

## **MẶT TRÁI CỦA KHÁNG SINH VÀ THUỐC TÂY**

**Trần Quốc Khánh**

Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

Một nửa số người sử dụng kháng sinh là không cần thiết, kháng sinh không có chỉ định sử dụng nhiều như mọi người vẫn nghĩ, kháng kháng sinh đang là vấn đề y tế nhức nhối toàn cầu, thuốc tây có thể gây ra những “ảnh hưởng khủng khiếp”... Đó là những khẳng định có cơ sở khoa học và thực tiễn của chuyên gia, bác sĩ Trần Quốc Khánh (đang công tác tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức). Bên cạnh những cảnh báo, trong bài viết, bác sĩ Khánh cũng đưa ra những giải pháp để hạn chế lạm dụng thuốc tây như thực hành vệ sinh tốt, tiêm chủng đầy đủ theo khuyến cáo, tìm hiểu về thuốc trước khi sử dụng...

### **Một nửa số người sử dụng kháng sinh là không cần thiết**

Theo Trung tâm Kiểm soát và phòng ngừa dịch bệnh Hoa Kỳ, có tới 1/3 đến 1/2 số người sử dụng kháng sinh là không cần thiết hoặc không phù hợp. Hầu hết các trường hợp đau họng, đau nhức xương khớp, sốt và hắt hơi sổ mũi... có nguyên nhân từ các vi rút, mà vi rút lại không bị tiêu diệt bởi kháng sinh. Chính vì vậy, kháng sinh sẽ không có tác dụng điều trị gì trong những trường hợp này, thậm chí khi dùng kháng sinh sẽ làm cơ thể mệt mỏi hơn hoặc có thêm những tác dụng phụ khác. Khi có những triệu chứng như trên, bệnh nhân chỉ cần ăn uống nâng cao thể trạng, tăng cường sử dụng hoa quả tươi, hạn chế ra ngoài gió và tiếp xúc với mọi người. Chỉ điều trị những triệu chứng như: ho thì uống thuốc ho, long đờm; sốt thì dùng thuốc hạ sốt; sổ mũi, nghẹt mũi thì dùng nước muối biển, thuốc làm co mạch hoặc kháng histamin... Chỉ khi nào bác sĩ xác định nguyên nhân của bệnh là do nhiễm khuẩn hoặc cảm cúm có bội nhiễm vi khuẩn thì mới được sử dụng những loại kháng sinh phù hợp, không tự ý sử dụng

kháng sinh tùy tiện.

Trẻ em bị tiêu chảy cũng vậy, rất nhiều trường hợp có nguyên nhân là vi rút nên chỉ cần lưu ý bổ sung nước và điện giải, tăng cường cho trẻ bú... Khi sử dụng kháng sinh cho trẻ bị tiêu chảy do vi rút không những làm cho trẻ mệt mỏi hơn mà hệ vi khuẩn đường ruột còn non nớt của trẻ cũng bị rối loạn nghiêm trọng, dẫn đến trẻ càng tiêu chảy nặng hơn. Ảnh hưởng lâu dài của tình trạng này là trẻ sẽ rất dễ bị rối loạn tiêu hóa, ăn khó tiêu hoặc lười ăn, trẻ cũng dễ bị nhiễm các bệnh lý đường ruột khác... Nhiều nghiên cứu còn chỉ ra rằng, khi hệ vi khuẩn của trẻ bị rối loạn, lớn lên trẻ dễ bị dị ứng, béo phì hơn những trẻ khác.

Nhiều người vẫn có suy nghĩ “kháng sinh chữa bách bệnh”, nhưng sự thật lại không như vậy. Để dễ tưởng tượng, bệnh tật có thể chia làm 7 nhóm, bao gồm: các bệnh lý bẩm sinh, các bệnh lý chuyển hóa, các bệnh lý do ngộ độc, các bệnh lý miễn dịch, các bệnh lý do thoái hóa, các bệnh lý nhiễm trùng và những chấn thương do tai nạn gây ra. Trong 7 nhóm trên, hầu như chỉ có nhóm bệnh lý

nhiễm trùng và những tai nạn rách da, chảy máu, bệnh nhân mới có chỉ định sử dụng kháng sinh; đa số các bệnh lý còn lại sử dụng những nhóm thuốc chuyên biệt khác. Rõ ràng, kháng sinh không có chỉ định sử dụng nhiều như mọi người vẫn thường nghĩ.

Kháng kháng sinh đang là vấn đề y tế nhức nhối toàn cầu: khi một loại kháng sinh không còn có tác dụng trên một chủng vi khuẩn nhất định, những vi khuẩn này được gọi là kháng kháng sinh và đây là một trong những vấn đề sức khỏe bức xúc nhất trên thế giới hiện nay. Riêng ở Mỹ mỗi năm có khoảng 2 triệu ca nhiễm vi khuẩn kháng kháng sinh, trong đó có đến 23000 ca tử vong. Ngoài ra, những chủng vi khuẩn kháng thuốc nguy hiểm như tụ cầu vàng, lao kháng thuốc, ký sinh trùng sốt rét cũng đã được “tạo ra” và gây nên rất nhiều thách thức cho các bác sĩ. Bất kỳ loại vi khuẩn nào tồn tại trong điều trị kháng kháng sinh đều có thể nhân lên và truyền lại tính kháng của nó cho thế hệ sau. Nguy hiểm hơn, một số vi khuẩn có thể chuyển các đặc tính kháng thuốc của chúng sang các chủng vi khuẩn khác, làm cho tình trạng kháng thuốc càng

trở nên phức tạp và lan rộng. Thói quen sử dụng kháng sinh trong hầu hết các trường hợp bệnh tật (kể cả nhiễm vi rút), thói quen không tuân thủ liệu trình điều trị của bác sỹ (không dùng đủ số ngày bác sỹ kê đơn hoặc vài ngày chưa cải thiện đã tùy tiện thay thuốc), thói quen sử dụng kháng sinh mạnh (“dập” bệnh từ đầu của các bác sỹ...) đã góp phần đẩy nhanh tốc độ kháng kháng sinh trong cộng đồng.

Bên cạnh những vấn đề nêu trên, việc sử dụng kháng sinh cũng có những mặt trái khác: khi dùng kháng sinh kéo dài sẽ gây rối loạn nghiêm trọng hệ vi khuẩn đường ruột, làm mất cân bằng hoạt động đường ruột, dẫn đến tăng nguy cơ mắc bệnh lý tự miễn như bệnh viêm đường ruột và bệnh tiêu chảy phân mỡ...; thuốc kháng sinh rất hại cho mô gan, làm cho các chỉ số xét nghiệm chức năng gan như AST và ALT tăng vọt, trong đó phải kể đến kháng sinh Azithromycin, Clindamycin, kháng sinh nhóm metronidazole; kháng sinh thuộc nhóm thuốc đầu bảng dễ gây dị ứng, sốc phản vệ, đặc biệt nhóm Penicilin, Amoxicilin...; mất cân bằng hệ vi khuẩn trong cơ thể, gây ra táo bón, chán ăn, chậm lớn ở trẻ; ảnh hưởng đến một số cơ quan quan trọng ở trẻ em (xương khớp, men răng, tăng nguy cơ hen suyễn, dị ứng...); giảm tiết sữa sau sinh.

#### **Thuốc tây: bắt buộc dĩ mới phải cho vào cơ thể**

Thuốc tây bản chất là những hóa chất tổng hợp. Do vậy, bắt buộc dĩ chúng ta mới cho vào cơ thể để trị bệnh. Một số “ảnh hưởng khủng khiếp” của thuốc tây có thể liệt kê ra là:

- Với thuốc giảm đau: có hai loại thuốc giảm đau hay dùng, đó là Tylenol và thuốc chống viêm không



**Bắt buộc dĩ mới phải cho thuốc tây vào cơ thể để điều trị bệnh.**

steroid (NSAID). Tylenol là thuốc giảm đau có chứa acetaminophen - một phân tử đa năng có tác dụng giảm sốt, giảm đau rất tốt và được dùng rộng rãi với bệnh viêm khớp mạn tính. Tuy nhiên, acetaminophen là dược phẩm có thể gây tổn thương nghiêm trọng cho gan nếu sử dụng không đúng hướng dẫn, đặc biệt là những người có bệnh lý về gan hoặc hay uống rượu. Ngoài ra, có rất nhiều nghiên cứu chỉ ra rằng, acetaminophen có liên quan đến khoảng hơn 30% các trường hợp suy thận. Với NSAID, dị ứng nghiêm trọng và xuất huyết đường tiêu hóa là hai biến chứng hay gặp nhất, đặc biệt ở những người có bệnh lý viêm khớp kéo dài và uống rượu.

- Thuốc tránh thai: theo nghiên cứu của Tổ chức Y tế thế giới, các loại thuốc tránh thai đường uống có thể làm giảm lượng axit folic, một số loại vitamin và khoáng chất như magiê, selen, kẽm... Điều này có thể dẫn đến tình trạng thiếu hụt vi chất dinh dưỡng, dẫn đến khả năng tăng nguy cơ gây dị tật thai nhi, chuyển dạ đẻ non. Nguyên nhân vẫn chưa được xác định rõ, nhưng theo các nhà khoa học, rất có thể nguyên nhân liên quan đến estrogen và progestogens có trong thuốc tránh thai.

- Với thuốc an thần, gây ngủ: đã có rất nhiều khuyến cáo khi sử dụng nhóm thuốc này, tuy nhiên có vẻ như mọi người đang cố tình

làm ngơ. Nhóm thuốc này có thể gây nghiện, nặng hơn nữa là gây tử vong nếu dùng quá liều. Ngoài ra, thuốc cũng có nguy cơ gây mất trí nhớ thoáng qua hoặc kéo dài. Thời gian thải trừ thuốc có thể lên đến 20 giờ sau khi dùng cũng là một nguy cơ khi ta lạm dụng chúng.

- Aspirin: thuốc này còn có tên khác là axit acetylsalicylic, là một loại thuốc có tác dụng giảm đau, hạ sốt, chống viêm, ức chế kết tập tiểu cầu. Đây là thuốc đầu tay được sử dụng rộng rãi trên toàn thế giới. Tuy nhiên, những tác dụng phụ do aspirin mang đến cũng rất khủng khiếp như gây tăng nguy cơ xuất huyết (chảy máu mũi, xuất huyết dạ dày...), mất nước và tăng kali máu, nhiễm toan chuyển hóa và suy hô hấp. Với trẻ em dưới 12 tuổi, chúng ta không nên dùng aspirin khi trẻ sốt hoặc cảm cúm, thủy đậu vì có thể gây suy thận cấp cũng như tăng nguy cơ trẻ bị hội chứng Reye (hội chứng não - gan) rất nguy hiểm.

- Thuốc trị viêm loét dạ dày: nhóm thuốc kháng axit (antacid) có thể gây nhiễm kiềm toàn thân, cận kiệt phosphonat và táo bón, chán ăn. Sự hấp thu các vitamin nhóm B, đặc biệt là vitamin B12, folate và vitamin C cũng bị ảnh hưởng bởi các thuốc ức chế tiết axit dịch vị. Nếu cần phải sử dụng thuốc ức chế axit dài ngày, điều quan trọng là tuân thủ chế độ ăn

uống giàu chất dinh dưỡng và dễ tiêu hoá. Nhóm thuốc ức chế bơm proton hiện nay được ưu tiên dùng nhiều nhất vì tác dụng nhanh, mạnh và ít tác dụng phụ, tuy nhiên khi sử dụng bệnh nhân vẫn thường đau đầu, buồn nôn và có thể là cả tiêu chảy. Việc sử dụng lâu dài các loại thuốc này có thể dẫn đến một số hậu quả như loãng xương, thiếu máu do thiếu sắt và lâu lành vết thương.

- Thuốc và ung thư: các thuốc hoá chất điều trị ung thư chứa tác nhân alkyl hoá như Cyclophosphamid, Chlorambucil, Busulfan... được chứng minh cũng góp phần gây nên các u lympho, bệnh bạch cầu và các thể ung thư khác. Ngoài ra, một số trong chúng cũng là tác nhân ức chế miễn dịch mạnh, vì vậy được sử dụng trong các bệnh miễn dịch, bao gồm viêm khớp dạng thấp và bệnh u hạt Wegener. Việc sử dụng lâu dài Diethylstilbestrol (sử dụng trong điều trị ức chế tiết sữa sau sinh, các thể viêm âm đạo, triệu chứng mãn kinh...) được cho là gây ung thư nội mạc tử cung sau mãn kinh. Đây cũng được cho là nguyên nhân ung thư âm đạo của người con do tiếp xúc trong buồng tử cung của mẹ<sup>\*</sup>. Các nghiên cứu khác cũng chỉ ra rằng, có mối liên quan giữa việc sử dụng kháng sinh dài ngày với tỷ lệ bị ung thư đại tràng, buồng trứng và ung thư thận tăng cao ở cả hai giới; sử dụng thuốc tránh thai kéo dài hoặc các hormone sinh dục nữ làm tăng nguy cơ bị ung thư buồng trứng và cổ tử cung ở nữ giới.

### **Giải pháp hạn chế sự lạm dụng của kháng sinh và thuốc tây**

- Thực hành vệ sinh tốt để tránh nhiễm trùng. Giảm nguy cơ nhiễm vi khuẩn trong thực phẩm: hạn

chế uống sữa tươi, rửa tay thường xuyên và nấu thức ăn đến nhiệt độ sôi chín an toàn.

- Tiêm chủng đầy đủ theo khuyến cáo.

- Cần ghi nhớ, hơn 80% cảm cúm thông thường là do vi rút, không cần dùng kháng sinh; nhiều trẻ bị tiêu chảy cũng như vậy.

- Khi ốm đau, cần khám tại các trung tâm y tế chính thống, chuyên khoa, uy tín. Phải thăm khám lâm sàng, dùng thuốc theo đơn và tuân thủ theo phác đồ điều trị của bác sĩ. Tuyệt đối không được tự ý đi mua thuốc dùng; tuyệt đối không được bỏ thuốc giữa chừng hoặc thêm thuốc, thay thuốc khi chưa báo cho bác sĩ điều trị. Không bao giờ uống thuốc kháng sinh theo đơn của người khác, không sử dụng thuốc quá hạn sử dụng hoặc đã bóc, mở lâu ngày.

- Tìm hiểu về thuốc trước khi sử dụng. Tất cả các loại thuốc theo toa đều có tờ thông tin, tên tiếng Anh là Consumer Medicine Information (CMI). Chúng bao gồm thông tin về thành phần, liều lượng sử dụng, tác dụng phụ, biện pháp phòng ngừa... Dược sĩ có thể cung cấp CMI cho thuốc của bệnh nhân.

- Bệnh nhân hãy hỏi dược sĩ để được tư vấn nếu muốn mua thuốc không bán theo toa. Họ có thể tư vấn cho bệnh nhân về tác dụng phụ và tương tác với các loại thuốc khác mà bệnh nhân đang dùng. Hãy cho bác sĩ biết về tất cả các loại thuốc bệnh nhân đang dùng, bao gồm thuốc theo toa, thuốc mua tự do hay bổ sung (nếu có).

- Xin tư vấn từ bác sĩ của bệnh nhân về chế độ ăn uống, sinh hoạt, thể thao... nếu chúng giúp làm giảm nhu cầu dùng thuốc, vì một số bệnh lý có thể được quản lý tốt hơn với những thay đổi về chế độ ăn uống và tập thể dục thường xuyên.

- Nên có một đánh giá hàng năm của tất cả các loại thuốc mà chúng ta đang dùng. Điều này đặc biệt quan trọng đối với những người lớn tuổi, bởi vì khi mọi người già đi, họ có nhiều khả năng bị tác dụng phụ của thuốc hơn. Các loại thuốc được coi là không còn cần thiết nên được dừng lại.

- Dị ứng, sốc thuốc là những biến chứng nguy hiểm của việc dùng thuốc, đặc biệt là kháng sinh. Vì vậy, cần chủ động thông báo cho bác sĩ, dược sĩ biết được tiền sử dị ứng của mình hoặc người thân trước khi được kê đơn và mua thuốc.

- Kiểm tra chức năng gan, thận định kỳ khi dùng thuốc tây kéo dài, đặc biệt là với những đối tượng có nguy cơ cao như: cơ địa dị ứng, bệnh lý gan, thận (suy gan, viêm gan, suy thận...), phụ nữ có thai và cho con bú, người có bệnh lý dạ dày...

- Đối với những trẻ điều trị nhiễm trùng dai dẳng hoặc nhiễm trùng nhiều lần mà cần sử dụng kháng sinh nhiều thì nên sử dụng kháng sinh đồ cho trẻ để lựa chọn kháng sinh hợp lý nhất, tránh việc không đáp ứng hoặc dễ phòng kháng kháng sinh.

- Mỗi gia đình nên xây dựng cho mình một chế độ ăn sử dụng những “kháng sinh thiên nhiên” như tỏi (chứa ngộ độc thực phẩm do vi khuẩn), men vi sinh và sữa chua, ớt tươi, củ nghệ, các loại hành... nhằm giúp mỗi thành viên trong gia đình có hệ miễn dịch tốt, hạn chế ốm đau và việc phải sử dụng thuốc.

<sup>\*</sup>Trung tâm Nghiên cứu và phát hiện sớm ung thư, *Bệnh học các khối u*, Nxb Y học, 2008.