**Vacxin Quinvaxem: Đừng lấy "ông A, ông B, ông C" ra "lòe" người dân**

*11:19 - 19/11/2015*   |   [Giáo dục - Sức khỏe](http://www.phapluatplus.vn/giao-duc-suc-khoe/)

**(PL+) - Những “sự cố” gần đây của vắc xin Quinvaxem đã trở thành nỗi ám ảnh của nhiều gia đình có trẻ nhỏ. Theo Bác sĩ Nguyễn Trọng An (Phó giám đốc Trung tâm nghiên cứu và đào tạo phát triển cộng đồng): Sau các sự cố đáng tiếc liên quan đến Quinvaxem, không nên lấy những gì của “ông A, ông B, ông C” để mang ra "lòe" người dân, vì người dân nhìn ngay thực trạng của bản thân họ. Vì thế hãy kêu gọi sự thức tỉnh lương tâm của thầy thuốc.**

Tính từ đầu năm 2015 đã có khoảng 3,5 triệu liều vắc xin được tiêm cho trẻ, ghi nhận 16 trường hợp phản ứng với vắc xin. 8 trường hợp tử vong trong đó có 7 trường hợp kết luận là sốc thuốc phản vệ và một trường hợp được xác định là sốc nhiễm trùng nặng.

**Nỗi ám ảnh mang tên Quinvaxem**

Và hiện nay, Việt Nam vẫn sử dụng Quinvaxem trong chương trình tiêm chủng mở rộng. Nỗi ám ảnh của người dân vẫn chưa được giải quyết. Chúng tôi đã có buổi trao đổi trực tiếp với Bác sĩ Nguyễn Trọng An (Phó giám đốc Trung tâm nghiên cứu và đào tạo phát triển cộng đồng) về vấn đề này.

|  |
| --- |
| http://media.phapluatplus.vn/files/ngocnga/2015/11/19/dsc0013-0201.jpg |
| "Là người bảo vệ quyền trẻ em, tôi không thể nào cam tâm, là cái thuốc đó có thể gây tử vong trẻ em mặc dù tỷ lệ này rất thấp", Bác sĩ Nguyễn Trọng An đã nói như vậy khi trao đổi với Phapluatplus Ảnh: Ngọc Nga |

***Hiện tại, gia đình bác sĩ có con hoặc cháu đang trong độ tuổi cần tiêm chủng vắc xin tổng hợp không? Và bác sĩ lựa chọn loại vắc xin nào để tiêm cho cháu?***

Hiện giờ tôi có 1 cô cháu gái được 12 tháng tuổi. Tôi đã tiêm phòng đầy đủ cho cháu những mũi tiêm vắc xin tổng hợp. Tuy nhiên, tôi không lựa chọn vắc xin Quinvaxem trong chương trình tiêm chủng mở rộng, mà tôi sử dụng vắc xin dịch vụ cho cháu.

Cháu nội tôi cũng phải nhờ bạn bè trong bệnh viện để tiêm mũi 1 là 500.000, mũi sau là 600.000…. Cho đến bây giờ, ngày 17/11 đã là 4.600.000/liều vắc xin 6 trong 1.

***Gần đây, Bộ y tế đã phát đi thông báo tới các cơ quan báo chí về hội chứng tử vong ở trẻ nhỏ từ 2-4 tuổi. Hay nói đúng hơn, là việc một số trường hợp trẻ nhỏ tử vong xuất phát từ việc trùng với thời gian tiêm vắc xin. Bác sĩ nghĩ sao về điều này?***

Không ai tin luận điệu đó cả. Trẻ em vẫn đột tử, tôi là bác sĩ nhi khoa, tôi đã làm việc tại Viện nhi Việt Nam – Thụy Điển trong nhiều năm. Trẻ em đột tử không có nguyên nhân là có.

Tuy nhiên, việc một cháu nhỏ đang khỏe mạnh, sau khi tiêm bị tử vong, và bảo chết do trùng với thời gian đột tử, thì thật vớ vẩn. Đột tử có từ rất lâu rồi, nhưng không có chuyện đột tử sau khi tiêm vắc xin.

Là người bảo vệ quyền trẻ em, tôi không thể nào cam tâm, là cái thuốc đó có thể gây chết trẻ em mặc dù tỷ lệ chết rất thấp. Theo khảo sát, cứ 1 triệu liều mới có 20 trường hợp tai biến thôi. Tai biến nặng thì chết, tai biến nhẹ thì sưng, đau, nóng, sốt…. Nhưng cứ 1 triệu liều thì có 20 trường hợp tai biến thì không chấp nhận được. Lương tâm thầy thuốc không cho phép.

***Hiện nay, sau những công bố của Bộ y tế và khẳng định của chuyên gia tiêm chủng thế giới về độ an toàn của quivaxem, tuy nhiên vẫn có rất nhiều hộ gia đình không lựa chọn loại vắc xin này mà chờ các loại vắc xin dịch vụ. Theo ông, tại sao họ lại có tâm lý như vậy?***

Vì nghi ngờ, họ nhìn thấy sự thật và người dân nghi ngờ. Họ mất niềm tin nên họ nghi ngờ vì không còn sự công bằng. Người dân nghi ngờ sự không minh bạch, và thiếu trung thực của ngành y tế Việt Nam. Không nên lấy những gì bảo đảm của “ông A, ông B, ông C” để mang ra lòe người dân, vì họ nhìn ngay thực trạng của bản thân họ. Vì thế chúng ta hãy kêu gọi sự thức tỉnh lương tâm của thầy thuốc.

***Vậy thì theo ông, ngành y tế cần làm gì để người dân không còn tâm lý đó nữa?***

Theo tôi, thứ nhất là phải làm đúng, làm minh bạch. Cái gì hư nói  là hư, hỏng nói là hỏng, chất lượng kém là nói chất lượng kém. Cần sự trung thực và minh bạch của ngành y tế.

Thứ hai, phải giảm thiểu toàn bộ những “thứ” nhũng nhiễu đằng sau. Tại sao lại có trường hơp thế này, tại sao lại có trường hợp thế kia? Tại sao lại bao nhiêu bệnh nhân phải nằm chung 1 giường, lời hứa thế nào mà lại như thế.

Ngay tại Bệnh viện ung thư Hà Nội, có 7 người chung 1 giường, người mà cấp cứu đang xạ trị thì được ở trên giường, còn lại những người có trong danh sách cho về nhà nằm thì nằm dưới góc nhà, nằm dưới gậm giường.

***Liệu rằng có phải những “sự cố” gần đây của quinvaxem có phải 1 “thất bại” của ngành y tế không thưa ông? Tại sao?***

Đây không phải là “thất bại”, mà chúng ta phải biết rằng: nhờ có chương trình tiêm chủng mở rộng quốc gia mà hàng triệu trẻ em thoát khỏi nhiều bệnh, như viêm màng não, bại liệt…Đó là sự rủi ro của ngành y tế. Thất bại ở đây là việc ảnh hưởng đến niềm tin của người dân vào chương trình tiêm chủng mở rộng, chứ không phải ngành y tế thất bại. Đây là rủi ro mà người thầy thuốc, các nhà khoa học phải tìm mọi cách hạn chế rủi ro đó.

Câu chuyện buồn nhất, là sự chậm trễ trong việc giải quyết rủi ro và vẫn cứ tuyên truyền cho người dân sử dụng loại vắc xin đó.

Từ chuyện rủi ro đó dẫn đến mất niềm tin vào 1 chương trình tiêm chủng mở rộng, một chương trình quốc gia thành công trong nhiều năm qua mà bây giờ người dân nghi ngờ lòng tốt, nghi ngờ thành công, nghi ngờ mọi thứ chỉ vì những rủi ro không đáng có. Đó mới là sai lầm.

***Theo thông tin từ Bộ y tế, việc thay thế vắc xin quivaxem bằng loại vắc xin dịch vụ hiện tại cũng không có để thay. Vậy theo ông, chúng ta cần làm gì với những trẻ nhỏ cần được tiêm chủng trong thời gian tới đây?***

Thứ nhất là dừng những rủi ro nguy nhiểm đến tính mạng trẻ em này, thay bằng việc tiêm loại an toàn với số lượng ít hay gì đó. Nhưng toàn bộ sản phẩm phải an toàn.

Bây giờ viện cớ là do không đặt hàng trước, nên các công ty không sản xuất được. Vậy tôi ví dụ chúng ta đặt Thái Lan 1 triệu liều, đặt Singapore 1 triệu liều, Lào 1 triệu liều, Campuchia 1 triệu liều. Vậy là 4 triệu liều tiêm đủ luôn trong một khoảng thời gian.

Thứ hai, vắc xin tổng hợp tiêm 1 được 5 vậy bây giờ ta chia ra tiêm từng mũi một. Nếu gia đình nào không có điều kiện đi nước ngoài tiêm, hay tiêm dịch vụ thì ta tách ra tiêm từng mũi một.

Phụ huynh không nên chờ vắc xin dịch vụ, bởi khi vắc xin đi vào cơ thể là phải từ từ, sinh ra kháng thế. Nếu chẳng may có dịch, thì cơ thể có sức chống lại nhờ các kháng thể đã có trong cơ thể.

Có rất nhiều cách để giải quyết, những cách đó chính ngành y tế phải hướng dẫn cho người dân. Khi vẫn còn những cách lựa chọn tốt hơn thì ta nên đưa ra những lựa chọn. Trừ trường hợp không còn cách nào khác thì họ phải chấp nhận. Tuy nhiên, đến lúc đó thì phụ huynh có quyền lựa chọn những phương án tốt cho con mình.

Cách lựa chon tốt nhất, là ngành y tế nhập loại vắc xin tốt nhất về để tiêm cho trẻ, và phụ huynh chấp nhận chịu sự chênh lệch đó. Tại sao chúng ta không làm như vậy?

***Trân trọng cảm ơn ông!***

**Ngọc Nga**https://ssl.gstatic.com/ui/v1/icons/mail/images/cleardot.gif