

Y tế 2013 : Phòng bệnh và điều trị sớm trở thành xu thế

By Trọng Thành

Đăng ngày 2014-01-08 03:00

Wed, 2014-01-08 02:00

Năm 2013 vừa qua có những thành tựu nào về y học và y tế ? Để ghi nhận những thành tựu của năm vừa trôi qua, và cũng là để biết được những xu thế lớn nào sẽ ảnh hưởng đến nền y tế thế giới trong năm nay - bởi tương lai trước mắt sẽ chịu sự chi phối của những gì đã có - tạp chí Khoa học của RFI tuần này xin chuyển đến quý vị tiếng nói của hai bác sĩ.



Bác sĩ, Tiến sĩ Nguyễn Đình Nguyên từ Sydney và Bác sĩ, Tiến sĩ Trần Tuấn từ Hà Nội.

DR

10 cách tân theo xếp loại của Cleveland clinic – Hoa Kỳ

Bác sĩ Nguyễn Đình Nguyên : Sau một năm, ngành y khoa cũng như những ngành khác đều có dịp ngồi lại để tổng kết trong năm vừa qua có những thành tựu gì. Cũng phải nói cho rõ ràng là lựa chọn này cũng có tính chất chủ quan, vì không có đại diện lớn, như Tổ chức Y tế Thế giới, mà chỉ của từng nhóm nhỏ, những nhóm nào có uy tín thì người ta lắng nghe hơn. Ví dụ, đài truyền hình, truyền thanh... hay một tổ chức về sức khỏe, một đại học... Ở đây tôi lựa chọn các bình chọn của Cleveland clinic ^[1](tiểu bang Ohio – Hoa Kỳ), một trung tâm y tế khá nổi tiếng và có uy tín.

Trước tiên, tôi trình bày ba phát kiến được xếp hàng đầu trong số 10 phát kiến và thành tựu y tế xứng đáng nhất do Cleveland clinic xếp loại.

Được xếp hạng thứ ba là “*phổ trọng kế để nhận dạng các vi khuẩn*” (Mass Spectrometry for Bacterial Identification). Hiểu biết về vi trùng học của nhân loại đã có từ sớm. Tuy nhiên, cho đến thập kỷ đầu tiên của thế kỷ XXI, việc dùng các test hóa học để nhận dạng và chẩn đoán vi trùng, tưởng là đơn giản, nhưng nhiều khi rất khó khăn. Vì vi trùng quá nhỏ và phản ứng hóa học của các loại vi trùng khác nhau nhiều khi giống nhau. Đa số từ trước đến nay, đều dùng test thử bằng các phản ứng hóa học. Nhờ kết quả nghiên cứu của giải thưởng Nobel 2002 về y học, liên quan đến các kỹ thuật nhận dạng ion hóa, các nhà nghiên cứu đã sử dụng phổ trọng kế để làm xét nghiệm vi trùng. Chi phí cho một lần chẩn đoán là rất rẻ, chỉ khoảng nửa đô la.

Phát kiến được xếp hạng thứ hai là dùng kỹ thuật « *Neuromodulation Therapy for Cluster and Migraine Headaches* », dùng kỹ thuật biến đổi thần kinh để trị hai chứng bệnh đau đầu, đau nửa đầu (Migraine Headache) và đau đầu từng chuỗi (Cluster Headache). Cho đến nay, hai vấn đề hàng đầu khiến bệnh nhân phải đến các phòng mạch, không trừ một nước nào, gần như trên toàn thế giới, đó là đau đầu và đau lưng (chiếm đến 60-70% bệnh nhân). Điều rất đáng tiếc là 50% trường hợp bị đau đầu như vậy không có phương pháp điều trị đặc hiệu, không tìm ra nguyên nhân. Có ba loại đau đầu phổ biến. Đối với loại đau đầu do căng thẳng (Tension Headache) thì cách chữa là giảm stress, dùng các loại thuốc giảm đau bình thường là đủ. Nhưng hai loại kia thì khó hơn nhiều.

Loại đau đầu từng chuỗi (cluster) có đặc tính là thường xuất hiện vào buổi sáng và bệnh nhân chảy nước mắt, nước mũi và đau rất kinh khủng. Gần đây có một trị liệu khá hiệu quả là cho bệnh nhân dùng oxy cao áp, tức thở oxy 100%. Đau nửa đầu là một loại đau đầu rất khó chịu, người bệnh có khi nằm vật ra, nôn ói... Đặc biệt chứng này hay mắc ở các phụ nữ ở tuổi có kinh, hay do thức ăn (ví dụ như sô-cô-la), rồi do tiếng động, ánh sáng.... Nhiều khi dùng các loại thuốc giảm đau thông thường không đỡ. Riêng ở Mỹ, một năm khoảng 28 triệu người bị mắc các chứng này. Ước tính thiệt hại một năm 13 tỷ đô la, do bị mất 113 triệu ngày công lao động, chỉ riêng đối với chứng đau nửa đầu.

Phát kiến mới được sử dụng để chữa các chứng bệnh này là dùng liệu pháp kích thích thần kinh. Cấy một con chíp vào dưới vùng mũi của bệnh nhân... Điều khiển con chíp này là một bộ phận được đặt vào phía trong má của bệnh nhân. Thường các bệnh đau đầu này có những dấu hiệu báo trước. Khi cảm nhận dấu hiệu cơn đau đang đến, bệnh nhân dùng lưỡi chạm vào má để kích hoạt cơ chế này. Theo các trắc nghiệm, thì khoảng từ 2/3 đến 3/4 số bệnh nhân thử nghiệm có kết quả với liệu pháp này. Hiệp hội dược phẩm Mỹ đã cho giấy phép để thực nghiệm sâu hơn, đặc biệt đối với loại đau đầu thể từng chuỗi (cluster).

Điều trị tiểu đường bằng thất dạ dày : Cách tân số 1

Phát kiến được xếp hạng thứ nhất liên quan đến việc điều trị bệnh tiểu đường loại II (...). Nguyên nhân của loại tiểu đường (không phải là bẩm sinh) này hiện nay vẫn chưa được sáng tỏ. Có nhiều yếu tố nguy cơ đặc biệt là béo phì. Những người tăng cân có nguy cơ tiểu đường. Riêng tại Mỹ, số lượng bệnh nhân tiểu đường tăng gấp ba trong vòng 30 năm. Hiện nay, khoảng 20 triệu người mắc bệnh tiểu đường.

Trong đó, 90% là tiểu đường loại 2. (...) Kiểm soát được tăng cân thì bệnh lý tiểu đường giảm rất nhanh. Nhiều lúc chỉ kiểm soát bằng chế độ ăn uống và giảm cân là đủ. Tuy nhiên, việc giảm cân đối với nhiều người không dễ dàng (một phần do bản thân không điều chỉnh được thói quen ăn uống). Phát kiến này không phải là mới. Kỹ thuật cắt bỏ dạ dày một phần đã từng được dùng cho các bệnh nhân cực kỳ béo phì. Điều mới ở đây là áp dụng kỹ thuật này cho bệnh nhân tiểu đường (cắt hoặc dùng vòng thắt dạ dày). Nghiên cứu đã bắt đầu từ năm 2007, sau đó người ta thấy rất hữu hiệu. Kết quả nghiên cứu rất ấn tượng được công bố trên tạp chí y khoa nổi tiếng « *The New England Journal of Medicine* » năm 2012. Người ta đã đưa phương pháp này vào áp dụng trong một nghiên cứu lâm sàng lớn hơn, kỳ vọng đây sẽ là một cuộc cách mạng rất lớn thay đổi diện mạo bệnh tiểu đường, cũng như việc kiểm soát tiểu đường trong những thập niên tới.

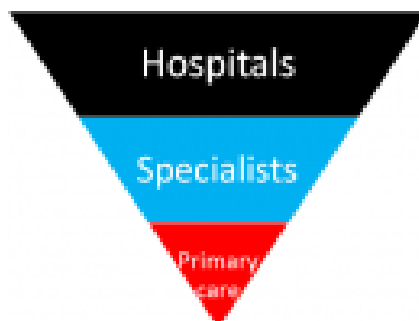
Phát kiến được xếp thứ tư là một thuốc mới điều trị bệnh ung thư tiền liệt tuyến giai đoạn cuối. Ung thư tiền liệt tuyến là một loại ung thư tiến triển rất chậm và ít biểu hiện ra ngoài. Nhiều khi người bệnh còn rất khỏe mạnh, đột nhiên phát hiện bị ung thư tiền liệt tuyến và ít lâu sau đã tử vong. Loại thuốc mới này giúp cho việc điều trị ung thư tiền liệt tuyến giai đoạn cuối khả quan hơn, kéo dài cuộc sống có chất lượng hơn cho người bệnh. (...)

Chẩn đoán đúng, chẩn đoán sớm

và thường xuyên cho người đi khám bệnh sớm

Phát kiến được xếp hạng thứ năm liên quan đến việc dùng kỹ thuật chẩn đoán đèn soi để phát hiện chính xác bệnh ung thư da thuộc nhóm “*biểu mô sắc tố*” (Handheld Optical Scan for Melanoma), một căn bệnh người Úc bị rất nhiều (...). Kỹ thuật này cho phép chẩn đoán rất nhanh với độ chính xác nhanh hơn nhiều.

Phát kiến thứ sáu : Dùng laser mổ cataract (đục nhân mắt), một căn bệnh hết sức phổ biến tại Mỹ (nếu không mổ có thể bị mù). Mổ theo phương pháp này rất nhanh và rất ít tai biến. (...)



Phát kiến thứ bảy liên quan đến bệnh phổi. 400.000 người chết vì bệnh phổi/năm, 35 triệu người mắc các bệnh mãn tính về phổi riêng tại Mỹ, đặc biệt do làm việc trong môi trường tiếp xúc với bụi độc, hút thuốc...

Các nhà sáng chế tạo ra một phổi phụ gắn ở bên ngoài để giúp cho người bệnh sống ổn định trong khi chờ đợi ghép phổi mới. (...)

Phát kiến thứ tám : Một thiết bị mới để điều trị chứng phình động mạch phức tạp (Complex Aneurysms). (...)

Phát kiến thứ chín : Chẩn đoán sớm ung thư vú bằng chụp cắt lớp tổng hợp (Breast Tomosynthesis). Khả năng tăng chẩn đoán phát hiện sớm lên gần 50%. Phát hiện sớm, mình sẽ giải quyết sớm cho, thì độ tai biến cũng ít đi và chất lượng sự sống

cao hơn. Kể cả can thiệp phẫu thuật thì cũng giới hạn hơn nhiều, không phải cắt bỏ toàn bộ.

Phát kiến thứ mười : Dùng một số khoản tiền thưởng không nhiều để khuyến khích người dân đi khám sức khỏe, nhằm chẩn đoán sớm và có chiến lược phòng bệnh và trị bệnh có hiệu quả (“*Healthcare Programs with Monetary Incentives*”). Cách đây khoảng 30 năm, Việt Nam cũng đã từng áp dụng việc khuyến khích bằng tiền cho việc đi khám bệnh sớm như thế này. Đặc biệt chú trọng sáu lĩnh vực : trong lượng cơ thể, chỉ dấu tiểu đường, huyết áp, cholesterol, vắc-xin, thuốc lá. Phát kiến này mang lại nhiều tiết kiệm về lâu về dài, không chỉ cho ngành y tế mà còn cho người bệnh, gia đình...Việc này chúng ta nghĩ là đơn giản, nhưng thực ra rất quan trọng. Nếu không phát hiện sớm, ngăn ngừa sớm, thì hậu quả sẽ khôn lường.

1.000 ngày đầu đời của trẻ

Bác sĩ Trần Tuấn : Các thành tựu khoa học kỹ thuật phát triển nhanh lắm và có những tác dụng tương hỗ với nhau, nên để tổng kết và nói được những cái nào nổi bật lên quả thực là khó. Và điều này tùy theo cách nhìn của mỗi người từ các vị trí khác nhau. Với tôi, một bác sĩ, ở một đất nước còn nghèo như Việt Nam, tôi chú trọng nhiều đến những gì tạo ấn tượng từ góc nhìn này.

Ấn tượng thứ nhất là một loạt các tổ chức, từ UNICEF, Tổ chức Y tế Thế giới đến các tổ chức viện trợ khác... đều hướng vào tập trung cho các can thiệp sớm, chăm sóc cho sự phát triển toàn diện của trẻ. Hay nói khác đi là chăm sóc cho sự phát triển của trẻ trong 1.000 ngày đầu đời, từ thời gian trẻ trong bụng mẹ đến 2 năm đầu. Những can thiệp sớm này đi kèm với các biện pháp hết sức đơn giản, từ ứng xử của gia đình, của người phụ nữ, trong quá trình chăm sóc thai... cho đến khi trẻ ra đời, chơi với trẻ, nựng trẻ... cách cho trẻ ăn uống. Toàn bộ những hoạt động đó mang tính chất dự phòng và đơn giản, có thể làm được ở khắp nơi, ở mọi gia đình. Điều quan trọng là tạo điều kiện để trẻ phát triển toàn diện hơn, đầy đủ hơn.

Can thiệp sớm này hay ở chỗ là đặt vấn đề sức khỏe liên quan với vấn đề nghèo đói. Nói khác đi, muốn tránh cho trẻ rơi vào tình trạng, khi lớn lên, giảm sút khả năng cạnh tranh với bên ngoài, không có năng lực phát triển để khắc phục các khó khăn, thì chính sự can thiệp như thế tạo cho trẻ một sức bật.

Tôi cho rằng điều này phải được coi là một thành tựu xét về mặt khoa học, vì tư duy khoa học đã giúp cho chúng ta nhìn nhận ra phương án đúng đó.

Hỗ trợ trực tiếp nhà khoa học không qua chính quyền

Ấn tượng thứ hai là cách làm thế nào để giúp các nước nghèo giải quyết các vấn đề thực tế trong việc chăm sóc sức khỏe của chính xã hội mình. Gần đây tôi nhận thấy nhiều nước trên thế giới tạo ra các quỹ, các phương thức hỗ trợ trực tiếp cho các nước đang phát triển, để giải quyết vấn đề mang tính toàn cầu. Ví dụ như các chương trình Grand Challenges của Canada hoặc Grand Challenges của Brazil... Có một phong trào tạo các kênh hỗ trợ trực tiếp cho các nghiên cứu khoa học ở các nước đang phát triển, đối với các nhà khoa học trẻ, những người tâm huyết. Nếu

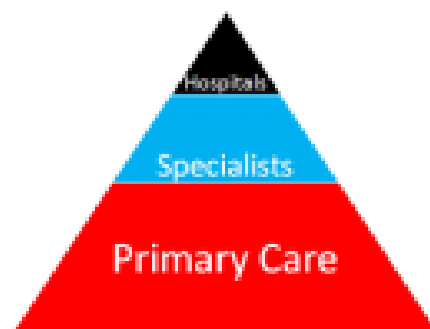
các ý tưởng đảm bảo các tiêu chuẩn, hứa hẹn có các tác động lớn với sức khỏe cộng đồng, sẽ nhận được các hỗ trợ trực tiếp.

Cách làm này là một thành tựu. Vì theo tôi, trong thời gian qua, viện trợ phát triển đặc biệt cho y tế, thường là đi qua hệ thống Nhà nước. Sự công kênh và nạn tham nhũng của chính quyền rất phổ biến tại các nước đang phát triển, làm hạn chế hiệu quả của việc viện trợ. Việc đầu tư trực tiếp như vậy có ý nghĩa rất lớn.

Sự trở lại của « Chăm sóc sức khỏe ban đầu »

Một ấn tượng thứ ba là : Sự trở lại của thế giới đối với việc chăm sóc sức khỏe ban đầu.

Từ những năm 1970, với Tuyên ngôn Alma Alta (ngày 12/09/1978), cộng đồng quốc tế đã nhấn mạnh vào sự cần thiết phải tạo lập các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người dân. Thế nhưng, từ cuối những năm 1980 trở đi, đã có sự chuyển đổi. Có thể do sự sụp đổ của hệ thống y tế các nước xã hội chủ nghĩa (cùng với sự sụp đổ các nước cộng sản thuộc khối Liên Xô cũ - ndr) mà ảnh hưởng đến triết lý chăm sóc sức khỏe ban đầu chẳng ? Chúng ta thấy có sự quay trở lại nhắm vào cái tính chất kinh tế trong y tế, dẫn đến việc tư nhân hóa mạnh mẽ và ồ ạt, đặc biệt đối với các nước mới bước vào kinh tế thị trường, như ở Việt Nam...



Những năm 1990, 2000, chăm sóc sức khỏe ban đầu gần như bị bỏ quên. Có lẽ là do công nghệ phát triển, có sự chạy theo ồ ạt các kỹ thuật như siêu âm, chụp cắt lớp... Sự phát triển của các kỹ thuật đó trông bề ngoài rầm rộ và mạnh mẽ, nhưng nếu xét về hiệu quả tổng thể thực tế, cũng không phải là được như mong muốn đâu. Trong khi, nếu tập trung vào chăm sóc sức khỏe ban đầu, thì có khi chúng ta lại giảm thiểu được sự lệ thuộc vào kỹ thuật rất nhiều, là cái mà nhiều nước đang phát triển đang vướng phải hiện nay. Đồng thời đỡ được phần chi phí.

Gần đây tôi thấy, có sự quay lại, nhìn nhận lại và nỗ lực đẩy chăm sóc sức khỏe ban đầu về đúng vị trí của nó và có chủ trương phát triển trong thời gian tới đây.

RFI : Chăm sóc sức khỏe ban đầu cụ thể là gì ?

Bác sĩ Trần Tuấn : Nói đơn giản là gói dịch vụ chăm sóc cơ bản cho toàn thể người dân, với chi phí giá thành hợp lý, phù hợp với điều kiện của địa phương, đất nước cụ thể. Đây là các chăm sóc hết sức thiết yếu, dành cho tất cả. Phải được thực hiện ở tuyến cơ sở. Chăm sóc càng sớm và càng phù hợp với các điều kiện tại chỗ, thì người dân càng dễ tiếp cận và giảm được các chi phí lớn sau này. Chăm sóc sức khỏe ban đầu có những nguyên lý riêng, cách thức tiến hành riêng và các phương thức triển khai. (...)

Không cần phải đợi đến khi người bệnh có đầy đủ các triệu chứng. Ví dụ, về bệnh tâm thần, không cần phải đủ các tiêu chuẩn theo bảng phân loại chẩn đoán lần thứ

10, 11 (ICD-10, ICD-11), thì mới điều trị. Mà nhắm ngay vào các hoạt động điều trị tại nhà, do người thân chăm sóc. Dùng các biện pháp sàng lọc, các kỹ thuật mà số đông có thể áp dụng được, bằng các bộ phiếu hỏi... Chưa cần phải dùng đến thuốc, mà có thể dùng các biện pháp như hỗ trợ tâm lý, thay đổi cách chăm sóc..., cho nghỉ ngơi... Hoặc việc các kỹ thuật chăm sóc sức khỏe ban đầu, như cân đo trẻ, theo dõi, để sớm phát hiện trẻ có nguy cơ bị sụt cân, để chống tình trạng suy dinh dưỡng... Hoặc dùng các biện pháp chăm sóc sẵn có, các dược liệu tại nhà... Phát triển thực phẩm « *organic* » (tức thực phẩm từ các cây trồng không dùng các loại hóa chất trong canh tác và chế biến). Làm như vậy, sẽ ngăn ngừa ngay được các hiện tượng ngộ độc cấp tính hoặc mãn tính.

Sức khỏe sinh thái

Khi phát triển thực phẩm « *organic* » (thực phẩm hữu cơ) như thế chúng ta sẽ bảo vệ được môi trường. Chúng ta gìn giữ được các vi chất có trong cây cỏ. Chính vi chất có đầy đủ như thế thì khi ăn vào sẽ chống được sự thiếu hụt của vi chất trong người....

Các biện pháp như thế, những tuyên truyền như thế, các cách thức như thế vừa có tính chất trị liệu, vừa có tính chất dự phòng. Đó là chăm sóc sức khỏe ban đầu. Chăm sóc thiết yếu, làm sớm, làm ngay từ đầu, khi chưa có bệnh, làm tại cộng đồng, tại từng gia đình, các cá nhân đều làm được.

Hoặc có thể nhắm nhiều vào các phương pháp như tập thể dục, rèn luyện thân thể, đi vào vấn đề Thiền, đi vào vấn đề Thư giãn, các bài tập toàn thân, tập các thói quen tốt trong vấn đề suy nghĩ tích cực, cho đến việc làm vệ sinh cơ thể... Đây là các biện pháp mà thế giới bây giờ lại quay trở lại.

RFI : *Tức là cái chăm sóc sức khỏe ban đầu rất gần gũi với sự phát triển bền vững, mà nhân loại hiện nay được hướng tới ? Trị liệu mang tính dự phòng làm cho giữa con người với tự nhiên có một quan hệ ổn định, tích cực... ?*

Bác sĩ Trần Tuấn : Đây cũng là một xu hướng phát triển mạnh trong năm 2013. Người ta gọi đó là vấn đề « *EcoHealth* », tức là « *sức khỏe sinh thái* ». Nó gắn liền với phong trào organic (?), phong trào phòng chống ngộ độc..., phong trào làm thế nào để giảm thiểu hụt vitamin, vi chất trong thời gian phụ nữ mang thai, cho trẻ em... Trào lưu sức khỏe sinh thái đặt sức khỏe của chúng ta trong mối quan hệ với sức khỏe môi trường. Sức khỏe môi trường bao gồm vấn đề nước, cây cỏ, vật nuôi, cây trồng... đời sống thiên nhiên quanh ta. Con người suy nghĩ lại, thay đổi cả tập quán trong vấn đề ăn uống và tiêu thụ. Sự chuyển đổi nhận thức này tuy nhỏ, nhưng nếu người dân ý thức được, nó sẽ có tác động rất lớn trong việc thay đổi hành vi của họ trong hành động hàng ngày. Người ta có ý thức hơn với môi trường, bảo vệ môi trường tốt hơn. Mà khi bảo vệ môi trường tốt hơn, tránh gây độc hại cho môi trường, đảm bảo cho cây cối phát triển bình thường tự nhiên, đảm bảo sự cân bằng đất, nước, không khí, côn trùng, cây cỏ, động thực vật nuôi, như thế sức khỏe của chúng ta mới được đảm bảo một cách lâu dài.

Những chia sẻ đầu năm mới 2014 của hai người bác sĩ, một người từ trong nước và một người ở hải ngoại, dù được các vị nhìn nhận như là những đánh giá mang ít nhiều tính chủ quan, đã cho thấy một xu hướng chung mới mẻ rất đáng ghi nhận. Đó là sự quan tâm đặc biệt dành cho những cách tân y tế mang tính ứng dụng cao, áp dụng đơn giản, chi phí thấp, có lợi cho đông đảo người dân...

Các cách tân liên quan đến chẩn đoán sớm, chẩn đoán chính xác hơn, rất được chú ý. Chăm sóc sức khỏe ban đầu mang tính dự phòng, chăm sóc trẻ ở giai đoạn đầu đời, chăm sóc sức khỏe thông qua con đường bảo tồn hệ sinh thái, bảo vệ môi trường... được ghi nhận như là các xu thế được khẳng định mạnh mẽ trong năm 2013, những xu thế - có thể coi là các thành tựu trong nhận thức, hay trên phương diện định chế, mang lại các ứng dụng rộng rãi, thiết thực, an toàn, tiết kiệm, hiệu quả – hy vọng sẽ tiếp tục phát triển trong năm nay 2014.

RFI xin chân thành cảm ơn Bác sĩ Nguyễn Đình Nguyên và Bác sĩ Trần Tuấn đã dành thời gian cho tạp chí Khoa học về các thành tựu y tế 2013. Quý vị quan tâm hơn có thể nghe toàn bộ phần cuộc phỏng vấn qua hai hộp âm thanh kèm theo.