**Vì sao nhân loại trong đó có Việt Nam có thể phải sống chung với Covid-19**

***TS. Lê Phạm Lan Nhi***

***Giảng viên Đại học KHXHNV***

Cuối mùa đông năm 2019, các ngành trong cả nước đang gấp rút hoàn thành kế hoạch năm 2019, chuẩn bị đón Tết cổ truyền dân tộc, tin dịch Covid-19 bùng phát ở Vũ Hán – Trung Quốc, nước láng giềng của Việt Nam mang đến cho nhiều người sự lo lắng. Ngay lập tức, cả hệ thống chính trị của Việt Nam đã vào cuộc, mọi người dân đón xuân mới với tinh thần vừa chống dịch. Thực hiện lời kêu gọi của Thủ tướng Chính phủ “chống dịch như chống giặc”, chúng ta đã kiểm soát chặt chẽ dọc các tuyến biên giới, những đường mòn, lối mở, đặc biệt là đường biên giới với Trung Quốc.

Bệnh nhân số 17 từ Anh về Việt Nam là chiến dịch đầu tiên cả Hà Nội phòng chống dịch, rồi đến Đà Nẵng, Hải Dương, Hưng Yên, Bắc Ninh, Bắc Giang… mới nhất là đợt bùng phát dịch lần thứ 4 vừa mới xảy ra ở TP.Hồ Chí Minh, Bình Dương, Đồng Nai… và các tỉnh đồng bằng sông Cửu Long, cả miền Nam và lan ra các tỉnh trong cả nước. Đợt dịch bùng phát lần thứ 4 này chỉ có Cao Bằng là chưa có ca nhiễm Covid-19. Đáng lưu ý trong lần dịch này là biến thể Delta. Đây là mối lo ngại của toàn cầu, trong đó có Việt Nam.

**Biến thể Delta là gì?**

Mới đây, ngày 19/8, nghiên cứu của Đại học Oxford (Anh) và CDC Mỹ cho biết, biến thể Delta có thể làm giảm hiệu quả ngăn ngừa lây nhiễm của một số loại vaccine Covid-19 phổ biến.

Kể từ khi được xác định lần đầu tiên ở Ấn Độ vào cuối năm 2020, tới nay, biến thể Delta đã được Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đánh giá là dễ lây nhiễm nhất trong số các biến thể Covid-19 hiện nay.

Trong một nghiên cứu được công bố trên tạp chí *Nature*, nhóm chuyên gia dịch tễ học của Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa dịch bệnh tỉnh Quảng Đông

(Trung Quốc) cho biết, những người nhiễm phải biến thể Delta có tải lượng virus cao hơn 1.260 lần so với chủng SARS-CoV-2 ban đầu, khiến nó rất dễ lây lan.

Ngoài ra, nhóm tác giả cũng cho hay, theo ước tính hiện tại, biến thể Delta có tốc độ lây truyền cao gấp 2 lần so với chủng SARS-CoV-2 gốc. Đồng thời, khả năng sinh sôi của nó cũng vượt trội, thể hiện qua việc biến thể này hiện diện rõ rệt

trong cơ thể bệnh nhân chỉ từ ngày thứ 4 sau khi nhiễm bệnh, so với mức trung bình là 6 ngày ở chủng SARS-CoV-2 ban đầu.

Giáo sư Benjamin Cowling, chuyên gia dịch tễ học của Đại học Hồng Kông, cho biết, tải lượng virus cao kết hợp cùng thời gian ủ bệnh ngắn khiến người mắc phải biến thể Delta sớm có khả năng lây lan mầm bệnh ra cộng đồng nhiều hơn. Từ

đó, đặt thách thức lớn cho quá trình truy vết, khoanh vùng mầm bệnh và khiến Delta trở thành biến thể thực sự khó kiểm soát.

WHO đã gọi biến thể Delta của vi-rút SARS-CoV-2 là một biến thể đáng lo ngại do khả năng lây nhiễm cao của biến thể này. Khi biến thể Delta được xác định, biến thể này lây lan nhanh chóng. Tính đến ngày 10/8, theo báo cáo, biến thể Delta đã xuất hiện ở 142 quốc gia và được dự báo sẽ tiếp tục lan rộng.

Một trong những quan ngại lớn nhất về biến thể này là khả năng lây nhiễm bệnh hơn hẳn các biến thể trước. Công bố từ Úc cho thấy, chỉ số lây nhiễm R0 của biến thể Delta là 5, so với 2-2.5 biến thể gốc từ Trung Quốc.

Chỉ số lây nhiễm R0 là cách tính của ngành dịch tễ học. Chỉ số này chỉ ra một người bị nhiễm có thể lây cho bao nhiêu người khác. Chỉ số 5 biến thể Delta gợi ý 1 người bị nhiễm có thể lây đến 5 người khác. Tức là gấp đôi so với các biến thể ban đầu.

Các nghiên cứu từ Scotland đăng trên tạp chí *Lancet* chỉ ra biến thể Delta có thể khiến bệnh nhân dễ nhập viện hơn so với các biến thể trước. Tăng khả năng nhập viện có thể dẫn tăng rủi ro tử vong, đặc biệt là với các bệnh nhân có bệnh lý nền như đái tháo đường, béo phì.

Tuy nhiên, các biện pháp phòng ngừa như không đi đến nơi đông người, giữ khoảng cách với người khác và đeo khẩu trang vẫn mang lại hiệu quả trước biến thể Delta.

**Các loại vắc xin ngừa Covid-19 có hiệu quả trước biến thể Delta không?**

Các loại vaccine Covid-19 được WHO phê duyệt vẫn mang lại hiệu quả cao trong việc ngăn bệnh trở nặng và các trường hợp tử vong, bao gồm cả hiệu quả trước biến thể Delta. Hãy tiêm vaccine khi đến lượt. Nếu loại vaccine bạn tiêm cần phải tiêm hai liều, cần tiêm đủ liều để đạt được hiệu quả bảo vệ cao nhất.

Nghiên cứu từ Anh đăng trên *BMJ* cho thấy, vaccine vẫn hiệu quả với biến thể Delta, ước tính trên 90%. Cụ thể, có khoảng 806 bệnh nhân đã nhập viện với biến thể Delta. Trong số bệnh nhân nhập viện này, chỉ có 86/804  nhập viện là đã tiêm vaccine 2 liều, còn lại là bệnh nhân nhập viện chưa tiêm vaccine Covid-19 đầy đủ.

Tại Mỹ, thống kê từ Los Angeles chỉ ra 99,6% trong số 437.000 bệnh nhân nhập viện do Covid-19 là không tiêm vaccine. Trong số 12.234 ca tử vong do Covid-19 từ tháng 12/2020 đến tháng 6/2021, có đến 99,8% là không tiêm vaccine.

Các loại vaccine bảo vệ hầu hết tất cả mọi người khỏi việc nhiễm bệnh, nhưng không có loại vaccine nào đạt hiệu quả 100%. Một số ít người được tiêm chủng có thể mắc Covid-19 - trường hợp này được gọi là nhiễm trùng đột phá; tuy nhiên những người này có thể sẽ gặp các triệu chứng nhẹ hơn. Đây là lý do tại sao cần thực hiện các biện pháp phòng ngừa bổ sung nếu bạn sống trong một khu vực có mức độ lây lan Covid-19 cao. Nếu bạn đã được tiêm phòng đầy đủ nhưng vẫn có các triệu chứng của Covid-19, cần liên hệ với bác sĩ để biết liệu bạn có nên đi xét nghiệm hay không.

**Biến thể Delta có nguy hiểm hơn với giới trẻ?**

Hiện tại, các nhà nghiên cứu Mỹ cho biết, biến thể Delta đang hướng tới những người “trẻ hơn, nhanh hơn”. Các phòng khám tại Mỹ cho hay số bệnh nhân bị Covid-19 ngày càng ở độ tuổi ít hơn. Ngoài ra, nhiều bệnh nhân dưới 30 tuổi phải thở máy hoặc tử vong. Bệnh nhân trẻ thường bị nặng hơn và diễn biến bệnh nhanh hơn so với bệnh nhân ở mùa hè năm ngoái. Tại một số phòng khám nhi, số giường điều trị tích cực đã phải tăng lên. Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa dịch bệnh Mỹ (CDC Mỹ) đã ra thông báo biến thể Delta "dễ lây lan như bệnh thủy đậu" và nó sẽ gây ra "các đợt bệnh nghiêm trọng hơn so với biến thể Alpha hoặc các biến thể trước đó”.

Khi trao đổi với tờ *New York Times*, bà Catherine O’Neal, bác sĩ tại Trung tâm Y tế Our Lady of the Lake ở Baton Rouge, Louisiana, Mỹ còn nhận định có thể “đó là một loại Covid mới”.

Theo các nhà khoa học, việc giới trẻ bị lây nhiễm biến thể Delta nhiều hơn có thể vì vào thời điểm này, nhiều người cao tuổi đã được tiêm chủng. Theo thông tin sơ bộ trong một nghiên cứu ở Canada, thì nguy cơ bị nhập viện ở giới trẻ khi lây nhiễm Delta so với trước đây thậm chí tăng gấp 4 lần.

Ông Joachim Schultze, nhà miễn dịch học và nghiên cứu về gene thuộc Trung tâm Bệnh thoái hóa thần kinh tại Đại học Bonn, Đức cho biết: “Chúng tôi thấy rằng biến thể Delta có khả năng lây nhiễm cao hơn đáng kể so với biến thể “tiền nhiệm” của nó: Một người bị lây nhiễm biến thể Alpha có thể lây lan tiếp cho từ 2 đến 3 người, một người bị nhiễm Delta thì lây lan lên đến 5 đến 6 người. Đó là một khác biệt rất lớn. Biến thể Delta lây lan rộng, đặc biệt trong số những người chưa được tiêm chủng. Chúng tôi đã thấy điều này ở một số quốc gia”.

Cùng với biến thể Delta, ở một số nước xuất hiện biến thể Delta Plus.

**Biến thể Delta Plus là gì?**

Biến thể Delta Plus chứa một đột biến mới trên protein gai nhọn mà vi-rút sử dụng để xâm nhập vào tế bào của con người. Do có liên hệ chặt chẽ với biến thể Delta, biến thể này được gọi là Delta Plus thay vì được đặt tên theo các chữ cái khác trong bảng chữ cái Hy Lạp. Tuy nhiên, cho đến hiện tại, biến thể Delta Plus được tìm thấy với số lượng tương đối thấp.

Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) cảnh báo, biến thể Delta Plus – được xem là “hậu duệ” của biến thể Delta, với khả năng lây nhanh hơn, kháng các phương pháp điều trị Covid-19 và thách thức thành quả chống dịch ở các nước, thậm chí báo động kịch bản về làn sóng lây nhiễm thứ 3 trên thế giới đang cận kề. Vậy biến chủng Delta Plus là gì? Vì sao lại lây lan nguy hiểm hơn Delta?

Biến thể Delta Plus (còn được gọi tên khác là B.1.617.2.1 hoặc AY.1) là một biến thể mới của virus SARS-CoV-2, và là phiên bản đột biến mới của Delta được phát hiện lần đầu tiên ở Ấn Độ vào tháng 12/2020.

Phân tích trình tự gen ở các phòng thí nghiệm ở Ấn Độ, [Hiệp hội Coronavirus Genomics Ấn Độ (INSACOG)](https://dbtindia.gov.in/insacog) báo cáo rằng, chủng Delta Plus là “biến thể gây quan ngại” với 3 đặc điểm đáng quan tâm như: tăng khả năng lây truyền, liên kết mạnh hơn với các thụ thể của tế bào phổi và giảm khả năng đáp ứng kháng thể đơn dòng trong liệu pháp điều trị Covid-19.  
Delta Plus được phát hiện ở một số quốc gia trên thế giới như Mỹ, Anh, Bồ Đào Nha, Nga, Trung Quốc. Hàn Quốc là quốc gia mới nhất cảnh báo phát hiện ca mắc biến thể Delta Plus ở bệnh nhân nam mà gần đây không hề đi du lịch.

Theo các chuyên gia, dấu cộng (Plus) trong Delta Plus đề cập đến đột biến K417N có trong protein gai của biến thể Delta. Các protein gai là bộ phận cho phép virus SARS-CoV-2 và các loại virus khác xâm nhập vào tế bào của con người. Đột biến này cũng được tìm thấy trong biến thể Beta ở Nam Phi, có khả năng làm giảm hiệu quả của một số phương pháp điều trị Covid-19 nhất định.

Kể từ khi đại dịch Covid-19 bùng phát vào năm 2020, [virus SARS-CoV-2](https://vnvc.vn/virus-corona-2019/) đã liên tục biến đổi so với chủng gốc ban đầu, hiện đã có một danh sách dài về các biến thể mới với “sức công phá” mạnh hơn. Việt Nam và một số quốc gia trên thế giới từng có thành quả chống dịch Covid-19 một cách hiệu quả, nhưng với sự bùng phát của biến thể Delta và Delta Plus bức tranh tổng thể đã trở nên phức tạp hơn, gây ra mối đe dọa sức khỏe cộng đồng lớn hơn vì khả năng lây nhiễm và động lực nguy hiểm lớn.

Các nhà khoa học cho biết, hiện còn quá sớm để khẳng định các triệu chứng khác biệt của biến chủng Delta Plus vì dữ liệu còn tương đối ít. Theo các nghiên cứu ban đầu, các triệu chứng của Delta Plus cũng tương tự như những dấu hiệu phổ biến ở bệnh nhân mắc virus SARS-CoV-2 chủng gốc và các biến thể khác.

Tới nay, số người mắc biến chủng Delta Plus được ghi nhận vẫn thấp hơn nhiều so với biến thể Delta. Các nhà khoa học cho biết, để gây ảnh hưởng, một biến thể cần phải lây nhiễm cho rất nhiều người và chứng tỏ khả năng lây nhiễm, cho đến nay, Delta Plus vẫn chưa làm được điều đó, tuy nhiên vẫn cần phải nghiên cứu và theo dõi thêm.

Biến thể Delta Plus vẫn lây theo các giọt bắn, các giọt bắn này rất nhỏ có chứa virus, đặc biệt, trong môi trường phòng kín, giọt bắn này lơ lửng trong không khí, chậm rơi xuống mặt đất, khi người bệnh thở ra thì virus sẽ quẩn quanh và rất dễ lây lan dịch bệnh. Nếu không gian thông khí, ngoài trời thì virus sẽ phát tán đi nhanh.

Theo nhiều nghiên cứu, nếu nồng độ virus nhân lên trong người cũng như trong đường hô hấp càng cao, thì khả năng lây lan bệnh càng lớn. Do mức độ lây lan phụ thuộc vào nồng độ virus trong một đơn vị nước bọt bắn ra, phụ thuộc mức độ virus xâm nhập vào tế bào và thời gian nguy cơ tiếp xúc với người nhiễm. Với chủng Delta và Delta Plus, những yếu tố này rất cao, nên tốc độ lây lan bệnh tăng nhanh kinh khủng, đặc biệt trong không gian kín như: khu công nghiệp, nhà máy, nhà thờ, quán karaoke…

**Delta Plus khác với biến thể Delta như thế nào?**

Khác với Delta, Delta Plus mang thêm một đột biến bổ sung có tên là K417N, một protein đột biến có khả năng thay đổi lớp protein gai và lây nhiễm cao sang các tế bào khỏe mạnh. “Dấu cộng (Plus)” trong Delta Plus có ý nghĩa đề cập đến đột biến K417N. Theo các nhà khoa học Anh, Delta Plus chia thành ít nhất 2 nhóm, gồm Delta-AY.1 và Delta AY.2. Trong đó, Delta AY.1 dường như phổ biến nhất.

Theo các nhà khoa học, biến thể Delta Plus sở hữu tất cả đặc điểm của biến thể Delta (phát hiện đầu tiên ở Ấn Độ) kết hợp với đột biến trong biến thể Beta (phát hiện đầu tiên ở Nam Phi). Delta Plus được coi là có khả năng lây nhiễm cao và lây lan nhanh chóng. Nó cũng cho thấy khả năng bám chặt hơn vào các thụ thể của tế bào phổi và có khả năng làm giảm phản ứng kháng thể đơn dòng.

Đột biến K417N không phải là hoàn toàn mới, nhưng nó xuất hiện trên Delta khiến chủng này nguy hiểm hơn. Theo ông Francois Balloux, Giám đốc Viện Di truyền Đại học London (UCL): Đột biến giúp virus SARS-CoV-2 tăng khả năng né tránh hệ miễn dịch và lây lan nhanh hơn, dù mức độ cụ thể vẫn chưa rõ. Trước đó, K417N được tìm thấy trong biến chủng Beta, Gamma xuất hiện đầu tiên ở Nam Phi và Brazil.

Cơ quan Y tế Anh coi cả 3 biến chủng đều đáng lo ngại, bao gồm Delta gốc phát hiện lần đầu tại Ấn Độ, cũng như Delta Plus gồm Delta-AY.1 và Delta AY.2. Tính đến nay, có 160 biến thể virus SARS-CoV-2 được ghi nhận trên toàn cầu. Trong quá trình nhân bản trong tế bào, virus SARS-Cov-2 luôn tạo ra đột biến, có những đột biến khiến virus nguy hiểm hơn, có những đột biến không tạo ra sự khác biệt hay làm hại virus.

**Các loại biến thể Covid hiện nay trên toàn thế giới**

Cho đến nay, trên khắp thế giới, các nhà nghiên cứu đã giải mã trình tự hàng trăm nghìn bộ gen của virus SARS-CoV-2 với hàng nghìn biến thể đã được xác định. Hầu hết các đột biến không có nhiều ý nghĩa, nhưng có một số biến thể có thể làm cho virus dễ lây lan hơn, gây chết người hoặc kháng vaccine và kháng thuốc điều trị. Theo đó, WHO xếp 4 biến thể vào nhóm [biến thể virus Corona đáng quan ngại](https://vnvc.vn/bien-chung-virus-corona/) (VOCs) gồm: Alpha, Beta, Gamma và Delta được phát hiện lần đầu tại Anh, Nam Phi, Brazil và Ấn Độ.

**1. Biến thể Delta, Delta Plus**

Biến thể Delta, Delta Plus như đã trình bày ở trên. Tuy nhiên, đây là biến thể “đột biến kép” có tên gọi khác là B.1.617.2, hiện là chủng virus lây lan đến hơn 130 quốc gia và vùng lãnh thổ, áp đặt gánh nặng lên hệ thống y tế toàn cầu.

Đáng lo ngại, những người nhiễm biến thể Delta có nguy cơ nhập viện cao hơn 85% so với biến thể Alpha cũng như tăng thêm rủi ro tử vong, đặc biệt những người mắc bệnh nền mãn tính. Trong đợt bùng phát Covid-19 tại Việt Nam, biến thể Delta được phát hiện lần đầu trong các ca dương tính ở TP.HCM vào ngày 18/05/2021.

Biến thể Delta Plus đang làm đe dọa thành quả chống dịch trong gần 2 năm của thế giới. Cả Delta hay Delta plus đều là những “kẻ thù giấu mặt”, có thể khiến đại dịch quay trở lại trong thời gian tới nếu các quốc gia không tăng tốc chương trình tiêm chủng vaccine phòng ngừa Covid-19. Song song đó, người dân cần thực hiện nghiêm túc thông điệp 5K để tạo ra những hàng triệu “lá chắn thép” đẩy lùi dịch bệnh.

Theo thông tin từ WHO, biến thể Delta có khả năng làm gia tăng nguy cơ tái nhiễm Covid-19. Thống kê của WHO cũng cho thấy, hiện có 142 quốc gia, vùng lãnh thổ đã ghi nhận các ca nhiễm biến thể Delta. Biến thể Delta cũng khiến số ca nhiễm toàn cầu gia tăng nhanh chóng, chỉ trong 6 tháng, thế giới đã ghi nhận thêm 100 triệu ca nhiễm, nâng tổng số ca nhiễm Covid-19 toàn cầu vượt 200 triệu ca vào đầu tháng 8/2021.

**2. Biến thể Alpha**

Biến thể Alpha, còn có tên gọi khác là B.1.1.7 được phát hiện lần đầu tiên tại Vương quốc Anh, có khả năng lan lan nhanh gấp 70% so với chủng gốc ban đầu. Sự xuất hiện của Alpha đánh dấu cho đợt bùng phát làn sóng bùng phát Covid-19 mạnh mẽ trên toàn cầu vào cuối năm 2020. Tại Việt Nam, B.1.1.7 chính là chủng virus được phát hiện ở nhiều ca bệnh hiện nay và trong đợt dịch ở Hải Dương, Quảng Ninh vào tháng 7/2020.

**3. Biến thể Beta**

Biến thể này còn được gọi là B.1.351, hay 501Y.V2, được tìm thấy ở Nam Phi vào đầu tháng 10/2020, góp phần vào việc gia tăng các ca nhiễm và nhập viện trên khắp Nam Phi. Theo đánh giá của các nhà dịch tễ, biến thể Belta khác với biến thể Alpha, có khả năng lây nhiễm gấp 1,5 lần, hung hãn hơn, có thể tiến hóa và thích nghi cao hơn… Ngày 31/01/2021, Việt Nam ghi nhận ca nhiễm biến thể Belta (B.1.351) đầu tiên từ chuyên gia nhập cảnh người Nam Phi được cách ly.

**4. Biến thể Gamma**

Biến thể Gamma, còn gọi là P.1, được phát hiện trên nhóm du khách người Nhật Bản vào tháng 1/2021, dù nó đã từng tồn tại ở Brazil từ tháng 11/2020. Chỉ trong một thời gian ngắn, P.1 đã nhanh chóng trở thành chủng virus thống trị khắp Brazil và gieo rắc nỗi kinh hoàng hàng loạt quốc gia trên thế giới. Đáng chú ý, P.1 có khả năng lây nhiễm cao hơn gấp 2.5 lần so với chủng virus SARS-CoV-2 gốc xuất hiện ban đầu, khả năng kháng lại các kháng thể cũng cao hơn.

**5. Biến thể Lambda**

Giữa lúc biến thể Delta đang đe dọa cuộc chiến chống Covid-19 trên toàn thế giới thì sự xuất hiện của biến thể Lambda đang khiến rất nhiều nhà khoa học và chuyên gia dịch tễ bày tỏ lo ngại về mức độ lây nhiễm và những bất lợi mà virus có thể gây ảnh hưởng đến con người. Biến thể Lambda được phát hiện lần đầu tiên tại Peru vào tháng 8/2020 và hiện nay đã lan rộng đến 41 quốc gia trên thế giới.

WHO đã phân loại [Lambda](https://vnvc.vn/bien-the-lambda/) là “biến chủng đáng quan tâm”- biến chủng bị nghi ngờ có khả năng lây nhiễm cao hơn so với chủng gốc ban đầu hoặc khả năng kháng lại vaccine.

**Giảm hiệu quả của vaccine**

Mới đây, nghiên cứu của Đại học Oxford (Anh) và CDC Mỹ cho thấy biến thể Delta có thể làm giảm hiệu quả ngăn ngừa lây nhiễm của một số loại vaccine Covid-19 phổ biến và khi nhiễm vẫn có thể lây cho người khác.

Theo Reuters, Pfizer/BioNTech và AstraZeneca là hai loại vaccine được sử dụng phổ biến nhất trong chiến dịch tiêm chủng của Anh. Tại Mỹ, hai loại vaccine được dùng nhiều là Pfizer và Moderna.

Dựa trên hơn 3 triệu mẫu gạc mũi và họng được lấy trên khắp nước Anh, nghiên cứu của Đại học Oxford cho thấy, trong vòng 2 tuần sau khi tiêm mũi thứ hai của vaccine Pfizer/BioNTech hoặc AstraZeneca, hiệu quả ngăn ngừa nhiễm bệnh đã giảm xuống lần lượt còn 85% và 68%.

Tại Mỹ, CDC cũng công bố nghiên cứu cho thấy, trong giai đoạn từ đầu tháng 5 đến cuối tháng 7 - giai đoạn biến thể Delta bùng phát mạnh - hiệu quả ngăn lây nhiễm của vaccine giảm từ 91,7% xuống 79,8%.

Cả hai nghiên cứu của Anh và Mỹ đều khẳng định vaccine vẫn có hiệu quả cao trong việc giảm nguy cơ bệnh nhân Covid-19 trở nặng và nhập viện.

Mặc dù không ngăn chặn được lây nhiễm 100% nhưng các nhà khoa học và giới chức y tế nhiều nước vẫn kêu gọi người dân tiếp tục đi tiêm vaccine bởi nó giúp giảm nguy cơ nhập viện và tử vong nếu không may bị nhiễm bệnh.

# Vì sao nhân loại có thể phải sống chung với Covid-19?

**Một thí nghiệm khoa học với virus corona thập niên 1980 cho thấy, nCoV có thể không biến mất hoàn toàn và thế giới phải học cách sống chung với Covid-19.**

Trong thí nghiệm cách đây hàng chục năm, các bác sĩ tại một bệnh viện ở Anh xịt dung dịch chứa 229E, một chủng virus corona, vào mũi 15 tình nguyện viên. Covid-19 khi đó chưa xuất hiện và 229E chỉ gây triệu chứng giống cảm lạnh thông thường. 229E là chủng virus phổ biến trên thế giới, nhiều người từng nhiễm nó một lần trong đời, đặc biệt là trẻ em, nhưng triệu chứng cảm lạnh nhẹ đến mức hầu như không ai để ý đến. Trong thí nghiệm trên, chỉ có 10 tình nguyện viên bị nhiễm 229E, trong đó 8 người xuất hiện triệu chứng cảm lạnh.



Một năm sau, các bác sĩ lặp lại thí nghiệm với 14/15 tình nguyện viên. Sau khi được xịt 229E vào mũi, 6 người từng nhiễm virus bị tái nhiễm nhưng lần này không biểu hiện triệu chứng nào.

Từ thí nghiệm này, các bác sĩ Anh nhận định rằng khả năng miễn dịch của cơ thể trước virus corona suy yếu nhanh chóng và hiện tượng tái nhiễm là phổ biến, nhưng với triệu chứng nhẹ hơn rất nhiều hoặc không triệu chứng. Tuy nhiên, thí nghiệm trên không thu hút được sự chú ý, bởi vào thời điểm đó, không mấy ai quan tâm đến virus corona.

Đến đầu năm 2020, khi Covid-19 lan khắp toàn cầu, các nhà nghiên cứu trong quá trình tìm hiểu về cơ chế miễn dịch trước nCoV đã tìm lại thí nghiệm này. Trước khi nCoV xuất hiện, chỉ có 229E và ba chủng virus corona khác từng lây từ người sang người. Cả bốn chủng virus corona này đều gây triệu chứng như cảm lạnh.

Theo các nhà khoa học, ở kịch bản lạc quan nhất, nCoV rồi cũng sẽ có những đặc điểm giống 4 họ hàng trước nó: dễ nhiễm và tái nhiễm, nhưng gây bệnh không đáng kể. Kịch bản này có vẻ khó tin với những diễn biến hiện nay, khi biến chủng Delta đang hoành hành ở cả nước giàu và các mô hình chống dịch từng thành công. Tuy nhiên, Sarah Zhang, bình luận viên của *The Atlantic*, nhận định rằng đại dịch cuối cùng sẽ chấm dứt, bằng cách này hay cách khác.

Số ca nhiễm và tử vong do Covid-19 tăng vọt thời gian qua là hậu quả khi hệ miễn dịch của loài người gặp phải một chủng virus quá mới. Khi thế giới đạt đủ khả năng miễn dịch, dù qua tiêm chủng hay bình phục sau nhiễm, đại dịch sẽ chuyển thành bệnh đặc hữu - căn bệnh mà khoa học chưa thể xóa sổ, nhưng sẽ không khiến cuộc sống chúng ta đảo lộn.

COVID-19 có thể sẽ là "phần tất yếu" của thế giới trong bối cảnh virus SARS-CoV-2 gây ra căn bệnh này vẫn tiếp tục biến đổi ở những quốc gia chưa tiêm hoặc có tỷ lệ tiêm chủng vaccine phòng bệnh thấp trên thế giới và những hy vọng trước đó về việc xóa sổ hoàn toàn đại dịch này cũng đang dần nguội tắt. Đây là nhận định mới được các quan chức của WHO đưa ra mới đây.  
 Phát biểu tại cuộc họp báo ngày 7/9/2021, Giám đốc điều hành Chương trình Y tế khẩn cấp của Tổ chức Y tế thế giới Mike Ryan cho rằng, khả năng cao thế giới sẽ không thể xóa bỏ hay loại bỏ hoàn toàn virus SARS-CoV-2 như những tuyên bố lâu nay. Theo Tiến sĩ Ryan, virus SARS-CoV-2 sẽ luôn tồn tại và cuối cùng sẽ trở thành một dạng virus giống như những virus gây đại dịch cúm hay những loại virus khác từng ảnh hưởng đến con người.  
 Các quan chức WHO từng nói, các loại vaccine phòng bệnh không thể đảm bảo thế giới sẽ xóa sổ được đại dịch Covid-19 giống như với một số loại virus khác. Một số chuyên gia y tế hàng đầu, trong đó có cố vấn dịch bệnh hàng đầu của Nhà Trắng, Tiến sĩ Anthony Fauci, và Giám đốc điều hành của hãng dược Moderna Stephane Bancel, mới đây cũng từng cảnh báo thế giới sẽ phải sống chung với Covid-19 mãi mãi, giống như với bệnh cúm.  
 Trong giai đoạn này, các nước vẫn cần làm phẳng đường cong diễn tiến dịch. Việc giữ cho hệ thống y tế không quá tải trong thời gian càng dài, xã hội có thêm càng có nhiều cơ hội thúc đẩy tiêm chủng. Kịch bản để cho virus lây lan không kiểm soát trong cộng đồng chưa được tiêm chủng có thể đưa toàn dân số đến vạch đích sớm hơn, nhưng đó cũng là phương án gây tổn thất nhân mạng cao nhất.

Biến chủng Delta đã làm chệch hướng kế hoạch tái mở cửa tại nhiều quốc gia. Chừng nào phần lớn thế giới còn chưa được bảo vệ bằng vaccine, virus vẫn còn nhiều cơ hội sản sinh ra biến chủng mới với tốc độ lây lan cao và thách thức khả năng miễn dịch của con người.

Ngăn bệnh nặng và tử vong cũng là mục tiêu ban đầu của vaccine. Theo các nhà khoa học, vaccine ngừa virus gây bệnh ở đường hô hấp hiếm khi ngăn chặn lây nhiễm triệt để. Chúng thường kích thích miễn dịch ở phổi nhiều hơn ở mũi, vốn là cửa ngõ đầu tiên của cơ thể tiếp xúc với mầm bệnh.

Những biến chủng mới đang khiến khả năng chống lây nhiễm của vaccine giảm đi. Hệ quả là mục tiêu miễn dịch cộng đồng, hay xóa sổ nCoV, trở nên xa hơn trước. Tuy nhiên, trong viễn cảnh Covid-19 là bệnh đặc hữu, số lượng vật chủ lây nhiễm sẽ không nhiều như hiện nay và phần lớn có miễn dịch cao, khiến khả năng đột biến của virus chậm lại.

Theo giới chuyên gia, con người rồi cũng phải học cách thay đổi suy nghĩ về Covid-19, không thể mãi trốn tránh virus và cần chuẩn bị tinh thần có thể chịu rủi ro lây nhiễm.

Ở những nước đã có độ phủ vaccine Covid-19 trong dân số cao như Anh và Israel, số ca nhiễm vẫn tăng mạnh sau khi dỡ bỏ biện pháp phong tỏa, nhưng số ca tử vong chỉ bằng một phần nhỏ giai đoạn đỉnh dịch kinh hoàng nhất.

Khi mọi người trong cộng đồng đều có miễn dịch, việc một người dương tính với nCoV sẽ trở thành điều bình thường như khi họ phát hiện mình bị nhiễm virus cúm mùa.

Vấn đề là nhân loại hiện vẫn chưa đạt đến ngưỡng miễn dịch này để chấm dứt những tranh cãi, trong khi mức độ chấp nhận của mỗi người với nguy cơ lây nhiễm là khác nhau. Một số người sẽ cho rằng quá trình tái mở cửa là quá nhanh, trong khi số khác lại kêu ca là quá chậm.

Sự thay đổi tâm lý sẽ cần thời gian và nỗ lực để xã hội thống nhất về mức độ rủi ro có thể chấp nhận được của Covid-19. Chúng ta cần chuẩn bị tâm lý rằng Covid-19 có thể sẽ không bị xóa sổ, mà giảm xuống mức chúng ta cảm thấy chấp nhận được.

Trong quá trình đó, các loại vaccine và thuốc điều trị tốt hơn có thể giúp kéo giảm nguy cơ từ Covid-19 hơn nữa, trong khi con người cũng nghiêm túc hơn với các biện pháp phòng dịch, như đeo khẩu trang và thông khí.

Với hàng tỷ người trên thế giới chưa được tiêm chủng, Covid-19 khó có thể chấm dứt trong 6 tháng tới, thậm chí bùng phát mạnh hơn vào mùa đông.

Khoảng 5,76 tỷ liều vaccine đã được tiêm trên toàn cầu, với 42,3% dân số thế giới được tiêm ít nhất một liều. Điều đó có nghĩa là gần 4 tỷ người trên toàn cầu vẫn chưa được tiêm bất cứ liều vaccine nào.

Các chuyên gia đồng thuận rằng, tiêm chủng là chìa khóa để nhân loại đối phó đại dịch. Đợt bùng phát Covid-19 hiện tại có thể được kiểm soát khi phần lớn dân số toàn cầu, khoảng 90-95%, đạt miễn dịch nhờ tiêm chủng hoặc từng nhiễm nCoV. Nhưng với nguồn cung vaccine và tốc độ tiêm chủng như hiện nay, mục tiêu này gần như không thể đạt được trong 6 tháng tới.

"Tôi cho rằng các đợt bùng phát sẽ tiếp tục xảy ra trên khắp thế giới", bà Michael Osterholm, Giám đốc Trung tâm Chính sách và Nghiên cứu Bệnh truyền nhiễm tại Đại học Minnesota ở Minneapolis, đồng thời là cố vấn của Tổng thống Mỹ Joe Biden, nói. "Dịch sẽ giảm xuống, có thể khá đáng kể. Nhưng sau đó, tôi nghĩ chúng ta có thể thấy đợt bùng phát khác vào mùa thu và đông năm nay".

Lịch sử cho thấy quan niệm rằng, virus sẽ dần biến mất theo thời gian là hoàn toàn sai lầm. "Dù không phải đột biến mới nào cũng nguy hiểm hơn, các đại dịch có thể ngày càng trở nên nghiêm trọng khi virus tìm cách thích nghi với vật chủ mới", bà Michael Osterholm nói.

Do đó, các chuyên gia cho rằng mọi người sẽ cần tiêm vaccine thường xuyên để duy trì khả năng bảo vệ trước Covid-19.

Việt Nam cũng như các nước trên thế giới, chúng ta không nói là phải sống chung với Covid-19, nhưng Việt Nam phải thích ứng và duy trì cuộc sống bình thường mới. Đó là thực hiện Một số biện pháp then chốt để bảo vệ bản thân và những người thân xung quanh:

\* Tránh nơi đông người và giữ khoảng cách với những người khác.

\* Giữ không gian trong nhà thông thoáng (có thể thực hiện đơn giản bằng cách mở cửa sổ).

\* Đeo khẩu trang ở nơi công cộng, nơi có nguy cơ lây nhiễm cộng đồng và nơi không thể thực hiện giãn cách vật lý.

\* Rửa tay thường xuyên với xà phòng và nước hoặc cồn.

\* Tiêm vaccine khi đến lượt. Các vaccine phòng Covid-19 được WHO phê duyệt đều an toàn và hiệu quả.