
TAI SAO Ở VIỆT NAM KHÔNG BỊ DỊ ỨNG - SANG HOA KỲ MỚI BỊ?

HỎI:

Tôi sang Mỹ đã được 15 năm. Trong khoảng 3 năm nay, tôi bị bệnh dị ứng nặng. Cứ đến mùa thu, cuối tháng 9 đầu tháng 10 tôi bị hắt hơi nháy mũi, nghẹt mũi chịu không nổi. Bị cả hai ba tháng trời mới đỡ. Năm sau cũng đúng ngày đúng tháng lại bị tiếp! Trong khi đó vợ tôi bị mề đay, cứ ăn đồ biển hay ăn mắm là nổi ngứa, gãi cả ngày. Con trai tôi bị lên suyễn, khò khè cả đêm vào mùa lạnh. Hồi ở Việt Nam, gia đình tôi đâu có ai bị những chứng bệnh này. Tôi hỏi những người bạn tôi, hầu như gia đình nào cũng vậy, ở Việt Nam không sao, sang đây vài năm là bị dị ứng.

Xin bác sĩ giải thích cho biết tại sao có chuyện kỳ như vậy. Không lẽ sang Hoa Kỳ văn minh lại bị bệnh theo kiểu văn minh khác mấy xứ chậm tiến như kiểu xứ mình?

Huỳnh Vũ T.

ĐÁP:

Bệnh dị ứng như câu hỏi của ông đã diễn tả, có thể gọi là bệnh của xứ văn minh. Vì tại Việt Nam hay những xứ chậm tiến khác, dị ứng tuy có nhưng không nhiều như tại Hoa Kỳ hay tại Âu Châu.

Tuy nhiên điều đặc biệt đối với những di dân từ một xứ chậm tiến sang một xứ tiến bộ khác như trường hợp người Việt sang Hoa Kỳ, là sau khi sinh sống tại xứ sở mới trong một thời gian, ngắn từ sáu tháng, đến lâu như hàng chục hay 15,

20 năm sau, tỷ số người bị bệnh dị ứng sẽ tăng lên rất nhiều, gần như bằng với tỷ lệ người Hoa Kỳ bản xứ bị bệnh này.

Bệnh dị ứng như trong câu hỏi trên thường phát hiện dưới 3 dạng chính: dị ứng mũi, suyễn và dị ứng ngoài da. Dị ứng mũi có thể xảy ra theo mùa, thường nhất vào mùa xuân, tháng 4, tháng 5 do bông phấn của cây; hay mùa thu tháng 9, tháng 10 do phấn hoa của cỏ dại như ragweed...

Nhiều người bị quanh năm vì mùa nào bị dị ứng với loại đó, quanh năm 4 mùa: mùa xuân với cây, mùa hạ với cỏ, mùa thu với với ragweed, mùa đông với nấm. Hay bị dị ứng với bụi bặm trong nhà, loại mọt sống trong thảm, nệm giường, gọi là mites. Bị dị ứng với những thứ này sẽ bị quanh năm suốt tháng. Nếu nuôi chó mèo trong nhà và bị dị ứng với lông chó hay lông mèo, cũng sẽ bị dị ứng quanh năm.

Bệnh suyễn thường cũng do dị ứng gây ra. Khoảng 25% những người bị dị ứng mũi sẽ bị thêm bệnh suyễn. Bệnh này làm khò khè khó thở, có thể bị nặng làm nghẹt thở hẳn và chết nếu bị quá nặng và không chữa trị đúng cách. Một số người bị nhẹ và không làm những cơn khò khè kéo suyễn, nhưng bị chứng ho kinh niên, khi đi khám và làm thử nghiệm mới biết là bị dị ứng và suyễn.

Bệnh suyễn có thể làm nặng hơn do ô nhiễm không khí, hít thở những khói, hơi làm kích thích và sau khi bị những bệnh cảm cúm do cực vi trùng. Vì lý do này, người bị suyễn phải tránh khói thuốc lá, hít thở không khí ô nhiễm, tránh khói

xe, thuốc xịt gián, xịt kiến, hay cả những thuốc xịt thơm deodorant, nước hoa... Đặc biệt vào mùa đông phải chích ngừa bệnh cúm để tránh bị cúm làm suyễn nặng thêm.

Bệnh dị ứng da là một hình thức phát hiện khác của dị ứng, thường ở dưới dạng bị mề đay (urticaria) hay lở ngứa da (eczema). Thường do dị ứng với đồ ăn, như đồ biển, thịt bò, thịt gà... hay do uống thuốc gây phản ứng như penicillin, sulfas... Phần lớn không biết được nguyên nhân rõ rệt.

Hiện tượng những người di dân từ một xứ chậm tiến sang một xứ tiến bộ sẽ bị dị ứng nhiều hơn đã được ghi nhận, không phải chỉ ở người Việt tỵ nạn nhưng ở hầu hết các trường hợp các người di dân khác. Hơn nữa, điều được khám phá gần đây là tỷ lệ người bị dị ứng tại các xứ văn minh càng ngày càng nhiều hơn.

Một khảo cứu ở Thụy Điển cho thấy chỉ trong vòng 12 năm, từ 1979 đến 1991, số trẻ con bị dị ứng tăng lên gấp đôi ở xứ này! Một khảo cứu khác cho thấy trong 20 năm, từ 1980 đến năm 2000, số người bị bệnh suyễn tăng lên gấp 3 lần tại các xứ văn minh! Điều gì đã làm cho bệnh dị ứng xảy ra càng lúc càng nhiều như vậy?

Một thuyết mới nhằm giải thích hiện tượng này là thuyết vệ sinh "hygiene hypothesis". Giả thuyết này cho rằng những bệnh nhiễm trùng khi còn nhỏ sẽ giúp cơ thể ít bị dị ứng khi lớn lên. Ngược lại, nếu hồi nhỏ ít bị bệnh nhiễm trùng, khi lớn, những hệ thống miễn nhiễm của cơ thể sẽ quay ra rồi

loạn, tạo nên những bệnh về dị ứng cũng như sẽ dễ gây ra những bệnh về miễn nhiễm.

Những bệnh này gồm có: bệnh dị ứng, bệnh viêm khớp nặng (như loại rheumatoid arthritis hay lupus), bệnh tê liệt loại multiple sclerosis, bệnh tiêu chảy loại Crohn's disease và bệnh tiểu đường cần chích insulin loại 1. Ở đây chúng ta chỉ bàn nhiều về bệnh dị ứng, không bàn thêm về những bệnh miễn nhiễm kể trên, ít xảy ra ở người Việt, thường xảy ra ở dân da trắng nhiều hơn.

Giải thuyết vệ sinh này rất hấp dẫn vì rất nhiều khảo cứu đã cho thấy tương quan giữa những bệnh nhiễm trùng hồi nhỏ và sự phát triển về bệnh dị ứng sau này. Trước hết, tại các xứ tân tiến, trong vòng 50 năm nay, các bệnh nhiễm trùng của trẻ em đã giảm đi rất nhiều nhờ thuốc trụ sinh, chích ngừa, ăn ở tăng vệ sinh hơn và mức đời sống khá hơn trước.

Các bệnh như ban sởi, quai bị, sốt thấp khớp (rheumatic fever), bệnh lao, các bệnh nhiễm trùng đường ruột, bệnh ký sinh trùng.v.v.. ở trẻ em giảm đi rất nhiều. Những biểu đồ so sánh mức độ giảm đi của các bệnh nhiễm trùng ở trẻ em trong vài mươi năm tại các xứ Âu Mỹ cho thấy sự trùng hợp theo sát với mức gia tăng của các bệnh dị ứng và suyễn.

Nhiều khảo cứu cũng chứng tỏ khi mức sống của người dân gia tăng, vệ sinh giữ nhiều hơn và mức độ của bệnh nhiễm trùng giảm đi, các bệnh về dị ứng lại tăng vọt. Những thống kê về mức lợi tức của người dân trong 12 xứ Âu Châu, từ xứ

nghèo nhất đến xứ giàu nhất, cho thấy mức kiểm tiền càng thấp, mức bệnh nhiễm trùng của trẻ em càng cao và mức độ bị dị ứng và suyễn càng thấp.

Ngược lại, khi dân giàu hơn, mức độ bệnh dị ứng và suyễn lại tăng cao lên! Trường hợp điển hình nhất là khi Đông Đức và Tây Đức được thống nhất, thống kê cho thấy mặc dù cùng một giống dân, Đông Đức có đời sống thấp hơn, kiểm tiền ít hơn, ăn ở ít vệ sinh hơn, lại có mức bệnh dị ứng và suyễn thấp hơn nhiều so với dân Tây Đức, giàu hơn, văn minh hơn, vệ sinh hơn!

Một khảo cứu khác cho thấy trong cùng một gia đình đồng con, trẻ em sinh sau thường ít bị dị ứng và suyễn hơn anh chị. Cũng như trẻ em phải gửi nhà giữ trẻ trong 6 tháng đầu khi mới sinh, vì cha mẹ phải đi làm, lại có mức độ bệnh dị ứng và suyễn ít hơn trẻ nuôi trong nhà.

Lý do cả hai trường hợp là trẻ em ở nhà giữ trẻ hay bị lây bệnh nhiễm trùng từ các trẻ em khác, cũng như mấy đứa trẻ sinh sau hay bị lây bệnh cảm cúm của các anh chị nó, có mức độ bệnh nhiễm trùng nhiều hơn và do đó, mức bệnh dị ứng thấp hơn.

Tương quan giữa bệnh nhiễm trùng trẻ em và dị ứng cũng thấy rõ hơn trong một khảo cứu về mức dùng thuốc trụ sinh chữa bệnh nhiễm trùng. Một khảo cứu cho thấy, khi dùng trụ sinh thường xuyên để chữa bệnh trong năm đầu tiên sau khi đứa trẻ sinh ra sẽ làm tăng mức dễ bị bệnh dị ứng và suyễn sau này.

Lý do là dùng trụ sinh nhiều quá sẽ làm tiêu diệt hết các vi

trùng bình thường không gây bệnh sống trong ruột gọi là normal flora. Thiếu các vi trùng này có thể sẽ làm tăng mức bị dị ứng!

Khảo cứu gần đây nhất cho thấy trẻ em sống ở trang trại đồng quê tại các xứ Đức, Áo, Thụy Sĩ, ít bị dị ứng và suyễn so với trẻ em thành thị. Lý do vì các trẻ em ở đồng quê có nhiều phản ứng với các độc tố của vi trùng gọi là endotoxins, giúp cho ít bị dị ứng và suyễn, trái ngược với trẻ em ở thành thị, ăn ở sạch sẽ hơn, vệ sinh hơn, ít có phản ứng với độc tố của vi trùng nên dễ gây ra bệnh dị ứng và suyễn sau này.

Như vậy rất nhiều khảo cứu gần đây đã chứng tỏ sự liên quan giữa việc mắc nhiều bệnh nhiễm trùng hồi nhỏ sẽ giúp cho cơ thể đỡ bị dị ứng sau này. Hơn nữa càng tân tiến, càng vệ sinh, ít mắc bệnh nhiễm trùng chủng nào, sẽ càng làm cơ thể quay sang phản ứng với những thứ vô hại như phấn hoa, bụi bặm, đồ ăn...trong môi trường sinh sống chừng ấy và gây nên dị ứng.

Điều này giải thích tại sao khi sinh sống ở một xứ chậm tiến, thiếu vệ sinh, thiếu thuốc men như trụ sinh để chữa trị như tại Việt Nam ta, mức độ phát hiện của bệnh dị ứng rất ít. Vì cơ thể của chúng ta khi sinh sống ở Việt Nam thường xuyên phải chống cự với các thứ vi trùng, cực vi trùng, ký sinh trùng đầy dẫy trong đời sống hàng ngày.

Thí dụ như bệnh lao phổi. Ở Việt Nam, bệnh lao phổi hoành hành, có thể nói người Việt nào

sinh đẻ ở Việt Nam đều phải tiếp xúc với vi trùng lao mỗi ngày khi đi ra đường. Người mắc bệnh lao khạc nhổ ho hen bừa bãi giữa chốn công cộng và không được chữa trị đầy đủ. Chính vì thế hầu như 90% người Việt thử da về lao gọi là PPD test đều có phản ứng dương.

Cơ thể chúng ta lúc nào cũng phải chiến đấu để diệt vi trùng lao ta thở hít trong không khí mỗi ngày để ta không mắc bệnh. Các hoá chất như interleukin-10 và TGF-beta được tiết ra nhiều khi cơ thể thường trực bị kích thích để chống đỡ với vi trùng lao, sẽ làm ngăn chặn hệ thống dị ứng và không để cho hệ thống này có cơ hội để gây nên bệnh dị ứng.

Lý do tại sao bị nhiễm trùng nhiều lại giúp cho ít bị bệnh dị ứng, suyễn? Bệnh dị ứng xảy ra do tác dụng của kháng thể (antibody) gọi là IgE. Kháng thể này phản ứng với những kháng nguyên (antigen) như phấn hoa, bụi bặm, lông thú vật, đồ ăn... làm tế bào gọi là mast cells của cơ thể tiết ra chất histamine gây ra những triệu chứng của dị ứng.

Kiểm soát những cơ chế này là loại tiểu bạch cầu lymphocytes gọi là Th2 cells. Khi cơ thể bị nhiễm trùng, sẽ có những phản ứng tự vệ của cơ thể làm tiết ra một số hoá chất gọi là Interleukin-10 và TGF-beta. Hai hoá chất này tác dụng lên trên tiểu bạch cầu Th2 sẽ làm giảm cơ chế của dị ứng.

Ngoài ra khi cơ thể bị bệnh cực vi trùng như bệnh lên sởi chẳng hạn, sẽ có phản ứng làm

đè nén hệ thống miễn nhiễm gọi là immunosuppression, sẽ làm giảm đi các phản ứng về dị ứng của cơ thể rất nhiều.

Vấn đề nhiễm ký sinh trùng như hay xảy ra tại các nước chậm tiến như Việt Nam cũng theo cơ chế này là kích thích những tiểu bạch cầu làm đè nén gọi là suppressor T-lymphocytes, nên làm chặn đứng hệ thống về dị ứng của cơ thể, không cho hệ thống này phát tác gây nên bệnh dị ứng hay suyễn...

Ngoài ra vệ sinh ăn uống của ta ở Việt Nam thiếu kém, hàng ngày chúng ta ăn vào rất nhiều thực phẩm không vệ sinh chứa nhiều vi trùng gây bệnh, sống trong ruột. Cơ thể ta phải luôn luôn chống cự với các vi trùng như Salmonella gây bệnh thương hàn, vi trùng Shigella gây bệnh kiết lỵ...v.v...Cũng theo cơ chế như đã nói trên, hệ thống dị ứng không có dịp để phát tác vì bị những hoá chất tiết ra do cơ thể chống cự với các vi trùng ruột kể trên ngăn chặn.

Hơn nữa, ký sinh trùng ở Việt Nam đầy dẫy. Hầu như cơ thể người nào cũng phải tìm cách để diệt các loại giun sán như giun kim (Enterobius vermicularis), sán lãi (Ascaris lumbricoides)...theo chu kỳ về bài tiết xâm nhập thường xuyên cơ thể chúng ta khi sinh sống ở Việt Nam.

Như vậy các tiểu bạch cầu suppressor T-cells của cơ thể khi chống cự và tiêu diệt các ký sinh trùng giun sán này sẽ luôn luôn phải làm việc và do đó ngăn chặn hệ thống dị ứng không cho phát tác.

Khi sang đến Hoa Kỳ, đời sống tân tiến, vệ sinh hơn, cơ thể chúng ta không có dịp để đánh nhau và tiêu diệt vi trùng lao, vi trùng đường ruột như đã nói trên. Sau vài năm sống ở đây, ký sinh trùng cũng sẽ hết vì chu kỳ đời sống của giun, sán không được tiếp nối, cơ thể chúng ta không còn phải chống cự với ký sinh trùng, sẽ làm suy giảm hệ thống immunosuppression, làm yếu kém sự ngăn chặn hệ thống dị ứng và làm dị ứng bộc phát.

Một điều quan trọng khác nữa đối với người Việt chúng ta là sự dùng bữa bái trụ sinh. Người Việt sinh dùng trụ sinh, bị bất cứ gì cũng uống trụ sinh. Bị cảm thường, bị đau nhức cũng uống Ampicillin! Uống trụ sinh không đúng cách, không phải lỗi dĩ nhiên không giúp ích gì lại còn mang nhiều tai hại như vi trùng kháng thuốc, bị phản ứng với thuốc...

Ngoài ra trụ sinh sẽ làm tiêu diệt các vi trùng bình thường không gây bệnh sống trong ruột như đã nói ở phần trên. Kết quả, thiếu loại vi trùng "tốt" (normal flora) này sẽ làm cơ thể thiếu các sự kích thích đối với endotoxins như khảo cứu gần đây cho thấy và làm hệ thống dị ứng không bị kiềm chế sẽ phát tác mạnh hơn.

Vì những lý do trên, khi người Việt di cư tỵ nạn sang Hoa Kỳ, trước kia sống ở Việt Nam không hề bị dị ứng nay sang đây, sống ít lâu các cơ chế ngăn chặn hệ thống dị ứng bị suy kém sẽ làm bệnh dị ứng phát hiện và hoành hành. Điều này dĩ nhiên sẽ tùy từng cơ thể mỗi người, kẻ bị ít, người bị

nhiều, kẻ bị sớm, người bị muộn.

Ngoài ra còn vấn đề di truyền. Bệnh dị ứng, suyễn có tính cách di truyền nên trong gia đình khi bố mẹ bị, con cái cũng sẽ thường bị. Và cũng theo đặc tính di truyền, có thể có nhiều người bị dị ứng nhưng cũng có nhiều người vì đặc tính di truyền "genes" tốt, sẽ không hề bị bệnh này.

Tóm lại, bệnh dị ứng có thể được mô tả như một bệnh của sự văn minh, tân tiến! Càng vệ sinh nhiều chừng nào, sẽ ngăn chặn được những bệnh nhiễm trùng tai hại, nhưng cái giá phải trả cho sự tiến bộ là những bệnh về dị ứng và miễn nhiễm, càng ngày càng thấy nhiều hơn trong các xã hội phát triển và văn minh này.

BS Nguyễn Đình Phùng
