

BAN CHẤP HÀNH TRUNG ƯƠNG ĐẢNG  
BAN BẢO VỆ, CHĂM SÓC SỨC KHỎE CÁN BỘ TRUNG ƯƠNG

**BẢN TIN**

# BẢO VỆ

## SỨC KHỎE CÁN BỘ



Lưu hành nội bộ

SỐ 10  
10-2012



# BẢO VỆ SỨC KHỎE CÁN BỘ

## HỘI ĐỒNG BIÊN TẬP

1. **Đồng chí Nguyễn Quốc Triệu**, Trưởng ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương, Chủ tịch.
2. **Đồng chí Nguyễn Văn Quỳnh**, Phó trưởng ban Tổ chức Trung ương, Phó trưởng ban Thường trực Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương, Phó Chủ tịch.
3. **Đồng chí Nguyễn Thị Xuyên**, Thứ trưởng Bộ Y tế, Phó trưởng ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương, Phó Chủ tịch.

## CÁC ỦY VIÊN:

4. **GS.TSKH. Phạm Mạnh Hùng**, Chủ tịch Tổng hội Y học Việt Nam.
5. **GS.TS. Phạm Gia Khải**, Ủy viên Ban, Chuyên gia cao cấp Bộ Y tế, Phó chủ tịch Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ Trung ương, Chủ tịch Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Bắc, Chủ tịch Hội Tim mạch Việt Nam.
6. **GS.TS. Bùi Đức Phú**, Ủy viên Ban, Phó chủ tịch Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ Trung ương, Chủ tịch Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Trung, Giám đốc Bệnh viện Trung ương Huế.
7. **PGS.TS. Trần Duy Anh**, Ủy viên Ban, Phó chủ tịch Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ Trung ương, Giám đốc Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.
8. **PGS.TS. Lương Ngọc Khuê**, Ủy viên Ban, Phó chủ tịch Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Bắc, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế.
9. **PGS.TS. Nguyễn Đức Công**, Ủy viên Ban, Phó chủ tịch Thường trực Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Nam, Giám đốc Bệnh viện Thống Nhất.
10. **GS.TS. Đỗ Kim Sơn**, Chuyên gia cao cấp Bộ Y tế, Ủy viên Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Bắc, Chủ tịch Hội Ngoại khoa Việt Nam.
11. **GS.TS. Vũ Văn Đình**, Chuyên gia cao cấp Bộ Y tế, Ủy viên Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Bắc.
12. **PGS.TS. Nguyễn Tiến Quyết**, Ủy viên Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Bắc, Giám đốc Bệnh viện Việt Đức.
13. **PGS.TS. Lê Văn Thạch**, Phó chủ tịch Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Bắc, Giám đốc Bệnh viện Hữu Nghị.
14. **PGS.TS. Nguyễn Minh Hà**, Phó chủ tịch Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Bắc, Viện trưởng Viện Y học Cổ truyền Quân đội.
15. **TS. Nguyễn Trường Sơn**, Phó chủ tịch Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Nam, Giám đốc Bệnh viện Chợ Rẫy.
16. **TS.BS. Nguyễn Quốc Anh**, Ủy viên Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Bắc, Giám đốc Bệnh viện Bạch Mai.

## CHỊU TRÁCH NHIỆM XUẤT BẢN

- **TS. Trần Huy Dụng**, Ủy viên Ban, Chánh văn phòng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương

## TRƯỞNG BAN BIÊN TẬP

- **BS.CKI. Đặng Quốc Việt**, Giám đốc Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế

## PHÓ TRƯỞNG BAN BIÊN TẬP

- **TS. Đặng Xuân Tin**, Ủy viên chuyên trách Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương
- **BS.CKII. Hà Chính Nghĩa**, Phó chánh văn phòng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương

## THƯ KÝ BIÊN TẬP

- **CN. Hà Văn Nga**, Phó trưởng phòng Thông tin- Thư viện, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế
- **CN. Phan Quỳnh Hoa**, Phó trưởng phòng Tổng hợp- Hành chính Văn phòng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương

## ỦY VIÊN BIÊN TẬP

- **ThS. Lê Thanh Sơn**, Trưởng phòng Tổng hợp-Hành chính Văn phòng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương
- **BS. Đặng Phương Liên**, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế
- **CN. Phạm Trà Giang**, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế
- **CN. Quãn Thủy Linh**, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế

## ỦY VIÊN TRỊ SỰ

- **CN. Trần Thị Kim Thảo**, Trưởng phòng Tài chính- Quản trị, Văn phòng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương
- **ThS. Dương Quang Tùng**, Trưởng phòng Tài chính- Kế toán, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế

## ỦY VIÊN THIẾT KẾ

- **HS. Nguyễn Huyền Trang**, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế



KỶ NIỆM NGÀY QUỐC TẾ NGƯỜI CAO TUỔI

# Tư tưởng Hồ Chí Minh về người cao tuổi Việt Nam



NGUYỄN VIẾT CHÍNH

Sinh thời, Chủ tịch Hồ Chí Minh rất quan tâm đến người cao tuổi. Trong suốt cuộc đời phục vụ nhân dân, phục vụ Tổ quốc, phục vụ cách mạng của mình, dù bận nhiều việc nhưng Người vẫn luôn dành cho người cao tuổi Việt Nam những tình cảm ân cần và sự quan tâm sâu sắc. Những quan điểm nhất quán, có tính hệ thống của Người về vị trí xã hội, vai trò, trách nhiệm của người cao tuổi đối với Tổ quốc luôn đi trước thời đại. Đặc biệt, những tình cảm dành cho người cao tuổi biểu hiện rất đậm nét bản sắc văn hóa Việt Nam - văn hóa Hồ Chí Minh.

Chủ tịch Hồ Chí Minh luôn khẳng định

vai trò, vị thế của người cao tuổi trong xã hội ta. Người luôn coi người cao tuổi là lực lượng quan trọng góp phần tăng cường sức mạnh của khối đại đoàn kết toàn dân tộc, xây dựng và bảo vệ Tổ quốc. Trong “Lời hiệu triệu đoàn kết tất cả các bậc phụ lão” (tháng 6/1941), Người viết: “Dầu rằng tóc đã bạc, mắt đã hoa, tay run, chân mỏi, nhưng một lời nói của phụ lão có ảnh hưởng đến hưng bang, một hành động của phụ lão có ảnh hưởng đến giết giặc. Rút guốc mộc để ném vào đầu bọn bạo ngược, vung gậy trúc để đánh vào đầu bọn hung ác. Đối với gia đình, đối với Tổ quốc, phụ lão đã có trọng trách là bậc tôn trưởng, đối



với làng xóm, đối với bà con, phụ lão có sự tín nhiệm lớn lao. Phụ lão hô, nhân dân hưởng ứng; phụ lão làm, nhân dân làm theo. Hô điều nên hô, làm việc nên làm. Người có của xuất của, người có sức dốc sức, góp gió thành bão, tụ hơi thành mây. Đồng bào cả nước đang ngẩng cao đầu mà trông chờ các bậc phụ lão”.

Trong tư tưởng của Hồ Chí Minh, người cao tuổi Việt Nam không chỉ là người lao động cần cù, sáng tạo trong xây dựng gia đình, quê hương, đất nước mà còn là những người dám quên mình chiến đấu hi sinh cho độc lập, tự do của dân tộc. Họ là những nhân chứng của lịch sử và rất nhiều người đã góp phần trực tiếp làm nên lịch sử. Dưới sự lãnh đạo của Chủ tịch Hồ Chí Minh và của Đảng Cộng sản Việt Nam, người cao tuổi đã đem bầu nhiệt huyết đấu tranh cho sự nghiệp cách mạng, là lớp người từng đứng trong đạo quân hùng mạnh làm nên chiến thắng vĩ đại của hai cuộc kháng chiến thần thánh giải phóng dân tộc, giành lại chính quyền về tay nhân dân, lập nên nước Việt Nam Dân chủ Cộng hòa (nay là nước Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam). Họ cũng là lớp người đi đầu trên con đường đổi mới, góp phần quyết định tạo ra những thành tựu quan trọng trên nhiều lĩnh vực của đất



nước. Già-trẻ cùng gắng sức vì một mục đích chung, đó là lời nhắn gửi của Người trong bài thơ *Tặng cụ Đình Chương Dương*:

*Quan san muôn dặm gặp nhau đây.*

*Mục đích chung là đuổi Nhật, Tây.*

*Dân bị hai tròng vào một cổ.*

*Ta liều trăm đắng với ngàn cay.*

*Già dù sức yếu mang mang nhẹ.*

*Trẻ cố ra công gánh gánh đầy.*

*Non nước của ta, ta lấy lại.*

*Nghìn thu sự nghiệp nổi từ đây.*

Chủ tịch Hồ Chí Minh khẳng định: Trách nhiệm của người cao tuổi là phải yêu quý, dìu dắt, bồi dưỡng lớp trẻ. Người từng căn dặn: “Các đồng chí già là rất quý, là tấm gương bền bỉ đấu tranh, dìu dắt, bồi dưỡng, đào tạo thêm đồng chí trẻ. Đồng chí già phải giúp đồng chí trẻ tiến bộ. Như thế đòi hỏi đồng chí già phải có thái độ độ lượng, dìu dắt đồng chí trẻ. Đó cũng là một tiêu chuẩn đạo đức cộng sản chủ nghĩa”. Không những thế, Người còn cho rằng, người cao tuổi phải tự mình học tập thường

xuyên, phải nâng cao dân trí bởi “Công việc ngày càng nhiều, càng mới... nên đảng viên già phải cố gắng mà học”, để “chẳng những làm kiểu mẫu, siêng năng cho con cháu mà còn tỏ rõ ý chí hùng mạnh của dân tộc Việt Nam”. Người cao tuổi Việt Nam sống, cống hiến theo tư tưởng Hồ Chí Minh, suy cho cùng chính là sự nêu gương sáng cho con cháu về lòng yêu nước, về đạo đức cách mạng.

Chủ tịch Hồ Chí Minh còn phê phán quan niệm: “Lão lai tài tận, lão giả an chi” (có nghĩa: tuổi già thì tài hết, tuổi già nên ở yên). Người chủ trương: “Vận động tất cả lực lượng của mỗi người dân, không để sót một người dân nào, góp thành lực lượng toàn dân”, trong đó người cao tuổi có vai trò đặc biệt quan trọng. Trong kháng chiến chống Pháp, Người đã có những vần thơ mộc mạc, nôm na mà đầy hào khí “Tặng các cụ lão du kích Cao Bằng” bởi có thành tích góp phần đánh chặn bước tiến của giặc. “Người cũng nêu rõ: “Các cấp đảng bộ, mặt trận ở các địa phương ra sức giúp các cụ phụ lão tổ chức, củng cố và phát triển các đội Bạch đầu quân. Đó cũng là một lực lượng khá to trong công cuộc chống Mỹ cứu nước”.

Bác Hồ của chúng ta cũng là tấm gương “càng già càng quắc thước, càng già càng anh hùng”. Người luôn là tấm gương sáng về “tuổi cao chí khí càng cao”, suốt cuộc đời vì dân, vì nước, vì sự nghiệp cách mạng quên cả tuổi già, quên cả bản thân. Một con người mà “dù phải từ biệt thế giới này” vẫn không có điều gì phải hối hận, “chỉ tiếc là không được phục vụ lâu hơn nữa, nhiều hơn nữa”...

Chủ tịch Hồ Chí Minh còn là một tấm gương về ứng xử đối với người cao tuổi. Dù là Chủ tịch nước, nhưng trong thư chúc thọ

cụ Phùng Lục ở Ứng Hòa, Hà Tây (trước đây), Người đã viết: “Cháu xin thay mặt Chính phủ cảm ơn cụ, trân trọng chúc cụ sống lâu và luôn luôn mạnh khỏe để kêu gọi các con cháu ra sức tham gia công việc kháng chiến và cứu quốc. Cháu lại kính gửi cụ lời chào thân ái và quyết thắng”. Một vị Chủ tịch nước viết thư cho một công dân bình thường nhưng có tuổi thọ cao mà xưng hô như vậy quả là nét đặc trưng của văn hóa ứng xử Hồ Chí Minh.

Nét đặc trưng của văn hóa ứng xử ấy còn thể hiện rất rõ trong những câu chuyện nhỏ mà đầy thú vị: Khi được tin chiến thắng đồn dập từ Việt Bắc Thu - Đông 1947, Người đã viết một bài thơ tặng cụ Bùi Bằng Đoàn, một bậc nhân sỹ trí thức yêu nước, người đứng đầu Quốc hội nước ta hồi đó những vần thơ bằng chữ Hán rất mực trang trọng mà vẫn đầm ấm nghĩa tình. Có lẽ không ai không xúc động trước một lối ứng xử tuyệt vời của Bác với một cụ già cao tuổi từ vùng bị giặc chiếm đóng lặn lội lên Việt Bắc để được gặp và thăm Bác. Cụ già ấy được biết tên ngay trong nhan đề bài thơ của Người: “Tặng cụ Võ Liêm Sơn”... Có thể nói, đó cũng chính là biểu tượng sáng ngời về truyền thống “kính già” của dân tộc - một đạo lý đẹp đẽ mang tính nhân văn cao cả từ xưa đến nay.

Hiện nay, gần 10 triệu người cao tuổi trong cả nước ta đã và đang ra sức thực hiện tốt Cuộc vận động “Học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh” bằng những phong trào thi đua thiết thực “Tuổi cao-gương sáng”. Đó cũng chính là một trong nhiều hình thức để phát huy những giá trị văn hóa, tư tưởng Hồ Chí Minh, góp phần thực hiện tốt lời căn dặn của Người: “Tuổi cao chí khí càng cao” ■

*Theo Xaydungdang.org.vn*

Kỷ niệm 58 năm giải phóng Thủ đô 10/10/1954 - 10/10/2012

# BÁC SỸ TRẦN DUY HƯNG

## VỊ CHỦ TỊCH ĐẦU TIÊN CỦA THÀNH PHỐ HÀ NỘI



Bác sỹ Trần Duy Hưng (người đứng trên xe) trong đoàn quân tiến vào tiếp quản Thủ đô ngày 10/10/1954

(Ảnh tư liệu)

XUÂN HẢI

Bác sỹ Trần Duy Hưng được nhớ đến không chỉ vì ông là người đầu tiên giữ chức Chủ tịch Ủy ban Hành chính thành phố Hà Nội, người đảm nhận cương vị này lâu nhất trong lịch sử chính quyền thành phố sau Cách mạng tháng Tám mà còn bởi tài năng và đức độ của một người lãnh đạo gần dân, yêu dân đúng nghĩa là công bộc của dân như lời Bác Hồ từng dạy.

### Người thầy thuốc đức độ, người cán bộ gần dân

Bác sỹ Trần Duy Hưng sinh ngày 16 tháng 1 năm 1912, tại xã Xuân Phương, Từ Liêm, Hà Nội. Vốn thông minh lại cần cù học tập, năm 30 tuổi, ông đã trở thành bác sỹ rồi cùng em gái mở một bệnh viện tư tại phố Bông Nhuộm để chữa bệnh cứu người.

Nổi tiếng về chuyên môn nhưng điều



ông được đồng nghiệp và người dân Hà Nội thời đó yêu quý nhiều hơn bởi tấm lòng đức độ của một người thầy thuốc sẵn sàng cứu mạng và cứu giúp dân nghèo. Tại cơ sở chữa bệnh của mình, bác sỹ Trần Duy Hưng đã cứu giúp và chở che những cán bộ Việt Minh giữa vòng vây bố ráp của kẻ thù. Lòng yêu nước của vị bác sỹ danh tiếng đó ngày càng sâu sắc rồi biến thành hành động khi ông tự nguyện làm cơ sở bí mật của Đảng trong những ngày trước Cách mạng tháng Tám.

Có lẽ cũng không phải ngẫu nhiên mà sau Lễ Quốc khánh 2/9/1945, Bác Hồ đã tìm đến tư gia của bác sỹ Trần Duy Hưng và đề nghị ông làm Thị trưởng Thành phố Hà Nội khi ông mới 33 tuổi. Quá bất ngờ trước vinh dự và trọng trách lớn lao đó, bác sỹ Trần Duy Hưng đã xúc động đáp: “Thưa Cụ, chức Chủ tịch xin Cụ chọn người khác xứng đáng hơn, tôi không quen làm...”. Nghe vậy, Bác Hồ đã động viên: “Tôi có quen việc làm Chủ tịch nước đâu, chúng ta cứ làm rồi sẽ quen”.

Trong thời điểm đất nước đang bộn bề khó khăn khi mới giành được độc lập, bằng sự sáng suốt và đánh giá đúng phẩm chất bác sỹ Trần Duy Hưng khi đặt trọng trách Chủ tịch thành phố, Bác Hồ đã nhìn thấy ở ông một nhân cách cao đẹp, một tấm lòng hết mình vì dân, vì nước. Sự nhìn nhận sáng suốt đó của Bác Hồ đã được minh chứng theo thời gian và đã để lại cho lịch sử cách mạng của Thành phố Hà Nội một vị Chủ tịch mẫu mực trong suốt hàng chục năm liền trên cương vị người đứng đầu Thành phố.

Có lẽ một trong những bài học đầu tiên để làm người cán bộ công bộc của dân chính là việc bác sỹ Trần Duy Hưng được đi cùng Bác Hồ đến thăm xóm thợ nghèo vào đêm Giao thừa năm 1946.

Trong cái rét như cắt da của đêm mùa

đông năm ấy, người phụ nữ của xóm thợ nghèo đã bật khóc nức nở khi được Bác Hồ đến thăm và chúc Tết. Trước sự xúc động vô bờ của người phụ nữ nơi xóm nghèo, Bác Hồ đã nói: “Bác không đến thăm những người như cô chú thì đến thăm ai”. Lời nói ân cần, giản dị của vị Chủ tịch nước giữa đêm mùa đông năm 1946 đã để lại ấn tượng sâu đậm trong lòng vị lãnh đạo thành phố khi đó mới ngoài 30 tuổi.

Kháng chiến toàn quốc bùng nổ, bác sỹ Trần Duy Hưng được giao trọng trách Thứ trưởng Bộ Nội vụ trong suốt 9 năm trường kỳ kháng chiến và đến năm 1954, ông là Thứ trưởng Bộ Y tế. Tháng 10/1954, ông được cử giữ chức Phó Chủ tịch Ủy ban Quân chính Hà Nội dẫn đầu đoàn quân tiếp quản Thủ đô và ngay sau đó được bầu lại chức Chủ tịch Ủy ban Hành chính Thủ đô Hà Nội (sau đó là Ủy ban Nhân dân Thành phố) cho đến năm 1977.

Đảm đương chức vụ Chủ tịch Thành phố trong bối cảnh chính quyền cách mạng còn non trẻ, thù trong giặc ngoài vây hãm, giữa bộn bề công việc, người dân Hà Nội biết đến vị Chủ tịch của mình bởi sự tận tâm, tận lực trên cương vị người đứng đầu Thành phố. Trong đời sống bình thường, ông được nhắc đến là con người có tác phong giản dị, gần gũi với người dân, lắng nghe và giải quyết kịp thời những nguyện vọng chính đáng của người dân. Trong công việc, ông tự soạn thảo công văn, diễn văn, thư từ, điện tín và thường xuyên tiếp dân ngay trong nhà mình bất kể lúc nào...

### **Đóng góp nhiều cho công cuộc xây dựng Thủ đô**

Thành công lớn nhất của bác sỹ Trần Duy Hưng khi làm Chủ tịch Ủy ban Hành chính Hà Nội thời kỳ 1945-1946 là tập hợp được các tầng lớp nhân dân Thủ đô dưới ngọn cờ của Chính phủ Việt Nam Dân chủ Cộng hòa.

Việc đầu tiên mà chính quyền Thành phố Hà Nội làm được lúc đó là cứu đói và ngay sau đó là những chương trình củng cố chính quyền non trẻ và một trong những chương trình quan trọng là cuộc bầu cử Quốc hội đầu tiên năm 1946. Qua những cuộc tiếp xúc với hàng ngàn cử tri, nhờ trả lời tốt tất cả các câu hỏi của từng người dân, bác sỹ Trần Duy Hưng đã giúp liên danh của Chính phủ tại khu vực bầu cử Thủ đô giành được 6 ghế ở Quốc hội khóa I trong cuộc “đọ sức” với 180 ứng cử viên của các tổ chức khác.

Trong ký ức những chiến sỹ công an, tự vệ Thủ đô về 12 ngày đêm năm 1972 khi đế quốc Mỹ ném bom Hà Nội bằng máy bay B52 còn sâu đậm hình ảnh vị Chủ tịch thành phố lao vào khối bom cùng tham gia cứu dân, dập lửa. Điều đó đã tiếp thêm niềm tin, sức mạnh cho đồng bào và chiến

sỹ Thủ đô cùng với nhân dân cả nước kiên cường đánh Mỹ, thắng Mỹ bằng kỳ tích “Điện Biên Phủ trên không” đi vào lịch sử.

Dưới thời ông làm Chủ tịch, Hà Nội từng có nhiều chính sách khá mạnh mẽ để đạt nhiều thành tựu lớn: Nông nghiệp đạt năng suất lúa cao nhất miền Bắc; hoạt động công - thương nghiệp đi đầu cả nước. Hà Nội cũng là địa phương đầu tiên có mô hình nhà lắp ghép rồi từ đó nhân rộng ra cả nước.

Ngay từ những năm 1960, Nhà nước có chính sách phân phối nhà cho cán bộ, công chức, được sự nhất trí của Thành ủy, Thành phố Hà Nội đã triển khai việc bán căn hộ theo cách trả dần, một mặt để có thêm ngân sách còn các gia đình có điều kiện để sửa sang cho nhà cửa đẹp hơn.

Ông còn là người thị trường với tầm nhìn của tương lai. Suốt trong thời gian ông làm Chủ tịch, quy hoạch tổng thể thành phố luôn được tôn trọng. Ông ôm ấp ý tưởng biến sông Hồng trở thành một thực thể của Hà Nội.

Bác sỹ Trần Duy Hưng qua đời vào ngày 2 tháng 10 năm 1988.

Để ghi nhận công lao của ông, năm 2005, Nhà nước đã truy tặng ông Huân chương Hồ Chí Minh. Tưởng nhớ công lao của ông và để thế hệ sau nhớ về một vị Chủ tịch thành phố đáng kính, từ tháng 1 năm 1999, thành phố Hà Nội có một con đường mới mang tên ông.

Nói về ông, Đại tướng Võ Nguyên Giáp đã viết: “Một con người của nhân dân, vì nhân dân; là một trí thức để lại tấm gương sáng cho các thế hệ trí thức cả hôm nay và mai sau học tập, noi theo” ■

*Theo Chinhphu.vn*





# TÌNH HÌNH SỨC KHỎE

## CÁN BỘ CAO CẤP ĐÃ NGHỈ HƯU

(qua kiểm tra phân loại sức khỏe năm 2011)

**TS. ĐẶNG XUÂN TIN**

Ủy viên chuyên trách Ban Bảo vệ,  
chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương

Kết quả kiểm tra phân loại sức khỏe 854 cán bộ đã nghỉ hưu thấy: Sức khỏe loại B1 chiếm 11%; sức khỏe loại B2 là 35,5%; sức khỏe loại C là 29,3%; sức khỏe loại D là 24,2%.

- Số lượng bệnh bị mắc/1 người: có 9,5% cán bộ mắc 1 bệnh mạn tính, 23% mắc 2 bệnh mạn tính, 30% mắc 3 bệnh, 37,5% mắc 4 bệnh trở lên như: tim mạch, nội tiết chuyển hóa, tiết niệu, xương khớp, tiêu hóa, mắt... vì vậy ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe.

Cán bộ hưu đều là những người cao tuổi. Theo các nghiên cứu trong nước, bệnh nhân càng cao tuổi thì càng cần phải đặc biệt quan tâm vì nhóm cán bộ tuổi từ 60 tuổi trở lên có tỷ lệ mắc 3 và trên 3 yếu tố kết hợp lại cao hơn nhóm trung niên và trẻ.

- Các bệnh thường gặp của cán bộ hưu: bệnh tim mạch chiếm tỷ lệ cao nhất 99% và đặc biệt bệnh ung thư còn chiếm tỷ lệ 6,9%; ngoài ra tỷ lệ mắc các bệnh nội tiết chuyển hóa là 57,5%; tiết niệu: 41,8%; xương khớp: 38%; tiêu hóa: 30%; hô hấp: 17,3%; thần kinh: 16,2%; răng hàm mặt: 24,7%; mắt 29%; tai mũi họng: 22,3%...

Cán bộ hưu thường mắc nhiều bệnh

cùng một lúc nhất là các bệnh mạn tính, trung bình 1 người mắc 3,1 bệnh (chưa kể bệnh 3 chuyên khoa: mắt, tai mũi họng, răng hàm mặt) ở nhiều cơ quan khác nhau, chậm phục hồi. Số liệu này cũng phù hợp với nghiên cứu của Bệnh viện Lão khoa Quốc gia trung bình 1 người cao tuổi mắc 3,16 bệnh. Điều này cũng phù hợp với sự lão hoá của cơ thể con người là càng cao tuổi thì các chức năng cơ thể giảm sút, tạo điều kiện phát sinh và phát triển nhiều bệnh. Trong đối tượng cán bộ hưu được quản lý sức khỏe hầu hết là các đồng chí tuổi cao, là lão thành cách mạng đã trải qua tù đày và kháng chiến gian khổ nhưng được sự chăm sóc tận tình chu đáo, phát hiện bệnh kịp thời và điều trị tích cực đã hạn chế những biến chứng cùng với các biện pháp hướng dẫn luyện tập đúng cách, đã đem lại hiệu quả tốt là tuổi thọ so với mặt bằng chung khá cao.

Đối với cán bộ hưu thực hiện chế độ kiểm tra sức khỏe định kỳ 6 tháng hoặc 1 năm 1 lần hoặc khi có diễn biến bất thường theo qui định của Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương là hoàn toàn phù hợp.

Kết quả nghiên cứu của Hoàng Hiền năm 2011 trung bình một người cao tuổi mắc 3 bệnh mạn tính, cũng phù hợp với kết quả của chúng tôi là 3,1 bệnh/cán bộ hưu. Ở Mỹ, theo Boudi Brian thì có tới 80 triệu người nghĩa là 1/3 dân số mắc một trong ba bệnh tim mạch (tăng huyết áp, bệnh mạch vành, đột quỵ). Kết quả cho thấy cán bộ bị rối loạn chuyển hóa lipid máu và thừa cân là những yếu tố chủ yếu làm gia tăng tần suất mắc các bệnh tim mạch. Theo kết quả của chúng tôi thì yếu tố nguy cơ có tỷ lệ cao nhất là tăng huyết áp 60,1%, vì vậy đề ra các biện pháp giảm các yếu tố nguy cơ các bệnh này là hết sức quan trọng.

- Các bệnh thường gặp: tăng huyết áp: 60,1%; thoái khớp: 37,3%; đục thủy tinh thể: 32,3%; bệnh tim thiếu máu cục bộ: 30,3%; rối loạn chuyển hóa lipid: 29,8%; phì đại tuyến tiền liệt: 25,9%; đái đường: 21,1%; gout: 13,7%; loét dạ dày-hành tá tràng: 11,5%; tai biến mạch máu não: 8,6%; loạn nhịp tim: 5,8%; sỏi túi mật: 5,6%; suy thận mạn: 6%; viêm gan B: 4,6%...

Trong nhóm bệnh tim mạch gồm nhiều bệnh: tăng huyết áp, bệnh tim thiếu máu cục bộ, loạn nhịp tim, tai biến mạch máu não, tuy nhiên tăng huyết áp chiếm tỷ lệ cao nhất: 60,1%. Nhóm bệnh nội tiết chuyển hóa thì cao nhất là rối loạn chuyển hóa lipid 29,8%, đái đường và sau đến bệnh gout. Nhóm bệnh xương khớp chủ yếu là thoái hóa cột sống cổ, cột sống thắt lưng. Bệnh tiết niệu thì chủ yếu là u phì đại tuyến tiền liệt 25,9%. Nhóm bệnh tiêu hóa là các bệnh viêm loét dạ dày hành tá tràng 11,5%. Bệnh mắt chủ yếu là đục thể thủy tinh tới 32,3%.

Qua kết quả các bệnh thường gặp giúp

cho các thầy thuốc làm công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ phát hiện sớm các bệnh nguy hiểm và có kế hoạch dự phòng tốt hơn như các bệnh: tăng huyết áp, rối loạn chuyển hóa lipid, đái đường, tai biến mạch máu não, ung thư...

- Tình trạng mắc bệnh kết hợp có nhiều nguy cơ: tỷ lệ mắc các bệnh kết hợp của cán bộ hưu cao hơn nhiều so với cán bộ đương chức; cao nhất là tăng huyết áp, bệnh tim thiếu máu cục bộ là 19,9%; tăng huyết áp, rối loạn chuyển hóa lipid là 12,8%; tăng huyết áp, rối loạn chuyển hóa lipid, bệnh tim thiếu máu cục bộ: 9,6%; tăng huyết áp, đái đường và rối loạn chuyển hóa lipid là 9,2%; tăng huyết áp, tai biến mạch máu não là 5,7%; tăng huyết áp, đái đường, rối loạn chuyển hóa lipid, bệnh tim thiếu máu cục bộ là 3,3%.

Tuy nhiên tỷ lệ mắc bệnh kết hợp có nhiều yếu tố nguy cơ: tăng huyết áp, đái đường và rối loạn chuyển hóa lipid máu trong đội ngũ cán bộ lãnh đạo thấp hơn, đặc biệt đội ngũ cán bộ đương chức (4,3%), cán bộ hưu (9,2%) ở đây có thể do công tác chăm sóc sức khỏe của đội ngũ y bác sỹ của hệ thống bảo vệ sức khỏe cán bộ được chú trọng và ý thức bảo vệ sức khỏe tốt của bản thân các cán bộ.

Cán bộ cao cấp đã nghỉ hưu đều trên 60 tuổi, chăm sóc sức khỏe cho độ tuổi này để có chất lượng cuộc sống khỏe mạnh là rất cần thiết. Công việc của các cán bộ làm công tác bảo vệ sức khỏe là tăng cường truyền thông kiến thức bảo vệ sức khỏe, dự phòng các yếu tố nguy cơ, thực hiện kiểm tra, theo dõi phát hiện bệnh sớm, điều trị kịp thời, nâng cao sức khỏe bằng lối sống hợp lý, dinh dưỡng, an dưỡng là hết sức quan trọng ■



# CÔNG TÁC BẢO VỆ, CHĂM SÓC SỨC KHOẺ CÁN BỘ CẤP HUYỆN Ở TỈNH LẠNG SƠN

**BS. HOÀNG TIẾN NINH**

Phó Trưởng ban Thường trực Ban Bảo vệ,  
chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Lạng Sơn

Hệ thống Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ các huyện, thành phố ở tỉnh Lạng Sơn được kiện toàn, củng cố ngay sau khi kiện toàn Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh theo Hướng dẫn số 01-HD/BBVCSSK, ngày 22/01/2003 của Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương và Hướng dẫn số 31-HD/BTCTW ngày 01/9/2004 của Ban Tổ chức Trung ương.

Mỗi Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ huyện, thành phố có từ 7 đến 9 thành viên, trong đó đồng chí Trưởng ban Tổ chức Huyện uỷ, Thành uỷ kiêm Trưởng ban, đồng chí Giám đốc Trung tâm y tế huyện, thành phố kiêm Phó trưởng ban Thường trực, 1 bác sỹ, 1 điều dưỡng viên Trung tâm y tế là uỷ viên, còn lại các thành viên khác do Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe đề xuất với Ban Thường vụ Huyện, Thành uỷ quyết định. Các thành viên Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe các huyện, thành phố được hưởng phụ cấp 0,3 hệ số lương tối thiểu chung. Các Ban tuyến huyện có nhiệm vụ tham mưu cho cấp uỷ về công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe thuộc diện quản lý trên địa bàn; tổ chức triển khai thực hiện chế độ chính sách đối với cán bộ theo sự chỉ đạo hướng dẫn của Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh; tổ chức đón tiếp đưa, đón cán bộ lão thành cách mạng, cán bộ trong diện đi điều dưỡng phục hồi sức khỏe theo chỉ tiêu của Ban Tổ chức Tỉnh uỷ giao hàng năm; khám, điều trị nội trú, ngoại trú, khám

sức khỏe định kỳ hàng năm; dự toán ngân sách cho công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe...

Chế độ tiền ăn đối với cán bộ khi vào điều trị nội trú tại Khoa nội A của Trung tâm y tế là 63.000đ/người/ngày. Mỗi năm, số cán bộ thuộc diện quản lý ở trên địa bàn huyện, thành phố được Ban Tổ chức Tỉnh uỷ giao chỉ tiêu đi điều dưỡng phục hồi sức khỏe từ 12 đến 25 người (chủ yếu là cán bộ nghỉ hưu, cán bộ tiền khởi nghĩa), mỗi đợt 15 ngày tại Bệnh viện Điều dưỡng và Phục hồi chức năng tỉnh với chế độ ăn 105.000đ/người trong một ngày, kinh phí đưa đón từ cơ sở ra huyện lên tỉnh do huyện chi trả theo dự toán được duyệt hàng năm.

Để nắm được tình hình sức khỏe cán bộ ở các huyện, thành phố Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh đã xây dựng kế hoạch khám sức khỏe định kỳ từ đầu năm quy định rõ đối tượng khám tại các huyện, thành phố, khám, báo cáo Thường trực Tỉnh uỷ xin ý kiến chỉ đạo. Sau khi có ý kiến chỉ đạo của Thường trực Tỉnh uỷ, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh gửi công văn yêu cầu các huyện, thành phố lập kế hoạch khám và dự trù kinh phí khám cho cán bộ thuộc diện quản lý trình Ban Thường vụ các huyện, thành uỷ quyết định. Năm 2012, đã có 11/11 huyện, thành phố lập kế hoạch và dự trù kinh phí được Ban Thường vụ huyện, thành phố phê duyệt. Hội đồng Chuyên môn bảo vệ sức khỏe tỉnh đã cử các bác sỹ là Trưởng, Phó các

khoa, chuyên khoa của Bệnh viện Đa khoa tỉnh tham gia với Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh chỉ đạo tổ chức khám sức khỏe cán bộ tại 8/11 huyện, thành phố (còn 3 huyện sẽ triển khai trong tháng 10 và tháng 11/2012).

Tính đến ngày 30/9/2012, đã khám được 819/1.200 cán bộ đạt 68,7%, trong đó cán bộ đương chức chiếm 85% còn lại là cán bộ lão thành cách mạng, cán bộ tiền khởi nghĩa, cán bộ chủ chốt của huyện, các sở, ban, ngành nghỉ hưu. Các bệnh được phát hiện nhiều nhất là bệnh tăng huyết áp trên 35%, sỏi đường tiết niệu 12%, bệnh về răng lợi trên 60%, các bệnh không nhiễm khuẩn khác như tiểu đường, rối loạn chuyển hoá lipid, loạn nhịp tim, thiếu máu cơ tim, gan nhiễm mỡ tỷ lệ 4% đến 8%.

Công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cho cán bộ ở tuyến huyện, thành phố của tỉnh Lạng Sơn trong những năm qua đã có nhiều thuận lợi: Cấp uỷ các huyện, thành phố đã có nhận thức đúng đắn về công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe và rất quan tâm chỉ đạo sát sao công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe, đặc biệt là khám sức khỏe định kỳ hàng năm; cơ sở vật chất của các bệnh viện tuyến huyện đã được đầu tư xây dựng mới, máy móc thiết bị y tế khá đầy đủ, đội ngũ cán bộ chuyên môn và phục vụ làm việc có trách nhiệm cao.

Bên cạnh đó, mảng công tác này ở tuyến huyện Lạng Sơn cũng còn gặp những khó khăn cần được khắc phục: một số huyện cấp nguồn kinh phí còn thấp do



đó một số xét nghiệm sinh hoá cơ bản chưa thực hiện được, nên việc phát hiện và phòng bệnh chưa đạt yêu cầu; thiếu thuốc điều trị do phân tuyến nên rất hạn chế về chủng loại, nhất là các thuốc điều trị tăng huyết áp khó lựa chọn được thuốc điều trị thích hợp; thiếu biên chế; trình độ chuyên môn của cán bộ tại y tế xã, phường chưa đáp ứng yêu cầu công việc do ít được tập huấn cập nhật kiến thức mới, nhất là kiến thức về các bệnh không nhiễm khuẩn và lây nhiễm...

Từ thực tế những năm qua, với những thuận lợi và khó khăn nêu trên về công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ của tuyến huyện tại Lạng Sơn, xin đề xuất một số kiến nghị như sau:

1. Với đặc điểm của một tỉnh miền núi kinh tế còn nhiều khó khăn, địa bàn rộng, giao thông không thuận lợi, việc củng cố và tăng cường hệ thống bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ cho tuyến huyện là hết sức cần thiết.

2. Cần ban hành thống nhất về mô hình tổ chức, bên cạnh các chức danh kiêm nhiệm ít nhất có 3 chức danh được hưởng phụ cấp cao hơn. Thí dụ, các chức danh kiêm nhiệm khác là 0,3 hệ số lương tối thiểu, 3 chức danh còn lại là 0,5 hệ số lương tối thiểu (thành viên ban cấp huyện từ 7 đến 9 thành viên). Quy định rõ chức năng, nhiệm vụ chủ yếu tập trung vào khâu tổ chức thực hiện theo chỉ đạo của tỉnh, nên gọn trong khâu quản lý sức khỏe, khám điều trị nội, ngoại trú, tổ chức khám sức khỏe định kỳ, điều dưỡng

phục hồi sức khỏe làm tốt những nhiệm vụ này ở tuyến huyện sẽ giúp cho tuyến tỉnh có điều kiện tăng cường về công tác quản lý trong khi biên chế ít.

3. Phân tuyến theo xếp hạng của Bộ Y tế để phù hợp về công tác quản lý, nhưng lại bất cập về cung ứng nguồn thuốc khi đầu thầu, các thuốc điều trị bệnh không nhiễm khuẩn như tăng huyết áp, tiểu đường, thải trừ acid uric... tuyến cơ sở không có hoặc thiếu, gây khó khăn cho công tác điều trị các bệnh trên. Đề nghị có sự điều chỉnh lại về cung ứng nguồn thuốc.

4. Chương trình quốc gia về phòng chống các bệnh không lây nhiễm đã được triển khai nhưng công tác tuyên truyền, tập huấn cập nhật kiến thức còn quá ít. Đề nghị Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương, Bộ Y tế nghiên cứu đưa những nội dung của chương trình này vào tập huấn hàng năm và tăng cường công tác tuyên truyền rộng rãi trên các phương tiện thông tin đại chúng ■





## THỂ DỤC THỂ THAO HỢP LÝ BIỆN PHÁP QUAN TRỌNG GIÚP ỔN ĐỊNH ĐƯỜNG HUYẾT

**BS. NGUYỄN VINH QUANG**

Giám đốc Trung tâm Truyền thông GDSK Phú Yên

Bệnh đái tháo đường hay tiểu đường là bệnh lý rối loạn chuyển hóa đường trong cơ thể do tuyến tụy tiết không đủ hoặc không tiết được Insulin. Sự thiếu hụt này gây nên tình trạng mức đường huyết trong máu cao, trong khi tế bào lại không có glucose để chuyển hóa thành năng lượng giúp cho tế bào hoạt động, người ta còn gọi hiện tượng này là “tế bào chết đói trước đồng glucose”. Mức đường huyết tăng trong máu kéo dài sẽ dẫn đến tổn thương nhiều cơ quan, bộ phận trong cơ thể và từ đó gây nhiều biến chứng nặng đe dọa tính mạng của bệnh nhân hoặc làm tàn phế suốt đời. Biến chứng hay gặp là tổn thương mạch máu, gây xơ hóa mạch máu, đặc biệt các mạch máu ở võng mạc, thận, não làm tổn thương các cơ quan này dẫn đến các bệnh cao huyết áp, suy thận, mù lòa, hoại tử chi (phải cắt cụt)...

Có thể nói đái tháo đường là kẻ sát nhân giấu mặt vì các biến chứng của nó hết sức nguy hiểm, nhưng lại kéo dài, âm ỷ làm cho người bệnh nhiều lúc không chú ý, khi có biểu hiện rõ ràng thì đã quá

muộn. Đái tháo đường tùy theo mức độ tiết insulin của tuyến tụy, người ta chia làm hai loại chính, đó là đái tháo đường phụ thuộc insulin (đái tháo đường tít I) và đái tháo đường không phụ thuộc insulin (đái tháo đường tít II). Đái tháo đường tít II chiếm trên 90% các trường hợp bị đái tháo đường. Đái tháo đường phụ thuộc insulin là khi tuyến tụy hoàn toàn không tiết được insulin, việc điều trị phải đưa insulin từ bên ngoài vào (tiêm insulin). Đái tháo đường không phụ thuộc insulin là khi tuyến tụy vẫn tiết được insulin nhưng không đủ cho nhu cầu của cơ thể, hoặc lượng insulin đủ nhưng vì “một lý do nào đó” tế bào lại không nhạy cảm được với insulin (tế bào kháng với insulin). Với cơ chế bệnh sinh như vậy, khi bị bệnh đái tháo đường, việc điều trị phải đảm bảo duy trì được lượng đường huyết an toàn trong máu để tránh biến chứng, đồng thời cơ thể phải đủ năng lượng cho hoạt động và tồn tại. Trong phạm vi bài viết này chúng tôi chỉ đề cập đến đái tháo đường tít II.



Điều trị bệnh nhân đái tháo đường týp II có 3 biện pháp quan trọng đó là: chế độ ăn, rèn luyện thể dục thể thao và sử dụng thuốc. Những trường hợp đái tháo đường do chế độ dinh dưỡng quá mức thường điều chỉnh chế độ ăn đem lại một số kết quả nhất định, nhưng đa số các trường hợp đái tháo đường đều phải phối kết hợp cả 3 biện pháp, trong đó thể dục thể thao đóng vai trò hết sức quan trọng.

Thông thường ở bệnh nhân đái tháo đường phải thực hiện một chế độ ăn “kiêng khem” như hạn chế glucide, hạn chế mỡ, phải chia nhỏ bữa ăn... nhưng dù cho hạn chế như thế nào thì chế độ ăn cũng phải đủ năng lượng cho cơ thể hoạt động (tối thiểu phải đủ 2.200kcal/ngày), nếu không sẽ dẫn đến hạ đường huyết (một biến chứng khá nguy hiểm). Một chế độ ăn “khổ hạnh” sẽ làm cho chất lượng cuộc sống của người bệnh giảm đáng kể.

Ngày nay nhờ sự tiến bộ của khoa học kỹ thuật, đặc biệt trong lĩnh vực hóa dược, nên đã có nhiều thuốc điều hòa đường huyết giúp cho bệnh nhân có thêm lựa chọn. Tuy nhiên, sử dụng thuốc hạ đường huyết, hay thuốc tăng nhạy cảm của tế bào đối với insulin phải thường xuyên và đều đặn mới duy trì được mức đường an toàn trong máu. Nhưng dù thuốc có tốt đến đâu, độ an toàn cao như thế nào, thì sử dụng kéo dài cũng dẫn đến nhờn thuốc (kháng thuốc) và ảnh hưởng xấu đến chức năng của gan và thận. Vì lẽ đó, việc điều trị cho bệnh nhân bị đái tháo đường phải đảm bảo mức đường máu an toàn với một lượng thuốc sử dụng thấp nhất là điều quan tâm của các thầy thuốc.

Luyện tập thể dục thể thao có tầm quan trọng làm ổn định mức đường huyết. Các nhà khoa học bằng nhiều nghiên cứu thực nghiệm đã phát hiện thể dục thể thao làm cho tế bào nhạy cảm hơn đối với insulin. Đồng thời khi luyện tập, các cơ quan, bộ phận trong cơ thể tăng cường hoạt động làm cho cơ cơ nhiều hơn, lượng máu đến tế bào nhiều hơn, tế bào được cung cấp dinh dưỡng tốt hơn. Khi rèn luyện thể dục thể thao các cơ quan như hô hấp, tuần hoàn tăng hoạt động, nhịp tim tăng làm cho máu lưu thông trong lòng mạch nhanh hơn, mạch máu co giãn tốt hơn (chống được xơ hóa mạch máu); nhịp thở tăng, lưu thông khí trong đường hô hấp tốt hơn, lượng khí “ứ đọng” trong đường thở được đẩy ra ngoài nhiều hơn, nên giúp giảm được các bệnh lý về đường hô hấp. Hơn nữa rèn luyện thể dục thể thao làm kích hoạt các hóa chất trung gian hướng thần kinh nên tạo được tâm lý sảng khoái, nhờ trạng thái tâm lý này não bộ tiết ra endorphin (morphin nội sinh), một hormon giúp giảm đau, tạo sảng khoái, giảm quá trình lão hóa và tăng sức đề kháng của cơ thể.

Như vậy trong điều trị đái tháo đường phải phối hợp 3 biện pháp như đã nói ở trên, trong ba biện pháp này, rèn luyện thể dục, thể thao vừa giúp giảm đường huyết và nhờ đó lượng thuốc dùng hàng ngày cũng chỉ ở liều thấp, đồng thời nhờ thể dục, thể thao nên chất lượng cuộc sống của người bệnh được nâng lên đáng kể. Tuy vậy, tùy theo mức độ bệnh, điều kiện của từng bệnh nhân để chọn môn thể dục, thể thao phù hợp nhằm tăng cường tốt nhất hiệu quả luyện tập ■

*Đến phường An Hải Đông, quận Sơn Trà, thành phố Đà Nẵng và xã Điện Nam Bắc, huyện Điện Bàn, tỉnh Quảng Nam, ai cũng biết phòng khám từ thiện của bác sỹ Lê Văn Thi. Đã 10 năm nay, nơi này đã trở thành địa chỉ quen thuộc của những bệnh nhân nghèo, hoàn cảnh khó khăn.*

Chào mừng Ngày Quốc tế Người cao tuổi:

## Người bác sỹ già nặng lòng với bệnh nhân nghèo

HÒA NGUYỄN



Đã thành thông lệ, 10 năm nay bất kể thời tiết mưa hay nắng, mỗi ngày 2 lượt, bác sỹ Lê Văn Thi, ở phường An Hải Đông, quận Sơn Trà, thành phố Đà Nẵng rong ruổi cùng chiếc xe máy chạy hàng chục cây số đến 2 phòng khám miễn phí ở phường Hòa Hải, quận Ngũ Hành Sơn, thành phố Đà Nẵng và xã Điện Nam Bắc, huyện Điện Bàn, tỉnh Quảng Nam để khám, chữa bệnh cho bệnh nhân nghèo. Nhìn đôi mắt sáng trên khuôn mặt phúc hậu cùng những động tác châm cứu nhanh nhẹn, chính xác ít ai nghĩ rằng bác sỹ Thi nay đã ngoài 70 tuổi.

Sinh ra và lớn lên ở vùng cát huyện Điện Bàn, tỉnh Quảng Nam, bác sỹ Thi tham gia du kích xã và 3 năm sau, xung phong gia nhập bộ đội địa phương của huyện Điện Bàn. Năm 1954, ông được điều ra Bắc và tham gia Trung đoàn 94 thuộc Đại đội bảo vệ Thủ đô. Con đường tới với nghề Y của ông rất tình cờ. Sau khi rời quân ngũ, năm 1967, ông được cử đi học tại trường Đại học Y Hà Nội và sau đó về công tác tại Khoa Ngoại của Bệnh viện Bạch Mai. Đất nước hòa bình, ông xin chuyển về quê hương Quảng Nam

- Đà Nẵng công tác. Ông đã trải qua nhiều chức vụ từ Bệnh viện trưởng Bệnh viện Thanh Mỹ, huyện Nam Giang, tỉnh Quảng Nam; Trưởng khoa Truyền nhiễm, Bệnh viện Đà Nẵng rồi Giám đốc Trung tâm Y tế quận Sơn Trà, thành phố Đà Nẵng.

Hình ảnh những người dân nghèo khi bị bệnh chỉ biết cắn răng chịu đựng cơn đau hành hạ vì không có tiền đi khám bệnh và mua thuốc luôn ám ảnh ông. Vì vậy, năm 1999 nghỉ hưu, bác sỹ Lê Văn Thi không nghỉ ngơi, ông dành dụm tiền mở phòng khám bệnh miễn phí, phục vụ những bệnh nhân nghèo. Chuẩn bị để phòng khám ra đời, trước đó bác sỹ đã dành gần 3 năm ra Hà Nội học về điều trị bằng phương pháp châm cứu. Hiện tại, phòng khám nằm trong khuôn viên của Hội bảo trợ người tàn tật và trẻ mồ côi Việt Nam tại TP. Đà Nẵng. Toàn bộ trang thiết bị của phòng khám với 3 giường do bác sỹ vận động từ các tấm lòng hảo tâm đóng góp. Để có kinh phí duy trì hoạt động của phòng khám, bác sỹ Thi đã mở thêm một phòng khám dịch vụ.

Tiếng lành đồn xa, phòng khám nhỏ của ông lúc nào cũng tấp nập người đến chữa bệnh, có những người ở tận Quảng Nam cũng lặn lội tìm về. Trung bình mỗi năm, phòng khám của ông khám, chữa bệnh miễn phí cho hàng ngàn lượt người. Nhiều gia đình ở đây coi ông như ân nhân, họ nói về ông với một sự kính trọng.

Ngoài việc chữa bệnh cứu người, bác sỹ Thi còn tích cực tham gia các phong trào xã hội. Hiện ông là Ủy viên Ban chấp hành Hội Chữ thập đỏ phường An Hải Đông, Chủ tịch Hội Khuyến học phường... Ngoài ra, mỗi năm ông đều trích một phần tiền

lương hưu của mình để trợ giúp một gia đình khó khăn.

Bác sỹ Thi tâm sự: “Được nhìn thấy bệnh nhân của mình hồi phục từng ngày là hạnh phúc lớn”. Ngoài việc chữa bệnh cứu người, bác sỹ Thi còn là thành viên tham gia tích cực của Hội Người cao tuổi, Hội Từ thiện phường An Hải Đông, quận Sơn Trà, TP. Đà Nẵng. Lấy lời dạy của Bác “Lương y như từ mẫu” làm phương châm sống, hàng ngày người bác sỹ già vẫn lặng lẽ, cần mẫn đem tài năng và tâm huyết của mình để mang lại niềm vui được chữa khỏi bệnh cho những người nghèo.

Gần 50 năm lặng lẽ và cần mẫn với sự nghiệp cứu người, bác sỹ Thi đến với những cảnh đời bất hạnh không cần được vinh danh, cũng chẳng cần báo đáp. Với lương y Lê Văn Thi, hạnh phúc đơn giản là lúc được sẻ chia ■





# Thức ăn nào có lợi cho sức khỏe người cao tuổi?

*Sự suy giảm của hệ thống tiêu hóa, răng miệng và không ít những bệnh lý mạn tính như đái tháo đường, tăng huyết áp, tim mạch, rối loạn mỡ máu... khiến người cao tuổi có những khó khăn khi lựa chọn thức ăn. Nhiều người lo lắng quá đến mức quá kiêng khem dẫn đến cơ thể bị thiếu hụt chất dinh dưỡng. Vậy người cao tuổi nên lựa chọn những thức ăn thế nào cho phù hợp?*

## **Thức ăn giàu chất xơ là lựa chọn hàng đầu**

Đây là nhóm thức ăn được khuyến cáo cần thiết sử dụng cho nhiều bệnh mạn tính đang có xu hướng gia tăng như tim mạch, tăng huyết áp, vữa xơ động mạch, đái tháo đường, béo phì, rối loạn lipid... Tất cả các chế độ điều trị không dùng thuốc cho những bệnh nhân này đều đề cập đến dinh dưỡng giàu chất xơ. Trong đó các chuyên gia cũng chú trọng nhiều hơn đến chất xơ có trong sản phẩm tự nhiên hơn là chất xơ có trong các thức ăn chế biến sẵn. Rau quả tươi, nhất là những rau màu xanh thẫm như

cải xanh, súp lơ... đều giàu chất xơ. Không chỉ có tác dụng ngăn chặn tăng đường huyết sau ăn, ổn định huyết áp, ngăn ngừa xơ vữa động mạch, kiểm soát cholesterol, triglycerid... mà chất xơ còn vô cùng quan trọng cho người mắc các bệnh đường tiêu hóa như táo bón, trĩ, dự phòng ung thư đại tràng, chống táo bón, giúp vi khuẩn đường ruột cân bằng.

## **Bổ sung các vi chất bằng thức ăn**

Hiện là nhóm thức ăn chức năng phổ biến nhất. Việc bổ sung vi chất có tính toàn cầu như bổ sung iốt, sắt, vitamin A vào thực phẩm đã có tác dụng phòng được các bệnh

bướu cổ, thiếu máu thiếu sắt, nguy cơ mù loà do thiếu vitaminA. Nhiều quốc gia đã có chủ trương bổ sung iốt vào muối ăn, sắt vào gia vị, vitaminA vào đường. Thức ăn được bổ sung vitamin, khoáng chất nhiều là bột mì, gạo, muối, bột trẻ em, sữa, nước uống, gia vị, đường. Nước trái cây là thức uống được khuyến nghị bổ sung các nhu cầu về vitaminC, E, beta - caroten. Sữa có bổ sung acid folic, vitamin và khoáng chất cho phụ nữ có thai cũng được sử dụng ở nhiều nước. Thực phẩm có bổ sung canxi, vitaminD cho người già, phụ nữ mãn kinh để phòng loãng xương.

### **Tìm kiếm acid béo thiết yếu**

DHA (Docosaheanoic acid) và ARA (Arachidonic acid) là những thành phần acid béo thiết yếu, có nhiều trong dầu thực vật, dầu cá, dầu đậu nành, là thành phần quan trọng của màng tế bào, thành phần quan trọng của não và võng mạc. Đây là những acid béo rất cần thiết cho sức khỏe con người, đặc biệt là người già và trẻ em.

Việc bảo đảm sức khỏe không chỉ có một chế độ dinh dưỡng hợp lý, khoa học mà còn phải có sự kết hợp tập luyện thân thể hằng ngày và một tinh thần thoải mái.

### **Phòng ngừa và chữa trị táo bón qua thực phẩm.**

Táo bón là chứng bệnh gây nhiều "đau khổ" ở người già, nhiều cụ "ôm" nhà vệ sinh hàng giờ đồng hồ mà vẫn bó tay, việc dùng các thuốc chống táo bón liên tục thực sự không có lợi. Vì thế bên cạnh việc uống đủ 1,5 lít nước/ngày người già cần biết cách phòng chống căn bệnh này bằng thực phẩm.

Các thực phẩm có tác dụng phòng chống táo bón là nhóm thức ăn có bổ sung vi sinh vật sống có lợi cho cơ thể, làm cân bằng vi khuẩn đường ruột, làm tăng cường miễn dịch ở niêm mạc ruột và miễn dịch hệ thống, cải thiện dinh dưỡng, giảm nhiễm khuẩn đường tiêu hoá, tiêu carbonhydrat, chống táo bón, chống dị ứng, giảm cholesterol máu, chống sinh u, tăng hấp thụ canxi, tăng cường sự tổng hợp vitamin do vi khuẩn đường ruột.

Bình thường, đường ruột của cơ thể có trên 400 chủng vi khuẩn sinh sống, tạo ra một hệ vi khuẩn ruột. Hệ vi khuẩn ruột có thể chia thành hai nhóm: nhóm vi khuẩn có lợi, làm tăng cường sức khỏe và nhóm vi khuẩn có thể gây bệnh.

Bình thường, nhóm vi khuẩn có lợi chiếm ưu thế, chiếm đa số, có từ 106 đến 1.010 vi khuẩn/gam phân, còn nhóm vi khuẩn gây bệnh là nhóm thiểu số, chỉ có dưới 106 vi khuẩn/gam phân. Một khi nhóm vi khuẩn gây bệnh chiếm ưu thế hơn nhóm vi khuẩn có lợi thì sẽ gây bệnh cho cơ thể. Vi khuẩn có lợi chính ở hệ vi khuẩn ruột là Lactobacilli và Bifidobacteria. Các vi khuẩn có lợi cho sức khỏe có chức năng cạnh tranh không cho vi khuẩn gây bệnh định cư ở đường ruột, kích thích miễn dịch chống nhiễm khuẩn, giúp tiêu hoá và hấp thụ thức ăn, tổng hợp một số vitamin nhóm B và vitaminK. Sữa chua là một đồ ăn có chứa lactobacillus ■

*Theo Sức khỏe và Đời sống*

# 6 bấy trăm cảm cần tránh



*Từ năm 1992, Ngày Sức khỏe Tâm thần Thế giới được Liên đoàn Sức khỏe Tâm thần Thế giới tổ chức vào ngày 10/10 hằng năm, nhằm nâng cao nhận thức của công chúng về các vấn đề sức khỏe tâm thần, thúc đẩy thảo luận mở về các rối loạn tâm thần, cũng như đầu tư cho công tác phòng chống và điều trị các rối loạn này. Năm 2012, chủ đề của Ngày Sức khỏe Tâm thần Thế giới là “Trầm cảm: Một cuộc khủng hoảng toàn cầu”.*

Trên toàn thế giới, trầm cảm ảnh hưởng đến hơn 350 triệu người ở mọi lứa tuổi, trong tất cả các cộng đồng và góp phần đáng kể vào gánh nặng bệnh tật toàn cầu. Mặc dù đã có các phương pháp điều trị trầm cảm hiệu quả, song việc tiếp cận điều trị vẫn còn gặp trở ngại ở hầu hết các quốc gia, thậm chí ở một số nơi, chưa đầy 10% số người trầm cảm được điều trị. Theo Điều tra về Sức khỏe Tâm thần Thế giới được tiến hành tại 17 quốc gia, trung bình cứ 20 người thì có 1 người bị một đợt trầm cảm trong vòng một năm vừa qua. Rối loạn trầm cảm thường bắt đầu ở độ tuổi trẻ, làm giảm hoạt động của con người và thường tái diễn.



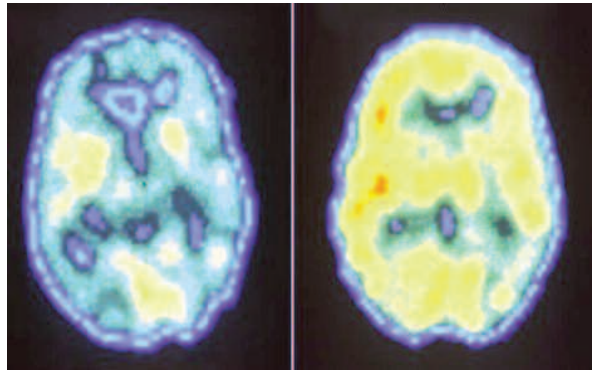
Trầm cảm là một rối loạn tâm thần thường gặp, biểu hiện bằng tâm trạng buồn rầu, mất quan tâm hay hứng thú, giảm năng lượng, cảm giác tội lỗi hay đánh giá thấp về bản thân, xáo trộn giấc ngủ, chán ăn, thiếu tập trung. Hơn nữa, trầm cảm thường đi kèm với các triệu chứng lo âu. Những biểu hiện này có thể trở thành mạn tính hoặc tái phát và dẫn đến làm giảm đáng kể khả năng thực hiện trách nhiệm hằng ngày của mỗi cá nhân. Trong trường hợp xấu nhất, trầm cảm có thể dẫn đến tự tử.

Khi một người rơi vào tình trạng buồn rầu, họ có thể biến mình thành một ẩn sĩ, không muốn bước chân ra khỏi cửa, dù chỉ để lấy thư, báo..., thậm chí cắt đứt liên lạc với bạn bè và gia đình. Nhưng càng cô đơn, họ càng trầm cảm hơn.

Tránh tiếp xúc xã hội là một tình trạng thường gặp khi bị trầm cảm. Một số người bỏ bê các hoạt động mà bình thường họ rất thích tham gia và cô lập mình với thế giới bên ngoài. Lại có người chuyển sang uống rượu hoặc ăn vặt để che dấu nỗi buồn và sự bất hạnh của mình. Những cái bẫy trầm cảm này có thể khác nhau ở mỗi cá nhân, nhưng chúng có điểm chung là làm tồi tệ thêm tâm trạng buồn chán của người đó, tạo nên một vòng luẩn quẩn. Dưới đây là sáu cạm bẫy hành vi thường đi kèm với trầm cảm và cách khắc phục chúng.

#### **Bẫy thứ nhất: Rút lui khỏi xã hội**

Rút lui khỏi xã hội là dấu hiệu phổ biến nhất của bệnh trầm cảm. Khi chúng ta bị trầm cảm, có một sự thôi thúc mạnh mẽ lôi kéo ta rời khỏi những người khác



Hình ảnh chụp cắt lớp não cho thấy các mức độ hoạt động khác nhau ở người bị trầm cảm (bên trái) so với người không bị trầm cảm (bên phải).

và khép lại các mối quan hệ. Điều này ngược lại với những gì ta cần.

Trong trầm cảm, sự cô lập xã hội thường làm trầm trọng thêm bệnh trạng và cảm xúc. Việc rút lui khỏi xã hội làm khuếch đại đáp ứng của não với sự căng thẳng.

**Cách khắc phục:** Dần dần tiếp xúc trở lại với xã hội bằng cách đi gặp gỡ bạn bè và gia đình. Chúng ta có thể lập một danh sách những người quen mà ta muốn gặp lại và bắt đầu lên lịch hẹn gặp lại họ.

#### **Bẫy thứ 2: Đắm chìm trong suy tư**

Một phần chính của trầm cảm là suy tư, trong đó người rơi vào bẫy này cứ trăn trở và ấp ủ suy nghĩ về các vấn đề như mất mát và thất bại, khiến cho họ có cảm giác tội tệ về bản thân.

Điều này có thể dẫn đến những lời tự nhủ đầy tiêu cực như: “Đó là lỗi của mình. Còn ai muốn bạn bè, quen biết với mình nữa chứ?”. Suy tư cũng khiến con người diễn giải các sự kiện thông thường theo một cách tiêu cực. Ví dụ, khi đi mua hàng, ta thấy người bán tươi cười với

người mua trước nhưng không cười với ta, khiến ta thấy đó như là sự coi thường.

Cách khắc phục: Chuyển hướng sự chú ý vào một hoạt động hấp dẫn khác, như tham gia hoạt động xã hội hoặc đọc một cuốn sách hay.



Khi một người trầm cảm, họ thường mất rất nhiều thời gian và năng lượng để ôn lại những suy nghĩ tiêu cực, thường trong một khoảng thời gian dài.

### **Bẫy thứ 3: Giải quyết vấn đề bằng rượu**

Chuyển sang uống rượu hoặc dùng ma túy để thoát khỏi đau buồn là một kiểu hành xử đi kèm với trầm cảm và điều này thường khiến trầm cảm trở nên tồi tệ hơn.

Đôi khi rượu có thể làm giảm một chút lo âu, nhất là sự lo âu về xã hội, nhưng rượu tác động ức chế hệ thống thần kinh trung ương. Thêm nữa, rượu có thể ảnh hưởng đến giấc ngủ. Rượu thường làm cho chúng ta cảm thấy dễ chịu hơn trong chốc lát, nhưng về lâu dài, nó làm hại chúng ta.



Cách khắc phục: Hãy báo cho bác sĩ hoặc nhân viên y tế nếu bạn nhận thấy rằng thói quen uống rượu đang làm cho bạn cảm thấy tồi tệ hơn. Rượu có thể tương tác với các thuốc chống trầm cảm và chống lo âu.

### **Bẫy thứ 4: Bỏ tập thể dục**

Nếu một người thuộc loại thích tập thể dục hoặc vận động, chơi thể thao thường xuyên, thì việc giảm tập luyện có thể là dấu hiệu của một điều gì đó bất ổn trong cuộc sống. Khi đang bị trầm cảm, thì không chắc người đó sẽ tiếp tục tập thể dục thường xuyên, mặc dù chỉ là theo yêu cầu của bác sĩ.

Tập thể dục có tác dụng hữu hiệu chống trầm cảm bởi vì nó giúp làm tăng nồng độ serotonin và dopamin, hai hóa chất não thường bị giảm khi đang trầm cảm. Khi trầm cảm, con người ta rơi vào một tình huống nghịch lý, đó là cơ thể có khả năng hoạt động thể chất nhưng bộ não lại không có khả năng khởi xướng và chỉ đạo cơ thể vận động.

Cách khắc phục: Tìm một người đáng tin cậy để giúp bạn bắt đầu tập thể dục, ví dụ như huấn luyện viên hoặc thậm chí một người thân. Đó phải là một người giúp đỡ, không cần nhàn và thực sự động

viên, khuyến khích và có trách nhiệm, giúp bạn từng bước trở lại cuộc sống năng động.

#### **Bẫy thứ 5: Ăn nhiều đồ ngọt**

Khi ai đó đang cảm thấy buồn chán, họ có thể thấy thèm ăn đồ ngọt hoặc thức ăn vặt giàu carbohydrat và đường. Đường có đặc tính làm tâm trạng vui vẻ thêm một chút, nhưng chỉ là tạm thời. Trong vòng hai giờ, nồng độ đường trong máu



giảm, khiến tâm trạng buồn bã trở lại.

Cách khắc phục: Tránh ăn nhiều đường và tránh tình trạng giảm lượng đường không thể tránh khỏi sau đó. Nếu không cưỡng nổi cảm giác thèm ăn, hãy chọn thực phẩm lành mạnh.

#### **Bẫy thứ 6: Suy nghĩ tiêu cực**

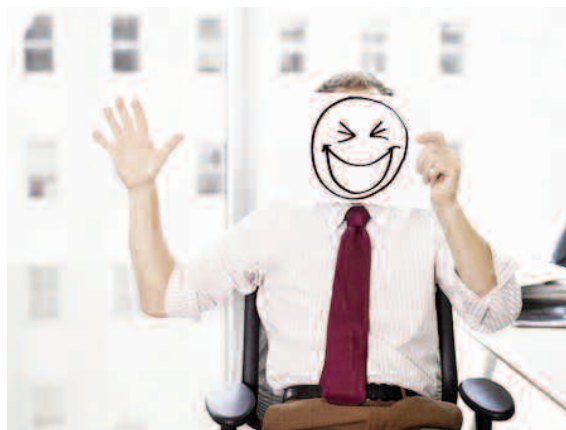
Khi đang buồn chán, con người dễ có suy nghĩ tiêu cực. Chúng ta có thể thử thăm: “Ồ, ngay cả khi tôi đã làm việc này việc khác mà vẫn sẽ không cảm thấy khá hơn chút nào, thậm chí còn khiến mọi việc rắc rối, phức tạp thêm, thế thì tại sao tôi phải cố gắng làm tất cả những điều đó?”.

Đây là một cái bẫy rất lớn. Khi ta đang đấu tranh chống lại trầm cảm, thì việc dự đoán kết quả tiêu cực có thể khiến ta ngừng cố gắng tất cả mọi việc. Điều này sẽ nhanh chóng làm ta buồn phiền nhiều và sâu sắc hơn nữa.

Cách khắc phục: Đừng quá trối huộc mình vào kỳ vọng ảm đạm. Bạn cần nghĩ nhiều hơn về những điều nên làm và điều không nên làm, thay vì nghĩ đến kết quả sẽ đạt được. Nếu bạn bắt tay vào làm, sẽ có nhiều cơ hội đạt được kết quả tích cực.

Trong cuộc sống, hầu như ai cũng có lúc bị trầm cảm. Điều quan trọng là cần phát hiện sớm những dấu hiệu trầm cảm, cũng như biết cách giải quyết các nhu cầu và thách thức của đời sống, của công việc... để khắc phục trầm cảm. Việc trau dồi các kỹ năng sống, đặc biệt là các kỹ năng giao tiếp, kỹ năng quan hệ xã hội... cùng với việc xây dựng nhận thức đúng đắn và thái độ sống tích cực sẽ góp phần gia tăng khả năng đối phó với các rối loạn tâm thần nói chung và với trầm cảm nói riêng ■

*LINH DAN (tổng hợp)*







# NĂM NHÓM DƯỠNG CHẤT PHỤ NỮ LỚN TUỔI CẦN BỔ SUNG

KHẮC HÙNG

Phụ nữ khi tuổi cao hàm lượng hormone estrogen trong cơ thể giảm mạnh, nhất là sau khi mãn kinh, nên tỉ lệ mắc bệnh tim mạch lại càng lớn. Để giúp phụ nữ hạn chế các loại bệnh nan y, các chuyên gia ở Đại học Y khoa Einstein, Mỹ (ECM) vừa giới thiệu 5 loại dưỡng chất quan trọng phụ nữ nên bổ sung.

## 1. VitaminD

Rất quan trọng cho phụ nữ sau mãn kinh để chống bệnh giòn, mỏng và loãng xương. Theo nghiên cứu công bố trên Tạp chí Y học New England Journal of Medicine số mới đây thì phụ nữ dùng liều cao vitaminD (800 IU - đơn vị quốc tế) mỗi ngày, giảm được tới 30% rủi ro gãy xương háng.

Nguồn vitaminD thường được hấp thụ qua da, qua ăn uống và thuốc bổ, nhưng ở người già, khả năng hấp thụ ánh nắng để tạo vitaminD kém dần, vì vậy nên cần bổ sung khẩu phần sữa (khoảng 200 gam/ngày). Ngoài ra, có thể dùng sữa chua có hàm lượng mỡ thấp, phô mát, nước cam, đậu đỗ.

## 2. Canxi

Canxi là khoáng chất rất cần cho cơ thể để sản xuất các tế bào xương mới, nhất là giai đoạn tiền mãn kinh. Nếu chỉ uống sữa không đủ mà còn phải ăn các loại thực phẩm giàu canxi khác, với mức 600mg/ngày. Có hai dạng thuốc bổ canxi cần cung cấp cho cơ thể là calcium carbonate và calcium citrate. Calcium carbonate không đắt tiền nhưng để hấp thụ tốt thì nên uống trong bữa ăn còn calcium citrate đắt hơn và nên uống khi đói bụng. Ngoài sản phẩm sữa, người ta có thể bổ sung canxi từ đậu phụ, ngũ cốc, đậu đỗ, rau xanh, trái cây, bắp cải, súp lơ, các loại cá có xương mềm như cá hồi hay cá mòi.

## 3. Các loại acid béo omega-3

Theo nghiên cứu của Hiệp hội Tim mạch Mỹ (AHA), ăn cá có hàm lượng acid béo omega-3 cao, có tác dụng giảm nguy cơ mắc bệnh tim mạch ở phụ nữ. Ngoài ra, acid béo omega-3 có tác dụng làm tăng cholesterol tốt (HDL), nên làm giảm được mỡ máu xấu (LDL), cuối cùng là giảm bệnh tim mạch. Theo nhiều nghiên cứu, bổ

sung viên dầu cá với mức 1-4g/ngày sẽ làm giảm một loại mỡ máu khác có tên triglyceride từ 20-50%. Vì lý do này, AHA khuyến cáo phụ nữ nên tăng cường khẩu phần ăn cá, đặc biệt là nhóm cá béo như cá hồng, cá rô phi, cá thu... ít nhất mỗi tuần 2 bữa.

#### **4. VitaminB12**

Phụ nữ thiếu vitaminB12 thường bị mệt mỏi, giảm cân, suy giảm trí nhớ, lú lẫn và mắc bệnh trầm cảm. Vì lý do trên nên vitaminB12 được người ta dùng để trị bệnh mất trí nhớ, tăng tính tập trung và giảm được nhiều chứng bệnh khác do tuổi tác gây ra. Liều dùng vitaminB12 hàng ngày là 2,4 microgram. Vitamin này có nhiều trong thực phẩm như cá, thịt, trứng, sữa và ngũ cốc tăng cường vitamin.

#### **5. Acid folic**

Acid folic hay vitaminB9 hoặc folate là nguồn dưỡng chất rất cần cho phụ nữ giai đoạn mang thai và nhóm trung cao tuổi khi về già. Qua nghiên cứu ở 94.000 phụ nữ độ tuổi từ 27 - 44 tuổi và 62.000

người độ tuổi từ 43 - 70 tuổi không bị cao huyết áp, các nhà khoa học phát hiện thấy những phụ nữ tiêu thụ nhiều acid folic ít mắc bệnh cao huyết áp. Cụ thể, hai nhóm, một nhóm dùng 1.000 microgram acid folic mỗi ngày và nhóm kia dùng 200 microgram mỗi ngày. Kết quả, nhóm dùng trên 1.000 microgram/ngày thì tỉ lệ mắc bệnh cao huyết áp rất thấp, chỉ có 6/1.000 người. Vì lý do trên giới chuyên môn khuyến cáo phụ nữ trung cao tuổi, nhất là sau mãn kinh nên dùng 400 microgam/ngày. Acid folic có nhiều trong rau xanh dạng lá, quả chua, quả mọng, thực phẩm dạng hạt và dầu ôliu ■



### **Bác sỹ dặn bệnh nhân**

- Bà bị thiếu vitamin và chất xơ nghiêm trọng, cần ăn thật nhiều quả màu xanh và phải ăn cả vỏ không được gọt bỏ.
- Tôi xin ghi nhận lời khuyên của ông.
- Đến hẹn khám lại, bác sỹ hỏi:
- Cách ăn hoa quả như vậy có ảnh hưởng gì không?
- Thưa không! Đào, lê, táo, nho... đều ổn cả, chỉ có... quả dứa thì ăn hơi lâu.

*Loại thảo dược xuất xứ từ Trung Quốc là Ginkgo biloba từng được mô tả có tác dụng kỳ diệu giúp tinh thần và trí óc minh mẫn đã được chứng minh là không ngăn chặn được giai đoạn khởi phát của bệnh Alzheimer.*

## CÓ THÊM BẰNG CHỨNG CHỨNG MINH GINKGO KHÔNG GIÚP PHÒNG BỆNH ALZHEIMER



Cây bạch quả (Ginkgo biloba)

**DS. LƯƠNG VIỆT HÙNG**

Các nhà nghiên cứu Pháp trong một nghiên cứu khoa học mới đây về các chất bổ sung đã thấy rằng những người được uống mỗi ngày 2 lần Ginkgo biloba không có cải thiện gì về trí não hơn so với những người dùng giả dược (placebo).

Nghiên cứu này mới được công bố trên Tạp chí khoa học The Lancet, cho thấy những ai mong muốn dùng các loại chiết xuất thực vật để phòng tránh bệnh Alzheimer là đang lãng phí tiền bạc của mình.

Ông Jess Smith, phát ngôn viên của Hiệp hội Alzheimer, cho biết: “Đã từng có hy vọng rằng Ginkgo biloba là một loại thuốc kỳ diệu với trí não, nhưng với những bằng chứng gần đây có thể thấy chúng không có lợi ích gì trong việc làm chậm lại triệu chứng hay ngăn chặn bệnh Alzheimer”.

Nghiên cứu này được thực hiện trong



5 năm với sự tham gia của 2.854 người Pháp ở độ tuổi trên 70 đã từng phải đến bác sỹ vì có vấn đề với bộ nhớ của mình.

Cao Ginkgo biloba được chiết xuất từ lá cây Ginkgo biloba được dùng cho 1.406 bệnh nhân, trong khi 1.414 bệnh nhân khác được cho dùng giả dược có hình dáng và hương vị tương tự như những viên Ginkgo thật. Sau đó các nhà nghiên cứu dùng các thử nghiệm chuẩn để đánh giá bộ nhớ của các bệnh nhân, bao gồm các đánh giá về chức năng nhận thức và độ sa sút trí tuệ.

Kết quả là, sau 5 năm có 61 người trong nhóm được dùng Ginkgo biloba (tương ứng 4%) được chẩn đoán mắc Alzheimer, so với 73 người (tương ứng 5%) trong nhóm dùng giả dược.

Bác sỹ Bruno Bellas ở Bệnh viện Casselardit, Cộng hòa Pháp, người đứng đầu nhóm nghiên cứu cho biết, sự khác biệt giữa hai tỷ lệ này không có ý nghĩa thống kê. Nghiên cứu này đã xác nhận kết quả của một nghiên cứu tương tự được tiến hành từ năm 2009 ở Hoa Kỳ.

Bác sỹ Bellas cho rằng, trong khi kết quả nghiên cứu cho thấy Ginkgo biloba không giúp bảo vệ người cao tuổi trước tiến triển của bệnh Alzheimer, chúng ta vẫn cần có thêm nghiên cứu để đánh giá lợi ích khi sử dụng kéo dài và các tác dụng tiềm tàng khác của chiết xuất từ thực vật.

Ước tính có khoảng 18 triệu người trên thế giới mắc bệnh Alzheimer và khi mà dân số thế giới ngày càng già hóa, con số này sẽ tiếp tục tăng thêm.

Đây là căn bệnh não có thể gây tử

vong, hiện vẫn chưa có cách chữa và điều trị hiệu quả, bệnh ảnh hưởng đến bộ nhớ, gây rối loạn suy nghĩ và hành vi đang ngày càng đặt gánh nặng lên kinh tế và xã hội toàn thế giới.

Bác sỹ Bellas nói thêm: “Trước thực tế là số người mắc bệnh Alzheimer sẽ tăng gấp 4 lần vào năm 2050, một nghiên cứu về các liệu pháp phòng ngừa căn bệnh này cần được quan tâm một cách khẩn cấp”.

Giáo sư Edzard Ernst, nguyên Giám đốc Khoa thuốc bổ sung tại Đại học Exeter của Anh, cho biết phát hiện của nghiên cứu này rất quan trọng: “Đây là thử nghiệm lớn nhất về Ginkgo từ trước đến nay. Kết quả gây thất vọng vì nó cho thấy thảo dược này không làm giảm nguy cơ mắc bệnh Alzheimer” ■

(Theo Reuters)

*\* Ginkgo biloba được chiết xuất từ cao chế từ lá cây bạch quả (Ginkgo biloba) đã được tiêu chuẩn hóa (viết tắt EGB). EGB có chứa 24% flavonoid, 6% ginkgolid-biloba (ditepen lacton) và chứa không quá 5 phần triệu acid ginkgolic. EGB làm tăng chức năng tuần hoàn não, tăng tính chịu đựng của mô não khi thiếu oxy, chống oxy hóa gốc tự do, ổn định màng nên được coi như một chất bảo vệ thần kinh...*

# NGHIÊN CỨU, KHẢO SÁT, TRAO ĐỔI HỌC TẬP KINH NGHIỆM HOẠT ĐỘNG CHĂM SÓC SỨC KHOẺ, ĐIỀU TRỊ VÀ AN DƯỠNG CHO CÁN BỘ TẠI NEW ZEALAND VÀ AUSTRALIA

ĐẶNG XUÂN TIN

Thực hiện Kế hoạch năm 2012, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khoẻ cán bộ Trung ương đã cử Đoàn cán bộ đi nghiên cứu, khảo sát, trao đổi về công tác bảo vệ, chăm sóc sức khoẻ cán bộ tại New Zealand và Australia từ ngày 15 đến ngày 23/9/2012. Đồng chí Nguyễn Huy Cường, Phó Chánh Văn phòng Trung ương Đảng, Ủy viên Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khoẻ cán bộ Trung ương làm Trưởng đoàn.

Tại New Zealand: Đoàn thăm và làm việc với Tổng Giám đốc phụ trách chăm sóc sức khoẻ toàn cầu và Giám đốc phụ trách chăm sóc sức khoẻ của Bộ Y tế; Giám đốc quản lý các chương trình DHB; Trưởng Ban phân tích chính sách ở New Zealand;...

Tại Australia: Đoàn trao đổi và làm việc với: Thứ trưởng Bộ Y tế Australia - Giáo sư Jane Halton PSM. Đoàn đã đến thăm, làm việc với Ban Chăm sóc sức khoẻ người cao tuổi; Trợ lý Thứ trưởng phụ trách chăm sóc sức khoẻ nhân dân; thăm Bệnh viện Đa khoa North Shore ở Sydney và thăm một số cơ sở chăm sóc sức khoẻ người cao tuổi.

Các nơi Đoàn đến thăm và làm việc, đều được đón tiếp chu đáo, được nghe báo cáo về hoạt động của đơn vị, các hướng nghiên cứu mũi nhọn trong chẩn đoán, điều trị bệnh và sử dụng kỹ thuật cao.

Ở Australia và New Zealand, số người cao tuổi nhiều, nền kinh tế phát triển và năng suất lao động cao. Đây là những quốc gia có nhiều kinh nghiệm trong tổ chức và thực hiện các biện pháp, chính sách chăm sóc, ưu đãi đối với sức khỏe con người, đặc biệt là chính sách bảo hiểm y tế (có rất nhiều gói dịch vụ bảo hiểm y tế để người dân tham gia). Những kinh nghiệm này rất bổ ích cho Việt Nam.

Chuyến công tác của đoàn công tác Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khoẻ cán bộ Trung ương đã bàn về hướng quan hệ hợp tác: với trang thiết bị hiện đại, đội ngũ cán bộ khoa học nhiều kinh nghiệm, nhiệt tình, việc đưa cán bộ đi chữa bệnh tại các trung tâm y học lớn của Australia và New Zealand có thể thực hiện được. Bên cạnh đó sẽ phối hợp với các nước bạn trong nghiên cứu y học, đào tạo cho cán bộ chuyên môn của ta.

Các thành viên trong Đoàn đã có được nhiều nhận thức mới, học tập được nhiều kinh nghiệm quý báu về con người, đất nước Australia và New Zealand: mọi người đều say sưa tận tụy trong công việc và nghiên cứu khoa học, trong các công việc đều đầu tư hàm lượng chất xám cao, trật tự xã hội, môi trường sạch đẹp, văn minh, hiếu khách, lịch sự trong giao tiếp ■

**Trích “Thuốc Nam chữa bệnh từ cổ đô Hoa Lu”  
của tác giả Nguyễn Hoán**

**Đau dây thần kinh hông to**

(Yêu cước thống)

Đau thân hoặc rể thần kinh  
Từ thắt lưng xuống bệnh tình tới đầu  
Mông, đùi, khoeo, cẳng phía sau  
Lan ra ngón cái, rồi đau ngón bàn.

**Thể phong hàn**

Là do nhiễm lạnh: Phong hàn  
Thắt lưng trở xuống đau tràn tới chân  
Càng đau vào những ngày râm  
Chườm nóng dễ chịu có phần giảm đau  
Tiện trong, rêu lưỡi trắng mầu  
Mạch phù (phù khấn). Phải cầu thuốc Nam.  
Dây đau xương mười hai gam  
Cốt khí, rể gấc bằng gam trên, dùng<sup>(1)</sup>  
Rể cây xấu hổ<sup>(2)</sup> theo cùng  
Ấm nồng hương quế<sup>(3)</sup> trên vùng núi cao  
Lấy ba bát nước đổ vào  
Lửa hồng reo bếp, lẽ nào chẳng yên<sup>(4)</sup>.

**Thể thấp nhiệt**

Phong thấp nhiệt, chứng triền miên  
Thắt lưng đau xuống tới miền hông, chân  
Ai ơi đau rất cơ, cần  
Chườm nóng khó chịu, da chân kiến bò  
Người luôn háo khát miệng khô  
Tiểu vàng, tiện táo, nhớ cho rõ rành  
Lưỡi thời sắc đỏ đầy anh  
Mạch luôn hoạt sác. Phải đành... thuốc thang.  
Mười sáu gam củ kim cang<sup>(5)</sup>  
Rể vôi voi, lượng ngang bằng hy thiêm<sup>(6)</sup>  
Ngưu tất, sinh địa<sup>(7)</sup> liền bên  
Mười hai gam lại gọi thêm hồng đằng<sup>(8)</sup>



Cùng thêm ba vị nữa rằng:  
Rễ cây cúc áo cho bằng cỏ gai<sup>(9)</sup>  
Mười gam huyết dụ chẳng sai  
Thuốc Nam thần hiệu, nhắc ai nhớ dùng<sup>(10)</sup>.

### Thể ứ huyết

Cơn đau dữ dội thắt lưng  
Đau lan đi xuống, không ngừng gia tăng  
Khi ho, xì mũi, nói năng  
Kém ăn ngủ, mất thăng bằng tẩm thân  
Nằm ngửa dễ chịu (co chân)  
Hành khí, hoạt huyết, thư cân<sup>(11)</sup>. Pháp cần.  
Muối rang nóng, chườm vừa gần  
Ngải cứu sao muối đắp phần lưng đau  
Nằm yên, bất động, làm mau  
Chớ đi đứng, chớ đệm sau quá mềm.

### Thể huyết hư

Lưng đau cơ bắp nhẽo mềm  
Khó khăn đi lại, yếu hèn bước chân  
Lại thêm ăn, ngủ kém dần  
Hao mòn, khí đoản, mạch trầm nhược thay.  
Căn nguyên của chứng thể này  
Là do can, thận âm nay hư nhiều  
Làm cho khí huyết hao tiêu  
Ích khí, dưỡng huyết<sup>(12)</sup> là điều làm ngay  
Đồng bổ can, thận<sup>(13)</sup>, phương này  
Là năm loại rễ sau đây, rất cần.  
Lá lốt, cỏ xước<sup>(14)</sup> cứu nhân  
Rễ cây xấu hổ cũng gần đau xương<sup>(15)</sup>  
Bạch đồng nữ<sup>(16)</sup> vốn khiêm nhường  
Gối hạc<sup>(17)</sup>. Ai biết, tỏ tường cho ai.

<sup>(1)</sup> Dây đau xương, rễ gác, cốt khí lượng đều nhau 12g

<sup>(2)</sup> Rễ cây xấu hổ 30g

<sup>(3)</sup> Quế chỉ 8g

<sup>(4)</sup> Đổ 3 bát nước sắc còn một bát chia 2 lần uống trong ngày. Mỗi ngày sắc 1 thang

<sup>(5)</sup> Cũ kim cương, cũ khúc khúc là tên gọi khác của thổ phục linh

<sup>(6)</sup> Rễ cây voi, hy thêm lượng đều nhau 16g

<sup>(7)</sup> Ngưu tất, sinh địa đều 12g

<sup>(8)</sup> Hồng đằng, tên gọi khác của kê huyết đằng 12g

<sup>(9)</sup> Rễ cây cúc áo, rễ cây cỏ gai, huyết dụ đều 10g

<sup>(10)</sup> Tất cả cho vào 1200ml nước, sắc còn 250ml, chia 2 lần uống trong ngày. Mỗi ngày sắc 1 thang

<sup>(11)</sup> Pháp điều trị: Hành khí, hoạt huyết, thư cân

<sup>(12)</sup> Pháp điều trị: ích khí, dưỡng huyết, bổ can thận

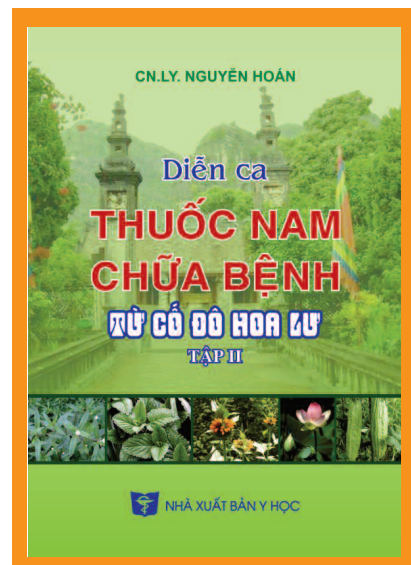
<sup>(13)</sup> Pháp điều trị: ích khí, dưỡng huyết, bổ can thận

<sup>(14)</sup> Rễ cây lá lốt, rễ cây cỏ xước đều 30g

<sup>(15)</sup> Rễ cây xấu hổ 30g, rễ cây đau xương 12g

<sup>(16)</sup> Bạch đồng nữ 12g

<sup>(17)</sup> Rễ hối hạc 30g. Tất cả đổ 800ml nước, sắc còn 250ml chia 2 lần uống. Mỗi ngày sắc 1 thang





## Thư mời của Ban Biên tập

*Bản tin Bảo vệ Sức khỏe cán bộ của Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương ra đời nhằm cung cấp thông tin chỉ đạo, định hướng, quản lý, chuyên môn nghiệp vụ công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ từ các đơn vị trong hệ thống; tạo diễn đàn để các đơn vị học hỏi, trao đổi, phổ biến những thành tựu mới, tham khảo phương thức, mô hình hoạt động tiêu biểu, những phương pháp làm việc hiệu quả; cung cấp các thông tin y - dược học, các thành tựu và tiến bộ y học góp phần nâng cao chất lượng công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ trong tình hình mới.*

*Để có được thông tin đa dạng, phong phú về các hoạt động bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ trong cả nước; thông tin về các lĩnh vực sức khỏe Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương đề nghị Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ các tỉnh/thành phố cung cấp thông tin, tin, bài, ảnh để đăng Bản tin.*

*Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương trân trọng kính mời các cộng tác viên trong và ngoài hệ thống bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tham gia viết tin, bài, ảnh cho Bản tin.*

*Tin, bài, ảnh hoặc thông tin xin gửi về Ban biên tập Bản tin theo địa chỉ email: [bantinsuckhoeet@yahoo.com](mailto:bantinsuckhoeet@yahoo.com) hoặc trực tiếp gửi về Văn phòng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe Trung ương (Số 4, Thiền Quang, Hà Nội).*

*Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương mong nhận được sự cộng tác nhiệt tình, thường xuyên của Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ các tỉnh/thành phố và các cộng tác viên trong toàn quốc.*

ảnh bìa 1: Bác Hồ với người cao tuổi tại chuyến thăm Pác Bó Xuân Tân Sửu 1961

## Mục Lục

* Kỷ niệm Ngày Quốc tế Người cao tuổi: Tư tưởng Hồ Chí Minh về người cao tuổi Việt Nam	1
* Kỷ niệm 58 năm giải phóng Thủ đô 10/10/1954 - 10/10/2012: Bác sỹ Trần Duy Hưng - Vị Chủ tịch đầu tiên của Thành phố Hà Nội	4
* Tình hình sức khỏe cán bộ cao cấp đã nghỉ hưu (qua kiểm tra phân loại sức khỏe năm 2011)	7
* Công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ cấp huyện ở tỉnh Lạng Sơn	9
* Thể dục thể thao hợp lý - Biện pháp quan trọng giúp ổn định đường huyết	12
* Chào mừng Ngày Người cao tuổi Việt Nam: Người bác sỹ già nặng lòng với bệnh nhân nghèo	14
* Thức ăn nào có lợi cho sức khỏe người cao tuổi	16
* Sáu bảy trăm cảm cần tránh	18
* Năm nhóm dưỡng chất phụ nữ cao tuổi cần bổ sung	22
* Có thêm bằng chứng chứng minh Ginkgo không giúp phòng bệnh Alzheimer	24
* Nghiên cứu, khảo sát, trao đổi, học tập kinh nghiệm hoạt động chăm sóc sức khỏe, điều trị và an dưỡng cho cán bộ tại Newzeland và Australia	26
* Văn nghệ: Đau dây thần kinh hông to (Yêu cước thống)	28

### Cơ quan chủ quản báo chí:

Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương  
Địa chỉ: 04 Thiền Quang, Hai Bà Trưng, Hà Nội  
Điện thoại: 08044600  
Fax: 08044185  
Email: [bantinsuckhoeet@yahoo.com](mailto:bantinsuckhoeet@yahoo.com)

In 1.500 bản, khổ 19X 27cm tại Công ty Cổ phần In truyền thông Việt Nam, 34A. Nguyễn Khoái-Hai Bà Trưng- Hà Nội  
Giấy phép số: 84 ngày 17/11/2011.  
In xong và nộp lưu chiểu tháng 10/2012.



Giải Golf “Vì sức khỏe” do Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương và Hiệp hội Golf Việt Nam tổ chức dành cho các đồng chí cán bộ cao cấp đã nghỉ hưu - Lần thứ 3 đã thành công tốt đẹp



Đoàn cán bộ Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương thăm và làm việc tại Bệnh viện North Shore Private ở Sydney, Australia