

Virus Zika

Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh Mỹ (CDC) vừa đưa ra khuyến cáo rằng: phụ nữ mang thai không nên đến những quốc gia ở vùng Caribbean, và Mỹ Latin, nơi virus Zika đang hoành hành, để tránh thai nhi bị mắc dị tật đầu nhỏ và tổn thương não bộ. Dưới đây là một số nguồn tin cơ bản cần biết liên quan đến loại virus này:

1. Virus Zika là gì?

Mặc dù đã được phát hiện trong rừng rậm Zika ở Uganda từ năm 1947, cũng như là một loại virus thường gặp ở châu Phi và châu Á, nhưng virus Zika chỉ mới bắt đầu bùng phát tại khu vực Tây bán cầu từ tháng 5 năm ngoái, khởi đầu là ở Brazil.

2. Virus lây truyền bằng cách nào?

Zika lây truyền qua muỗi Aedes. Loài muỗi này có khả năng sinh sản trong những vùng nước chỉ nhỏ bằng nắp chai, và thường đốt người vào ban ngày. Muỗi Aedes aegypti, loại muỗi truyền bệnh sốt vàng da, là nguyên nhân gây ra đa số các ca mắc Zika. Muỗi vằn châu Á Aedes albopictus cũng là một loài có thể mang virus Zika.

Mặc dù bệnh nhân nhiễm virus Zika chủ yếu là do bị muỗi đốt, nhưng cũng đã có báo cáo về một trường hợp mắc bệnh do truyền máu có nhiễm virus, và một trường hợp do quan hệ tình dục - virus được tìm thấy trong tinh dịch.

3. Zika gây tổn thương não ở trẻ sơ sinh như thế nào?

Các nhà Khoa học hiện vẫn chưa hoàn toàn hiểu rõ cơ chế gây ảnh hưởng đến não của virus Zika. Giả thuyết Zika gây ra bệnh đầu nhỏ (microcephaly) với biểu hiện là đầu nhỏ hơn bình thường, và não bị tổn thương, đã nổi lên vào tháng 10 năm ngoái, khi các Bác sĩ ở Brazil phát hiện số lượng trẻ em mắc bệnh này tăng bất thường.

Cũng có thể những trẻ mắc bệnh đã đồng thời nhiễm những virus khác ngoài Zika, và loại virus này không phải nguyên nhân gây bệnh chính. Tuy nhiên những bằng chứng có được đến thời điểm này phủ nhận sự nhận định này.

Con số trẻ em mắc bệnh đầu nhỏ từ khi dịch Zika bùng phát tại Brazil cũng chưa rõ ràng. Mỗi năm có khoảng 3 triệu em bé được sinh ra ở Brazil, và có khoảng 150 trẻ bị bệnh đầu nhỏ. Chính phủ Brazil cho biết: hiện nước này đang có tới 4.000 trường hợp trẻ sơ sinh mắc bệnh đầu nhỏ.

4. Những quốc gia nào đang có dịch Zika?



Muỗi Aedes

Tổ chức Y tế Liên Mỹ nhận định: virus Zika sẽ dần lây lan tới mọi quốc gia ở châu Mỹ, trừ Canada và Chile. Dưới đây là danh sách các quốc gia và vùng lãnh thổ nằm trong đợt bùng phát virus Zika do CDC thống kê:

- Vùng Caribbean: Puerto Rico; Quần đảo Virgin thuộc Mỹ; Barbados; Cộng hòa Dominican; Guadeloupe; Haiti; Martinique; Saint Martin.
- Nam Mỹ: Bolivia, Brazil, Colombia, Ecuador, Guyane thuộc Pháp, Guyana, Paraguay, Suriname, Venezuela.
- Trung Mỹ: El Salvador; Guatemala; Honduras; Panama.
- Các khu vực khác: Mexico; Samoa; Cộng hòa Cape Verde.

5. Làm thế nào để biết mình đã bị nhiễm virus Zika?

Tới nay, Zika vẫn chưa được coi như một mối đe dọa lớn do các triệu chứng của bệnh khá nhẹ. Cứ 5 người nhiễm virus, thì chỉ có một người có biểu hiện triệu chứng, bao gồm: sốt, phát ban, đau khớp, và đỏ mắt.

Những người nhiễm virus cũng không bị nặng đến mức phải nhập viện đâu.

Hiện vẫn chưa có xét nghiệm virus Zika được áp dụng rộng rãi. Do có liên quan mật thiết với sốt dengue, và sốt vàng da, Zika có thể phản ứng chéo với các xét nghiệm kháng thể cho các bệnh nói trên.

Để phát hiện virus Zika, trong một tuần đầu tiên bị lây nhiễm, mẫu máu, hoặc mẫu mô của người bệnh phải được đưa đến một phòng thí nghiệm hiện đại, để thực hiện các xét nghiệm phân tử tinh vi nhằm xác định kết quả.

6. Phụ nữ mang thai vừa tới một quốc gia có dịch Zika cần làm gì?

Ngày 19/1, CDC đã đưa ra những chỉ dẫn tạm thời cho phụ nữ mang thai từng tới vùng dịch Zika, và các Bác sĩ. Những chỉ dẫn này khá phức tạp và có thể thay đổi. Theo đó: thai phụ cần đến Bác sĩ để được tư vấn. Những người có biểu hiện triệu chứng như: sốt, phát ban, đau khớp, hay đỏ mắt trong khi đang ở vùng dịch, hay hai tuần sau khi trở về từ nơi đó, cần phải được xét nghiệm máu để tìm virus. Đây là một khuyến cáo gây tranh cãi, bởi những người không có biểu hiện triệu chứng cũng có thể đã nhiễm virus - có tới 80% số người nhiễm virus không đổ bệnh, và cũng không có bằng chứng cho thấy thai nhi chỉ bị ảnh hưởng khi biểu hiện bệnh của người mẹ là rõ ràng. Kể cả những người đã được xét nghiệm máu thì kết quả cũng không hoàn toàn bảo đảm độ chính xác nữa. Các xét nghiệm virus Zika chỉ chính xác trong vòng một tuần sau khi nhiễm virus. Xét nghiệm kháng thể có thể được thực hiện sau, nhưng có thể dẫn đến kết quả dương tính sai, nếu thai phụ đã từng bị sốt dengue, sốt vàng da, hay tiêm vaccine sốt vàng da. Theo kỹ thuật xét nghiệm của CDC, những phụ nữ mang thai từng đến các vùng dịch, dù có triệu chứng hay không, cũng như kết quả xét nghiệm máu là dương tính hay âm tính với virus, cũng đều cần đi siêu âm để xem liệu bào thai có dấu hiệu bị bệnh đầu nhỏ, hay hộp sọ có dấu hiệu calci hóa hay không. Không may là siêu âm bình thường không thể phát hiện bệnh đầu nhỏ ở những thai nhi chưa được 6 tháng. Một số thai phụ còn cần chọc dò màng ối để xác định có virus Zika trong dịch quanh bào thai. Nhưng xét nghiệm này hơi nguy hiểm với thai nhi dưới 15 tuần tuổi, do phải dùng kim nhọn dài chọc qua bụng mẹ để tiếp cận màng ối. Nhiều công ty đang khẩn cấp nghiên cứu các xét nghiệm nhanh, để xác định nhiễm virus Zika. CDC cũng thường xuyên phân phối các bộ xét nghiệm, và tài liệu tập huấn tới Sở Y tế các Tiểu bang trong đợt bùng phát dịch.

7. Phụ nữ mang thai nhiễm virus Zika có gặp nguy hiểm gì không?

Khoảng thời gian virus có nguy cơ ảnh hưởng cao nhất là trong 3 tháng đầu thai kỳ, khi nhiều người còn chưa nhận ra mình đang mang thai. Tuy nhiên, các Chuyên gia hiện vẫn chưa rõ virus xâm nhập nhau thai, và gây tổn thương não bộ của thai nhi như thế nào. Các virus họ hàng gần với Zika như: virus sốt vàng da, sốt dengue, và sốt Tây sông Nile không thường xuyên gây tác hại như Zika. Trong khi đó, một số virus thuộc các chủng khác bao gồm: virus sởi rubella, và virus cự bào thỉnh thoảng có thể gây tác hại tương tự.

8. Trẻ sơ sinh có cần làm xét nghiệm virus Zika hay không?

Các cơ quan Y tế cho biết: trẻ sơ sinh cần được làm xét nghiệm virus Zika, nếu người mẹ từng tới thăm hay sống tại bất cứ quốc gia nào đang trong vùng dịch, và kết quả xét nghiệm của mẹ là dương tính, hay không xác định được. Lý do là bởi khi nhiễm virus, trẻ có thể bị suy giảm thị lực, và thính lực, cùng nhiều dấu hiệu bất thường khác dù không mắc tật đầu nhỏ. Những dị tật này cần được xét nghiệm và đánh giá kỹ càng hơn. Khuyến cáo này hiện đang được áp dụng cho những trẻ sơ sinh có mẹ có các biểu hiện triệu chứng của nhiễm virus - phát ban, đau khớp, đỏ mắt hay sốt - khi đang sống tại các nước có dịch, hay trong vòng 2 tuần sau khi tới du lịch tại các khu vực này.

9. Có cách điều trị virus Zika hay không?

CDC chưa khuyến cáo bất cứ loại thuốc kháng virus cụ thể nào cho những bệnh nhân nhiễm virus Zika. Các triệu chứng khi xuất hiện cũng không quá mức nghiêm trọng, và bệnh nhân chỉ cần nghỉ ngơi, bồi bổ cơ thể cùng một số chăm sóc hỗ trợ khác.

10. Có vaccine phòng ngừa virus Zika hay không? Mọi người nên tự bảo vệ mình bằng cách nào?

Hiện chưa có vaccine đặc trị cho virus Zika - quá trình phát triển và thử nghiệm bất cứ loại vaccine nào cũng thường kéo dài nhiều năm, và tiêu tốn hàng trăm triệu USD. Do việc phòng chống muỗi đốt 100% là không thể, CDC đã khuyên các thai phụ cần tránh tới những vùng có dịch, và những phụ nữ nghi mình đã có thai, cần đi khám Bác sĩ trước khi đến các khu vực nói trên.

Những người tới du lịch hay công tác ở vùng có dịch cần giảm thiểu tối đa nguy cơ bị muỗi đốt, bằng cách ở trong phòng lắp lưới chống muỗi, hay bật điều hòa, hoặc ngủ trong màn, bôi thuốc chống côn trùng mọi lúc mọi nơi, mặc quần dài, áo dài tay, đội mũ, và đi giày kín.

11. Virus Zika đã xuất hiện ở châu Phi và châu Á từ hàng chục năm qua, tại sao bệnh đầu nhỏ lại không được phát hiện sớm hơn?

Bệnh đầu nhỏ là một bệnh hiếm gặp do nhiều nguyên nhân gây ra, bao gồm: bào thai bị nhiễm virus sởi rubella, virus cự bào, hay ký sinh trùng gây bệnh tospasma ở mèo; bào thai bị nhiễm độc cồn, thủy ngân, hay phóng xạ; hoặc do người mẹ bị mất cân bằng dinh dưỡng, hay tiểu đường. Bệnh cũng có thể do đột biến gen, bao gồm hội chứng Down gây ra. Virus Zika chưa phải là trọng tâm chú ý của các cơ quan Y tế mãi tới gần đây. Loại virus này có mặt tại cùng những khu vực có dịch sốt dengue, và sốt chikungunya, và so với hai loại virus gây bệnh nghiêm trọng hơn được đặt biệt danh lần lượt là “sốt gãy xương” và “sốt đau oằn người”, triệu chứng của virus Zika khá nhẹ.

Zika được cho là đã lây lan từ châu Phi sang châu Á từ ít nhất 50 năm về trước. Mặc dù có thể Zika là nguyên nhân gây tăng đột biến các ca đầu nhỏ trong đợt truyền nhiễm đầu tiên, nhưng chưa có xét nghiệm nào kết luận được chắc chắn có bao nhiêu nguyên nhân phát sinh căn bệnh này. Năm 2007, một đợt dịch virus Zika ở Đông Nam Á đã tràn tới cả Nam Thái Bình Dương, và bùng phát tại các hòn đảo nơi cư dân không được miễn dịch với virus. Do dân số trên các đảo thường ít, nên các ảnh hưởng phụ của virus không xảy ra đủ thường xuyên để thu hút sự chú ý. Tuy nhiên năm 2013, trong một đợt bùng phát dịch ở quần đảo Polynesia thuộc Pháp với 230.000 dân, có 42 trường hợp mắc hội chứng Guillain-Barre có khả năng gây bại liệt, tức là gấp 8 lần con số mắc hội chứng bình thường, và là dấu hiệu đầu tiên cho thấy: virus Zika có thể tấn công hệ thần kinh, trong đó có não.

Zika lần đầu được xác định bùng phát ở Brazil - quốc gia có 200 triệu người - hồi tháng 5 năm ngoái, và lây lan nhanh như cháy rừng. Những cảnh báo đầu tiên về bệnh đầu nhỏ chỉ nổi lên từ tháng 10, khi các Bác sĩ ở Tiểu bang Pernambuco miền Đông bắc báo cáo về số ca trẻ sơ sinh mắc bệnh tăng bất thường.

Pernambuco có 9 triệu dân, và mỗi năm có 129.000 em bé chào đời, trong số đó có 9 trẻ bị bệnh đầu nhỏ. Tính tới tháng 11/2015: khi Brazil công bố tình trạng Y tế khẩn cấp, đã có 646 trẻ sơ sinh ở Pernambuco mắc bệnh./.