời khỏi tế bào nhiễm bệnh, virus này tự khóa cho mình một vỏ bọc bằng chất lỏng. Trong hình thức này virus có thể sống tiếp trong môi trường bản, có protéine, đặc biệt là máu. Vì vậy, đối với tất cả các bề mặt tiếp xúc với các chất lỏng từ cơ thể người bệnh đều phải được rửa sạch, vô trùng, chứ không thể nghĩ rằng, với thời gian virus sẽ tự chết.

Cần đánh giá đúng mức độ nguy hiểm của dịch:

Jean-Claude Manuguerra : Cần phải nói rằng: không chỉ trong dịch bệnh Ebola, mà với tất cả các dịch bệnh khác, người ta lấy tổng số những trường hợp tử vong, và mỗi lần có con số mới, thì đều là tin xấu, vì số lượng luôn luôn tăng. Điều quan trọng là phải xem xét số lượng các trường hợp mới mắc bệnh. Hiện tại, còn hơi sớm để có thể nhìn thấy xu hướng diễn biến của dịch bệnh. Phải đợi thêm nhiều tuần nữa để có thể đưa ra nhận định.

Về số lượng lần dịch, đây là lần thứ 26 dịch Ebola bùng phát được ghi nhận, kể từ năm 1976. Các lần dịch phát có những mức độ ảnh hưởng khác nhau. Số lượng người mắc bệnh từ khoảng vài chục đến 430 trường hợp là tối đa. Đây là các đợt dịch có số lượng người chết giới hạn, so với các bệnh tật do virus khác, so với bệnh sốt rét chẳng hạn, Sida, hay bệnh sốt xuất huyết. Như vậy, cũng cần phải tương đối hóa dịch bệnh này. Các dịch bệnh này nhìn chung sẽ tự dừng lại.

Một điều hơi đáng lo ngại trong lần này là, ta có những ổ bệnh tương đối cách xa nhau, đặc biệt là có những trường hợp mắc bệnh ở Conarky, thủ đô Guinea. Đây là một điểm mới, điều này gây lo ngại, rõ ràng là như vậy. Nhưng nhìn chung, đây là một loại dịch bệnh mà chúng ta có thể bao vây được ngay tại chỗ. Chúng ta hãy chờ xem lần dịch này có phải như vậy không.

Điều trị:

Marie-Christine Ferir : Điều đáng lo ngại không chỉ là số lượng trường hợp tử vong, mà hiện tại tại nhiều Thành phố đã có người bị mắc. Sự phân bố rải rác của các trường hợp mắc bệnh gây lo ngại, khiến phải lập ra nhiều ê kíp y tế để làm việc khắp nơi. Việc đáp ứng được các yêu cầu là khó khăn hơn.

Tổ chức Y tế không biên giới của chúng tôi đã can thiệp trong nhiều dịch bệnh Ebola. Chúng tôi đã có được nhiều kinh nghiệm qua các lần đối phó. Chúng tôi có một bộ dụng cụ đặc thù để đáp ứng với dịch bệnh này. Chúng tôi đã cử một loạt các Chuyên gia trong các lĩnh vực khác nhau : như Bác sĩ, Y tá, Chuyên gia vệ sinh, nhà Nhân học, Dịch tễ học... Chúng tôi đã xây dựng ba trung tâm xử lý, để cho người có vấn đề đến để được chăm sóc ban đầu, ngay cả khi không có điều trị. Việc có được các điều trị đúng tiêu chuẩn và đàng hoàng là rất quan trọng.

Chúng ta thấy, đối với một số người bệnh, việc tiếp đủ nước, chăm sóc các triệu chứng... là đủ để cho họ sống sót, cơ thể tự sản xuất các kháng thể để chống lại virus này. Một số người bệnh đã có thể sống sót bằng cách này.

Khó khăn của giới chuyên môn trong công việc đối phó với dịch bệnh:

Marie-Christine Ferir : Trước hết không có điều trị đặc biệt. Và có những trận dịch 9/10 trường hợp tử vong, về mặt tâm lý rất nặng nề. Đối với các gia đình tất nhiên là như vậy, nhưng cũng là đối với cả những người làm công việc chăm sóc.

Điều quan trọng là trấn an cư dân tại chỗ, vì nếu sự hoảng loạn xâm chiếm, thì đấy là điều tồi tệ nhất, vì mọi người sẽ không muốn đến các trung tâm, ở lại nhà mình và việc lây nhiễm sẽ tiếp tục.

Một việc khó khăn nữa là phải đi đến tất cả mọi điểm báo động, để xác định các trường hợp nghi vấn. Đôi khi phải đi bộ vượt rừng để tới nơi. Sau khi xác định được các trường hợp như vậy, phải tiếp tục theo dõi các triệu chứng đầu tiên. Khi đó, phải đưa những người này đến phòng quan sát, và nhờ ở phòng thí nghiệm tại chỗ xem coi người đó có nhiễm virus hay không. Các phương tiện hiện đại cho phép trong vòng 24 đến 48 giờ đồng hồ xác định xem người bệnh có nhiễm virus hay không. Nếu kết quả xét nghiệm cho thấy không có virus, những người này có thể trở về nhà.

Vai trò hỗ trợ của nhà Nhân học:

Tham gia vào các ê kíp theo dõi và ngăn chặn dịch virus Ebola gây xuất huyết có nhiều nhà Chuyên môn thuộc các lĩnh vực khác nhau, trong đó có các nhà Nhân học.

Alain Epelboin (nhà Tư vấn cho Tổ chức Y tế Thế giới) : Nhà Nhân học có mặt ở đây, bởi vì dịch bệnh đòi hỏi các biện pháp hết sức nghiêm ngặt để bảo vệ dân cư. Nếu các biện pháp không thích hợp, thì có thể gây ra các phản ứng có thể dẫn đến các phản tác dụng, ngăn cản quá trình khống chế dịch bệnh. Ví dụ như: khi có người qua đời, trợ giúp để cho việc tổ chức tang lễ được an toàn, đồng thời nhà Nhân học cũng tham gia hỗ trợ tinh thần cho thân nhân các nạn nhân.

Trong nghi thức tang lễ truyền thống, có những động tác, cử chỉ dễ gây lan truyền virus cần tránh, như: tiếp xúc với thi hài người chết, ôm hôn người qua đời, chạm vào người qua đời. Thi hài người bệnh cũng là nơi có nguy cơ truyền virus cao, cũng như tại các bệnh viện.

Vai trò của nhà Nhân học không phải là đưa ra lời khuyên. Đây là vai trò của những người làm việc trực tiếp trên thực địa. Họ phải tìm ra được các đối tác, như « *những người lãnh đạo dư luận*», chủ động gặp gỡ những người này, để gây dựng một không gian trao đổi, nhằm truyền thụ những hiểu biết giúp cho việc giữ vệ sinh, an toàn.

Ông Alain Epelboin là Bác sĩ, nhà Nhân học làm việc tại Trung tâm Khoa học quốc gia Pháp.

Tại sao việc nghiên cứu virus Ebola, cụ thể là chế vaccin, không phát triển ?

Jean-Claude Manuguerra : Vì trước hết các nguồn lực có giới hạn, nên phải ưu tiên cho các bệnh dịch tác động lớn, như Sida chẳng hạn, là bệnh dịch gây thiệt hại sinh mạng nhiều nhất, năm 2012, 1,6 triệu người chết vì sida, nhưng chúng ta vẫn chưa có vaccin, vì rất khó.

Một nguyên nhân khác khiến cho ít có nghiên cứu là vì virus này chỉ có mặt tại một số khu vực hẹp. Do đó, ít có phòng thí nghiệm nào có thể làm việc trên virus sống, làm các thực nghiệm với động vật, nên điều này hạn chế rất nhiều các nghiên cứu. Số lượng các phòng thí nghiệm làm việc về virus này vô cùng ít ỏi. Ngay cả có một loại vaccin có hiệu quả ở động vật, thì việc làm thực nghiệm đối với người rất khó, vì trong số 25 đợt dịch cho đến nay, tổng cộng số người bị nhiễm virus chỉ là khoảng 5.000. Với số lượng ít như vậy, rất khó tiến hành thẩm định một chiến dịch tiêm vaccin cho những người cần bảo vệ.