

Sẹo BCG

Song Thao

Nhà văn Ngọc của báo Văn hải ngoại thời Nguyễn Xuân Hoàng làm Tổng Thư Ký và cũng là nhà văn Minh Ngọc của báo Ngôn Ngữ ngày nay, đang ở tuyến đầu ổ dịch của Mỹ: thành phố Nữ Ơc. Cô là một bác sĩ và hàng ngày tiếp xúc với các bệnh nhân tại bệnh viện của Đại học Winthrop trong vùng. Bận rộn với ống chích, cô vẫn không quên tay bút. Bút ký “**Nhật Ký Chống Dịch**” của cô trên Facebook được mọi người theo dõi một cách say mê. Hiếm có một bác sĩ Việt viết ra những điều mắt thấy tai nghe tại bệnh viện với suy nghĩ của một người Việt và với văn phong của một nhà văn đã thành danh từ lâu. Trong một đoạn nhật ký, cô viết:

*“Từ thứ hai, Mayo Clinic (Trung tâm nghiên cứu y khoa lớn nhất nước Mỹ) kết hợp với hãng dược Cellex (North Carolina) bắt đầu thử kháng thể người bị nhiễm hay nghi nhiễm Covid-19, từ đó có thể xem xét phương pháp trị liệu bằng kháng thể hoặc chế tạo vaccine.
Một nhóm bác sĩ ở Úc đang làm nghiên cứu về tác dụng của BCG với Covid-19. Họ nhận thấy người có chích BCG có thể có khả năng kháng Covid-19, nếu đúng thì điều này có thể giải thích nguyên nhân một số nước Á Phi còn sử dụng BCG chích ngừa trẻ em có số nhiễm dịch thấp và bệnh nhân không quá nặng. Mình còn thọ BCG nè, PPD dương tính, vậy có miễn nhiễm con này không ta?”*



Đọc tới đây, tôi vạch cánh tay lên coi. Hai chiếc sẹo còn sờ sờ trên da. Tôi được chích BCG khi nào, trí nhớ mờ mờ không làm sao vẽ lại được giờ phút đó. Chỉ nhớ mang máng là có đứng xếp hàng khi đi học để được chích. Nhưng nhớ hơn là lần chủng đậu tại trường. Vì nó... thảm hại hơn. Chích bằng ống chích thì quen rồi nhưng chủng đậu, cô y tá cầm một miếng kim loại giống như ngòi bút, vạch hai ba đường lên da cho máu rỉ ra, thấy máu đỏ thịt rơi, run hơn nhiều. Nhưng chích ngừa bệnh lao BCG cũng tê tái lắm. Không phải chích thịt, phập chiếc kim vào là xong mà là chích dưới da cho phồng lên. Cả hai thứ ngừa đều phải canh chừng khi về nhà. Không được để áo chạm vào, không được để nước thấm tới. Khi chúng mưng mủ còn khó khăn hơn bội phần. Phải giữ cho đừng vỡ mủ mà chờ cho tới khi mủ chín, tự động vỡ ra mới tốt.

Tác giả Đồng Phước có trí nhớ tốt hơn tôi rất nhiều. Tôi đọc được bài viết của tác giả trên báo Thanh Niên Online.

“Những năm 1960 ở miền Nam, thỉnh thoảng lại có những lần xảy ra bệnh đậu mùa, thương hàn, dịch tả, lao phổi, viêm màng não, sốt rét, bại liệt. Tuy quy mô không lớn nhưng làm ai cũng lo lắng. Thời đó, phổ biến nhất là bệnh đậu mùa, bệnh này tuy tỷ lệ tử vong rất thấp nhưng nó làm da nổi nhiều mụn mủ gây tổn thương rất sâu dưới tầng tế bào sinh sản của thượng bì, nên khi lành sẽ để lại sẹo, nhiều nhất ở mặt làm bị rỗ lỗ chỗ. Năm 1966, lúc tôi còn học tiểu học, Ty Y Tế Vĩnh Long có tiến hành chủng ngừa bệnh đậu mùa cho trẻ em trong tỉnh, hồi đó gọi là “trồng trái”. Các nhân viên y tế đến trường, học trò được nghỉ học, đứng xếp hàng dài theo hành lang chờ đến lượt chủng ngừa. Nhân viên y tế dùng một cái que kim loại có đầu chẻ hai, chấm vào cái đĩa thủy tinh chứa dung dịch vắc-xin, rồi quẹt lên hai chỗ trên bắp tay của học sinh được chủng, hai vết quẹt cách nhau khoảng 5 cm. Thao tác này kêu là “trồng trái” hoặc “cấy thuốc”. Nhân viên y tế phải quẹt cho rách da rướm máu thì vắc-xin mới thấm được vào cơ thể. Lúc đó tức cười lắm, có đứa bị quẹt thì miệng hít hà, mặt mày nhăn nhó như khi ăn ớt, đứa nào lì thì vẫn tỉnh bơ. Mấy đứa đứng cuối hàng chưa bị quẹt thì lo lắng hỏi những đứa đã trồng trái xong: “Đau hông mậy?”... Thời gian sau, có đoàn bác sĩ ngoại quốc đến trường chích thuốc ngừa lao (BCG) cho học sinh. Họ không xài ống chích mà dùng súng chích (jet injector) hoạt động bằng áp lực dung dịch không cần kim, kê súng vô bắp tay bấm cò cái là áp suất cao sẽ đẩy tia thuốc xé rách da chui vào cơ thể. Chích kiểu này không đau, chỉ nhói cái như bị kiến cắn. Nhưng vết chích cũng lở loét và

khi lành để lại một cái sẹo tròn, bề mặt láng bóng, đường kính cỡ 5 mm bên bắp tay trái. Nói chung là lần chừa ngứa nào cũng để lại cho “khổ chủ” vài cái sẹo làm kỷ niệm suốt đời”.

Hai cái sẹo kỷ niệm là do hai lần ngứa khác nhau, hai bệnh không liên quan chi tới nhau. Nhưng nó song đôi với nhau trên mỗi bắp tay của trẻ em thời đó.

Tác giả Đồng Phước chích ngứa năm 1966, thuộc thế hệ sau tôi. Hồi tôi bị chích, chưa có “súng chích” nên không hiểu chích như vậy là chích thịt hay chích dưới da. Thường chích ngứa BCG, nhân viên y tế phải lách cái kim dưới da để thuốc chỉ nằm dưới da, không đi vào phần thịt. Nhưng đó là chuyện phụ. Chuyện chính là thời Việt Nam Cộng Hòa, tất cả trẻ em được chích ngứa lao. Con gái tôi, sanh vào tháng 12 năm 1974, chỉ khoảng bốn tháng trước khi Sài Gòn bị bức tử, có được chích ngứa như vậy không, chính tôi cũng không còn nhớ. Cháu nay đã có gia đình, ra ở riêng nên tôi phải phân hỏi cháu. Cháu cười trả lời:

- Hai cái sẹo còn nằm chình ình đây này, ba!”.

Mới vài tháng thì học hành chi, vậy cháu được chích khi còn nằm nôi.

Theo các nhà khoa học, thời gian chích vaccine phòng lao BCG tốt nhất là dưới một tháng tuổi. Thông thường, ngay sau khi được chích ngứa, chỗ chích sẽ xuất hiện một nốt nhỏ và biến mất sau khoảng 30 phút. Sau khoảng hai tuần sẽ xuất hiện một vết loét to, mưng mủ như bị áp-xe có kích thước bằng đầu bút chì. Như vậy là thuốc chích có hiệu nghiệm. Chỉ cần giữ vệ sinh để vết loét không bội nhiễm là được. Hai tuần sau nữa, vết loét tự lành tạo nên sẹo. Không biết tại sao thời của tôi và tác giả Đồng Phước, phải tới khi đi học mới được chích. Nếu được chích như con gái tôi, chưa biết đau là chi, có phải đỡ vất vả không. Nhưng nếu chích sớm như vậy thì làm chi có...kỷ niệm!

Từ đầu bài viết tới giờ, tôi cứ khơi khơi nói chích ngứa lao BCG mà chưa giải mã ba chữ này. Đó là thuốc ngứa do hai nhà bác học Calmette và Guerin tìm ra nên được mang tên hai ông: Bacille Calmette-Guerin, viết tắt là BCG. Vaccine này có chứa vi khuẩn gây ra bệnh lao đã được làm yếu đi nên không có khả năng gây bệnh mà có tác dụng chống lại vi trùng lao từ ngoài xâm nhập vào cơ thể. Lịch sử của BCG bắt đầu vào năm 1921. Khi đó có một bà mẹ đã chết vì lao sau khi sanh được ít ngày, người ta cho cháu bé sơ sanh dùng thuốc ngứa bằng cách uống qua miệng. Cháu bé đã không bị mắc bệnh. Trong vòng ba năm, phương pháp ngứa bệnh này được thử thành công trên 178 em bé tại nhà hộ sanh của bệnh viện La Charité Paris ở thủ đô Pháp. Từ năm 1923, phương pháp tiêm dưới da mới được áp dụng. Trải qua bao thăng trầm, tới năm 1948 hiệu quả của vaccine này mới chính thức được công nhận và việc chích ngứa mới trở thành bắt buộc tại nhiều nước. Việt Nam là một trong những nước chích ngứa BCG nhiều nhất vì bệnh lao phổi rất phổ biến tại nước ta.



Bệnh viện Hồng Bàng.

Trước 1975, Sài Gòn đã có riêng một bệnh viện chuyên trị bệnh lao là bệnh viện Hồng Bàng nằm trên đường Hùng Vương thuộc Quận 5. Sau năm 1975, bệnh viện này được đổi tên thành bệnh viện Phạm Ngọc Thạch, vẫn tiếp tục chuyên điều trị bệnh lao phổi.

Từ khi Covid-19 làm náo động thế giới, người ta bỗng chú ý tới chuyện BCG. Có sự liên hệ giữa bệnh lao cũ kỹ và bệnh dịch Covid-19 mới toanh: chúng cùng tấn công vào phổi của bệnh nhân. BCG chỉ cần chích ngứa một lần là an toàn trên xa lộ cho cả đời. Như vậy phổi của người được chích ngứa BCG được phòng thủ chắc chắn hơn người không được chích ngứa. Bác sĩ tuổi trẻ tài cao Huynh Wynn Trần, hiện sống ở California, được nhiều người mến mộ theo dõi trên internet, đã ví von:

“Nếu xem hệ miễn dịch là quân đội của một quốc gia, các binh chủng hải lục không quân là miễn dịch bẩm sinh (khi gặp quân thù là đánh), trong khi tình báo quân đội, mạng lưới thông tin là miễn dịch thu được (vào cuộc chiến rồi mới phân tích học hỏi quân địch). Nói đơn giản là thông qua tập trận (chích vaccine BCG) thì cả hải lục không quân và tình báo làm việc tốt hơn, dẫn đến phòng thủ địch quân tốt hơn”.

Từ giả thuyết trên, người ta quan sát trên thực tế. Tỷ lệ tử vong vì Covid-19 tại các nước không có chích BCG cao hơn các nước có chích ngứa BCG. Theo tài liệu của Worldometer, các nước Âu châu, không chích BCG, như Ý có tỷ lệ tử vong là 12%, Pháp 7,6%, Anh 12%. Trong khi đó, tại các nước Á châu có chích BCG, tỷ lệ tử vong chỉ có 2,3% tại Nhật, 1,7% tại Đại Hàn, 4% tại Trung Quốc.



Chích BCG dưới da.

Mối quan hệ giữa hệ miễn dịch khỏe mạnh và tỷ lệ tử vong ít là điều dĩ nhiên. Khoảng 80% bệnh nhân Covid-19 sẽ tự khỏi do có hệ miễn dịch tốt như trẻ em, người ít tuổi hoặc người không có bệnh mãn tính. Vì vậy những người có chích ngừa BCG có khả năng tăng cường hệ miễn dịch, từ đó giúp bệnh nhân chống trả với Covid-19 tốt hơn. Tuy nhiên, một giả thuyết y học cần phải có những nghiên cứu, thí nghiệm lâm sàng kỹ càng mới có thể kết luận được. Người ta chưa thể khẳng định tương quan giữa chích ngừa BCG và tử vong vì Covid-19. Tỷ lệ tử vong vì Covid-19 còn phụ thuộc vào nhiều yếu tố

khác như hệ thống y tế của mỗi quốc gia, cách phòng chống dịch, tuổi trung bình mắc bệnh cũng như sự trung thực trong khai báo số tử vong, nhất là con số của các nước Cộng sản mà người ta khó kiểm chứng. Nhưng dù sao chẳng nữa, những chiếc sẹo BCG có nhiều hy vọng trở thành những khiên chắn tốt trước đại dịch toàn cầu hiện nay. Vậy nên các chuyên gia y tế đang xúm xít vào cái sẹo này. Tin tức về sự sẫm soi này nhiều lắm. Loạn xạ trên mạng. Có cái tin được, có cái phải coi lại.

Những chuyện tôi kể ra sau đây là theo bản tin của đài RFI. Trên mạng Asia Times có một bài sơ kết vào ngày 10/4, cho biết giáo sư Ginzalo Otazu, chuyên gia ngành sinh học tại New York Institute of Technology, lúc làm việc tại Nhật, đã ngạc nhiên khi tại quốc gia này có ít ca tử vong vì bệnh dịch Covid-19 một cách bất thường. Từ đó, ông công bố một bản nghiên cứu trên mạng MedRxiv, một mạng chuyên công bố các nghiên cứu đã hoàn thiện, đang chờ các đồng nghiệp phản biện. Theo bản nghiên cứu này thì Giáo sư Otazu và các cộng sự viên đã nhận ra một tương phản kỳ lạ giữa các quốc gia mà dân chúng được tiêm chủng BCG và các quốc gia không có tiêm chủng.

- Ý và Hoa Kỳ là hai nơi không ngừa nghiếc chi nên số tử vong cao
- trong khi Nhật Bản có số tử vong rất thấp mặc dù Nhật đã “không thực thi chính sách phong tỏa xã hội nghiêm ngặt”.

Ngay tại Âu châu, Ý có tỷ lệ số tử vong là 292 trên 1 triệu dân trong khi Đức chỉ là 28 trên một triệu dân. Nhóm nghiên cứu ghi nhận là việc chích ngừa BCG đã được thi hành rộng rãi tại miền Đông Đức cũ. Ngay trong nước Đức, số tử vong tại miền Đông cũng ít hơn tại miền Tây.

- Đại Hàn, Tân Tây Lan có chích ngừa nên số mạng vong cũng rất ít.
- Việt Nam không có người chết vì Covid-19 (?) vì, như đã trình bày ở trên, trước 1975, chúng ta đã đè con nít ra chích tuốt. Sau 1975, từ 1985 đến 1990, toàn bộ dân số cũng đã được chích ngừa BCG.

Chích ngừa BCG sớm hay muộn cũng có sự khác biệt. Nhật Bản cho chích ngừa từ năm 1947 trong khi Iran chỉ mới áp dụng từ năm 1984 thì số tử vong tại Iran cao gấp 100 lần tại Nhật.

Một cuộc nghiên cứu khác của nhà niệu học Paul Hegarty, bệnh viện Mater ở Dublin, Ái Nhĩ Lan, đã được công bố vào ngày 27/3, cho thấy

- các nước Đại Hàn, Nhật Bản, Singapore, Thái Lan và Hồng Kông có chương trình chích ngừa BCG ngay từ khi sanh, số tử vong vì Covid-19 chỉ có 0,7 người trên một triệu dân.
- Riêng Đài Loan, có chương trình chích ngừa từ năm 1940, mới số dách: chỉ có 0,2 người trên một triệu dân!

Giáo sư Paul Hegarty kết luận: “Vaccine phòng lao đã được sử dụng từ gần một thế kỷ. Ba tỷ liều vaccine đã được chích kể từ khi BCG chính thức được sử dụng. Tính chất an toàn của loại vaccine này đã được kiểm nghiệm... Trong khi chờ đợi có vaccine chính hiệu cho virus Covid-19, việc sử dụng vaccine phòng lao đã có, và đã chứng tỏ độ an toàn, để tăng cường khả năng miễn dịch của cơ thể, là một công cụ quan trọng đẩy lùi dịch bệnh Covid-19”.

Netea, chuyên gia về bệnh lây nhiễm tại Radboud University Medical Center, Hòa Lan, phát hiện ra là BCG có tác dụng đánh thức “một thứ ký ức của tế bào”, ký ức của hệ thống miễn dịch bệnh sinh, cho phép cơ thể biết cách kháng cự lại các nhân tố gây bệnh mới. Đây là điều mà các nhà khoa học gọi là “miễn dịch được huấn luyện”.

Trên đầu bài, tôi đã nhắc tới cô bác sĩ trẻ tuổi Minh Ngọc, đang ở tuyến đầu chống dịch tại thành phố Nữ Ớc, người đã có hai vết sẹo đậu mùa và BCG ngon lành. Để kết thúc bài này, tôi muốn nhắc tới một bác sĩ

Việt Nam khác khá đặc biệt. Ông là bạn facebook của tôi, người bạn chưa hề gặp mặt. Đặc biệt vì ông là một linh mục-bác sĩ, sống ở Houston nhưng đã tình nguyện tới thành phố Nữ Ước chống dịch. Tên ông là Phạm Hữu Tâm. Ngày thứ hai 6/4, ông lên đường. Ông viết trên Facebook:



Gặp nhà văn / bác sĩ Minh Ngọc tại Montreal.

Linh Mục / Bác sĩ Phạm Hữu Tâm tại phi trường Houston chờ bay qua New York City.

BCG ngon lành như vậy vì sao? Giáo sư Mihai

“Bạn thân mến, thứ hai Tuần Thánh tôi bay lên New York City giúp y tế 3 tuần. Hồi hộp và hơi sợ vì coronavirus đang lây nhiễm nặng và người chết quá nhiều. Nhưng nhân viên y tế làm việc quá tải cần được giúp đỡ. Hy vọng góp phần được chút ít, theo gương hy sinh của Chúa Giêsu năm xưa...Xin cầu nguyện cho bệnh nhân, nhân viên y tế và gia đình của họ”.

Ông cha có nghề y xông pha vào tuyến đầu của đại dịch. Chắc cha có Chúa bên cạnh. Chỉ xin hỏi nhỏ cha:
“Cánh tay cha có vết sẹo nào không?”.

Song Thao