

WHITMORE

BỆNH CŨ BỊ BỎ QUÊN



Whitmore (hay còn gọi là bệnh melioidosis) là bệnh truyền nhiễm cấp tính nguy hiểm do loài vi khuẩn Burkholderia pseudomallei gây nên. Whitmore có bệnh cảnh lâm sàng rất đa dạng, tiến triển nhanh và có thể gây tử vong nhanh với tỷ lệ tử vong cao nếu bệnh nhân không được chẩn đoán đúng và điều trị kháng sinh phù hợp.

Để có thêm thông tin về căn bệnh Whitmore cung cấp tới độc giả, chúng tôi đã có cuộc phỏng vấn TS. Trịnh Thành Trung - Trưởng phòng Nghiên cứu Khoa học, Viện Vi sinh vật và Công nghệ sinh

■ DIỆP CHI (thực hiện)

- Lý do nào đưa Trịnh Thành Trung nghiên cứu căn bệnh Whitmore?

Tháng 8 năm 2004, khi đang theo đuổi chương trình đào tạo tiến sĩ kết hợp giữa Trường ĐH Khoa học Tự nhiên - ĐHQGHN, Viện Công nghệ Sinh học - Viện Hàn lâm Khoa học và Công nghệ Việt Nam và Đại học Tổng hợp Greifswald - Đức, tôi đã được nghe GS. Ivo Steinmetz giảng bài về bệnh Whitmore. Ông đã hỏi chúng tôi những câu hỏi về tình hình dịch tễ bệnh này tại Việt Nam.

Hồi đó, Whitmore cũng như vi khuẩn gây bệnh B. pseudomallei còn là những thuật ngữ xa lạ với tôi song mong muốn được hiểu biết và khám phá về bệnh này đã lôi cuốn tôi. Bắt đầu từ năm 2005, tôi đã có những nghiên cứu chuyên sâu về bệnh Whitmore khi làm luận án tiến sĩ và tham gia nhóm nghiên cứu của GS. Ivo Steinmetz tại Viện Vi sinh Y học, Đại học Y khoa Greifswald, Đức.

- Whitmore đã đưa anh và những cộng sự đến những dự án nào ở Việt Nam?

Năm 2010, với tấm bằng tiến sĩ trong tay, tôi trở về Việt Nam với mong muốn theo đuổi các nghiên cứu về Whitmore.

Trên cơ sở những nghiên cứu ban đầu của cá nhân và sự hợp tác với nhóm nghiên cứu của GS. Ivo Steinmetz, chúng tôi đã cùng đề xuất và được đồng ý triển khai chương trình khoa học công nghệ hợp tác theo Nghị định thư Việt - Đức "Thiết lập hệ thống mạng lưới Quốc gia về nghiên cứu chẩn đoán và điều trị bệnh melioidosis (hay Whitmore) tại Việt Nam" với tên gọi tắt là RENOMAB.

Thông qua chương trình này, nhóm nghiên cứu của chúng tôi có kinh phí để theo đuổi và thực hiện những nghiên cứu về bệnh Whitmore tại Việt Nam.

- Nền hiểu chính xác thế nào về Whitmore, thưa Tiến sĩ?

Whitmore (hay còn gọi là bệnh melioidosis) là bệnh truyền nhiễm cấp tính nguy hiểm do loài vi khuẩn Burkholderia pseudomallei gây nên.

B. pseudomallei là vi khuẩn sống trong đất, vi thể con

đường lây nhiễm chính của bệnh là qua tiếp xúc các vết trầy xước trên da với đất hoặc nước có vi khuẩn. Lây nhiễm qua con đường hô hấp khi hít phải các hạt bụi đất có vi khuẩn trong những trận gió lốc xoáy trước cơn mưa cũng đã được đề xuất. Một số nghiên cứu cũng chỉ ra những bằng chứng nhiễm bệnh khi ăn các thức ăn có vi khuẩn.

Tuy nhiên, không có bằng chứng khoa học thuyết phục nào về lây bệnh giữa người với người hoặc từ động vật sang người qua con đường không khí. Vì thế, nhiễm bệnh Whitmore thường lác đác, lẻ tẻ chứ không bùng phát thành dịch hoặc đại dịch.

Ca nhiễm bệnh Whitmore đầu tiên được phát hiện tại Burma, Myanmar vào năm 1911 bởi nhà khoa học người Anh tên là Alfred Whitmore (vì thế tên bệnh thường được gọi là Whitmore).

Ca bệnh đầu tiên phát hiện tại Việt Nam là Viện Pasteur, Hồ Chí Minh vào năm 1925.

Sử liệu cho thấy, từ năm 1948 đến năm 1954, có khoảng 100 binh lính Pháp bị nhiễm bệnh trên chiến trường Việt Nam. Trong chiến tranh Việt Nam có khoảng 350 binh lính Mỹ bị nhiễm bệnh.

Những năm 70 và 80 của thế kỷ trước, Whitmore còn được gọi với một cái tên "Vietnamese - time bomb" nhằm ám chỉ một bệnh truyền nhiễm ở Việt Nam, ủ bệnh một thời gian dài rồi mới phát bệnh khi các cựu chiến binh Mỹ xuất ngũ trở về.

Sau ngày giải phóng đất nước, chỉ có một số ít các bệnh viện lớn ở Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh công bố về các ca nhiễm bệnh.

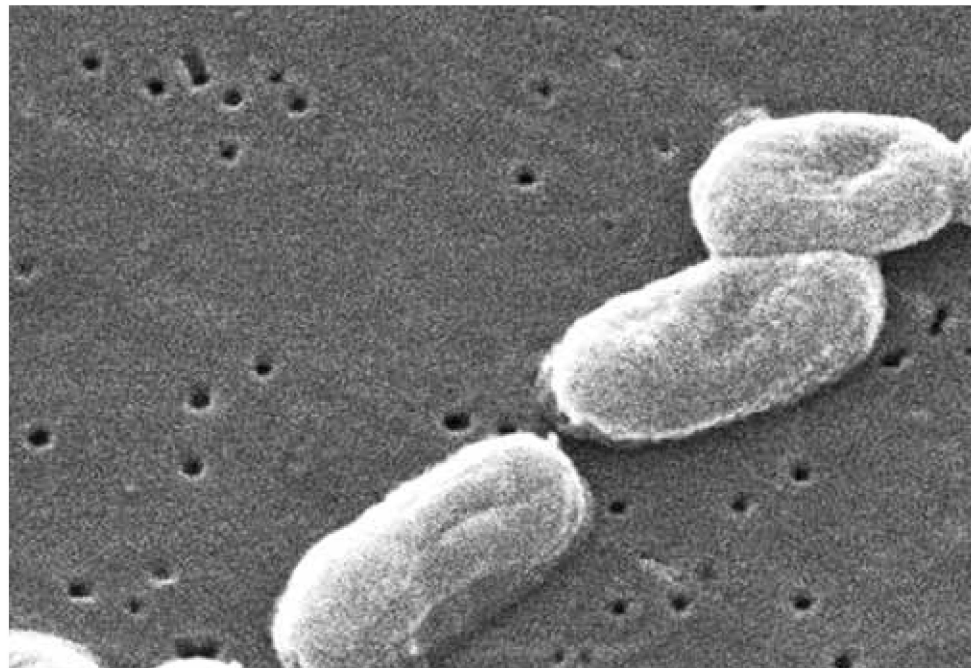
Một trong những lý do thiếu thông tin này ở các bệnh viện tuyến dưới là bác sĩ lâm sàng chưa biết nhiều về bệnh và chưa cảnh giác xét nghiệm chẩn đoán bệnh, các cán bộ xét nghiệm vi sinh cận lâm sàng chưa có quy trình xét nghiệm

bệnh và cũng chưa chú ý đến xét nghiệm bệnh.

Chính vì vậy, Whitmore là một bệnh truyền nhiễm đang bị bỏ quên tại Việt Nam.

- "Căn bệnh nguy hiểm bị bỏ quên Whitmore" xuất hiện nhiều ở khu vực nào, thưa Tiến sĩ?

Whitmore là bệnh vùng, phân bố chủ yếu ở Đông Nam Á và phía Bắc Australia, trong đó vùng Đông Bắc Thái Lan (gần với miền Trung Việt Nam) được coi là tâm điểm của dịch bệnh trên thế giới.



Tuy là đất nước có tỷ lệ người dân ít mắc bệnh nhất Đông Nam Á, song Singapore - một đất nước không làm nông nghiệp, cho biết hàng năm số người mắc Whitmore là 1,3 người/100.000 dân (tức 13 người/ 1 triệu dân).

Tôi cho rằng, đây là một con số biết nói. Với một đất nước nông nghiệp như Việt Nam, Whitmore không phải là bệnh hiếm gặp như nhiều người đang nghĩ.

- Anh có thể chia sẻ các công việc cụ thể trong hành trình gần bó với Whitmore thời gian qua?

Trong hơn 2 tháng vừa qua, tôi đã kết nối và làm việc với 26 bệnh viện ở 17 tỉnh thành trong cả nước để giảng bài về bệnh Whitmore, hướng dẫn phương pháp xét nghiệm bệnh cũng như cung cấp các sinh phẩm hóa chất cần thiết cho xét nghiệm bệnh. Nhiều bệnh viện đã phát hiện ra những ca Whitmore đầu tiên sau khi tôi đến.

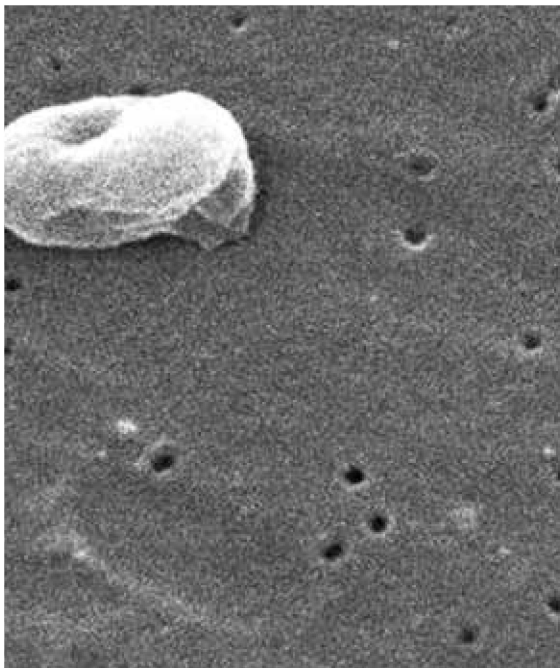
Đáng chú ý, nhờ có cảnh giác với bệnh nguy hiểm này, nhiều bệnh viện đã phát hiện được số lượng ca nhiều hơn so với trước đây.

Hiện tại, tôi quản trị một Hội facebook kín "Hội nghiên cứu bệnh melioidosis tại Việt Nam" để tất cả các bác sĩ lâm sàng cũng như cán bộ xét nghiệm vi sinh cận lâm sàng trao đổi và chia sẻ kinh nghiệm các phương pháp xét nghiệm và điều trị bệnh.

Có rất nhiều anh chị em bác sĩ trong ngành truyền nhiễm đồng hành cùng với tôi trong hành trình Whitmore. Khởi làm sàng có TS. Đỗ Duy Cường, TS. Nguyễn Quang Tuấn, Khoa Truyền nhiễm - Bệnh viện Bạch Mai; ThS. Nguyễn Liên Hà

- Khoa Nhi, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương. Khối cận lâm sàng có PGS. TS. Nguyễn Vũ Trung, Phó Giám đốc, Trưởng khoa Xét nghiệm Bệnh viện Nhiệt đới Trung ương; TS. Lê Thị Hội - Khoa Xét nghiệm, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương cùng rất nhiều anh/chị Trưởng khoa vi sinh ở các bệnh viện tuyến Trung ương và tuyến tỉnh khác.

- Kể từ khi về công tác tại Viện Vi sinh vật và Công nghệ Sinh học thuộc ĐHQGHN, anh đã xét nghiệm bao nhiêu mẫu bệnh phẩm và phát hiện được bao nhiêu trường hợp mắc bệnh Whitmore?



Sau hơn 2 tháng xây dựng mạng lưới, tôi đã giúp đỡ các anh chị xét nghiệm vi sinh từ tuyến tỉnh đến tuyến Trung ương kết luận chính xác nhiều ca bệnh Whitmore bằng phương pháp giải trình tự gene. Tôi xin giữ cho riêng mình về số lượng cụ thể các ca xét nghiệm.

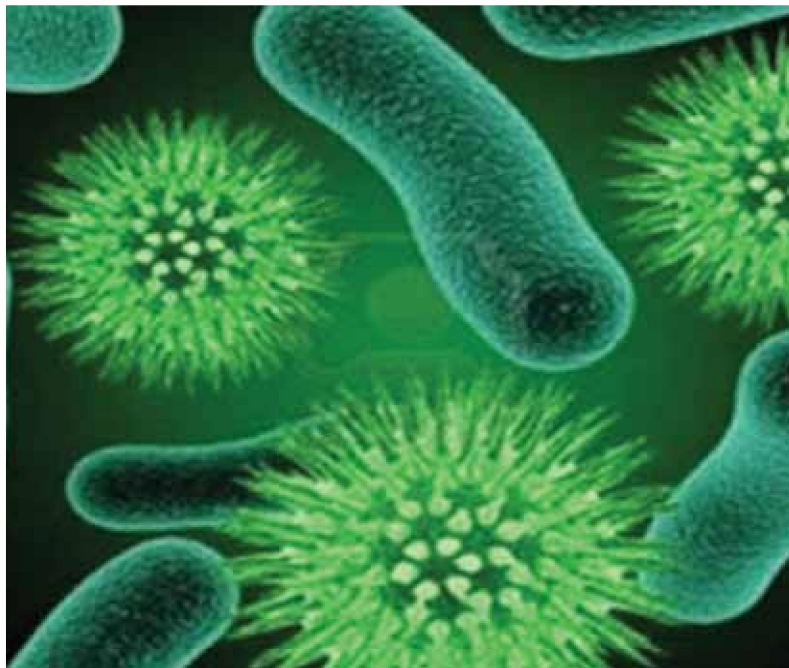
- Dự định sắp tới trong việc hợp tác của anh với các nhà khoa học nước ngoài cùng hướng nghiên cứu là gì?

Song song với xây dựng mạng lưới nghiên cứu bệnh trên toàn quốc, tôi luôn hướng đến các hợp tác quốc tế với

các giáo sư đầu ngành trong nghiên cứu về bệnh Whitmore nhằm lĩnh hội các kiến thức mới nhất về căn bệnh này.

Tôi cũng có những trao đổi khoa học thường xuyên với các giáo sư đầu ngành của thế giới chuyên nghiên cứu về Whitmore: GS. Ivo Steinmetz, Đại học Y khoa Griefswald - Đức và GS. Danny Altmann, Khoa Y - Imperial College - Anh hay TS. Limmathurotsakul Direk, Khoa Y học Bệnh nhiệt đới - Đại học Mahidol - Thái Lan.

Một trong mối quan tâm lớn nhất của tôi hiện nay là xây dựng nhóm nghiên



cứu hợp tác quốc tế chuyên tâm nghiên cứu về đáp ứng miễn dịch của vi khuẩn B. pseudomallei với cơ thể, từ đó tìm ra các kháng nguyên đặc hiệu cho việc phát triển kỹ thuật chẩn đoán sớm bằng phương pháp huyết thanh học và định hướng nghiên cứu phát triển vắc xin phòng bệnh trong tương lai.

- Anh có khuyến cáo gì cho cộng đồng về căn bệnh này?

Hiện tại, tôi đang thực hiện các nghiên cứu để cố gắng khoanh vùng dịch bệnh,

vẽ bản đồ dịch tễ học bệnh Whitmore tại Việt Nam nhằm đưa ra các bệnh pháp khuyến cáo người dân trong công tác phòng bệnh.

Trong giai đoạn này, tôi chỉ đưa ra các khuyến cáo là nếu người dân làm việc và tiếp xúc nhiều với đất (đa số nông dân), có tiền sử bệnh tiểu đường hoặc các bệnh mãn tính về thận và phổi, có những triệu chứng sốt kèm theo viêm phổi thì nên đến ngay các cơ sở y tế uy tín có phòng xét nghiệm vi sinh để được khám, xét nghiệm và điều trị bệnh kịp thời.

Đối với các bác sĩ, khi nghi ngờ bệnh

nhân nhiễm bệnh Whitmore thì nên cho chỉ định cấy máu, mủ, đờm và nước tiểu ngay. Để biết thêm nhiều thông tin về bệnh, xin vui lòng tham gia Hội facebook kín "Hội nghiên cứu bệnh melioidosis tại Việt Nam" để nhận được những chỉ dẫn, giúp đỡ từ những người có kinh nghiệm về Whitmore tại Việt Nam.

Trân trọng cảm ơn Tiến sĩ!