

Hệ lụy từ thói quen dùng thuốc kháng sinh “vô tội vạ”

Nghe bác sĩ kết luận bị suy tuyến thượng thận nặng kèm theo một loạt các bệnh rối loạn chuyển hoá, phải nằm viện điều trị kéo dài, bà N.T.M, 58 tuổi, ở Xuân Trường (tỉnh Nam Định) không khỏi bàng hoàng. Nguyên nhân được bác sĩ xác định là do bà tự ý sử dụng thuốc mà không có chỉ định của bác sĩ.

Những đơn thuốc được truyền tay nhau

Một lần bị đau khớp gối, ngại đi bệnh viện khám, bà N.T.M đã ra hiệu thuốc mô tả bệnh và được người bán thuốc kê đơn cho về uống. Sau 2 ngày sử dụng, các triệu chứng bệnh của bà M. thuyên giảm.

"Ở quê tôi nhiều người cũng như vậy mà, cứ bị bệnh gì không quá nặng thì chỉ cần ra hiệu thuốc, kể bệnh là người ta sẽ cắt thuốc, chia sẵn liều vào các túi nhỏ, về nhà uống chứ ai biết được thuốc nào, ra sao đâu, chỉ biết thuốc màu xanh, màu vàng, màu đỏ", bà M. phân trần.

Từ thời điểm ấy, hễ cứ ốm đau là bà lại ra hiệu thuốc tự mua thuốc về sử dụng. Không chỉ vậy, bà M. còn dùng đơn thuốc đó cho người thân trong gia đình mỗi khi đau đầu, cảm cúm. Thời gian gần đây, thấy đơn thuốc không còn tác dụng, cơ thể mệt mỏi, mặt phù, tay chân teo, da sạm đi, làm việc gì cũng thấy không có sức, bà M. mới đến bệnh viện để khám.

Bác sĩ kết luận, do sử dụng corticoid liều cao lâu ngày nên tuyến thượng thận của bà đã bị suy nặng. Các bác sĩ đã phải tìm

phương pháp, thuốc điều trị cho bà M. vì khi làm kháng sinh đồ, bà M. đã bị kháng với nhiều loại thuốc kháng sinh.

Theo TS.BS Nguyễn Quang Bảy, Trưởng Khoa Nội tiết - Đái tháo đường, Bệnh viện Bạch Mai (Hà Nội), đơn vị thường xuyên tiếp nhận nhiều bệnh nhân rơi vào tình trạng giống như bà M. Mới đây, Khoa vừa tiếp nhận khám và điều trị một bệnh nhân ở quận Hoàng Mai, Hà Nội.

Bệnh nhân này có các triệu chứng của viêm đường tiết niệu, khi ra hiệu thuốc kể bệnh thì được kê 4 loại thuốc: No-spa-sanofi, Triamcnolone, ciproloacin, Miclacol blue F. "Đây là đơn thuốc mà nhiều người có các triệu chứng bệnh như viêm da, thấp khớp, hen phế quản, phổi tắc nghẽn mãn tính, viêm tuyến giáp, sỏi thận... hay truyền tay nhau dùng.

Khi sử dụng đơn thuốc này, người sử dụng sẽ hết các triệu chứng bệnh chỉ sau 2 ngày", bác sĩ Nguyễn Quang Bảy cho hay. Điều đáng nói là nếu người dân sử dụng những đơn thuốc như thế này hoặc có thành phần tương tự trong thời gian dài sẽ dẫn đến kháng kháng sinh, suy tuyến thượng thận kéo theo hàng

loạt bệnh lý liên quan đến rối loạn chuyển hoá, nhiễm trùng kéo dài.

Thống kê cho thấy, cứ 10 bệnh nhân vào khám chuyên khoa nội tiết, đái tháo đường thì có 4-6 người có kiểu hình Cushing. Đây là biểu hiện điển hình của việc lạm dụng thuốc có chứa corticoid.

Nhiều người không biết thuốc mình sử dụng là thuốc gì. Nhiều cửa hàng thuốc thì sẵn sàng bán thuốc cho người mua, bất kể là thuốc kê đơn hay thuốc thông thường, dù đã có quy định đối với nhóm thuốc kháng sinh, biệt được chỉ được bán khi có đơn của bác sĩ.

Nguy hiểm hơn "đại dịch"

Thực tế, Việt Nam hiện là một trong những nước dễ dàng mua, bán thuốc kháng sinh mà không cần đơn của bác sĩ. Tâm lý chung của nhiều người dân là "bệnh gì cũng phải dùng kháng sinh mới yên tâm".

PGS.TS Đoàn Mai Phương, nguyên Trưởng khoa Vi sinh, Bệnh viện Bạch Mai, cho biết, Việt Nam đã xuất hiện vi khuẩn đa kháng (kháng 2 nhóm kháng sinh) và toàn kháng (kháng với tất cả kháng sinh).

Vì vậy, trong khi tại nhiều nước, việc sử dụng kháng sinh thế hệ 1 vẫn điều trị hiệu quả thì tại Việt Nam đã phải dùng kháng sinh thế hệ 3 và 4.

Ở nước ta, có nhiều loại vi khuẩn nguy hiểm nhưng có tỷ lệ kháng thuốc cao đến rất cao, như nhóm vi khuẩn E.coli (vi khuẩn đường ruột), tỷ lệ kháng thuốc lên tới 40%, thậm chí có địa phương lên đến 70%, kháng cả kháng sinh mạnh nhất là colistin.

Hay như vi khuẩn A.baumannii, vi khuẩn gây nhiễm khuẩn bệnh viện, tỷ lệ kháng với hầu hết các loại kháng sinh lên đến trên 90%.

Tại Hội nghị đánh giá kết quả 5 năm thực hiện Kế hoạch hành động quốc gia phòng, chống kháng thuốc giai đoạn 2013 - 2020, Bộ Y tế thừa nhận thói quen sử dụng kháng sinh của người dân chưa thể thay đổi trong một sớm một chiều; năng

Tổ chức Y tế thế giới (WHO) cảnh báo, việc lạm dụng thuốc kháng sinh đang làm giảm hiệu quả của thuốc và sinh ra vi khuẩn kháng thuốc. Mỗi năm thế giới có khoảng 700.000 người tử vong do kháng thuốc. Dự báo, đến năm 2050, cứ 3 giây sẽ có 1 người tử vong do các siêu vi khuẩn kháng thuốc, tương đương với khoảng 10 triệu người mỗi năm. Khi đó, các bệnh thông thường như ho, hay chỉ một vết cắt trên da cũng có thể gây tử vong.

lực của hệ thống xét nghiệm vi sinh, giám sát tình trạng kháng kháng sinh vẫn còn nhiều hạn chế...

Hiện Bộ Y tế ban hành nhiều văn bản quy định cùng với tài liệu "Hướng dẫn thực hiện quản lý sử dụng kháng sinh trong bệnh viện". Các địa phương cũng có nhiều chương trình hành động nhưng các chuyên gia cho rằng, thực trạng kháng thuốc vẫn chưa được cải thiện.

Để hạn chế tình trạng kháng kháng sinh, theo TS.BS Nguyễn Quang Bảy, ngoài nỗ lực từ bệnh viện, nhân viên y tế, bản thân người dân phải có trách nhiệm. Trong đó, hạn chế mua kháng sinh không có đơn, không sử dụng kháng sinh theo kiểu truyền miệng, hạn chế dùng kháng sinh trong chăn nuôi, cần ngừng sử dụng kháng sinh khi đã đủ liệu trình cho phép, không được kết thúc quá sớm hay kéo dài hơn so với thời gian quy định. 🌸

Anh Đào

Bệnh nghề nghiệp nào... (Tiếp theo trang 13)

ngành nghề để Bộ Y tế (Cục Quản lý môi trường y tế) xem xét bổ sung vào Danh mục bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm trên cơ sở các tiêu chí, cụ thể:

1- Xác định được mối liên hệ giữa việc tiếp xúc với yếu tố có hại trong quá trình lao động với một bệnh cụ thể. Một số bệnh có thể xuất hiện sau nhiều năm tiếp xúc lần đầu với yếu tố có hại trong quá trình lao động, người lao động có thể đã nghỉ hưu hoặc chuyển sang công việc khác;

2- Bệnh xảy ra trong nhóm người lao động tiếp xúc với yếu tố có hại thường có tỷ lệ mắc

bệnh cao hơn so với nhóm người lao động không tiếp xúc;

3- Một số bệnh xảy ra ở người lao động do tiếp xúc với yếu tố có hại trong quá trình lao động nhưng chưa có điều kiện nghiên cứu mà đã được quốc tế công nhận là bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm có thể bổ sung vào danh mục bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm ở Việt Nam.

Y tế các Bộ, ngành căn cứ vào các tiêu chí trên để đề xuất các bệnh mới, đặc thù thuộc các lĩnh vực, ngành nghề để Bộ Y tế xem xét bổ sung vào Danh mục bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm; hướng dẫn các cơ sở khám bệnh,

chữa bệnh trong ngành thực hiện đúng các quy định hiện hành của pháp luật về khám sức khỏe phát hiện sớm bệnh nghề nghiệp; thường xuyên kiểm tra và kiên quyết xử lý nghiêm các tổ chức, cá nhân vi phạm pháp luật về bệnh nghề nghiệp.

Căn cứ vào các tiêu chí trên, các cơ sở lao động, cơ sở khám bệnh nghề nghiệp, công đoàn các cấp và các cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan báo cáo đề xuất bổ sung các bệnh mới thuộc các lĩnh vực, ngành nghề để Bộ Y tế (Cục Quản lý môi trường y tế) xem xét bổ sung vào Danh mục bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm... 🌸

Tuệ Văn