

Tin Ngắn Y Dược

Giang Nguyễn Trịnh, R.Ph.,D.Ph.

1- Thuốc kháng sinh mới để điều trị bệnh lao phổi?

Theo tin tường trình từ báo Khoa học số tháng 12, 2004, một thuốc kháng sinh mới gọi là R 207910 có triển vọng điều trị được bệnh lao phổi.

Thuốc mới này thuộc gia đình một chất có tên là diarylquinoline (DARQ) với cơ chế tác dụng khác hẳn với những loại thuốc khác đã được dùng để điều trị bệnh lao phổi, có thể ngăn cản được khả năng của tế bào sản xuất ra năng lượng dưới thể adenosine triphosphate. Khi nghiên cứu những mô cấy này, khoa học gia khám phá ra rằng R207910 có khả năng ngăn chặn cả hai loại vi trùng bệnh lao phổi hoặc nhạy cảm với thuốc hay đã lờn thuốc. Tổ Chức Y Tế Toàn thế giới (The World Health Organization) khuyến cáo lối trị liệu chuẩn gồm từ 6 đến 9 tháng với ba loại thuốc rifampin, isoniazid, và pyrazinamide (triple cocktail regimen) để điều trị bệnh nhân nhạy cảm với thuốc trị lao phổi. Thuốc mới R207910 hoặc dùng riêng rẽ hay phối hợp với thuốc trị lao khác ở chuột cho thấy nhiễm trùng ở phổi chuột khá hơn so với dùng ba thuốc chuẩn kể trên.

Hiện nay trị liệu hỗn hợp ba thứ rifampin, isoniazid, và pyrazinamide phải dùng từ 6 đến 9 tháng. Triệu chứng lao phổi có thể thuyên giảm và hết trong vài tuần làm cho bệnh nhân cảm thấy khỏe mạnh. Tuy nhiên họ phải tiếp tục dùng thuốc trong một thời gian ít nhất là 4 tháng nữa. Việc này thường gặp khó khăn nhất là với những người sống ở nơi hẻo lánh, và việc ngưng uống vì hết thuốc sẽ có thể làm vi trùng lao phổi lờn thuốc. Chương trình DOT (Directed Observed Treatment) giúp việc theo dõi bệnh nhân và giúp đỡ họ được khả quan hơn.

Nhóm nghiên cứu cho biết thuốc R207910 có những đặc tính mong muốn và thời gian uống thuốc có thể giảm bớt, ngắn hạn hơn. Trong môi trường cấy, R207910 cho thấy có hiệu nghiệm trên nhiều chuỗi mycobacteria, kể cả những chuỗi đã có đề kháng với thuốc khác. Thuốc R207910 là một loại diệt khuẩn (bactericidal), có khả năng giết vi trùng lao phổi *Mycobacterium Tuberculosis*.

2- Những thuốc có thể có hiệu nghiệm trị liệu bệnh lãn trí Alzheimer

Trong buổi hội nghị Quốc tế lần thứ chín về bệnh Alzheimer và những rối loạn liên hệ tổ chức tại Philadelphia vào tháng January 2005, có hai thuốc được đề cập đến và khoa học gia hướng dẫn cuộc nghiên cứu đã tường trình rằng những thuốc này có thể có hiệu nghiệm để trị liệu Alzheimer's disease (AD).

Thuốc trị bệnh tiểu đường thuộc nhóm thiazolidinedione, rosiglitazone với liều 4mg một ngày, hình như có khả năng làm duy trì được trí thức năng với những

bệnh nhân bị AD nhẹ. Sự hiệu nghiệm có lẽ do sự nhạy cảm với insulin của thuốc cộng thêm khả năng chống viêm và tác dụng của thuốc trên tiến trình thành lập amyloid.

Một thuốc thứ hai còn đang trong vòng nghiên cứu, Alzhemed, được khoa học gia tin tưởng rằng có thể ngăn ngừa được sự thành lập những mảng xơ amyloid, thuốc này hiện còn đang nghiên cứu ở trong giai đoạn III.

Ngoài ra trong một buổi họp tại New-Orlean, D. Larry Sparks, Ph.D., cho biết hiện đang có hai nghiên cứu thử nghiệm lớn cho bệnh nhân dùng thuốc atorvastatin với liều cao, có nhiều triển vọng làm chậm sự tiến triển của AD. Theo nhóm nghiên cứu này thì khi nghiên cứu trên động vật, cholesterol trong não giữ một vai trò quan trọng trong sự tạo nên chất beta-amyloid, một chất độc thần kinh đã được tin rằng gây nên AD, thuốc atorvastatin đã cho thấy ngoài khả năng làm giảm bớt LDL và VLDL cholesterol trong máu, thuốc còn làm tăng chức năng mạch nội mô (vascular endothelial function), và có hiệu nghiệm chống viêm.

3- Dùng Probiotics để ngăn ngừa tiêu chảy do thuốc kháng sinh gây nên

Chúng ta đã biết công dụng của probiotics trong việc giúp cơ thể lấy lại được một số vi khuẩn hội sinh cần thiết trong đường ruột sau khi bệnh nhân đã trị liệu với thuốc kháng sinh và bị rối loạn tiêu hóa.

Chúng ta cũng biết probiotics được dùng để phòng ngừa tiêu chảy du lịch, hay tiêu chảy suy nhược ở trẻ em, nay probiotics còn được coi như có triển vọng giúp ngăn ngừa tiêu chảy do kháng sinh gây nên ở những bệnh nhân nằm điều trị trong bệnh viện.

Một nghiên cứu nhỏ được tường trình trong buổi họp của hội American College of Gastroenterology tại Orlando, Florida. Theo Ms Fortier của Đại Học Montreal, cho bệnh nhân hàng ngày uống ly nước chứa 50 tỉ đơn vị *Lactobacillus acidophilus* và *L. casei* đã làm giảm được rất khả quan trường hợp tiêu chảy do dùng kháng sinh. Probiotics được cho dùng 48 hrs trước khi bắt đầu dùng thuốc kháng sinh. Tiêu chảy liên quan đến *C.difficile* ít xảy ra với nhóm bệnh nhân cho uống probiotics. Nhóm Fortier cho hay thử nghiệm nghiên cứu này dùng sản phẩm của BioK+ International Inc., Laval, Quebec.

4- Trì hoãn dùng thuốc kháng sinh để điều trị nhiễm trùng đường hô hấp

Một câu hỏi mà Y sĩ thường phải cân nhắc khi viết toa cho bệnh nhân bị nhiễm trùng đường hô hấp là có nên viết toa cho kháng sinh hay không khi mà hiện nay số vi trùng lờn thuốc kháng sinh đang ở một mức đáng ngại.

Một câu hỏi trên báo Y sĩ Gia đình Hoa kỳ (American family Physician/AFP), số February 1, 2005, có đề cập đến vấn đề này. Tóm tắt như sau.

Câu hỏi lâm sàng

Sự trì hoãn viết toa thuốc kháng sinh có ảnh hưởng đến tiến trình lâm sàng của bệnh nhiễm trùng đường hô hấp ra sao và có thể gây nên biến chứng đáng ngại nào không?

Trả lời

Với những bệnh nhân ho và không có những triệu chứng đau ốm quá đáng thì trì hoãn dùng thuốc kháng sinh là hợp lý và an toàn, nhưng nếu trẻ em bị nhiễm trùng đường hô hấp than phiền đau cổ họng thì thuốc kháng sinh phải cho dùng trừ khi nghi ngờ bị bệnh đau cổ do streptococcus đã được loại bỏ. Sự trì hoãn này có thể làm tăng triệu chứng bệnh ở một nhóm nhỏ bệnh nhân trong ngày thứ ba. Tuy nhiên nguy cơ này cần phải được cân nhắc so với lợi điểm của bớt phản ứng phụ của kháng sinh, bớt đề kháng thuốc và làm giảm bớt chi phí trị liệu.

Trì hoãn viết toa thuốc kháng sinh là một khuyến cáo hợp lý cho những nhiễm trùng thông thường của đường hô hấp. Những nhiễm trùng này là do siêu vi mà không phải do vi khuẩn cho nên thuốc kháng sinh không có lợi chi cả. Một đề nghị hợp lý là bác sĩ cứ viết toa cho bệnh nhân nhưng khuyên bệnh nhân đừng mua thuốc ngay và đừng dùng trừ khi bệnh nhân cảm thấy suy yếu hơn sau đó hay có những triệu chứng chuyên biệt mà bác sĩ đã dặn dò bệnh nhân phải để ý đến. Kết quả cho thấy trong nhóm bệnh nhân mà nghiên cứu gia thu thập để tường trình thì số trụ sinh cần dùng đã giảm xuống một nửa. Đây là nhóm bệnh nhân than phiền và có triệu chứng viêm cổ họng, cảm lạnh thông thường, viêm tai giữa (otitis media), và ho.

5- Dùng thiazolidinediones và metformin với bệnh nhân bị tiểu đường và suy tim

Theo kết quả của một cuộc nghiên cứu hồi tống vừa tường trình trong báo chuyên khoa Circulation số 8 tháng February, 2005 thì thiazolidinediones và metformin khi cho những bệnh nhân lớn tuổi mắc bệnh tiểu đường và suy tim dùng thì hai thuốc này rất an toàn và hiệu nghiệm. Nhóm nghiên cứu này để nghị những thử nghiệm ngẫu nhiên trong tương lai để kiểm chứng lại.

Hiện nay những thuốc nhạy cảm với insulin thuộc loại thiazolidinedione và metformin được dùng rất thông dụng để trị bệnh tiểu đường cho những bệnh nhân mắc bệnh suy tim mặc dù FDA đã khuyến cáo đừng nên dùng.

Nhóm nghiên cứu đã dùng hồ sơ của National Heart Care Project để tìm hiểu sự liên quan giữa cho toa hai thuốc thiazolidinediones và metformin, và kết quả về tử vong và tái nhập viện giữ 16,417 bệnh nhân sau khi đã nhập viện vì bệnh suy tim.

Ước lượng sơ khởi cho tử vong trong năm đầu với số bệnh nhân 2,226 người cho dùng thiazolidinedione (30.1%) và 1,861 người cho dùng metformin (24.7%) thấp hơn so với số 12,069 bệnh nhân không cho dùng hai thuốc này (36.0%, $P < .0001$ so sánh cho cả hai).

Bệnh nhân tiểu đường trị liệu với sulfonylureas hay insulin không có hiệu nghiệm trên mức tử vong. Mặc dù lý do nhập viện không hay đối với cả hai loại, nguy cơ tái nhập viện vì suy tim cao hơn nếu bệnh nhân cho dùng thiazolidinedione so với cho dùng metformin.

Bài báo kết luận rằng thiazolidinediones và metformin không liên quan đến gia tăng tỷ số tử vong mà lại còn có thể có kết quả khả quan hơn cho bệnh nhân lớn tuổi bị bệnh tiểu đường và suy tim. Điều cần nhớ là cần phải theo dõi kỹ lưỡng bệnh nhân xem có biến chứng không khi trị liệu với thiazolidinediones

Hiện nay trên thị trường Mỹ, thuốc loại thiazolidinedione gồm Actos (pioglitazone) và Avandia (rosiglitazone). Metformin có tên đặc chế là Glucophage, Glucophage XR, Fortamet (ER). Hỗn hợp hai thứ thuốc đặc chế có tên Avandamet (rosiglitazone-metformin).

6- Bản nghiên cứu về tỷ lệ gây creatinine cao trong máu sau khi dùng angiotension-converting enzyme inhibitor

Angiotension-converting enzyme inhibitors (ACEIs) là một loại thuốc rất có ích lợi để trị liệu bệnh nhân bị bệnh thận thêm tiểu đường hay không, bệnh động mạch vành, và bệnh suy tim.

Một phản ứng bất lợi của ACEIs là làm tăng creatinine trong máu và có tiềm lực gây suy thận.

Một nghiên cứu gần đây tìm hiểu sự liên quan giữa ACEIs và tăng creatinine đáng kể trong máu được tường trình trên báo Journal of Human Hypertension số ngày 10 tháng Hai, 2005 cho biết thêm chi tiết về số lượng nguy cơ bằng cách đo creatinine trong máu trước và sau khi cho bệnh nhân dùng ACEIs. Hồ sơ bệnh lý của bệnh nhân thuộc trung tâm Kaiser Permanente Northwest trong thời gian từ July 1, 2000 đến June 20, 2002, cho dùng lisinopril được nghiên cứu. Những tin tức về bệnh nhân và bệnh tiểu đường cùng bệnh động mạch vành được thu thập. Những bệnh nhân được mang vào nghiên cứu tìm hiểu phản ứng bất lợi liên quan đến tăng creatinine trong máu là những bệnh nhân có creatinine $<$ hay $=$ 1.2 mg/mL trong vòng 6 tháng trước khi cho uống lisinopril, và có creatinine $>$ 2.5 mg/mL sau khi dùng thuốc.

Với tổng số 18,977 bệnh nhân cho dùng thuốc trong thời gian kể trên, 13,166 bệnh nhân được theo dõi lượng creatinine trước và sau khi dùng thuốc. Trong tất cả các người này, 31 người có creatinine trong máu lên cao từ \leq 1.2 mg/dL đến $>$ 2.5 mg/dL (0.2%). Những yếu tố góp phần vào gia tăng creatinine gồm suy tim, mất nước trong cơ thể, và nhiễm trùng. Không có một bệnh nhân nào bị bệnh thận phát triển đến mức vào giai đoạn chót của bệnh thận (endstage renal disease/ESRD) mặc dù có ba bệnh nhân bị chết.

Bài viết nghiên cứu kết luận rằng bệnh thận vào giai đoạn chót (ESRD) được coi như là không xảy ra với bệnh nhân cho dùng lisinopril, mà nguyên do hầu như liên quan đến những biến sự khác ở bệnh nhân.

7- Câu hỏi: Antioxidant có hiệu nghiệm để phòng ngừa ung thư đường ruột không?

Câu trả lời là không.

Thử đọc ý kiến của những nhà chuyên môn về việc phụ trợ vitamin antioxidant để ngăn ngừa ung thư đường ruột.

Theo bài viết tóm tắt trên báo Y khoa Bác sĩ Gia Đình Hoa Kỳ (American Family Physician) số tháng February, ngày 1, 2005; qua những chứng cứ có xét nghiệm khoa học thì không có một chứng cứ nào chứng tỏ rằng beta carotene, hay vitamin A, C, hay E có thể ngăn ngừa được ung thư ruột. Về selenium thì kết quả còn lung tung không đồng nhất, và phụ trợ selenium không nên dùng. Điều quan trọng hơn nữa là dùng hỗn hợp vitamin antioxidant nói chung hình như có thể làm tăng tỷ số tử vong.

Như chúng ta biết, gần đây, vitamin E và những antioxidants khác được coi như an toàn và có thể có hiệu nghiệm để ngăn ngừa bệnh tim mạch và một số bệnh khác. Tuy nhiên trong một nghiên cứu rất lớn về dùng vitamin E gồm 14 thử nghiệm ngẫu nhiên có kiểm chứng và với số người hơn 170,000 để so sánh beta caroten, selenium, và vitamin A, C, và E trong việc ngăn ngừa ung thư đường ruột.

Kết quả cho biết không có một antioxidant nào dùng đơn độc hay hỗn hợp với có thể làm giảm được biến cố ở thực quản, bao tử, ruột hậu môn, ung thư tụy tạng hay ung thư gan.

Sự kiện quan trọng ở đây là tỷ lệ tử vong tăng lên cao hơn ở số bệnh nhân dùng antioxidant (sau khi loại trừ selenium vì kết quả không đồng nhất), so với số người không dùng beta caroten và vitamin A, hay beta caroten và vitamin E.

8- Những tranh luận hiện tại về vitamin E và bệnh tim

Vitamin E và bệnh tim

Đã từ lâu những tường trình thử nghiệm cũ đều cho rằng vitamin E có thể ngăn ngừa hay trì hoãn bệnh động mạch vành. Nghiên cứu gia cho biết sự oxy hóa thay đổi LDL-cholesterol, một loại cholesterol xấu làm gia tăng cơ hội mỡ đóng dính trên thành mạch máu vành (atherosclerosis) có thể gây nên đột kích tim.

Căn cứ trên một nghiên cứu thử nghiệm với 90,000 y tá, tường trình cho hay phụ trợ Vit. E có thể ngăn ngừa hay trì hoãn bệnh động mạch vành vì có thể làm giảm bớt sự oxyt hóa LDL-cholesterol. Vit. E cũng đã được coi như ngăn ngừa được thành lập máu đông cục trong mạch gây nên tim kích. Số lượng vitamin E trong thực phẩm dù có cao cũng không đáng kể. Một tường trình nghiên cứu thử nghiệm khác vào năm 1994 ở Phần Lan với hơn 5000 người cả đàn ông và đàn bà từ 30-69 tuổi cho rằng phụ trợ vitamin E có thể làm giảm tử vong gây nên bởi bệnh tim.

Thử nghiệm mới có kiểm chứng của nghiên cứu HOPE (The Heart Outcomes Prevention Evaluation) theo dõi 10,000 người có nguy cơ cao bị bệnh tim kích (heart attack) hay đột quỵ (stroke) trong hơn 4 năm, cho bệnh nhân uống 265 mg hay 400 IU vitamin E hàng ngày, cho biết không có sự giảm thiểu số lần nhập bệnh viện vì bệnh tim hay đau ngực.

Trong một nghiên cứu khác của NIH (the National Institutes of Health), những người đàn bà uống vitamin E 400 IU và Vitamin C 500 mg ngày hai lần, có uống thuốc thêm kích thích tố hay không cũng cho thấy không có thay đổi trong số người bị tim kích, tiến triển bệnh mạch vành, hay số tử vong.

Những kết quả của *The Women's Health Study*, *The Women's Antioxidant and Cardiovascular Study* và *The SuVIMAX study* còn đang tiếp tục và sẽ được tường trình trong năm 2005.

Thơ Song Ngữ Đàm Giang

Sao Anh Vẫn Nhìn Em?

Em đang ngồi với anh
Chén trà nóng trong tay
Thơm ngát hương khói bay
Cuốn trong lời anh thốt
Vang nhẹ bên tai em
Em đang ngồi trước anh
Tóc lò xò bên má

Uốn quanh khuôn mặt vui
Rạng rỡ nụ cười tươi
Đón ánh mắt anh trao

Sao anh vẫn nhìn em?
Như ngày mình mới quen
Với ánh nhìn tha thiết
Dấu đôi chút mộng mơ
Tình si cao chơi vơi

Sao anh vẫn nhìn em?
Với say mê đắm đuối
Qua bao lần gặp nhau
Nắm tay mình dạo phố
Trong nắng gió bốn mùa

Em đang ngồi bên anh
Vẫy vùng biển thênh thang
Qua đôi mắt yêu dấu
Niềm vui dâng lên cao
Biết mình đang được yêu

Đàm Giang
12 January 2005

Why Do You Keep Looking At Me, My Dear?

I'm sitting here with you,
A hot cup of tea in hand
Spreading its subtle aroma,
Blending with your soft words
Tenderly whispered in my ears.

My dear, in front of you I am
With hair cascading down my cheeks,
Curving around my happy face,
Framing my radiant smile
To welcome your warm glow.

Why do you keep looking at me
Just like on the first day we met?
Your eyes were filled with such ardour
As if hiding a secret dream,
The love that grew so strong in you.

Why do you keep looking at me
With such passion that I can feel?
How many times have we walked round
Holding our hands all over town
Through all seasons, through rain and shine?

Snuggling up in you, my dear,
So like swimming your sea of love,
Through your intense and caring eyes
With joy that filled my loving heart,
Knowing by you that I am loved.

Đàm Giang
14 January 2005

Anh Sẽ Mãi Nhìn Em

Anh sẽ mãi nhìn em
Vì em là giọt nắng
Anh yêu ngay buổi đầu,
Trong mê say ngây ngất.

Anh sẽ mãi nhìn em
Long lanh đôi mắt sáng
Rạng rỡ nụ cười xinh
Bên anh trong quán vắng.

Anh sẽ mãi nhìn em
Đôi môi mọng ngọt ngào
Nói cười như chim hót
Ôi! nụ cười siêu thành.

Anh sẽ mãi nhìn em
Khi xuân về hoa nở,
Trong cơn nồng mùa hạ
Dưới nắng hè chói chang.

Anh sẽ mãi nhìn em
Giữa mưa thu lác đác
Trong ngày đông băng giá
Vẫn trong tay mạn nông.

Đàm Giang

22 January 2005

I will forever be looking at you

I will forever be looking at you
Because you are the light of sun anew
That I so loved from the first day we met
With a passion that is unmatched as yet.

I will forever be looking at you
And your soft eyes gleaming as if with dew,
The lovely quick smile that graces your face
When you were with me at our trysting place.

I will forever be looking at you
And your full rosy lips that taste sweet too,
As your chatter that sounds like a birdsong,
Your smile that topples walls however strong.

I will forever be looking at you
In the spring that sees flowers blooming new,
In the oppressive stifling summer heat
That covers the world in its blinding sheet.

I will forever be looking at you
Behind the drops of autumn drizzly dew,
So too in the dead of cold winter's frost,
Yet with the fire that will never be lost.

Translated by Thomas D. Le
29 January 2005