

# **BÌNH DỊCH**

Tác-giả: **Bill Bryson**

Phỏng dịch: **Nguyễn Tri Phương**

Tựa sách: **Cơ-Thể, Sách Hướng-Dẫn Cho Các Chủ Của Nó**

Xb năm 2019

Nxb Random House



**Tác-giả Bill Bryson**

Bài dịch này CHỈ nhằm mục-đích góp phần truyền-bá kiến-thức chung.

# BỆNH DỊCH

## Đoạn I

Vào mùa Thu năm 1948, dân chúng trong một thành-phố nhỏ tên là Akureyri nằm trên bờ biển phía Bắc của xứ Iceland, bắt đầu bị bệnh, ban đầu người ta nghĩ rằng đó là bệnh sốt liệt (poliomyelitis, tên cũ là sốt tê liệt không đúng lắm vì bệnh này không bị tê, chỉ bị liệt) nhưng sau đó biết ra thì không phải vậy. Giữa khoảng thời-gian từ tháng Mười 1948 tới tháng Tư 1949, gần năm trăm người ngã bệnh trên tổng dân-số là chín-ngàn-sáu-trăm dân. Các triệu-chứng thay đổi một cách ngạc-nhiên – đau bắp thịt, nhức đầu, bán-loạn, ngồi không yên, xuống tinh-thần, bón, mất ngủ, giảm trí-nhớ, nói chung là không bình thường một cách rõ-rệt. Bệnh chưa gây tử vong nhưng nó làm bệnh-nhân và gia-đình ai nấy hốt-hoảng, nhiều ca kéo dài nhiều tháng. Nguyên-nhân của trận dịch vẫn bí-hiêm. Tất cả những thử-nghiệm thời đó đều bình thường. Bệnh tỏ ra rất đặc-biệt và gây lo ngại cho các vùng lân-cận nên được đặt tên là bệnh Akureyti.



Thế rồi suốt năm sau đó nó không xảy ra nữa. Rồi trận dịch lại tái phát, lần này ở những chỗ xa xôi cách Akureyti biệt mù san dã - ở Louisville, Kentucky (Mỹ); ở Seward, Alaska (Mỹ); ở Pittsfield và Williamstown, Massachusetts (Mỹ); hoặc ở một làng nông-nghiệp nhỏ tuốt phía Bắc nước Anh tên là Dalston. Tổng cộng lại trong suốt những năm 1950, có cả thảy 10 trận dịch như vậy nổi lên ở Mỹ và 3 trận ở Âu-châu. Những triệu-chứng của bệnh phần lớn đều giống nhau với vài triệu-chứng đặc-biệt khác của mỗi địa-phương. Người bệnh ở nhiều chỗ

khai rằng họ cảm thấy trầm-cảm rất nặng, hay là buồn ngủ nhiều, hay là đau bắp-thịt một các kỳ lạ. Khi bệnh phát tán ra rộng-rãi hơn, tên bệnh biến thành nhiều tên khác nhau: hội-chứng hậu-siêu-vi, sốt-liệt không điển-hình, và dịch bệnh oải-thần-kinh-bắp-thịt (neuromyasthenia), ngày nay tên sau cùng được biết tới nhiều nhất. Tại sao những trận dịch không lan ra những vùng lân-cận mà lại nhảy khi chỗ này khi chỗ nọ xa nhau, đó vẫn còn là một vấn-đề khó hiểu. (Bởi vì sự tương-tợ của các triệu-chứng và khó định-bệnh, nhiều khi người ta gom chúng vô chung một hội-chứng gọi là hội-chứng mệt-mỏi kinh-niên (chronic fatigue syndrome hay CFS) nhưng hai bệnh thật sự khác nhau. CFS trước đó là chữ tắt của myalgic encephalomyelitis, có khunh-hướng gây bệnh trên từng người riêng rẽ trong khi trận dịch oải-thần-kinh-bắp-thịt xảy ra trong nguyên một vùng).

Tất cả những trận dịch trên đây thu hút tin-tức vượt ngoài tin-tức địa-phương, nhưng năm 1970, sau vài năm lắng yên, dịch lại bùng phát ở căn-cứ không-quân Mỹ Lackland Airforce Base ở Texas, thế là cuối cùng, những nhà nghiên-cứ bắt đầu nhìn sâu hơn vào vấn-đề - mặc dầu phải nói là cũng không đem lại kết-quả gì nhiều. Trận dịch ở Lackland làm 221 người bị bệnh, phần lớn kéo dài một tuần, có những ca kéo dài tới cả năm. Thỉnh-thoảng chỉ có một người khai bệnh, rồi thỉnh-thoảng nhiều người đồng loạt khai bệnh. Hầu hết bệnh-nhân phục-hồi hoàn toàn, nhưng cũng có người bị tái phát vài tuần hay vài tháng sau. Cũng giống như trước kia, không có gì có vẻ thích-hợp cho những mô-hình hợp-lý có thể giải-thích được, và tất cả thử-nghiệm về vi-trùng hay siêu-vi-trùng đều âm-tính trót quót. Có những bệnh nhân là trẻ em còn quá nhỏ bị nghi là bệnh-tưởng (hysteria) – một lối giải-thích thường thấy khi một trận dịch xảy ra mà người ta không giải-thích được. Trận dịch ở căn-cứ không-quân kéo dài hơn hai tháng, rồi dừng (không kể những lúc tái bùng phát trong thời-gian đó), nhưng cuối cùng rồi dứt luôn không thấy trở lại nữa. Tờ báo nổi tiếng trong làng y-khoa của Hội Y-Sĩ Mỹ (*The Journal of the American Medical Association*) đã kết-luận là các bệnh-nhân đã bị bệnh nhẹ và không có dấu chứng thực-thể trên cơ-quan nào nên có thể là những cơn bùng phát từ các bệnh tâm-lý.” Nói cách khác là “chúng tôi chưa biết nó là cái gì.”

Các bệnh dịch nhiễm-trùng nói chung, như bạn sẽ thấy, là những chuyện ngạc-nhiên. Có cái bùng lên chộn-rộn một lúc một cách ngẫu-nhiên như bệnh Akureyri rồi lắng yên một đời trước khi bùng lên ở một chỗ khác. Có những bệnh phát-triển toàn vùng như một cuộc xâm-lãng lan tràn. Siêu-vi-trùng West Nile nổi lên ở Nũu-ước vào năm 1999 và trong vòng bốn năm sau đó, nó tràn ra khắp nước Mỹ. Có những bệnh tàn phá nhanh rồi lắng-lặng biến mất, có khi được vài năm, cũng có khi mất tiêu luôn. Giữa các năm từ 1485 tới 1551<sup>[1]</sup>, nước Anh bị càn quét bởi một bệnh gọi là bệnh đở mồ-hôi giết chết nhiều ngàn người không đếm xiết. Rồi nó đột-ngột chấm dứt và sau đó không thấy tái-phát nữa. Hai-trăm năm sau, một bệnh tương-tợ xuất hiện bên Pháp, lần này được Pháp gọi là bệnh đở mồ-hôi Picardy. Rồi nó cũng biến mất. Chúng ta không biết nó ủ bệnh ở đâu và bằng cách nào, rồi tại sao nó mất dạng, và hiện nay nó đang trốn ở đâu.



Xin đính kèm bản đồ nước Mỹ và các thủ-đô vì đoạn sau này nói nhiều tới những trận dịch trong nước Mỹ.

Những trận bùng phát khó hiểu, đặc-biệt là những trận nho-nhỏ, có nhiều hơn là bạn tưởng. Mỗi năm ở Mỹ, có chừng sáu người, ưu-tiên là ở miệt Bắc Minnesota, bị nhiễm bệnh siêu-vi Powassan. Có người bệnh chỉ có những triệu-chứng cảm-cúm nhẹ, nhưng cũng có bệnh-nhân

bị những di-chứng thần-kinh cả đời. Chừng 10 phần-trăm tử vong. Không có thuốc chữa dứt cũng không có thuốc điều-trị cho qua cơn nhanh hơn. Ở Wisconsin vào mùa Đông 2015-16, năm-mươi-bốn người rải trong mười-hai quận (county) cảm-thấy bệnh từ một bệnh nhiễm-trùng ít người biết gọi là Elizabethkingia. Mười-lăm trong số các bệnh-nhân đó đã ngã tử. Elizabethkingia là một loại vi-trùng thường thấy trong đất, nhưng hiếm khi nào nó gây bệnh ở người. Tại sao nó đột-ngột bùng lên qua một vùng khá rộng của tiểu-bang, rồi chầm dứt, mạnh ai nấy đoán. Tularemia, một bệnh nhiễm-trùng lan ra do những con bọ nhỏ cắn (ticks), giết chừng 150 người hàng năm ở Mỹ nhưng nó biến-đổi không đếm được. Trong mười-một năm từ 2006 tới 2016, nó đã giết 232 người ở Arkansas, nhưng chỉ có một người ở tiểu-bang lân-cận Alabama bị bệnh chết mặc dầu thời-tiết hai bên giống nhau, đất đai thổ nhưỡng giống nhau, và sinh-số mấy con bọ (ticks) cũng không khác. Danh-sách các trận dịch nho-nhỏ như vậy kể hoài không hết.

Có lẽ không có trường-hợp nào khó giải-thích hơn là siêu-vi-trùng Bourbon, tên đặt theo tên của một quận ở Kansas khi bệnh nổi lên lần đầu tiên vào năm 2014. Vào mùa Xuân năm đó, John Seester, một trung-niên khỏe-mạnh từ quận Fort Scott, chừng trăm-ruồi cây số nằm về phía Nam của Kansas City, đang làm vườn thì đột-ngột cảm thấy như bị con sâu bọ gì đó cắn. Một thời-gian ngắn sau ông bắt đầu cảm thấy đau rêm cả người và sốt. Khi triệu-chứng coi bộ không đỡ, ông được nhập-viện địa-phương và trị bằng doxacycline, loại thuốc hay xài để trị bệnh do bọ cắn, nhưng không hiệu-quả. Sau đó một vài ngày, tình-trạng của Seester trở nặng, rồi các cơ-quan trong người của anh bị suy-sụp nhanh. Vào ngày thứ mười-một trong bệnh viện, anh mất.

Siêu-vi-trùng Bourbon, như sau đó người ta biết, là đại-diện cho một lớp siêu-vi-trùng mới. Nó từ một nhóm gọi là nhóm siêu-vi-thogotoviruses, vốn là siêu-vi sống triền-miên ở Phi-châu, Á-châu và Đông Âu, nhưng một dòng của nó hoàn toàn mới. Tại sao nó đột-ngột xuất hiện tại vùng trung-tâm của nước Mỹ, đó là một chuyện bí hiểm. Sau đó không có một người nào khác bị bệnh này ở Fort Scott hay bất cứ ở đâu trong Kansas, nhưng một năm sau đó, một ông khác cách đó

khoảng 300 cây số ở Oklahoma bỗng ngã ra bệnh. Rồi có ít nhất năm ca nữa từ đó được báo-cáo. Cơ-quan kiểm dịch bệnh (CDC, The Centers for Disease Control) tò-mò một cách cẩn-thận về con số bệnh. Họ chỉ nói rằng, “tính tới tháng Sáu năm 2018, một số giới-hạn bệnh nhiễm-siêu-vi Bourbon được xác-định ở vùng Trung-Tây và miền Nam nước Mỹ,” cách viết này hơi lạ bởi vì không thấy con số rõ-rệt về số ca bệnh được xác-định. Ca bệnh cuối cùng được xác-định vào lúc tác-giả viết quyển sách này là một người đàn bà năm-mươi-tám tuổi bị bọ cắn khi làm việc ở công-viên Meramec State Park của Missouri và qua đời một thời-gian ngắn sau đó.

Có thể những cái bệnh tưởng chừng hiếm-hoi này đã gây nhiễm ở nhiều người khác, nhưng triệu-chứng không nặng lắm nên lướt qua. “Trừ khi các bác-sĩ làm các thử-nghiệm đặc-biệt cho loại nhiễm-trùng này, nếu không thì huốt mát,” một khoa-học-gia ở CDC nói như vậy trên đài National Public Radio năm 2015 khi nói về con siêu-vi-trùng khác là Hearland virus, lại một con siêu-vi bí-ẩn khác. Nó đã gây nhiễm-trùng khoảng hai-chục người và gây tử-vong với con số không rõ kể từ khi nó xuất hiện lần đầu ở St. Joseph, Missouri, năm 2009. Nhưng tới bây giờ thì có thể nói những bệnh này gây nhiễm-trùng ở một số ít người không may mà người ta không nối kết được những điều-kiện liên-hệ giữa các bệnh-nhân với nhau.

Thỉnh thoảng một bệnh xảy ra người ta tưởng là một bệnh mới, hóa ra là chẳng mới gì cả. Chẳng hạn trường-hợp năm 1976 khi các đại-biểu đảng tới họp ở Hội-Trường Legion trong khách-sạn Bellvue-Stratford Hotel ở Philadelphia bắt đầu nhuốm một thứ bệnh mà các giới thẩm-quyền không thể xác-định được là bệnh gì. Một số bệnh-nhân sau đó tử-vong. Trong vòng vài ngày, 34 người chết và 190 người khác cũng có triệu-chứng bệnh nặng. Thêm một chuyện rắc-rối nữa là một-phần-năm số bệnh-nhân nói trên chưa đặt chân vô khách-sạn, họ chỉ đi ngang qua đó thôi. Các nhà dịch-tễ-học của CDC phải mất hai năm mới truy ra thủ-phạm, đó là một con vi-trùng mới tìm ra nằm trong họ gọi là Legionella. Nó lan truyền trong các ống thổi điều-hòa không-khí trong

khách-sạn. Những người không may đi ngang khách-sạn, ngang qua các ống khí từ khách-sạn thổi ra cũng mắc vạ lây.

Sau trận đó người ta mới nhìn lại và nhận ra rằng Legionella đã gây ra những trận dịch tương-tợ trước đó mà không giải-thích được như ở Washington D.C. năm 1965 và ở Pontiac, Michigan ba năm sau đó. Tính lại thì trận dịch ở khách-sạn Bellvue-Stratford Hotel là trận nhẹ hơn, ít những triệu-chứng viêm phổi như xảy ra hai năm trước đó cũng từ một cuộc đại-hội tên là Independent Order of Odd Fellows, nhưng bệnh nhân trong đại-hội này gây ít chú-ý hơn vì không có ai ngã tử. Bây giờ thì chúng ta biết rằng bệnh Legionella lan ra từ đất và nước mát, nó thường thấy hơn là người ta tưởng. Hàng chục trận dịch như vậy xảy ra hàng năm ở Mỹ và có chừng mười-tám-ngàn người bị bệnh có triệu-chứng nặng phải nhập viện, nhưng CDC nghĩ rằng con số đó là con số báo-cáo chưa đủ.

Chuyện xảy ra cũng giống như vậy với bệnh dịch Akureyri. Khi kiểm-tra lại, người ta thấy có những trận dịch tương-tợ ở Thụy-điển vào các năm 1937 và 1939, và có thể ở Los Angeles vào năm 1934 (hồi đó người ta cho rằng đó là một dạng nhẹ của bệnh sốt-liệt). Còn ở đâu nữa vào lúc nào nữa thì người ta không biết.

Một cái bệnh được gọi là một trận dịch là do bốn yếu-tố: độ gây chết người dễ hay khó, tìm ra những bệnh-nhân khác dễ hay khó, việc ngăn chặn nó dễ hay khó, và nó nhạy với thuốc chủng-ngừa như thế nào. Tùy câu trả lời cho các câu hỏi trên mà người ta kết-luận rằng dịch bệnh đó là nguy-hiểm thế nào. Nó đáng sợ nhất khi mọi phương-thức ngăn chặn đều vô hiệu. Chẳng hạn dịch Ebola, nó khủng-khiếp đến nỗi người ta phải chạy khỏi vùng nhiễm bệnh bằng bất cứ giá nào trước khi nó đụng tới mình. Nó cũng làm suy sụp bệnh-nhân nhanh và nặng nên người ta phải cách ly bệnh-nhân càng sớm càng tốt để nó đừng lan ra. Ebola lây nhiễm một cách tàn bạo – một giọt máu của nó rơi ra, nó chứa một trăm-triệu hạt-tử, mỗi hạt-tử đó có thể gây chết người tràn lan như một trái lựu-đạn nổ.

Một loài siêu-vi-trùng có thể không gây chết người nhiều nhưng nó có gây lây lan rộng. Đó là lý-do khiến bệnh cúm hàng năm là đáng ngại. Siêu-vi cúm thường ủ bệnh một ngày trước khi gây ra triệu-chứng, từ đó biến bệnh-nhân thành người truyền bệnh. Trận cúm nổi tiếng trong lịch-sử là trận cúm Tây-ban-nha năm 1918 đã làm 10-triệu người chết trên toàn cầu – có người còn ước tính có khoảng hàng trăm triệu bị nhiễm bệnh – nó kéo dài và lây lan nhanh khủng-kh khiếp. Nó giết chỉ chừng 2,5-phần-trăm bệnh-nhân. Ebola thì khủng-kh khiếp về độ dữ của nó với độ tử vong rất cao – về mặt lâu dài cũng nguy-hiêm – nếu nó biến chứng nhẹ hơn chắc nó không đến nỗi gây kinh-hoàng cho xã-hội và giúp cho bệnh-nhân sống chung đặng với người khác được.

Dĩ nhiên là không có đất cho sự tự mãn. Ebola chỉ có một dạng vào các năm 1970, và cho tới gần đây, những trận bùng phát dịch của nó bị giới-hạn và ngắn hạn, nhưng vào năm 2013, nó đột-ngột phát tán ra ba xứ - Guinea, Liberia và Sierra Leone – gây bệnh cho 28-ngàn người và giết chết mười-một-ngàn bệnh-nhân. Đó là một trận dịch lớn. Trong vài trường-hợp, do di-chuyển bằng máy bay, nó nhảy qua những xứ khác, may phước là những trường-hợp đó đã được phát hiện và bao vây sớm. Không phải chúng ta lúc nào cũng may-mắn như vậy. Sự đáo-sát cẩn-thận làm bệnh ít lan tỏa hơn, nhưng cũng không ai bảo-đảm là nó không lan.

Điều đáng kể là những chuyện xấu không xảy ra thường (trừ trận dịch Vũ-Hán kỳ này!) Theo Ed Yong trên tờ *The Atlantic*, con số siêu-vi-trùng nằm sẵn trên các loài chim chóc kể cả gà vịt nuôi chuồng hay ở trại và các loài có vú hoang như dơi, heo, tới 8-trăm-ngàn loài có khả-năng vượt qua hàng rào chủng-loài để lây nhiễm qua loài người. Quả là một cơ nguy rất cao.



## Đoạn II

Có khi người ta nói như đùa rằng sáng-kiến ảnh-hưởng tồi tệ nhất tới sức-khỏe loài người là sự phát-minh ra nông-nghiệp [2]. Jared Diamond đã gọi, “đó là một thảm hại mà từ đó loài người không ngóc đầu lên nổi.”

Một cách nghịch-lý lạ-lùng là nông-nghiệp không cải-thiện bữa ăn mà gần như là khắp nơi người ta nghèo hơn [3]. Thực-phẩm chỉ thu gọn trong một số thực-phẩm chăn nuôi và canh-tác quanh nhà, phần lớn người ta tối-thiểu là tự giới-hạn phần ăn thiếu-thốn mà không nhứt thiết là biết như vậy. Thêm nữa sống gần những loài thú cầm được gia-hóa, những bệnh của chúng trở thành bệnh của mình. Cùi, dịch hạch, lao, typhus, bạch-hầu, sởi (hay ban đỏ) và cúm – tất cả là từ dê, heo, bò, gà, vịt truyền qua con người. Có người ước lượng chừng sáu-chục-phần-trăm bệnh nhiễm-trùng là từ gia-súc. Nông-nghiệp đưa tới sự tăng cao trong thương-mại và văn-chương và kết-qua là phát-triển các nền văn-minh lớn nhỏ nhưng đồng thời cũng cho chúng ta nhiều ngàn năm với bộ răng hư, chậm lớn và giảm sức-khỏe [4].

Chúng ta đã quên nhiều bệnh khủng-khiếp tàn phá nặng trong loài người mãi tới gần đây mới bớt. Chẳng hạn bệnh bạch-hầu [5]. Mãi tới những năm 1920 trước khi người ta tìm ra thuốc ngừa, bệnh này đã gây bệnh chừng 200-ngàn người mỗi năm ở riêng trong nước Mỹ và giết chết 15-ngàn. Trẻ em bị nhiều nhất. Thường thì bệnh khởi phát với đau cổ và sốt nhẹ, người ta có thể tưởng là cảm cúm xoàng. Nhưng bệnh trở chứng nhanh, thở khò-kè tới ngộp thở vì trong cổ họng đóng một lớp trắng dày cộm như da bò, đó là lý-do bệnh có tên là diphthér- bệnh đóng lớp da bò trắng bịt cổ họng. Nó cũng phát tán đến khắp cơ-thể làm suy-sụp nhiều cơ-quan dẫn nhanh tới cái chết. Có những gia-đình mất hết con cái qua một trận dịch. Ngày nay ở các xứ-đã-tiến-bộ, với các chương-trình chủng ngừa bạch-hầu ở trẻ em hồi nhỏ, bệnh này trở nên hiếm – chỉ có năm ca ở Mỹ qua mười năm – nhiều bác-sĩ quên nghĩ tới nó để chẩn-đoán loại-bệnh (differential diagnosis) hầu tìm bệnh và trị-liệu kịp thời.

Bệnh thương-hàn (typhoid fever) cũng gây sợ hãi, âu lo không kém. Nhà vi-trùng-học vĩ-đại của Pháp là Louis Pasteur đã thấu hiểu về vi-trùng gây bệnh hơn ai hết trong thời-đại của ông thế nhưng ông còn mất ba trong số năm bệnh-nhân thương-hàn của ông [6].

Tiếng Mỹ cũng lẩn-cẩn về hai chữ typhoid và typhus, tên và triệu-chứng gần giống nhau nhưng chúng là hai bệnh khác nhau. Cả hai đều do vi-trùng gây bệnh với những triệu-chứng như đau bụng, đầu óc lơ-mơ tới mê sảng. Typhus là do trực-trùng rickettsia, sự truyền bệnh do các loài côn-trùng như bọ, chích, rận, mạt; typhoid hay thương-hàn là do trực-trùng salmonella, thường truyền bệnh qua thực-phẩm, nguy-hiểm nhất là thực-phẩm kỹ-nghệ trong rau cải hay trong thịt đóng gói ngoài chợ hay đồ ăn biển nấu không chín. Bệnh thương-hàn thường trầm-trọng hơn là typhus. Trong số các bệnh nhân nhiễm vi-trùng thương-hàn, có từ 2 tới 5-phần-trăm không có triệu-chứng bệnh. Đó là điều nguy-hiểm vì họ là người truyền bệnh vô tình. Trường-hợp nổi tiếng nhất trong lối truyền bệnh vô-tình là trường-hợp của bà Mary Mallon vốn là người làm công nấu ăn và lau chùi trong nhà vào những năm đầu thế-kỷ XX.

Người ta không rõ nguồn-gốc của bà Mary. Bà đi làm khi thì khai là gốc Ái-nhĩ-lan, khi thì từ Anh, khi thì sinh ở Mỹ. Nhưng có điều chắc-chắn là hồi mới lớn lên, bà làm việc chăm sóc trong nhà người ta ở nhiều nơi, phần lớn là trong vùng thành-phố Nữu-ước, và bất cứ chỗ nào bà tới làm thì trước sau sẽ có hai chuyện xảy ra: có người trong nhà ngã bệnh thương-hàn, và Mary đột-ngột biến mất. Năm 1907, sau một trận dịch khá rộng, người ta truy ra bà và trong diễn-trình thử-nghiệm mới khám-phá ra bà là người đầu tiên mang mầm bệnh thương-hàn mà không có triệu-chứng gì cả. Sợ tình-trạng bà làm lây lan thêm nữa, bà được bảo-vệ nghiêm trong ba năm, dĩ nhiên là ngoài ý muốn của bà.

Sau ba năm, bà được cho tự-do với điều-kiện bà phải hứa là không được làm nghề gì đụng tới thực-phẩm nữa. Nhưng thật khó tin ở lời hứa của Mary. Ngay sau khi được tự-do, bà liền xin vào làm việc trong các quán ăn, số bệnh thương-hàn lại phát tán ở nhiều chỗ. Nhưng bà đã lẩn trốn được cho tới năm 1915 khi hai-mươi-lăm bệnh-nhân

thương-hàn được ghi nhận ở bệnh-viện Sloane Hospital for Women in Mahattan, bà Mary đang làm việc ở đó với nghề chính-thức là nấu ăn (thợ nấu chánh). Hai bệnh-nhân đã chết. Mary lại biến mất nhưng bị bắt được và bị giam lỏng ở North Brother Island in the East River cho tới khi bà mất năm 1938. Bà bị qui trách-nhiệm cho năm-mươi-ba bệnh-nhân chết vì thương-hàn, nhưng có thể cao hơn. Thảm-họa đặc-biệt như trường-hợp của bà Mary có thể cứu sống được các nạn-nhân không may nếu bà chỉ cần làm một việc đơn-giản là rửa tay bằng xà-bông trước khi nấu nướng hay múc thức ăn cho khách, nhưt là các đĩa thức ăn tươi [7].

Ngày nay bệnh thương-hàn ở Mỹ không còn đáng sợ như xưa nhưng trên thế-giới nói chung, mỗi năm nó vẫn còn gây bệnh cho 20-triệu người và giết chết từ 200-ngàn cho tới 600-ngàn người tùy theo tài-liệu mà bạn truy tìm. Riêng ở Mỹ thì con số bệnh thương-hàn hàng năm là 5.750 ca, chừng hai-phần-ba là người mới nhập cư vào Mỹ và khoảng 2000 ca là nhiễm bệnh tại địa-phương, một số từ thực phẩm biển hay từ các món thịt, rau đóng gói bị nhiễm.

Nếu bạn muốn nghĩ tới một bệnh dịch nào nguy-hiểm tồi-tệ nhưt về đủ mọi mặt thì bạn có thể nhìn vào bệnh đậu-mùa. Bệnh đậu-mùa chắc-chắn là một bệnh thảm-hại nhưt trong lịch-sử loài người. Nó lây nhiễm cho mọi người tiếp xúc với nó và giết chết chừng 30-phần-trăm số người bị lây nhiễm. Con số tử-vong vì bệnh này trong thế-kỷ XX vừa qua là chừng 500-triệu bệnh, nửa tỉ người. Bệnh đậu-mùa dễ sợ vì tính-chất lây lan hết sức dễ-dàng của nó. Năm 1970 ở bên Đức, có một thanh-niên phát bệnh sau khi du-lịch sang Pakistan trở về. Anh được cô-lập trong nhà thương nhưng một bữa kia, anh lén mở cửa sổ để hít một điều thuốc lá. Thế là sau đó bệnh lan sang 17 bệnh-nhân khác trong bệnh-viện, trong số có những bệnh-nhân nằm cách đó hai tầng lầu.

Bệnh đậu mùa chỉ truyền bệnh trong loài người và nó chứng tỏ đây là một điểm yếu chết người trong sự phát-triển nhân-loại. Những bệnh nhiễm-trùng khác – kể cả cúm nặng – có thể biến mất trong nhân-loại mặc dầu còn tiềm-ẩn đâu đó trong các loài khác như chim-chóc, heo, dơi hay các thú-vật khác. Bệnh đậu mùa không có chỗ trú ẩn trong

thú-vật mà chỉ lẫn-quẩn trong loài người, thỉnh-thoảng bùng lên từng cụm, may phước là những cụm đó nhỏ dần trên hành-tinh. Có một thời-gian nào đó trong quá-khứ, nó mất khả-năng truyền bệnh trong thú-vật mà chỉ chú-trọng trên con người. Nó chọn làm một kẻ thù.

Ngày nay chỉ có một cách để loài người bị bệnh đậu mùa là chúng ta cố tình gây bệnh cho nhau. Chuyện đó không vui-vẻ gì nhưng đã xảy ra. Năm 1978, ở đại-học University of Birmingham bên Anh, một nhiếp-ảnh-viên tên là Janet Parker đi làm về vào một buổi chiều mùa Hè, cô phát than là bị nhức đầu tới mù luôn. Không lâu sau đó bệnh cô trở nặng với sốt cao, nói sáng, và mình-mẩy bắt đầu nổi những mụn mủ. Cô bị bệnh đậu-mùa từ một ống dẫn khí máy lạnh thông xuyên lên sàn nhà từ tầng lầu dưới văn-phòng cô. Tầng lầu đó là chỗ làm việc của chuyên-viên siêu-vi-trùng học Henry Bedson, ông đang nghiên-cứu một mẫu đậu-mùa cuối cùng trên thế-giới còn cho phép làm nghiên-cứu. Ông đã làm việc cật lực vì thời-hạn cho phép nghiên-cứu đã cận kề trước khi mẫu siêu-vi-trùng này phải bị hủy bỏ và ông thờ-ơ trong việc giữ an toàn. Cô Janet Parker không may đã bị lây nhiễm hai tuần trước thời-hạn và trở thành người cuối cùng trong nhân-loại cho tới ngày nay chết trực-tiếp vì nhiễm siêu-vi đậu-mùa. Cô đã được chủng ngừa mười-hai năm trước đó, nhưng hiệu-quả thuốc chủng-ngừa đậu-mùa không tồn-tại lâu trong cơ-thể. Khi Bedson biết chuyện đậu-mùa đã thoát ra từ phòng thí-nghiệm của mình làm chết người vô tội, ông đã ra chái nhà sau vườn nhà mình tự-tử. Thành ra nói về bệnh đậu mùa trong nhân-loại, ông là người cuối cùng chết vì bệnh dịch. Nguyên trại bệnh chỗ điều-trị cho cô Parker được niêm-phong trong suốt năm năm sau đó.

Hai năm sau cái chết khủng-khiếp của cô Parker, vào ngày 8 tháng Năm năm 1980, Cơ-Quan Y-Tế Thế-Giới tuyên-bố bệnh đậu mùa đã diệt trên Trái Đất, đó là cái bệnh đầu tiên chỉ xảy ra trong loài người đã bị diệt. Ngày nay chỉ còn hai mẫu siêu-vi đậu-mùa còn được cho phép trữ trên thế-giới là một nằm ở trong tủ lạnh của Trung-Tâm Kiểm Dịch Mỹ ở Atlanta, Georgia, và một ở Viện Siêu-Vi-Trùng Nga gần Novosibirsk, Siberia. Cả hai nước đã hứa-hẹn vài lần là sẽ hủy bỏ những mẫu siêu-vi-trùng này nhưng chưa bên nào động thủ cả. Năm

2012, CIA của Mỹ báo-cáo rằng có thể còn những mẫu được giấu ở Pháp, Iraq và Bắc Hàn. Không ai có thể nói có còn hay không, hay có bao nhiêu mẫu còn tồn tại cố ý hay vô tình. Năm 2014, có người tìm kiếm trong khu nhà kho của Cơ-Quan về Thực-Phẩm và Dược-Phẩm của Mỹ ở Bethesda, Maryland, đã tìm thấy những ống mẫu đậu-mùa ghi ngày từ năm 1950 nhưng siêu-vi bên trong còn sống. Những ống mẫu này đã bị hủy, nhưng vụ này khiến người ta vẫn phập-phồng không biết có còn ống mẫu nào trên thế-gian vẫn còn để sót đâu đó hay không.

Đậu-mùa bị tiết-diệt, nhưng bệnh lao ngày nay là bệnh nhiễm-trùng gây chết-chóc nhiều nhứt trên hành-tinh. Mỗi năm có từ 1,5 tới 2 triệu người chết vì bệnh lao. Nó là một thứ bệnh mà chúng ta ở Mỹ gần như quên lãng nhưng chỉ vài thế-hệ trước đây, nó đã tạo nên những trận tàn-phá hủy-diệt. Viết trong bộ sách *The New York Review Books* năm 1978, Lewis Thomas đã nhớ lại nỗi thất vọng to lớn về mọi cách điều-trị bệnh lao vào các năm 1930 khi ông còn là một sinh-viên y-khoa. Ông viết, ai cũng có thể mắc bệnh, và không có cách gì bạn có thể giữ mình an-toàn khỏi bệnh. Nếu bạn bị bệnh, thì nó nằm đó. “Cái khổ tâm nhứt đối với bệnh này cho bệnh-nhân và gia-đình là bệnh kéo lê rất dài trước khi bệnh-nhân chết,” Thomas viết. “Chỉ có một nỗi bất khổ là một hiện-tượng gây ngạc-nhiên ở giai-đoạn cuối, gọi là spes phthisica, bệnh-nhân đột-nhiên thấy thơ-thối nhẹ-nhàng, một cảm-giác như lạc-quan và hy-vọng, hay có người diễn-tả như vui sướng lâng-lâng. Nhưng đó là dấu-chứng xấu; spes phthisica có nghĩa là cái chết cận kề.

Như là một đại-họa, dịch lao càng ngày càng trở nên xấu đi. Cho tới cuối thế-kỷ XIX, nó được xem là một bệnh tiêu-phí nhân-loại và nó còn được tin rằng do di-truyền. Nhưng từ khi bác-sĩ Robert Koch khám-phá ra vi-trùng lao năm 1882, cộng-đồng y-tế thế-giới đâm ra hốt-hoảng cho người thân bị bệnh lao và cả cho những người săn-sóc họ - và không lâu sau đó thì cả thế-giới biết tên bệnh lao. Các bệnh-nhân trước kia thường được gởi tới những nhà dưỡng bệnh ở xa như trên cao-nguyên hay trên núi không-khí thoáng mát, trong lành, nhiều nắng và cách ly gọi là những nhà nghỉ dưỡng bệnh (sanatorium: sana < la-tin là làm lành

bệnh), hồi đó thì người ta cho đây là chỗ để nghỉ-ngoi hoàn toàn nhưng ngày nay thì đó là cách để cách ly.

Gần như là ở mọi nơi, bệnh-nhân bị đối xử một cách khắc-nghiệt. Có những bệnh-viện dùng dụng-cụ ép cái phổi cho thở ít đi bằng cách cắt sợi dây thần-kinh phế-vị khiến cơ hoành không kéo xuống làm nở phổi nữa (đó là thủ-thuật phrenic crush), hoặc là người ta chích gas vô trong lồng ngực cho phổi không bung ra được, có chỗ còn nhét những trái banh bóng bàn vô với cùng mục đích. Người ta tin rằng phổi không thở thì vi-trùng sẽ nằm yên [8]. Ở Frimley Sanatorium bên Anh thì người ta lại làm ngược lại. Các tù nhân bị bệnh lao được giao cho những cái cúp hay những dụng-cụ và bắt làm việc lao-động dữ-dội vì họ tin rằng lao-động dữ-dội sẽ khiến cho cái phổi “mệt đi.” Không có một phương-pháp nào trên đây giúp được tí-tẹo gì cả cho các bệnh-nhân. Trong hầu hết những nhà dưỡng bệnh khác thì người ta lại giữ bệnh-nhân nằm yên để khiến cho vi-trùng gây bệnh đừng chạy lan ra các cơ-quan khác trong cơ-thể. Bệnh-nhân bị bắt không được nói, viết thư, hay ngay cả không được đọc sách báo sợ rằng những chữ nghĩa trong đó có thể kích-thích họ. Betty MacDonald, trong quyển sách nổi tiếng của bà mà ngày nay còn có thể đọc được, quyển *Bệnh Dịch và Tôi (The Plague and I)*, đã ghi lại kinh-nghiệm của bà sống trong một sanatorium ở tiểu-bang Washington State, đã ghi lại bà và những bệnh-nhân khác được cho con trẻ thăm mười phút một tháng, còn vợ chồng hay người lớn thì được hai giờ mỗi thứ Năm và Chủ Nhật. Bệnh-nhân không được phép nói hay cười không cần-thiết hay không được ca hát. Họ bị bắt buộc phải nằm bất động gần như suốt ngày kể cả không được cúi mình lên xuống hay vói lấy một vật gì.

Bệnh lao lọt ngoài vùng quan-sát của chúng ta ở Mỹ là bởi vì 95-phần-trăm trong số một triệu-rưỡi bệnh-nhân chết hàng năm là từ những xứ có thâu nhập thấp hay trung-bình. Cứ một trong mỗi ba người đang sống trên Trái Đất này mang vi-trùng lao, nhưng chỉ có một số ít là thật sự có bệnh. Và nó tiếp tục tồn-tại. Ở Mỹ mỗi năm có bảy-trăm người chết vì bệnh lao. Vài vùng ngoại-ô của Luân-đôn có mức độ bệnh gần bằng ở Nigeria hay Ba-tây. Đáng quan-tâm hơn nữa là những dòng vi-trùng lao kháng thuốc trụ-sinh nay chiếm 10-phần-trăm số bệnh mới

nhễm. Rất có thể là một ngày không xa, nhân-loại phải đối mặt với một trận dịch lao mà y-khoa bất trị.

Có nhiều bệnh kinh-khủng khác còn lãng-vãng ngoài kia, chưa hoàn toàn bị không-chế. Ngay cả bệnh dịch-hạch cũng còn xuất hiện đây đó dù mình tin hay không. Ở Mỹ mỗi năm có trung-bình bảy ca. Hầu như năm nào cũng có một hai người chết. Có rất nhiều bệnh lan rộng mà thế-giới-đã-phát-triển thường ít nói tới - những bệnh như bệnh ký-sinh-trùng leishmania, bệnh đau mắt hột do siêu-vi-trùng và bệnh yawn do vi-trùng treponema. Ba bệnh trên và chừng mười-lăm bệnh khác được biết như những bệnh nhiệt-đới thường bị quên lãng, mà thật ra chúng đang gây bệnh cho hàng tỉ người trên thế-giới. Thí-dụ như có 120-triệu người nhiễm bệnh sán-chỉ trong mạch bạch-huyết (lymphatic filariasis), đó là một bệnh ký-sinh-trùng tàn phá da dẻ bệnh nhân, tạo ra những vết sẹo xấu xí ở bất cứ chỗ nào mà nó xâm nhiễm như chân, tay hay mặt mày. Một chuyện không may là một dung-dịch muối đơn-giản có thể loại được con sán-chỉ bất cứ chỗ nào nó xuất hiện, vậy mà người dân không biết hay không có muối. Rất nhiều bệnh nhiệt-đới khủng-khiếp khác thường bị giới y-học quên lãng. Những con sán guinea dài cả thước tây chui trốn dưới da người bệnh. Cho tới ngày nay chỉ có một phương-pháp trị liệu là dùng một cây que quân nó ra khi nó lú đầu ra ngoài.



Sán guinea dài cả thước dưới da



Sán gây bệnh schistosomiasis

Nói rằng tiến-trình cố-gắng của chúng ta chống lại những dịch bệnh nói trên mà không thắng nổi là chúng ta nói hơi nhẹ. Thật ra thì những cố gắng đó rất là mãnh-liệt. Hãy nhìn vào sự đóng góp của nhà ký-sinh-trùng học người Đức tên là Theodor Bilharz (1825-62) <sup>[9]</sup>, người thường được xem là cha đẻ của ngành y-học nhiệt-đới. Cả đời ông đã đặt hết vô công cuộc tìm hiểu và chinh-phục một vài bệnh nhiễm-trùng tể hại nhứt trên thế-giới, và ông đã đặt sinh-mệnh mình thường xuyên trong nguy-hiểm. Muốn hiểu rõ-ràng hơn về một bệnh khủng-khiếp schistomoniasis – thường được gọi là bệnh harzia để vinh-danh ông – Bilharz đã dán con nhộng con của con sán cercariae vô vùng bụng mình và ghi nhận chi-tiết sự phát-triển từng ngày về việc nó chui thể nào xuyên qua da để vào gan của ông <sup>[10]</sup>. Ông sống sót qua trận thử-nghiệm kỳ đó nhưng chết không lâu về sau khi mới ba-mươi-bảy tuổi trong khi dấn thân vào việc ngăn chặn trận dịch typhus ở Ai-cập. Tương-tợ như vậy, Howard Taylor Ricketts (1871-1910) <sup>[11]</sup> người Mỹ đã khám-phá ra các bệnh nhiễm-trùng do côn-trùng gây ra được gọi chung là nhóm bệnh rickettsia, đã tới Mễ-tây-cơ nghiên-cứu về dịch bệnh typhus, mắc bệnh này mà chết. Đồng liêu của ông cũng là người Mỹ tên là Jesse Lazear (1866-1900) xuất thân từ trường John Hopkins đã đi Cuba năm 1900 để chứng-minh rằng bệnh sốt vàng da yellow fever được phát tán do muỗi, cũng mắc bệnh này – có thể là do ông cố-ý thử-nghiệm gây bệnh cho mình – và mất. Satnilaus von Prowazek (1875-1915) <sup>[12]</sup> ở Bohemia, chu-du thế-giới để nghiên-cứu về các bệnh nhiễm-trùng, và đã tìm ra nguyên-nhân của bệnh đau mắt hột, trước khi chết cũng do typhus vào năm 1915 khi đang góp sức chống trận dịch này phát lên ở trong nhà tù Đức. Tôi có thể kể thêm dài dài vì lịch-sử các bác-sĩ nằm xuống trong mặt trận chống dịch bệnh không phải chỉ ngần-ngủ bấy nhiêu <sup>[13]</sup>. Khoa-học ngành Y không bao giờ thiếu những con người cao quý như các nhà bệnh-lý học và ký-sinh-trùng học đã hy-sinh chính mình và thường chết trên đường tìm cách chinh-phục những bệnh nguy hiểm nhứt thế-giới trong những năm cuối thế-kỷ XIX đầu XX. Nhân-loại nên lập đài kỷ-niệm cho các vị ấy ở một nơi nào đó trên thế-giới này.



## Đoạn III

**N**ếu loài người chúng ta không còn chết nhiều lắm do các bệnh truyền-nhiễm nữa, và nếu chúng ta không bị giết hàng loạt bởi những lý-do không phải là bệnh, thì sẽ có nhiều thứ bệnh khác nhảy vô trám chỗ trống ngay. Có hai loại bệnh đặc-biệt thấy trước mắt.

Một là các bệnh do di-truyền từ gen-biến-thể. Hai chục năm trước có chừng năm-ngàn tên bệnh do di-truyền được biết tiếng. Hiện nay là bảy-ngàn. Những con số bệnh thì ít thay đổi. Điều thay đổi là khả-năng của chúng ta nhận ra được bệnh. Thỉnh-thoảng một cái gen tinh-ranh bị biến-thể, như trong bệnh Huntington, trước kia người ta hay gọi là triệu-chứng múa Huntington (Huntington's chorea: chorea từ tiếng hy-lạp là múa, nhưng tên này nên bị bỏ đi vì gọi cái bệnh rung giật của bệnh-nhân là múa thì đó là lỗi mỉa-mai các bệnh-nhân đau khổ). Đó quả là một bệnh hoàn toàn không may cho bệnh-nhân, tỉ-lệ bệnh là 1/10-ngàn nhân số. Những triệu-chứng rung tay chân ban đầu xảy ra vào khoảng 30-40 tuổi, tiến dần tới chỗ không kiểm-soát được và thường bệnh nhân chết sớm. Tất cả chỉ vì sự biến-thể của gen HTT, gen này tạo ra protein gọi là huntingtin, một trong những protein lớn nhất và phức-tạp nhất của cơ-thể, nhưng chúng ta chưa rõ huntingtin đóng vai-trò gì trong cơ-thể.

Thông thường hơn thì nhiều gen cùng phối-hợp tác-động sinh ra bệnh, cơ-chế tác-động rất phức-tạp thường khó hiểu cho được toàn diện. Chẳng hạn một số gen phối-hợp nhau tác-động, cỡ cả trăm gen, gây ra bệnh viêm ruột (inflammatory bowel disease). Tối thiểu bốn-chục gen cùng liên-quan vào bệnh tiểu-đường-loại-2 chưa kể tới những yếu-tố khác cũng góp phần sinh bệnh như sức-khỏe nói chung, thực-phẩm và lối sống. Hầu hết các bệnh trong loại này đều có một số các yếu-tố phức-tạp kích-khởi sự sanh bệnh.

Nói thế có nghĩa là thường thì không thể nào tách lẻ xác-định được một nguyên-nhân. Lấy bệnh xơ-hóa tủy-sống nhiều chỗ (multiple sclerosis), một bệnh thuộc hệ thần-kinh trung-ương trong đó bệnh-nhân

bị tê-liệt dần dần, gần như luôn luôn bắt đầu xảy ra trước bốn-mươi tuổi. Nó không thể không nghi-ngờ được là do di-truyền từ gen (nhưng chưa chứng-minh rõ-ràng) nhưng yếu-tố địa-lý cũng là điều chưa ai giải-thích được. Người sống ở vùng Bắc Âu-châu thường bị bệnh nhiều hơn là người sống trong vùng ấm hơn. Giống như David Bainbridge đã nhận-xét, “Tại sao khí-hậu ôn đới lại khiến gây ra bệnh ở tủy-sống nhiều hơn thì không rõ. Thế nhưng hậu-quả của nó thì rõ-ràng, và nó cũng cho thấy rằng nếu bạn sống trong vùng ôn đới phía Bắc mà di-tản về vùng ấm phía Nam trước tuổi trưởng-thành thì nguy-cơ cũng xuống thấp hơn.” Nó cũng ảnh-hưởng tới phái nữ nhiều hơn nam với tỉ-lệ 2:1, cũng chưa có lý-do gì được giải-thích.

May phước là hầu hết bệnh do gen di-truyền hiếm, thường tan biến trong nhân-số. Một trong những bệnh-nhân nổi tiếng bị bệnh di-truyền hiếm thấy là Henri de Toulouse-Lautrec, ông được cho là bị bệnh pycnodysostosis. Hồi nhỏ lớn lên cơ-thể ông phát-triển bình thường tới khi bắt đầu tuổi vị-thành-niên, hai chân ông đột-ngột ngừng phát-triển trong khi phần thân của ông tiếp-tục dài ra theo kích thước và mức độ bình thường của người lớn. Hậu quả là khi đứng lên, ông có vẻ như đứng trên hai đầu gối. Chỉ có chừng một-trăm trường-hợp bệnh này được ghi nhận trên thế-giới.

Một bệnh được gọi là hiếm khi nó chỉ gây ra một bệnh-nhân trên hai-ngàn người trong nhân-số, và một sự mâu-thuẫn trong những bệnh này là mặc dầu tỉ-lệ bệnh thấp nhưng tổng cộng số bệnh lại thì con số của nó không nhỏ. Gom chung lại hết có khoảng bảy-ngàn bệnh hiếm – thành ra nói chung là tỉ-lệ 1/17 người trong nhân-số ở các xứ-đã-phát-triển bị bệnh, cho nên nhìn chung lại về bệnh do gen di-truyền cũng không hẳn là hiếm-hoi gì. Nhưng chuyện đáng buồn là vì người ta cho rằng chúng là bệnh hiếm nên các nghiên-cứu chưa quan-tâm đủ. Có khoảng 90-phần-trăm bệnh do di-truyền không có cách điều-trị nào cả.

Nhóm bệnh thứ hai tương-đối thường hơn trong thời-đại tân-tiến, và nó cho thấy một nguy-cơ cao hơn trong mọi người chúng ta, như G.S. Daniel Lieberman ở Harvard gọi là những bệnh bất-tương-thích

(mismatch diseases) – đó là những bệnh do sự buông thả thái-quá trong đời-sống hiện-đại. Ý-tưởng nói chung ở trong đó là cơ-thể chúng ta được tạo ra từ thời săn-hái vận-động nhưng cơ-thể đó ngày nay được nuông chiều cho ăn không ngồi rồi trước bàn làm việc hay tối ngày trước bàn phím. Nếu chúng ta muốn khỏe mạnh, chúng ta cần ăn và vận-động hơi nhiều hơn tổ-tiên chúng ta đã từng làm. Nói vậy không có nghĩa là chúng ta phải ăn rau cải và đi săn thú rừng. Nó chỉ có nghĩa là chúng nên ăn ít lại những thực-phẩm đã làm sẵn vô gỏi và những thực-phẩm có nhiều chất bột đường, và năng vận-động hay thể-dục nhiều hơn. Không làm như vậy, những bệnh như tiểu-đường và tim-mạch đã giết loài người với số lớn. Quả vậy, cũng theo Lieberman ghi nhận, y-khoa đang góp phần làm trầm-trọng hơn các bệnh bất-tương-thích này vì nó trị các triệu-chứng một cách hiệu-quả đến độ bệnh-nhân tưởng rằng thế là đã khỏi bệnh, “y-khoa tiếp-tục duy-trì những nguyên-nhân chính gây ra bệnh.” Như Lieberman đã viết một cách thẳng-thắn lạnh-lùng là, “phần lớn chúng ta sẽ chết vì những bệnh bất-tương-thích này.” Và lạnh-lùng hơn nữa, ông tin rằng 70-phần-trăm bệnh đang giết chúng ta ngày nay có thể phòng ngừa được dễ-dàng nếu chúng ta chịu sống một cách hợp-lý.

Khi tôi gặp BS. Michael Kinch thuộc đại-học Washington University ở St. Louis, MO, tôi hỏi ông bệnh gì ông nghĩ là bệnh có khả-năng gây nguy-hiêm nhất cho chúng ta ngày nay.

“Cúm” ông nói không một chút ngập-ngừng <sup>[14]</sup>. “Cúm là con đường nguy-hiêm hơn là người ta nghĩ. Trước hết, nó đã từng giết rất nhiều người – chừng ba-chục-ngàn tới bốn-chục-ngàn mỗi năm ở Mỹ - và đó là nói tới những năm tốt. Nó có thể tiến-hóa rất nhanh, và chính đó là nguy-hiêm đặc-biệt.”

Vào tháng Hai mỗi năm, Cơ-Quan Y-Tế Thế-Giới và CDC Mỹ họp nhau quyết-định coi thuốc chủng-ngừa cúm cho năm đó là gì, thường là căn-cứ trên những dịch bệnh xảy ra ở vùng Đông Á. Vấn-đề là các dòng siêu-vi-trùng gây cúm thay đổi rất nhiều và thật khó tiên-đoán. Bạn có thể đã từng biết đến tên của những siêu-vi-trùng từng gây cúm đáng sợ như H5N1 hay H3N2. Chúng có tên đó là vì hầu hết siêu-vi cúm

có hai loại protein trên vỏ bao của chúng – hemagglutinin và neuraminidase – nên hai protein này được gọi chữ đầu là **H** và **N**. Thí-dụ gọi H5N1 nghĩa là siêu-vi đó lập-lại protein hemagglutinin ở vị-trí thứ năm trong dãy protein H và lập-lại protein neuraminidase ở vị-trí số 1 trong dãy N. “H5N1 là siêu-vi thường thấy trong các loại bệnh cúm lan rộng do loài chim lông vũ, thế-giới hay gọi là cúm gà <sup>[15]</sup>, và nó đang giết từ 50-tới 90-phần-trăm người mắc bệnh,” GS. Kinch nói. “May phước là cho tới năm nay, nó chưa lan truyền từ người sang người. Cho tới đầu thế-kỷ này, nó đã giết chết bốn-ngàn người – khoảng 60-phần-trăm người bị nhiễm-bệnh. Nhưng phải coi chừng khi nó biến-thể.”

Dựa trên những tin-tức có được <sup>[16]</sup> WHO và CDC sẽ tuyên-bố quyết-định vào ngày 28 tháng Hai mỗi năm, và tất cả các hãng bào-chế thuốc chích ngừa trên thế-giới sẽ làm việc chống với dòng siêu-vi-trùng đó. GS Kinch nói tiếp, “Từ tháng Hai tới tháng Mười, họ chế ra thuốc chủng ngừa mới với hy-vọng là thế-giới sẵn-sàng cho mùa dịch mới. Nhưng khi trận dịch bắt đầu xảy ra, không ai chắc-chắn được rằng người ta đã định trúng được con siêu-vi-trùng trước đó.”

Lấy một thí-dụ mới đây (theo sách này in vào năm 2019), vào mùa dịch năm 2017-18, số người chích ngừa bị mắc cúm chỉ đạt 36-phần-trăm ít hơn số người không chích ngừa. Hậu quả là năm đó, trận cúm xảy ra nặng-nề hơn mọi năm ở Mỹ với số tử-vong lên tới 80-ngàn người. Trong trường-hợp một trận dịch gọi là thảm-hại – chẳng hạn nó giết chết trẻ em và thanh thiếu niên với số lớn - Kinch tin rằng chúng ta không thể sản-xuất thuốc ngừa nhanh đủ cho mọi người, cứ giả sử là thuốc ngừa có hiệu-quả tốt liền.

Ông nói tiếp, “Sự thật là ngày nay, chúng ta vẫn chưa chuẩn-bị đủ cho một trận dịch thảm-khốc như trận dịch cúm Spanish đã giết chết 10-triệu người một trăm năm trước đây. Lý-do vì chúng ta chưa có kinh-nghiệm khác và bởi vì chúng ta đang mở con mắt đảo sát kỹ. Hay là vì chúng ta còn có phước.” <sup>[17]</sup>

Dịch xong lúc 16:12 ngày 18 tháng Tư, 2021

The COVID-19 pandemic, also known as the coronavirus pandemic, is an ongoing pandemic of coronavirus disease 2019 (COVID-19) caused by severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2).

Disease: Coronavirus disease 2019 (COVID-19)

Virus strain: Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2)

Date: December 2019 - present

Index case: Wuhan, Hubei, China

CNN News: **18/04/2021**

**Cases: 141,011,168 Deaths: 3,014,748**

Trên đây là Chương Hai Mươi của quyển ***CO-THỂ: SÁCH HƯỚNG-DẪN CHO NHỮNG NGƯỜI CHỦ CỦA NÓ***. Kính mời quý-vị mua sách của tác-giả để được đọc nguyên-tác, sách mới phát-hành năm 2019. Tác-giả là Cựu Viện-Trưởng Viện Đại-Học Durham University, là Hội Viên Danh-Dự của the Royal Society of London, Hội Viên Danh-Dự của the Royal Society of Chemistry và của the Kavli Institute of Particle Physics thuộc University of California at Santa Barbara. Ông đang sống bên Anh với vợ ông. Ông cũng là tác-giả của nhiều sách quý mà trong đó có quyển *Lịch-Sử Ngăn-Ngắt về Gân Đủ Thứ Chuyện Trên Trời Dưới Biển* tôi đã dịch và trình làng cách đây chừng năm sáu năm trong loạt bài dài ba năm *Sổ Tay Y-Học Thường-Thức Rất Ngắn* trên Diễn Đàn YK76 và Diễn Đàn Trung-Học lớp B<sub>1</sub> Petrus Ký. Trân trọng. Các quý-vị nào thích xin cho biết tôi sẽ gửi sách dịch tới đọc giải-trí.



Durham University

---

Ghi chú bởi dịch giả:

[1] Khoảng giữa đời Hậu Lê xứ ta.

[2] Câu nói này coi bộ khó hiểu, từ ngày loài người định-cư và sáng tạo ra nông-nghiệp, cộng-đồng loài người đã sống an cư hơn, sanh-sản tốt hơn, dân số tăng cao hơn.

[3] Lại chuyện này hồng biết dựa vào đâu để nói như vậy?!

[4] Tui tức quá, có dịp sẽ kiểm reference của tác-giả coi lợi những nhận xét ghi trên. Hay mời các quý vị coi lại quyển *Triết-Lý về Khoa-Học* để thấy những chứng-minh về sự phát-triển khoa-học và kỹ-thuật ảnh-hưởng tới đời sống nhân loại như thế nào.

[5] Tiếng Mỹ gọi là diphteria phát xuất từ tiếng Hy-lạp diphtér- có nghĩa là da thú; phát âm tên bệnh đúng là diff-tê-ria chứ không phải díp-tờ-ria.

[6] Theo chữ Hán-Việt thì thương là nóng và hàn là lạnh, thương-hàn dịch ra chẳng qua là triệu-chứng bệnh khi nóng khi lạnh trong đông-y. Có rất nhiều bệnh có cùng triệu-chứng như vậy lắm. Tuy nhiên kể từ khi được soi sáng bởi các bệnh do nhiễm-trùng của tây-y, chữ bệnh thương-hàn mới đứng thành một tên bệnh riêng với những tính-chất riêng của nó từ nguyên-nhân, dịch bệnh, các đặc-tính vi-trùng, định-bệnh, trị-liệu tới phòng ngừa. Tôi nhớ trong kỳ thi tuyển vô Đệ Thất năm 1962, môn Vệ-Sinh Thường-Thức cho đề: Em hãy nói về Bệnh Thương-Hàn. Tui trật tử. Sẵn nhớ nói luôn, đề thi luận năm đó là Em hãy tả một cuộc lạc-quyên; đề thi toán dĩ nhiên là một bài toán động-tử như thường lệ.

- [7] Dịch tới đây tôi chợt nhớ tới các món thức ăn tươi như sushi, mắ tươi, mà hơi ngán-ngán. Lại tội cho bà Mary phải tù tội và bị gán tội sát-nhân-vô-tình chỉ vì y-học thời đó chưa có trạ-sinh để giúp bà rũ bỏ đượ con vi-trùng Salmonella quái ác cứ đeo-đắ bà cả đời.
- [8] Vô cùng sai lầm!
- [9] Cỡ tuổi em của Cao Bá Quát (1809-55).
- [10] Hồi đó chưa có thuốc trạ-sinh, chơi quá bạo!
- [11] Cỡ tuổi em của Chu Mạnh Trinh (1862-1905).
- [12] Cùng thời với Hoàng Hoa Thám (1858-1913).
- [13] Các bạn nên nhớ là thời đó, các danh-nhân nêu trên lao thân vào việc tìm hiểu bệnh mà họ biết rằng chưa có thuốc điều-trị, chưa có trạ-sinh, đó quả là những hy-sinh vô bờ bến.
- [14] Sách này đượ xuất-bản năm 2019, trước khi trận đại-dịch toàn-cầu từ Vũ-Hán bùng phát.
- [15] Chớ gọi cho đúng là cúm chim.
- [16] Còn khi Tàu che giấu dưới sự đồng tình của WHO thì chịu chết như trận đại-dịch toàn cầu đang diễn ra, cho nên thế-giới có quyền tức giận và không tin trước thái-độ ngang ngược của hai đối-tượng trên.
- [17] Và GS Kinch nói đúng, chúng ta còn có phước cho tới năm 2020 thì hết khi có sự cầu-kết che giấu từ Tàu và giám-đốc WHO, trận dịch Vũ-Hán lan ra toàn-cầu, cho tới bây giờ là 3-triệu người đã chết, con số người chết trong các xứ cộng-sản vốn hay che giấu và các xứ nghèo chưa có thống-kê thì chưa biết đượ chính-xác.