

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



Kỷ niệm 122 năm ngày sinh Chủ tịch Hồ Chí Minh:

- "NGƯỜI ĐÃ CHỈ LỐI ĐƯA"

- Bác Hồ với sức khỏe và công tác chăm sóc sức khỏe

**SỐ 5
5-2012**

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



“NGƯỜI đã chỉ lối, đưa đường”



NGUYỄN XUÂN THÔNG
Ban Tuyên giáo tỉnh ủy Phú Yên

Trong di sản của Chủ tịch Hồ Chí Minh để lại, những tài liệu viết về ngành Y tế không nhiều, nhưng lại thể hiện những tư tưởng hết sức quan trọng mà mỗi người trên cương vị công tác đều phải nghiên cứu, học tập.

Sự quan tâm sâu sắc của Bác Hồ với ngành Y tế và những người làm công tác chăm sóc sức khỏe cho nhân dân: Nội dung này đã được nhiều tài liệu ghi lại, trong đó có những hồi ký rất cảm động của các cán bộ trong ngành Y tế. Đó là sự quan tâm và tình cảm ấm áp, chân tình của Bác đối với bác sỹ Trần Hữu Tước trong chuyến tàu từ Pháp trở về Tổ quốc năm 1946, cũng như thời gian sau này. Đó là những lời lẽ hết sức xúc động của Người trong thư gửi bác sỹ Vũ Đình Tụng chia sẻ nỗi đau khi nghe tin con trai của bác sỹ hy sinh. Đó còn là sự quan tâm của Người đối với những bác sỹ sống ở Việt Bắc trong thời kỳ kháng chiến gặp nhiều khó khăn, thiếu thốn (Thư gửi đồng chí Hoàng Hữu Nam ngày 19/3/1947). Khi nghe tin vợ bác sỹ Đặng

Văn Ngữ mất, Bác viết thư thăm hỏi, động viên (Thư ngày 10/6/1954)...

Thực dân Pháp mở rộng cuộc chiến tranh lên Việt Bắc, Bác nhắc các đồng chí lãnh đạo trường Y khoa phải quan tâm tới việc phòng tránh, bảo đảm an toàn cho cán bộ, học viên và nhân viên. Những năm cuối đời tuy tuổi cao, sức yếu lại bận nhiều công việc nhưng được biết có bố của bác sỹ Lê Văn Mẫn trong quê ra Hà Nội, Bác hỏi thăm và gửi biếu quà. Hai nữ y tá Bệnh viện 108 được cử cùng một số giáo sư, bác sỹ chăm sóc sức khỏe cho Bác, Bác biết và đã động viên mọi người, nhắc cán bộ cơ quan Văn phòng Phủ Chủ tịch quan tâm chu đáo và thường xuyên có hoa tươi trong phòng y tá nữ.

Trong bức thư gửi Hội nghị cán bộ y tế (6/1948), mở đầu Bác viết: “Nhân dịp hội nghị này tôi gửi lời thân ái chào các đại biểu và nhờ các đại biểu chuyển lời tôi hỏi thăm tất cả các bác sỹ, y sỹ, dược sỹ, cứu thương và công nhân giúp việc trong cơ quan y tế”. Trong bức thư năm 1955, Bác

viết: “Bác thân ái chúc các cô (nghe nói có nữ bác sỹ ở Nam về), các chú vui vẻ, mạnh khỏe, hăng hái, trao đổi kinh nghiệm, bàn định kế hoạch cho thiết thực và làm việc cho tiến bộ”. Tiếp đó, Bác nêu 3 ý kiến cụ thể để hội nghị thảo luận. Ở đây ta thấy tình cảm của Bác đối với ngành Y tế và những người làm công việc chăm sóc sức khỏe cho nhân dân thật gần gũi thân thiết, không hề có chút cách biệt và không bỏ sót một ai. Trong thư viết năm 1948 có đoạn: Tôi biết có những anh em gia đình đồng lương ít, rất túng thiếu mà vẫn vui vẻ làm việc. Lòng đồng cam cộng khổ với toàn thể đồng bào ấy thật là đáng quý, đáng kính.

Các đồng chí phục vụ Bác Hồ trong nhiều năm ở Phủ Chủ tịch kể lại, bác sỹ Phạm Ngọc Thạch thỉnh thoảng được vào gặp Bác. Những lần vào, bác sỹ Phạm Ngọc Thạch đều mặc chiếc áo cộc tay kẻ ca rô. Thấy vậy, Bác hỏi vì tưởng bác sỹ chỉ có chiếc áo đó. Bộ trưởng Bộ Y tế Cộng hòa dân chủ Đức (trước đây) sang thăm Việt Nam, được Bác Hồ tiếp tại nhà sàn của Người ở Phủ Chủ tịch. Khi ra về trời lạnh, Bộ trưởng bị ho, Bác đã lấy khăn của Bác quàng cho Bộ trưởng... Còn nhiều câu chuyện cụ thể cảm động chúng ta đã biết, hoặc chưa biết cho thấy sự quan tâm của Bác Hồ đối với ngành Y tế - một nội dung quan trọng trong tư tưởng, tình cảm của Người đối với ngành và đã được thể hiện trong cả cuộc đời của Bác.

Bác Hồ luôn đánh giá cao vai trò, nhiệm vụ của ngành Y tế trong sự nghiệp chăm sóc sức khỏe nhân dân và trong toàn bộ sự nghiệp cách mạng: Trong bức thư viết tháng 2 năm 1955, Bác Hồ nêu rõ: “Chính phủ phó thác cho các cô, các chú việc chữa bệnh tật và giữ gìn sức khỏe cho đồng bào. Đó là một nhiệm vụ rất vẻ vang”. Bác Hồ

cũng đã nhiều lần căn dặn cán bộ: Trên đời này không có gì sung sướng, vẻ vang hơn là được phục vụ nhân dân. Rõ ràng ngành Y tế, không trực tiếp làm ra lương thực, thực phẩm nuôi sống con người, không trực tiếp cầm súng chiến đấu, bảo vệ Tổ quốc, không đứng ở mũi tên, đường đạn, nhưng Bác Hồ khẳng định công việc ngành Y tế là “một nhiệm vụ rất vẻ vang”. Bác còn so sánh người thầy thuốc như người mẹ hiền - “Lương y phải như từ mẫu” - đó là một danh hiệu cao quý Bác đặt cho ngành Y tế và là một vinh dự lớn của ngành. Chính vì vậy, trong bức thư tháng 6 năm 1948, Bác Hồ viết: “Bây giờ ta chịu khổ với nhau. Đến ngày kháng chiến thắng lợi, độc lập thành công điều kiện cho phép, Chính phủ quyết không quên công lao anh em đã cố gắng: “Chính phủ sẵn sàng khen thưởng những người xuất sắc nhất”.

Năm 1962, Bác Hồ viết: “Chủ nghĩa xã hội là làm sao cho dân đủ ăn, đủ mặc, ngày càng sung sướng, ai nấy được học hành, ốm đau có thuốc, già không lao động thì được nghỉ, những phong tục, tập quán không tốt thì dần dần xóa bỏ”. “Ốm đau có thuốc” được Bác nêu lên chính là nhiệm vụ, trách nhiệm và vai trò của ngành Y tế. Nhiều cuộc họp của Bộ Chính trị và của Trung ương Bác Hồ dự và chủ trì, đều quan tâm đến vấn đề này. Sinh thời, Bác Hồ cũng đã nhiều lần làm việc với cán bộ lãnh đạo ngành Y tế cả trong thời kỳ kháng chiến cũng như thời kỳ hòa bình, khẳng định tầm quan trọng của nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe cho nhân dân.

Bác Hồ nêu lên những nội dung cụ thể, thiết thực, nhưng chứa đựng những tư tưởng quan trọng cho việc xây dựng ngành Y tế nước nhà: Trong bức thư tháng 6/1948, Bác nói: “Tôi nêu ra đây vài điểm chính để

thêm ý kiến cho hội nghị thảo luận”, nhưng ba điểm mà Bác Hồ nêu chứa đựng tư tưởng rất quan trọng:

“- Nay những thứ thuốc ta quen dùng ngày càng hiếm. Vậy, anh em y tế nên thi đua nhau tìm ra những thứ thuốc mà nước ta sẵn nguyên liệu.

- Cùng những thứ thuốc ta có, anh em nên thi đua nhau tìm ra cách chữa bệnh chóng khỏi mà tốn ít thuốc.

- Những bệnh phổ thông nhất nước ta là: đau mắt, ghẻ, kiết lị, tả, sốt cơn.... Anh em nên thi đua nhau tìm ra những thứ thuốc dễ sắm nhất và hiệu nghiệm nhất”.

Tiếp đó, trong bức thư tháng 2 năm 1955, Bác Hồ lại nhấn mạnh: “Y học càng phải dựa trên nguyên tắc “khoa học, dân tộc và đại chúng”.

Ông cha ta ngày trước có nhiều kinh nghiệm quý báu về cách chữa bệnh bằng thuốc ta, thuốc bắc. Để mở rộng phạm vi y học, các cô, các chú cũng nên chú trọng nghiên cứu và phối hợp thuốc “Đông” và thuốc “Tây”.

Muốn làm tốt nhiệm vụ vẻ vang của mình như lời Bác Hồ nói, ngành Y tế càng phải nêu cao tinh thần học tập, vận dụng những kiến thức y học của thế giới, cũng như kinh nghiệm truyền thống của dân tộc. Có thể nói những tư tưởng mà Bác Hồ nêu lên trong hai bức thư gửi Hội nghị cán bộ y tế năm 1948 và năm 1955 là những tư tưởng rất quan trọng, đòi hỏi ngành Y tế phải nhận thức đầy đủ và ra sức thực hiện để đưa sự nghiệp y tế phát triển, đáp ứng được yêu cầu, nhiệm vụ cao cả, vẻ vang là ngày càng chăm sóc tốt sức khỏe cho nhân dân, phục vụ đắc lực cho sự nghiệp cách mạng.

Tư tưởng của Người trong việc xây dựng và phát triển ngành Y tế còn được thể

hiện trong những bài nói, bài viết, trong nhiều bài phát biểu khi đến thăm các cơ sở của ngành. Ví dụ trong lần về thăm Bệnh viện Vân Đình ngày 20/4/1963, Bác căn dặn: “Trong công tác phục vụ cần coi trọng cả hai mặt vật chất và tinh thần... cần phải có thái độ phục vụ tốt, coi người bệnh như ruột thịt, cần chú ý đến việc phòng bệnh, tuyên truyền và giải thích cho đồng bào chung quanh nhà thương và trong huyện biết cách giữ gìn vệ sinh, làm cho mỗi người bệnh khi khỏi bệnh biết cách phòng bệnh cho họ và gia đình họ...”. Trong bức thư gửi ông Hưởng Tề tháng 6 năm 1948 Bác nói: “Tôi mong ông sẽ cố gắng tìm thêm các thứ thuốc cần cho dân ta để thay thế tây dược, như thế thì tốt lắm”. Lương y Đặng Văn Cáp, Hội trưởng Hội Đông y Việt Nam trong bài “Người đã chỉ lối đưa đường” kể lại, có lần Bác bảo: Ở mỗi nơi có thời khí riêng, nên người bệnh cũng có đặc điểm riêng. Người dân ở địa phương nào cũng có kinh nghiệm chữa bệnh bằng cây cỏ ở địa phương mình, do đó chú cũng cần học hỏi thêm kinh nghiệm để chữa bệnh cho tốt”.

Có thể nói, đi sâu nghiên cứu những lời Bác dặn, những bài Bác viết... chúng ta sẽ còn tìm thấy những nội dung quan trọng, những bài học bổ ích về tư tưởng của Người trong việc xây dựng và phát triển ngành Y tế nước nhà, không những trong các giai đoạn cách mạng đã qua, mà cả cho thời kỳ hiện nay cũng như sau này. Bởi vì, những tư tưởng của Người nêu lên thực sự mang một ý nghĩa khoa học và nhân văn sâu sắc mà ngành Y tế cách mạng mọi thời kỳ đều phải lấy đó làm phương châm và nội dung hoạt động ■

BÁC HỒ VỚI SỨC KHỎE VÀ CÔNG TÁC CHĂM SÓC SỨC KHỎE



BS. ĐẶNG QUỐC VIỆT

Giám đốc Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương

Bác Hồ - vị lãnh tụ muôn vàn kính yêu của dân tộc Việt Nam, danh nhân văn hóa thế giới - người đã cống hiến toàn bộ sức lực và trí tuệ cho sự nghiệp đấu tranh giai cấp, giải phóng dân tộc, giải phóng con người. Từ khi về nước trực tiếp lãnh đạo cách mạng năm 1941 đến khi qua đời năm 1969, Bác Hồ luôn quan tâm tới sức khỏe và công tác chăm sóc sức khỏe. Trong các bài nói, bài viết, Người đã đề cập tới công tác y tế một cách toàn diện, từ dự phòng đến khám chữa bệnh, từ kết hợp đông tây y đến kết hợp quân dân y, từ y đức tới tổ chức ngành Y tế, từ xã hội hóa y tế đến hợp tác quốc tế, từ trách nhiệm của ngành Y tế đến xây dựng một nền y học... với cách thể hiện rất độc đáo đúng phong cách Hồ Chí Minh.

1. Bác Hồ là lãnh tụ cách mạng Việt Nam đưa ra định nghĩa về sức khỏe sớm nhất (đã đăng trong Bản tin Bảo vệ sức khỏe cán bộ số 1/2012)

2. Bác Hồ là lãnh tụ cách mạng Việt Nam đề cập tới công tác truyền thông

giáo dục sức khỏe sớm nhất

Tháng 6/1946, số báo đầu tiên của tờ Vui sống- cơ quan truyền bá vệ sinh của Cục Quân y (Bộ Quốc phòng) phát hành. Cục Quân y gửi báo biểu Bác. Bác đọc và góp ý kiến rất bổ ích: “Báo Vui sống không thể dừng lại ở việc phổ biến kiến thức mà phải thu thập được nhiều kinh nghiệm thực tế để hướng dẫn mọi người làm theo, đưa những kiến thức y tế phổ biến vào đời sống...”. Nội dung góp ý trên đã thể hiện, Bác là lãnh tụ cách mạng Việt Nam đề cập tới công tác truyền thông giáo dục sức khỏe sớm nhất. Và đó cũng là ý kiến đầu tiên của Bác chỉ đạo ngành Y tế triển khai công tác truyền thông giáo dục sức khỏe.

Thực hiện ý kiến chỉ đạo của Bác, ngay từ thời kỳ đầu tiên khi cả nước bước vào cuộc kháng chiến trường kỳ chống thực dân Pháp, để chủ động phòng bệnh, Bộ Y tế đã thành lập Ban chống dịch và đề ra 4 nhiệm vụ trọng tâm được Ủy ban Hành chính Bắc bộ phê duyệt, đó là: Tổ chức diệt chấy rận/Tổng vệ sinh/Tuyên truyền

vận động nhân dân/Chuẩn bị thuốc men, phương tiện và tài chính để chống dịch. Trong thời kỳ này, công tác vệ sinh phòng dịch được coi là nhiệm vụ hàng đầu của ngành Y tế. Vì vậy, trong chương trình công tác đầu tiên, Bộ Y tế đề ra 4 nhiệm vụ cụ thể là: Phòng chống các bệnh dịch (tả, lỵ, thương hàn...)/Phòng chống các bệnh xã hội (mất hột, hoa liễu...)/Tuyên truyền vệ sinh phòng bệnh (xây dựng hố xí, giếng nước, nhà tắm, vận động 3 sạch, 4 diệt...)/Tuyên truyền tân y học (xây dựng tủ thuốc nông thôn, xây bệnh xá, nhà hộ sinh, tiêm vắc xin...).

Không dừng lại ở việc chỉ đạo công tác truyền thông giáo dục sức khỏe, Bác còn trực tiếp làm công tác truyền thông giáo dục sức khỏe. Năm 1947, trong lúc cuộc kháng chiến của dân tộc ta bước vào giai đoạn quyết liệt, dưới bút danh Tân sinh, Bác viết cuốn sách “Đời sống mới”, trong đó Người răn dạy nhân dân ta: “ăn ở sạch sẽ, không gặp đâu nằm đó, không gặp gì ăn nấy, không ỉa bậy đái bậy”. Đồng thời, Bác còn viết bài giới thiệu gương người tốt, việc tốt trong ngành Y tế. Năm 1952, Bác viết bài có tựa đề Một anh “mẹ thương binh”, biểu dương y tá Đàm Văn Hoạch là người tận tụy chăm sóc cán bộ, chiến sỹ, dũng cảm cứu chữa thương binh, chủ động công tác vệ sinh phòng bệnh. Cuối bài, Bác kết luận đồng chí Hoạch xứng đáng với danh hiệu “Người làm thuốc phải như người mẹ hiền, chị tốt”, xứng đáng là đại biểu dự Đại hội toàn quốc chiến sỹ thi đua và cán bộ gương mẫu.

3. Bác Hồ là người quan tâm và đề cập đến y đức nhiều nhất

Bác Hồ là lãnh tụ cách mạng bàn nhiều nhất về y đức, trong đó Bác đặc biệt chú trọng đạo đức của người cách mạng. Bác không chỉ nhấn mạnh đạo đức mà còn nhấn mạnh cả tài năng, đề cập đến đạo đức và tài năng trong mối quan hệ biện chứng với nhau thể hiện qua câu: “Có đức mà không có tài thì làm việc gì cũng khó. Có tài mà không có đức thì là người vô dụng”. Trong y học, đức là gốc, ta gọi là y đức.



Gốc của cán bộ, nhân viên y tế là y đức. Đạo đức trong ngành Y là một phạm trù rộng, nó vừa mang những tiêu chí đạo đức của một công dân, vừa có những nội dung đặc thù nghề nghiệp. Vì vậy, y đức không dừng lại ở nghĩa hẹp “Thầy thuốc như mẹ hiền”, mà y đức cao nhất là chữa khỏi bệnh và nâng đỡ tinh thần cho người bệnh, tức là ở nghĩa rộng hơn “Người Thầy thuốc giỏi đồng thời phải là như người mẹ hiền”. Vì vậy mà câu nói “Lương y kiêm từ mẫu” được Bác nhắc đi, nhắc lại nhiều lần trong các bài viết, bài nói.

Trong thư gửi Hội nghị Quân y tháng 3/1948, Bác viết: “Người thầy thuốc chẳng những có nhiệm vụ cứu chữa bệnh tật mà còn phải nâng đỡ tinh thần những người ốm yếu”. Bác còn cụ thể hóa y đức của cán bộ

làm công tác khám chữa bệnh là: “Phải thương yêu, săn sóc người bệnh như anh em ruột thịt của mình, coi họ đau đớn cũng như mình đau đớn...”. Khi đi thăm Nhà thương Vân Đình tháng 4/1963, Bác căn dặn cán bộ y tế: “Trong công tác phục vụ, cần coi trọng cả hai mặt vật chất và tinh thần. Có thuốc hay, thức ăn ngon, còn cần phải có thái độ phục vụ tốt, coi người bệnh như ruột thịt”.

4. Bác Hồ là người đánh giá vai trò của sức khỏe khách quan nhất

Bác Hồ rất quan tâm tới sức khỏe của mỗi người dân và của toàn dân tộc. Đối với Bác, sức khỏe của mỗi người, đặc biệt là sức khỏe của cán bộ và nhân dân quan hệ chặt chẽ với kháng chiến và kiến quốc, với sự khang kiện của giống nòi và sự cường thịnh của đất nước. Quan điểm đó được thể hiện qua bài viết của Bác đăng trên báo Cứu quốc, số 199, ra ngày 27/3/1946: “Giữ gìn dân chủ, xây dựng nước nhà, gây đời sống mới, việc gì cũng cần có sức khỏe mới thành công. Mỗi người dân yếu ớt tức là cả nước yếu ớt. Mỗi người dân mạnh khỏe tức là cả nước mạnh khỏe. Dân cường thì quốc thịnh”. Bác còn viết: “Sức khỏe của cán bộ và nhân dân được đảm bảo thì tinh thần càng hăng hái. Tinh thần và sức khỏe đầy đủ thì kháng chiến càng gần thắng lợi, kiến quốc càng mau thành công”.

Bác cũng đề cao vai trò của công tác chăm sóc sức khỏe, nhất là công tác vệ sinh phòng bệnh. Bác cho rằng: “Sạch sẽ thì ít ốm đau. Có sức khỏe thì làm được việc, làm được việc thì có ăn”. Và Bác khuyên: “Nếu chúng ta chú ý vệ sinh phòng bệnh thì tránh được bệnh”. Theo Bác, phải thường xuyên giữ gìn sức khỏe ngay từ lúc còn khỏe để không bị ốm. Phải

chủ động phòng bệnh, chăm lo sức khỏe ngay khi kinh tế còn khó khăn để không bị ốm, chứ không chờ đến khi kinh tế khá giả mới lo đến sức khỏe. Bác nói: “Mình dù nghèo, ai cấm mình ăn sạch, ở sạch”.

5. Bác Hồ là người đề cập tới trách nhiệm của ngành Y tế rõ nhất

Tháng 3/1946, Bác đưa ra định nghĩa về sức khỏe: “Khí huyết lưu thông, tinh thần thoải mái. Thế là sức khỏe”. Định nghĩa trên xác định công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân phải bằng những biện pháp tổng hợp cả vật chất và tinh thần. Bác chỉ rõ: “Người thầy thuốc chẳng những có nhiệm vụ cứu chữa bệnh tật, mà còn phải nâng đỡ tinh thần người ốm yếu”. Trách nhiệm của ngành Y tế đối với Đảng và Nhà nước trong việc bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân được thể hiện rất rõ trong thư Bác gửi cho Hội nghị cán bộ y tế toàn quốc tháng 2/1955: “Người bệnh phó thác tính mệnh của họ nơi các cô, các chú. Chính phủ phó thác cho các cô, các chú việc chữa bệnh tật và giữ sức khỏe cho đồng bào. Đó là một nhiệm vụ vẻ vang”. Vai trò của cán bộ y tế cũng được Bác chỉ rõ: “Cán bộ y tế là những chiến sỹ đánh giặc ốm, bảo vệ sự khang kiện của giống nòi”.

6. Bác Hồ là tấm gương tự rèn luyện sức khỏe sáng nhất

Bác Hồ có một phẩm chất đáng quý là tính kiên trì, bền bỉ, luyện tập thường xuyên. Bác giữ được thói quen tập thể dục trong bất cứ hoàn cảnh nào. Sau 30 năm đi tìm đường cứu nước và hoạt động ở nước ngoài, Bác về nước tháng 1/1941, sống trong hang đá lạnh bên dòng Khuổi Nậm (Cao Bằng). Trong hoàn cảnh hết sức khó khăn, lúc ở, lúc đi bắt chột và phải giữ bí mật, nhưng Bác đã kiên trì đắp một cái nền

đất giữa dòng Khuổi Nậm để tập thể dục. Những lúc rảnh rỗi, Bác còn đánh bóng chuyền, tập tạ hoặc đi bộ để luyện tập thể lực.

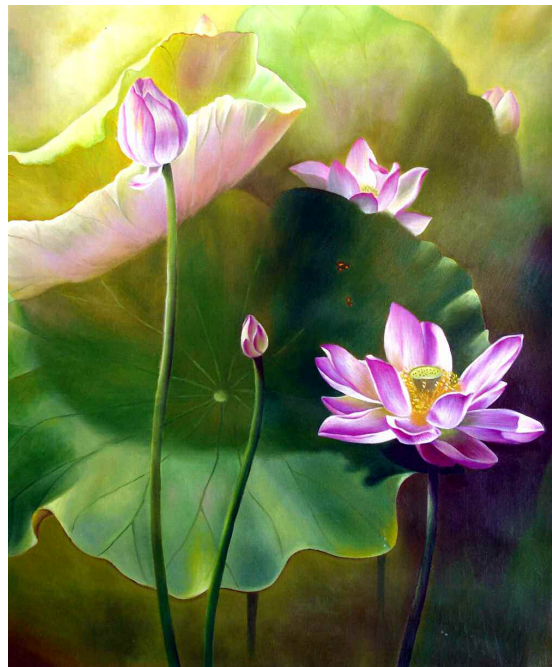
Sau Cách mạng Tháng Tám, tình thế đất nước như “ngàn cân treo sợi tóc”, công việc ngày càng bộn bề và căng thẳng, nhưng Bác vẫn duy trì tập thể dục hàng ngày. Để toàn dân khỏe mạnh, đưa kháng chiến mau thắng lợi, kiến quốc mau thành công, Bác động viên già, trẻ, gái, trai, ai ai cũng cố gắng thường xuyên “luyện tập thể dục, bồi bổ sức khỏe là bổn phận của mỗi người dân yêu nước”. Về phần mình, Bác nói: “Tự tôi, ngày nào tôi cũng tập”.

Bác còn gắn rất chặt giữa rèn luyện sức khỏe thể chất với rèn luyện sức khỏe tinh thần. Bác đã biến nhà tù của đế quốc thành nơi rèn luyện ý chí cách mạng cho bản thân. Tư tưởng ấy được Bác thể hiện trong bài thơ mở đầu tập Nhật ký trong tù: “Thân thể ở trong lao/Tinh thần ở ngoài lao/Muốn nên sự nghiệp lớn/Tinh thần càng phải cao”. Bác rất lạc quan và tin tưởng vào kết quả rèn luyện của bản thân cũng như tương lai của đất nước, thể hiện trong bài thơ Nghe tiếng giã gạo: “Gạo đem vào giã bao đau đớn/Gạo giã xong rồi trắng tựa bông/Sống ở trên đời người cũng vậy/Gian nan rèn luyện mới thành công”.

Mặc dù bị tù đầy và làm việc căng thẳng trong điều kiện thiếu thốn nhiều năm, nhưng tinh thần tự giác rèn luyện, chủ động chăm lo sức khỏe cho bản thân, nên sức khỏe của Bác vẫn tốt. Giữa năm 1950, Bác “báo cáo với chiến sỹ, đồng bào” rằng “Bác đã 60 tuổi rồi, nhưng vẫn còn thanh niên chán”. Bác “vẫn đủ tinh thần và sức khỏe để cùng chiến sỹ và đồng bào đánh đuổi giặc Pháp, giành lại độc lập và thống nhất thực sự cho Tổ quốc, hợp sức với các

nước bạn để giữ gìn dân chủ và thế giới hòa bình”. Phương pháp rèn luyện sức khỏe của Bác, phong cách làm việc ung dung và phong cách sống lạc quan được Bác đúc kết trong bài thơ Sáu mươi ba tuổi, viết năm 1953: Chưa năm mươi tuổi đã kêu già/Sáu ba, mình nghĩ vẫn là đương trai/Sống quen thanh đạm nhẹ người/Việc làm, tháng rộng, ngày dài, ung dung”.

Chúng ta tự hào là người dân, là cán bộ y tế của một đất nước có vị Chủ tịch rất quan tâm tới sức khỏe và công tác chăm sóc sức khỏe. Nghiên cứu tư tưởng của Bác về vấn đề sức khỏe, học tập Bác về phương pháp rèn luyện sức khỏe và quán triệt quan điểm của Bác về chăm sóc sức khỏe là thiết thực học tập và làm theo tấm gương đạo đức của Bác trong ngành Y tế. Đối với cán bộ, nhất là cán bộ cao cấp của Đảng và Nhà nước càng phải học tập Bác trong việc tự rèn luyện, chủ động chăm lo sức khỏe cho bản thân, bởi vì sức khỏe của các đồng chí không những là vốn quý của mỗi người mà còn là tài sản của quốc gia ■



BẢO VỆ SỨC KHỎE **RĂNG- MIỆNG- HÀM- MẶT:** CHUYÊN MÔN VÀ TỔ CHỨC

GS.TS.VS. TRẦN VĂN TRƯỜNG

Nguyên Viện trưởng, Hiệu trưởng Trường Đại học Răng - Hàm - Mặt
GS Trường Đại học Nha Khoa Quốc tế

Trong cuốn sách " Bệnh học Miệng- Hàm- Mặt " ở Việt Nam, GS.VS Trần Văn Trường đã nghiên cứu thấy có khoảng trên 100 loại bệnh răng miệng- hàm- mặt, phổ biến ở nước ta nhất là các bệnh sâu răng (caries), viêm quanh răng (pởodontitis), các loại viêm nhiễm miệng hàm mặt (infections), các bệnh niêm mạc miệng (Oan mucosa diseases), các loại nang (cysts) và u lành (Benign tumors), u ác tính (Malignant tumors, cancers). Các bệnh sâu răng, viêm quanh răng có thể gây biến chứng như lung lay và mất răng, viêm chảy máu lợi. Đáng chú ý hơn là vi khuẩn, đặc biệt là liên cầu khuẩn (strep-tococcus) có thể xâm nhập vào máu, vào tim gây nên các bệnh về van tim đã được phát hiện từ thế kỷ 20, và đến ngày nay hầu như tất cả những người mắc bệnh về van tim, tim đều có nhiễm trùng răng miệng, viêm quanh răng, viêm lợi... Theo thống kê, các bệnh về răng miệng hàm mặt chiếm khoảng 9% các bệnh toàn thân.

Vì những tác động không có lợi từ các bệnh lý răng miệng tới sức khỏe con người, cho nên hơn 2 thập kỷ qua các thế hệ giáo sư, bác sỹ, cán bộ ngành Răng - Hàm - Mặt của Việt Nam đã nỗ lực phấn đấu xây dựng ngành Răng - Hàm - Mặt phát triển nhanh về tổ chức, đào tạo cán bộ, khoa học kỹ thuật, hợp tác quốc tế. Hội Răng - Hàm - Mặt Việt Nam đã trở thành thành viên của Liên đoàn Nha Khoa quốc tế (FDI) và các nước vùng sông Mekong.

Về tổ chức, Chính phủ, Bộ Y tế đã quyết định cho thành lập Viện Răng - Hàm - Mặt Quốc gia Hà Nội (1989 - 2007); Trường Đại học Răng - Hàm - Mặt (2002 - 2007) đưa ngành Răng - Hàm - Mặt Việt Nam hội nhập với các nước phát triển.

Từ khi thành lập Viện, Trường Đại học Răng - Hàm - Mặt, ngành Răng - Hàm - Mặt Việt Nam đã phát triển nhanh chóng. Hàng năm, hàng trăm bác sỹ, thạc sỹ, tiến sỹ chuyên khoa Răng - Hàm - Mặt

đã tốt nghiệp. Không chỉ đào tạo trong nước, Viện Răng - Hàm - Mặt đã cử nhiều giáo sư, chuyên gia đi giúp giảng dạy đào tạo cho một số nước ở Châu Phi, Châu Á. Viện cũng đã hợp tác đào tạo và nghiên cứu khoa học với các nước phát triển như Pháp, Australia, Mỹ. Đã có một giáo sư, tiến sỹ Răng - Hàm - Mặt Việt Nam được Viện tiểu sử Hoa Kỳ bầu là Viện sỹ.

Tuy vậy, sau đó hình thức tổ chức Viện, Trường của chuyên ngành Răng - Hàm - Mặt không được duy trì. Viện Răng - Hàm - Mặt Quốc gia đổi thành Bệnh viện Răng - Hàm - Mặt Trung ương - đưa Việt Nam trở lại là nước không còn tổ chức viện, trường cho chuyên ngành này.

Với một nước có dân số gần 90 triệu dân như nước ta cần phải có hàng chục trường Đại học Răng - Hàm - Mặt mới đáp ứng được nhu cầu cần thiết về bác sỹ, chuyên gia Răng - Hàm - Mặt để bảo vệ sức khỏe Răng - Hàm - Mặt cho nhân dân, cán bộ. Không những để chữa trị các bệnh răng miệng thông thường mà cả các bệnh hàm mặt như viêm nhiễm, các bệnh về khối u, u ác tính hàm mặt. Trước đây, Viện Răng - Hàm - Mặt đã chữa khỏi trường hợp một cháu bé 1 tuổi bị u ác tính hàm mặt, sau 13 năm không tái phát. Đây là thành công khoa học hiếm có trong vài

trường hợp điều trị thành công ung thư hàm mặt trên thế giới.

Thiết nghĩ để bảo vệ tốt sức khỏe, Răng - Hàm - Mặt cho cán bộ, nhân dân cần phải có tổ chức và chuyên gia, giáo sư, bác sỹ giỏi. Vì vậy, nên thành lập Hội đồng chuyên môn Răng - Hàm - Mặt gồm các giáo sư, bác sỹ, chuyên gia thực thụ về Răng - Hàm - Mặt; có trang bị đầy đủ các phương tiện, thiết bị khoa học thiết yếu cho nhu cầu khám và điều trị như trước đây đã từng có. Và quan trọng hơn cả là cấp thiết phục hồi và phát triển hệ thống trường Đại học Răng - Hàm - Mặt để đào tạo ra nguồn chuyên gia Răng - Hàm - Mặt. Có như vậy trong thời gian không xa chúng ta theo kịp các nước trung bình trong khu vực, điều kiện cơ bản khỏi tụt hậu, và bảo vệ sức khỏe cán bộ, nhân dân hiệu quả ■



BAN BẢO VỆ, CHĂM SÓC SỨC KHỎE TỈNH LẠNG SƠN SAU 10 NĂM THỰC HIỆN QUYẾT ĐỊNH 27-QĐ/TW

BS. HOÀNG TIẾN NINH

Phó Trưởng ban Thường trực

Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Lạng Sơn

Năm 2002, Ban Bí thư Trung ương Đảng có Quyết định số 27-QĐ/TW về việc tái lập lại Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương và kiện toàn hệ thống bảo vệ, chăm sóc sức khỏe các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, theo đó là Hướng dẫn số 01-HD/BBVCSSK của Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương. Trên cơ sở tổ chức bộ máy, biên chế đã có, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Lạng Sơn đã khẩn trương thực hiện chỉ đạo của Thường trực Tỉnh ủy kiện toàn tổ chức và bắt đầu hoạt động.

Biên chế của Ban gồm 9 thành viên do đồng chí Ủy viên Thường vụ, Trưởng ban Tổ chức Tỉnh ủy làm Trưởng ban. Biên chế chuyên trách là 13 cán bộ, viên chức, trong đó có 5 bác sỹ, 3 y tá, 1 dược sỹ trung học... thuộc biên chế khối đảng, đoàn thể. Ban có tài khoản và con dấu riêng, kinh phí cấp qua Văn phòng Tỉnh ủy. Quy định tổ chức bộ máy, biên chế, chức năng, nhiệm vụ và quy chế làm việc của Ban, của Văn phòng và Phòng khám-quản lý sức khỏe cán bộ được ban hành.

Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Lạng Sơn đã tham mưu cho Ban Thường vụ, Thường trực Tỉnh ủy quy định về đối tượng quản lý sức khỏe theo Hướng dẫn số 01-HD/BBVCSSK của Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương. Bổ sung sửa đổi về chế độ bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ gồm: chế độ hỗ trợ tiền ăn cho cán bộ (đương chức và nghỉ hưu) vào điều trị tại Khoa Nội A và các bệnh viện tuyến tỉnh và tuyến huyện; chế độ tiền ăn cho cán bộ vào điều dưỡng tại Bệnh viện điều dưỡng phục hồi chức năng tỉnh và điều dưỡng ngoại trú; chế độ trợ cấp thăm hỏi khi ốm nằm viện điều trị, chế độ hỗ trợ kinh phí khám chữa bệnh ngoài tuyến, hỗ trợ sử dụng kỹ thuật cao, thuốc ngoài danh mục Bảo hiểm y tế, chi trả thu một phần viện phí 5% và 20% đối với cán bộ có chức danh là Ủy viên Ban Thường vụ Tỉnh ủy, Phó Chủ tịch Hội đồng nhân dân, Ủy ban nhân dân tỉnh (cả đương chức và hưu trí); kinh phí khám sức khỏe định kỳ hàng năm. Tiếp tục củng cố kiện toàn Ban bảo vệ, chăm sóc sức khỏe

cán bộ tỉnh theo Hướng dẫn số 31-HD/BTCTW và Hướng dẫn số 23-HD/BTCTW của Ban Tổ chức Trung ương; triển khai thực hiện Quyết định số 03-QĐ/BYT của Bộ Y tế về chức năng, nhiệm vụ của Phòng Khám-Quản lý sức khỏe cán bộ.

Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Lạng Sơn đã xây dựng phòng khám và trụ sở làm việc của Ban, với tổng diện tích 2 sàn sử dụng là 1.200m², đưa vào sử dụng tháng 9 năm 2008, với cơ ngơi khang trang, quy mô phù hợp. Trang bị các trang thiết bị y tế như máy siêu âm màu 3D, máy ghế răng, máy nội soi tai mũi họng, máy xét nghiệm sinh hoá tự động, máy sinh hoá bán tự động, máy huyết học, máy xét nghiệm nước tiểu 10 thông số, máy điện tim 3 cần, 6 cần... Ban đã bố trí đủ các phòng khám, phòng cấp cứu, phòng điều trị vật lý trị liệu, trang bị đồng bộ các trang thiết bị văn phòng, máy tính và hệ thống mạng nội bộ (12 máy tính).

Về chế độ cho cán bộ của Ban, Ban đã trình Thường trực Tỉnh uỷ cho hưởng chế độ phụ cấp 0,5 hệ số lương cơ bản cho các thành viên Ban và Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe tỉnh; 0,3 hệ số lương cơ bản cho các thành viên Ban bảo vệ, chăm sóc các huyện, thành phố. Thực hiện phân cấp quản lý sức khỏe về các huyện, thành phố, đảm bảo các chế độ quy định thống nhất từ tỉnh xuống các huyện, thành phố. Kinh phí về tiền ăn, điều dưỡng sức khỏe, hoạt động của ban do các huyện, thành phố lập dự toán, kinh phí phụ cấp trách nhiệm do Ban Bảo vệ,

chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh chuyển về tài khoản các huyện uỷ, thành uỷ để các Ban tự chi trả. Năm 2012, đã ký hợp đồng khám Bảo hiểm y tế cho 2.700 thẻ

Sau 10 năm thực hiện Quyết định số 27-QĐ/TW, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Lạng Sơn đã thực hiện được nhiều nhiệm vụ quan trọng. Tiêu biểu như: tổ chức bộ máy, biên chế, chức năng, nhiệm vụ (đã có sự thống nhất từ Trung ương xuống các tỉnh/thành phố); làm rõ được vị trí, chức năng của Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe ở các địa phương của tỉnh Lạng Sơn, tạo điều kiện để cấp uỷ địa phương quan tâm đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị cho công tác bảo vệ sức khỏe. Nhờ đó, Lạng Sơn đã thực hiện tốt các chế độ bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cho cán bộ thuộc diện quản lý, nhất là cán bộ chủ chốt của Tỉnh uỷ, Hội đồng Nhân dân, Ủy ban Nhân dân tỉnh được theo dõi sức khỏe thường xuyên. Các bệnh không lây nhiễm như tăng huyết áp, tiểu đường, tăng mỡ máu, gút được kiểm soát chặt chẽ. Từ năm 2008 đến nay hơn 350 cán bộ bị tăng huyết áp, tiểu đường, tăng mỡ máu không có biến chứng hoặc bệnh nặng lên. Cán bộ chuyên môn của hệ thống Ban đã xử trí kịp thời các tình huống diễn biến về sức khỏe tại nơi làm việc hoặc gia đình, phối hợp cùng gia đình chăm sóc, hướng dẫn chăm các ca bệnh nặng tại gia đình, tạo được lòng tin, sự thông cảm của cán bộ thuộc diện quản lý.

Ban luôn quan tâm thực hiện các chế độ cho cán bộ, viên chức trực tiếp làm nhiệm vụ bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ. Xây dựng được phong trào thi đua

trong toàn hệ thống ngày càng thiết thực, tổng kết đánh giá công tác hàng năm, hướng dẫn thực hiện về chế độ chính sách, chuyên môn, thi đua khen thưởng, thi tuyển nâng ngạch, bậc, đề nghị phong tặng danh hiệu các danh hiệu thi đua cho các cá nhân, tập thể xứng đáng.

Mặc dù đã đạt được những kết quả đáng ghi nhận, nhưng trong quá trình triển khai hoạt động, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Lạng Sơn còn gặp những khó khăn như: do sự thống nhất giữa Hướng dẫn 31 và 23 của Ban Tổ chức Trung ương với Quyết định số 03 của Bộ Y tế nên khi triển khai về biên chế không làm rõ được đâu là biên chế chuyên môn, đâu là biên chế hành chính. Nhưng do yêu cầu nhiệm vụ, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Lạng Sơn đã tách thành 2 bộ phận: Văn phòng Ban và Phòng khám-quản lý sức khỏe cán bộ. Các quy định, chế độ của Trung ương ban hành ở cấp Trung ương để thực hiện, nhưng chưa có văn bản hướng dẫn các địa phương vận dụng (Quy chế chuyên môn, Quy định chế độ hội chẩn, chế độ trợ cấp bệnh hiểm nghèo...). Hướng dẫn về mối quan hệ với quân y của Bộ chỉ huy quân sự tỉnh, bệnh xá của Công an tỉnh vì sĩ quan cấp thượng tá thuộc diện quản lý sức khỏe đương chức không chuyển được bảo hiểm y tế về dân sự nhưng lại cần khám cấp thuốc tại Phòng khám. Công tác thi đua khen thưởng đã được thực hiện ngay sau khi tái lập Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương, được chỉnh sửa qua từng năm, nhưng vẫn còn nhiều bất cập về các tiêu chuẩn, tiêu chí thi đua.

Từ thực tiễn hoạt động, để rút ra bài học kinh nghiệm cho giai đoạn tiếp theo trên phạm vi toàn quốc, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Lạng Sơn có một số đề xuất như sau: Tổng kết 10 năm thực hiện Quyết định số 27- OĐ/TW cần tập trung vào hai nội dung chính đó là: những ưu điểm, kết quả đạt được và những hạn chế, kết quả chưa đạt được, nguyên nhân tại sao? Đề xuất Hướng dẫn số 23 của Ban Tổ chức Trung ương cần thống nhất với tổ chức, biên chế, chức năng nhiệm vụ của phòng khám đã quy định tại Quyết định số 03 của Bộ Y tế. Ban bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương phải có văn phòng và phòng khám để đảm bảo rạch ròi giữa công tác chuyên môn và hành chính quản trị, công tác đảng, công tác thi đua khen thưởng. Ban hành các văn bản hướng dẫn vận dụng các quyết định, quy định về thực hiện chế độ đối với cán bộ thuộc diện quản lý và cán bộ, viên chức làm nhiệm vụ bảo vệ, chăm sóc sức khỏe, hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế, mối quan hệ với quân y của Bộ Chỉ huy quân sự tỉnh, bệnh xá ngành Công an ■





Trong hoàn cảnh kinh tế đất nước còn nhiều khó khăn, các nguồn đầu tư công từ nguồn ngân sách nhà nước còn nhiều trở ngại thì việc nâng cao hiệu quả điều trị dựa vào các nguồn đầu tư trang thiết bị máy móc sẽ gặp nhiều khó khăn và khó khả thi. Vì vậy, lãnh đạo cùng tập thể cán bộ Bệnh viện C Đà Nẵng nhất trí chủ trương cùng cố gắng tập trung cải thiện hiệu quả điều trị không bằng thuốc và không tốn tiền.

Đó là các biện pháp cải cách các thủ tục hành chính, nhanh nhẹn trong cấp cứu và điều trị làm giảm phiền hà cho bệnh nhân; nâng cao tính tự giác, thực hiện đúng quy tắc ứng xử với các đối tượng có liên quan đến việc điều trị bệnh nhân. Việc ứng xử giữa các đối tượng trong bệnh viện là rất quan trọng vì điều đó sẽ tạo ra một môi trường làm việc và điều trị cho bệnh nhân cũng như quan hệ với người nhà bệnh nhân. Hoạt động chuyên môn của thầy thuốc, điều dưỡng và các hộ sinh viên đều vì đối tượng phục vụ của họ - người bệnh. Vì vậy cần xét tới các yếu tố sinh học, yếu

tố xã hội học và sự biến đổi nhân cách của người bệnh. Để điều trị và chăm sóc tốt người bệnh, người cán bộ y tế cần có chuyên môn giỏi, có khả năng quản lý, có tri thức xã hội và cần có những hiểu biết nhất định về tâm lý y học. Thầy thuốc và điều dưỡng luôn thực hiện đúng các qui định trong quy tắc ứng xử, nâng cao tinh thần tương thân, tương ái trong công việc cũng như trong điều trị chăm sóc người bệnh như là những liệu pháp tâm lý được dùng trong điều trị bệnh. Tạo được lòng tin của bệnh nhân vào thầy thuốc, điều dưỡng viên xuất phát từ sự ân cần, gần gũi trong cư xử, giao tiếp tốt với bệnh nhân cũng có tác dụng điều trị bệnh. Thái độ đúng mực của cán bộ y tế sẽ giúp cho việc trấn an tinh thần cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân. Tạo môi trường thân ái để bồi dưỡng tính cách cho người bệnh và gia đình người bệnh, vì tâm lý người bệnh thì không thể cân đo đong đếm được, nhưng thầy thuốc có thể đánh giá được trạng thái tinh thần của bệnh nhân thể hiện ra bên ngoài qua

những cử chỉ, hành động, vẻ mặt, ánh mắt, nụ cười...

Thầy thuốc cần dành thêm giờ gian để nói chuyện với bệnh nhân về chẩn đoán bệnh, về nhu cầu, giáo dục sức khỏe, phòng và chữa bệnh... để nắm bắt tâm lý của họ. Qua đó thiết lập tình cảm giữa các cá nhân với nhau, với người nhà của bệnh nhân. Thầy thuốc cần nhẹ nhàng, lịch sự trong giao tiếp không dùng từ hoa mỹ, chỉ dùng từ phổ thông, rõ ràng, dễ hiểu, tránh dùng thuật ngữ chuyên môn đối với người bệnh và tùy từng đối tượng khác nhau mà giao tiếp, ứng xử cho phù hợp, luôn tạo bầu không khí thân thiện, cởi mở.

Nhờ giao tiếp mà thầy thuốc có thể tìm hiểu bệnh sử, đặc điểm nhân cách, hoàn cảnh kinh tế gia đình của bệnh nhân hoặc khi tiến hành thủ thuật, chuyển viện, cho bệnh nhân ra viện thầy thuốc cũng phải dặn dò chu đáo, ân cần nhắc nhở việc chăm sóc phòng bệnh và giáo dục sức khỏe cho bệnh nhân cũng như người nhà bệnh nhân. Đồng thời thầy thuốc cần chọn đúng thời điểm giao tiếp và địa điểm giao tiếp thích hợp nhất chẳng hạn mời bệnh nhân lên phòng hành chính khoa, phòng bác sỹ, phòng điều dưỡng hay tại phòng bệnh hoặc khi dạo chơi. Cần xác định rõ mục đích giao tiếp là để khai thác bệnh sử, tiền sử, để chẩn đoán và điều trị bệnh có hiệu quả.

Nhờ giao tiếp mà thu thập được nhiều thông tin tin cậy trong những hoàn cảnh và tình huống khác nhau. Cần giải quyết tốt mối quan hệ với các thành viên trong gia đình và hàng xóm, láng giềng trước khi giao tiếp với người bệnh.

Cần động viên bệnh nhân nâng cao ý chí, mạnh mẽ trong tinh thần, lạc quan trong tư tưởng. Thầy thuốc và điều dưỡng cần có thời gian quan sát bệnh nhân lúc họ

ngồi lơ đãng để đánh giá khách quan về trạng thái tinh thần của bệnh nhân.

Điều dưỡng, hộ lý luôn quan tâm đến trang phục của bệnh nhân, làm thế nào cho kịp thời, sạch sẽ, khô ráo, màu sắc phù hợp nhằm tạo cảm giác sảng khoái, thỏa mái, tự tin cho bệnh nhân. Luôn quan tâm đến người bệnh, giúp đỡ họ đạt được mong ước trong khả năng cho phép. Tích cực khích lệ sự tiến bộ, dù là nhỏ nhất trong khắc phục bệnh tật của người bệnh. Không được định kiến khi giao tiếp, song không nên dễ dãi và không cần phải quan tâm quá đặc biệt.

Quán triệt những vấn đề trên, cán bộ, công chức, viên chức Bệnh viện C Đà Nẵng luôn cố gắng nâng cao kiến thức chuyên môn để chẩn đoán nhanh, chính xác, điều trị kịp thời để bệnh nhân sớm hồi phục sức khỏe. Định kỳ và đột xuất thay quần áo cho bệnh nhân phù hợp, đúng lúc để tạo cảm giác thỏa mái cho bệnh nhân. Định kỳ họp Hội đồng bệnh nhân để nắm bắt kịp thời các ý kiến phản ánh của bệnh nhân và gia đình người bệnh. Cho bệnh nhân uống thuốc đúng giờ tại giường để kiểm tra giám sát việc uống thuốc, đảm bảo thời gian bán hủy và an toàn sử dụng thuốc, đồng thời có thời gian tâm sự với bệnh nhân. Tăng cường vệ sinh làm sạch buồng bệnh để tạo cảm giác thỏa mái, tạo không gian yên tĩnh cho bệnh nhân bằng các nội qui thăm nuôi người bệnh. Tạo cảnh quang thoáng mát, thay chiếu, nệm cho bệnh nhân đúng kỳ, khô sạch để bệnh nhân dễ chịu.

Đây là những việc làm ít hoặc không tốn tiền, nhưng đòi hỏi tinh thần trách nhiệm, thái độ ứng xử đúng mực và nêu cao ý đức trong công tác chăm sóc bệnh nhân ■

PHÒNG BỆNH

VĂN PHÒNG



TS.BS. LÊ NGUYỄN TRUNG ĐỨC SƠN

Giảng viên thỉnh giảng Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch,
TP. Hồ Chí Minh

Ngồi tại chỗ phần lớn thời gian, ít vận động, thường bỏ ăn sáng hoặc ăn các món chế biến sẵn, thực đơn buổi trưa không đa dạng... là nguyên nhân nảy sinh một loại bệnh ở giới này: bệnh văn phòng.

Điểm danh bệnh văn phòng

Các nhóm bệnh về cơ xương khớp: mỏi cổ, đau lưng, đau khớp, hội chứng vai gáy hoặc hội chứng ống cổ tay. Nguyên nhân do tư thế ngồi, tư thế làm việc không phù hợp. Nhóm bệnh này ban đầu có mức độ nguy hiểm thấp, nhưng gây khó chịu và giảm khả năng vận động, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống và công việc. Nếu để lâu có thể gây các biến chứng nặng nề hơn, thậm chí là tàn phế.

Các nhóm bệnh về tiêu hoá: hội chứng dạ dày - tá tràng, rối loạn tiêu hoá. Nguyên nhân chính là áp lực công việc,

căng thẳng trong môi trường làm việc và thói quen ăn uống không hợp lý về giờ giấc, ít uống nước. Nhóm bệnh này, khi khởi phát, cần điều trị ngay, nếu không diễn tiến sau này có thể

nặng nề: viêm loét dạ dày tá tràng, tiêu chảy mạn, suy dinh dưỡng...

Nhóm bệnh đường hô hấp: cảm cúm, viêm hô hấp trên, dưới.

Nguyên nhân thường do sự phân phối mật



độ nhân viên trong phòng làm việc chưa hợp lý (quá đông), không khí trong phòng bị ô nhiễm, chênh lệch nhiệt độ giữa phòng máy lạnh và bên ngoài quá lớn... Nhóm bệnh này thường diễn ra cấp tính, gây nhiều khó chịu, cần được điều trị sớm để cơ thể phục hồi và giảm khả năng lây lan trong môi trường làm việc.

Nhóm bệnh mạn tính không lây liên quan đến lối sống: thừa cân – béo phì, đái tháo đường, tim mạch, tăng huyết áp, rối loạn mỡ máu, đột quỵ... Nguyên nhân chính là lối sống tĩnh tại (ngồi tại chỗ, ít vận động, đi lại), chế độ dinh dưỡng không hợp lý (chế độ ăn không đa dạng, hoặc dư năng lượng, nhiều béo ít rau, bỏ bữa ăn bù...) gây mất cân bằng về năng lượng ăn vào và năng lượng sử dụng, dẫn đến ứ đọng mỡ trong cơ thể gây rối loạn chuyển hoá. Thêm vào đó, hút thuốc lá, uống rượu bia, hoặc áp lực công việc gây nên sự căng thẳng thường xuyên, lâu ngày dẫn đến các rối loạn chuyển hoá. Nhóm bệnh này diễn

tiến âm thầm nên khi phát hiện thường có biến chứng đi kèm. Hậu quả của nhóm bệnh lý này khá nặng nề: suy tim, thận, mù loà, tàn phế thậm chí tử vong!

Phòng được không?

Để khắc phục và phòng ngừa các chứng bệnh văn phòng, chúng ta cần có những hành động sau:

Xây dựng môi trường làm việc trong lành (trong khả năng của mình), sắp xếp lịch làm việc hợp lý, tránh để dồn làm tăng áp lực công việc lên mình.

Xây dựng lối sống năng động trong môi trường công việc: năng vận động tại chỗ hoặc đi lại (đi lấy đồ, photo tài liệu, lấy giấy in, nước... trong khu làm việc, đi cầu thang bộ thay cho thang máy khi phải lên xuống vài tầng lầu). Hạn chế ngồi liên tục hai giờ; ít nhất sau mỗi hai giờ nên tranh thủ đứng lên, đi lại, vận động tay chân 10 – 15 phút. Tranh thủ thời gian ăn trưa để ra ngoài tản bộ...

Lên lịch tập thể dục định kỳ, lựa chọn



hình thức thể dục phù hợp với điều kiện sức khỏe, thời gian và tính khả thi. Duy trì lịch tập luyện, tránh bỏ tập.

Hạn chế dần rồi từ bỏ những thói quen có hại: hút thuốc lá, uống rượu bia, ăn vặt, xem phim, chơi game...

Thiết lập chế độ ăn uống lành mạnh, khoa học:

- Lựa chọn bữa ăn đa dạng nhưng cân đối và hợp lý với nhu cầu năng lượng của cơ thể.

- Hạn chế ăn các loại thực phẩm nhiều chất béo (dầu mỡ): thức ăn nhanh (fast-food), thức ăn dạng chiên xào;



- Nên chọn ăn thức ăn dạng hấp, luộc.

- Thay đổi thói quen ăn mặn, không dùng thêm nước chấm (nước mắm, nước tương) khi ăn.

- Tăng cường ăn thêm rau, củ, quả để tăng cường chất xơ cho cơ thể. Nếu bữa ăn trưa tại văn phòng ít rau, thì bữa chiều nên tranh thủ “ăn bù”. Ăn nhiều rau rất có lợi cho sức khỏe vì ngoài tác dụng nhuận trường phòng chống táo bón (bệnh lý hay gặp ở giới văn phòng), cũng góp phần giúp giảm cân, phòng tránh được các bệnh mạn tính không lây.

- Nếu có thói quen ăn bữa phụ, thì nên chọn những loại thực phẩm như sữa tươi



tách béo, trái cây ít ngọt, yaourt.

- Ăn đủ bữa, thu xếp thời gian cho bữa ăn sáng vì đây là bữa ăn quan trọng nhất trong ngày, nó giúp cung cấp và tăng cường năng lượng cho cả một ngày làm việc và hoạt động dài.

- Tránh tình trạng bỏ bữa rồi ăn bù.

- Tránh tự ép mình vào một chế độ ăn kiêng không hợp lý để giảm cân mà không tham vấn chuyên gia dinh dưỡng vì dễ gây tình trạng thiếu hụt chất dinh dưỡng cho cơ thể như vitamin và muối khoáng.



Uống đủ nước để cơ thể duy trì được các hoạt động và giúp thanh lọc cơ thể. Mỗi ngày nên uống 1,5 - 2 lít, tùy thuộc thời tiết và mức độ vận động, công việc. Tập thói quen uống nước thường xuyên, tránh đợi đến khi có cảm giác khát hay khô miệng mới uống vì lúc đó cơ thể đã bị thiếu nước rồi ■

(Theo Sài Gòn tiếp thị)

Một số lưu ý trong chẩn đoán và điều trị hen phế quản ở người cao tuổi

ThS. NGUYỄN HỮU TRƯỜNG

Trung tâm Dị ứng - Miễn dịch lâm sàng,
Bệnh viện Bạch Mai



Hen phế quản là một bệnh lý mạn tính đường hô hấp, đặc trưng bởi tình trạng viêm và tắc nghẽn đường thở. Bệnh có thể xảy ra ở mọi lứa tuổi và hiện đang được coi là một vấn đề sức khỏe toàn cầu. Trước đây, vấn đề hen ở người cao tuổi còn chưa được quan tâm một cách đúng đắn do có những quan niệm sai lầm cho rằng hen phế quản chỉ chủ yếu xảy ra ở những người trẻ tuổi. Tuy nhiên, các nghiên cứu gần đây ở nhiều quốc gia cho thấy, tỷ lệ người cao tuổi bị hen phế quản chiếm khoảng 4,5-9%, tức là tương đương với tỷ lệ mắc bệnh chung ở người trưởng thành, số bệnh nhân hen ở nhóm tuổi trên 65 chiếm khoảng 10% tổng số các trường hợp hen trên toàn thế giới. Trong khi đó, tỷ lệ tử vong do hen ở nhóm tuổi trên 65 cao gấp 14 lần và tần suất nhập viện do

hen cao gấp hơn 2 lần so với ở nhóm tuổi dưới 35, hơn một nửa số ca tử vong do hen là thuộc nhóm bệnh nhân trên 65 tuổi.

Hen ở người cao tuổi có thể mới mắc hoặc xuất hiện từ lúc trẻ và kéo dài đến tuổi già, tỷ lệ mắc mới bệnh hen ở nhóm tuổi trên 65 vào khoảng 0,1% mỗi năm. Nói chung, bệnh hen ở người cao tuổi thường nặng hơn so với các nhóm tuổi khác bởi nhiều lý do như những khó khăn trong chẩn đoán làm cho bệnh thường không được phát hiện sớm và điều trị kịp thời, sự phức tạp và khó khăn trong điều trị, sự kém nhạy cảm trong việc nhận biết sớm triệu chứng và thói quen sinh hoạt bất lợi của những bệnh nhân cao tuổi.

Những khó khăn trong chẩn đoán hen ở người cao tuổi

Có nhiều lí do khác nhau làm cho việc chẩn đoán hen phế quản ở người cao tuổi thường gặp nhiều khó khăn và dễ bị bỏ sót. Bên cạnh quan niệm sai lầm lâu nay về độ lưu hành của hen phế quản ở nhóm tuổi này khiến cho chẩn đoán hen ít được nghĩ tới, thì các triệu chứng của bệnh cũng rất dễ bị nhầm lẫn với triệu chứng của nhiều bệnh mạn tính thường xảy ra ở người già như bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD), suy tim hoặc xơ phổi. Ngoài ra, việc mắc đồng thời một số bệnh mạn tính ở người cao tuổi như tiểu đường, suy tim, bệnh mạch vành, thoái hoá khớp... hoặc việc dùng một số loại thuốc để điều trị những bệnh này có thể làm mờ hoặc che lấp các triệu chứng của hen phế quản. Bên cạnh đó, một vấn đề cũng làm cho chẩn đoán hen ở người cao tuổi thêm phức tạp là người bệnh khó thực hiện thao tác đo chức năng thông khí phổi, một thăm dò quan trọng để chẩn đoán hen phế quản.

Một số lưu ý trong điều trị hen ở người cao tuổi

Cũng như với mọi nhóm tuổi khác, điều trị hen ở người cao tuổi phải bắt đầu từ việc tránh tối đa tiếp xúc với dị nguyên gây bệnh cũng như tránh các yếu tố làm nặng thêm bệnh hen đã mắc như gắng sức, khói bụi, khói thuốc lá, uống bia rượu... Thói quen hút thuốc lá thường có ở những bệnh nhân nam giới cao tuổi cần được cố gắng từ bỏ.

Bên cạnh đó, một vấn đề rất quan trọng trong chiến lược điều trị hen ở người cao tuổi là việc khai thác cẩn thận tiền sử dùng thuốc trước đây và hiện nay

trong điều trị các bệnh kết hợp của người bệnh. Aspirin và các thuốc chống viêm giảm đau không steroid (như ibuprofen, diclofenac) rất hay được sử dụng ở người cao tuổi để dự phòng huyết khối hoặc điều trị các bệnh về khớp như thoái hoá khớp, viêm khớp, song các thuốc này có thể gây khởi phát cơn hen cấp hoặc làm cho cơn hen nặng thêm ở một số bệnh nhân. Một số thuốc chẹn beta giao cảm không chọn lọc như propranolol, nadolol, timolol thường được sử dụng để điều trị một số bệnh tim mạch có thể gây ra co thắt phế quản và làm giảm hiệu quả của các thuốc giãn phế quản, đặc biệt là hiệu quả của nhóm cường beta 2 như salbutamol, terbutalin. Các thuốc ức chế men chuyển như captopril, enalapril, perindopril thường được chỉ định trong điều trị tăng huyết áp ở người cao tuổi có thể gây ho kéo dài, làm cho tình trạng hen nặng lên và khó kiểm soát hơn. Mất ngủ cũng là một vấn đề thường gặp ở người cao tuổi, việc sử dụng các thuốc an thần gây ngủ như diazepam, phenobarbital có thể gây ức chế hô hấp và làm cho tình trạng



hen nặng lên. Tất cả các loại thuốc gây ảnh hưởng xấu đến tình trạng bệnh hen cần phải được phát hiện và ngưng sử dụng hoặc thay thế thuốc ngay khi có thể.

Một vấn đề khác cũng cần được quan tâm trong điều trị hen ở người cao tuổi là việc lựa chọn các dụng cụ hít thích hợp cho người bệnh. Do người cao tuổi thường khó phối hợp giữa tay và nhịp thở nên việc sử dụng bình xịt định liều chuẩn sẽ gặp nhiều khó khăn, vì vậy nên dùng kết hợp với buồng khí dung. Các bệnh nhân hen cao tuổi thường có sức thở yếu nên việc chỉ định dùng các dạng bình hít bột khô như turbuhaler, accuhaler, diskhaler cần hết sức thận trọng, trước khi chỉ định nên đo lưu lượng hít vào của người bệnh.

Tác dụng phụ của các thuốc điều trị hen cũng thường gặp ở người cao tuổi hơn so với người trẻ tuổi. Người bệnh thường rất nhạy cảm với các tác dụng phụ của thuốc cường beta giao cảm như run tay,

buồn nôn, nhịp tim nhanh, nhất là những người có bệnh tim mạch kết hợp, do đó cần giảm liều dùng và lưu ý phát hiện sớm các tác dụng phụ này để kịp thời xử trí. Khả năng đào thải thuốc kém cũng làm cho bệnh nhân hen cao tuổi dễ bị ngộ độc theophyllin và do đó cần phải được dùng giảm liều và tăng khoảng thời gian giữa các liều dùng. Những bệnh nhân sử dụng glucocorticoid đường hít liều cao kéo dài hoặc thường xuyên phải uống glucocorticoid trong điều trị các đợt hen cấp có nguy cơ cao bị loãng xương, do đó nên được kết hợp các biện pháp dự phòng loãng xương như bổ sung canxi và vitamin D. Mặc dù một số nghiên cứu cho thấy việc bổ sung nội tiết tố nữ có thể làm tăng nguy cơ bùng phát các đợt hen cấp, nhưng điều trị này vẫn là cần thiết để dự phòng loãng xương ở những bệnh nhân nữ có nguy cơ cao ■



Phòng ngừa bệnh tim bằng ăn uống ở người cao tuổi



KHẮC NAM

Phải nói ngay rằng, bệnh tim, đặc biệt ở nhóm người cao niên là rất nguy hiểm, nhưng nếu biết ăn uống cân bằng và áp dụng lối sống khoa học sẽ giảm thiểu nguy cơ làm gia tăng bệnh và giúp cho con người sống vui, sống khỏe, trong đó có một số bí quyết bằng ăn uống dưới đây.

Hạn chế mỡ và cholesterol xấu

Trước tiên là hạn chế các loại mỡ bão hòa và mỡ trans-fat (mỡ chiên đi chiên lại). Nếu hạn chế được những chất béo này sẽ giúp hạn chế bệnh cao huyết áp, mỡ máu cao do cholesterol xấu (LDL) tích tụ trong thành mạch máu và phát sinh cơn đột quỵ, đau tim do máu không lưu thông được lên tim, lên não. Theo khuyến cáo của Hiệp hội tim mạch Mỹ (AHA) thì nên sử dụng: mỡ bão hòa: không quá 7% tổng lượng calo/ngày; mỡ trans-fat: không quá 1% tổng lượng calo/ ngày; cholesterol: không quá 300mg/ ngày đối với người khỏe mạnh,

không quá 200mg đối với người mắc bệnh mỡ máu cao hay hàm lượng LDL cao đang phải dùng thuốc giảm mỡ máu. Nên sử dụng các loại “mỡ thân thiện”, như mỡ chưa bão hòa đơn có trong dầu ô-liu, dầu thực vật, mỡ chưa bão hòa tổng hợp có trong các loại hạt như: vừng, lạc, đậu đỗ...

Sử dụng nguồn protein có hàm lượng mỡ thấp

Nhóm thực phẩm này bao gồm thịt nạc (thịt lợn), cá, sản phẩm sữa mỡ thấp, lòng trắng trứng... Chú ý chọn thực phẩm có mỡ thấp như: sữa tách béo, thịt gà bỏ da, thịt bò, thịt cừu, cá các loại, đậu đỗ, nhất là đậu nành, đây là nhóm thực phẩm có thể cung cấp nguồn protein có hàm lượng mỡ thấp. Nhóm thực phẩm giàu protein cần tránh có sữa nhiều béo, nội tạng, lòng đỏ trứng, thịt nhiều mỡ, sườn lợn, thịt ba chỉ, thịt tẩm bột chiên, nội tạng động vật...

Tăng cường rau xanh, hoa quả

Đây là nguồn thực phẩm giàu vitamin,



khóang chất có hàm lượng calo thấp, giàu chất xơ rất có lợi cho hệ thống tim mạch cũng như sức khỏe chung của con người. Nên trọng tâm đến các loại rau xanh, hoa quả tươi, hoa quả đóng hộp ít muối, nước ép hoa quả đóng hộp. Hạn chế ăn dưa cà, rau xanh chế biến mặn, hoa quả đóng hộp... bởi có hàm lượng đường, muối cao.

Trọng tâm đến thực phẩm dạng hạt nguyên chất



Lợi thế của nhóm thực phẩm này là cung cấp chất xơ, dinh dưỡng có tác dụng điều hòa huyết áp, giảm bệnh tim mạch và được xem là nhóm thực phẩm hữu ích cho những người mắc bệnh tim mạch. Một trong những thực phẩm đầu bảng là hạt lanh, vì nó có các loại acid béo omega-3 cao có tác dụng làm giảm cholesterol. Nhóm thực phẩm dạng hạt nguyên chất

nên ăn gồm có: bánh mì làm từ hạt mì nguyên chất (100%), ngũ cốc có hàm lượng chất xơ cao (5g/bát nhỏ), gạo nâu, ngũ cốc nguyên hạt, bột yến mạch, hạt lanh... Nhóm ngũ cốc nguyên hạt cần tránh như: bột mì trắng chế biến quá kỹ, gạo giã xát quá kỹ, những sản phẩm làm từ ngũ cốc đã qua chế biến, nướng rán quá kỹ.

Giảm muối trong khẩu phần ăn hàng ngày

Một trong những lợi thế của việc ăn nhạt, giảm muối là hạn chế nguy cơ mắc bệnh cao huyết áp, giúp tăng cường sức khỏe tim mạch. AHA khuyến cáo người lớn khỏe mạnh không nên ăn quá 2,3g muối/ngày (khoảng 1 thìa cà phê).

Nên tạo thực đơn cho từng ngày

Mỗi ngày nên tạo ra thực đơn cụ thể. Nếu dùng thực phẩm giàu calo, protein thì giảm thực đơn đạm khác. Ngoài ra, việc tạo ra những thực đơn đa dạng, linh hoạt còn giúp dễ ăn, ngon miệng, dễ tiêu hóa và có lợi cho sức khỏe.

Không nên kiêng khem quá mức

Cơ thể con người cần được cung cấp đầy đủ về mặt calo, dưỡng chất, nước mới có thể tồn tại được. Nếu kiêng khem quá mức có thể gây suy dinh dưỡng và lâu ngày cơ thể phát sinh bệnh tật. Giới ẩm thực khuyến cáo mọi người không nên quá kiêng khem, nhưng cũng không nên ăn quá nhiều, chỉ nên ăn vừa đủ, ở mức có lợi vì vậy có lúc người ta phải tự thưởng cho mình như uống một chén rượu nhỏ, một cốc bia, ăn dăm ba cái kẹo, hoặc ăn những món ưa thích với mức độ giới hạn sẽ làm tăng khoái cảm, giảm thêm mà vẫn đảm bảo sức khỏe ■

10

thực tế về bệnh không
lây nhiễm trên thế giới

HOÀI NAM

Các bệnh không lây nhiễm hay bệnh mạn tính là những bệnh thường tiến triển chậm trong thời gian dài. Bốn loại bệnh không lây nhiễm chính bao gồm bệnh tim mạch (như cơn đau tim và đột quỵ), ung thư, bệnh hô hấp mạn tính (như bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và bệnh hen) và bệnh tiểu đường.

Bệnh không lây nhiễm là nguyên nhân dẫn đến các ca tử vong hàng đầu trên thế giới, chiếm trên 60% các ca tử vong hàng năm. Trong khoảng 36 triệu các ca tử vong hàng năm do các bệnh không lây nhiễm gây nên thì một phần tư nằm ở độ tuổi dưới 60, được coi là nguyên nhân gây tử vong sớm nhưng có thể phòng ngừa được. Khoảng 80% các ca tử vong do các bệnh không lây nhiễm xảy ra ở các nước có thu nhập trung bình và thấp.

1. Các bệnh không lây nhiễm gây nên 63% các ca tử vong.

Các bệnh không lây nhiễm, chủ yếu



là bệnh tim mạch, ung thư, các bệnh mạn tính đường hô hấp và bệnh tiểu đường gây nên 63% các ca tử vong trên thế giới.

2. 80% các ca tử vong do các bệnh không lây nhiễm xảy ra ở các nước thu nhập trung bình và thấp.

3. Một phần tư số người chết do các bệnh không lây nhiễm xảy ra ở những người dưới 60 tuổi.

4. Ở các vùng trên thế giới, các bệnh không lây nhiễm đều có ảnh hưởng như nhau đối với phụ nữ và nam giới.

5. Các yếu tố nguy cơ chính của bệnh không lây nhiễm là sử dụng thuốc

KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG

lá, nghiện rượu, chế độ ăn uống kém và ít vận động thể lực.

6. Các bệnh không lây nhiễm không chỉ là vấn đề nghiêm trọng đối với sức khỏe mà còn là thách thức lớn của quá trình phát triển.

Chúng khiến nhiều người rơi vào cảnh đói nghèo hoặc không thoát khỏi đói nghèo do chi phí để điều trị bệnh vượt quá khả năng chi trả của họ.

7. Một tỷ người trưởng thành hiện đang bị thừa cân.

Nếu không hành động ngay thì thì con số này sẽ vượt qua 1,5 tỷ người vào năm 2015.

8. Khoảng 40 triệu trẻ em dưới 5 tuổi bị thừa cân hoặc béo phì.

9. Thuốc lá làm chết hơn 5 triệu người mỗi năm.

Con số này có thể tăng lên hơn 8 triệu người vào năm 2030 nếu chúng ta có hành động khẩn cấp để kiểm soát tình trạng hút thuốc lá.



10. Loại trừ những nguy cơ chính có thể ngăn chặn được hầu hết các bệnh không lây nhiễm.

Nếu các nguy cơ chính gây ra bệnh không lây nhiễm được loại trừ thì khoảng 3/4 số ca đột quỵ, bệnh tim, tiểu đường tít 2, cũng như 40% ca ung thư sẽ được ngăn chặn ■



HỎI ĐÁP

Vì sao tuổi mãn kinh dễ mắc bệnh tim mạch?

BS. NGUYỄN CẢNH CHƯƠNG



HỎI: Tôi năm nay 56 tuổi, vừa phát hiện bị tăng huyết áp, tăng lipid máu. Bác sĩ khám bệnh cho biết ở tuổi mãn kinh của tôi rất dễ mắc các bệnh tim mạch. Xin quý báo giải thích rõ hơn, bản thân tôi là người có chế độ ăn uống rất đảm bảo dưỡng chất và tập luyện thể thao đều đặn.

TRẢ LỜI

Hoạt động sinh dục ở người phụ nữ chịu sự điều khiển của một hệ thống nội tiết phức tạp, từ vùng dưới đồi thông qua tuyến yên đến 2 buồng trứng. Buồng trứng đảm nhận 2 chức năng cơ bản: hoạt động ngoại tiết tức là phát triển các nang trứng trở thành nang chín và phóng noãn; hoạt động nội tiết tức là tiết ra các hormone sinh dục nữ estrogen và progesteron. Mãn kinh là hiện tượng thôi không hành kinh của người phụ nữ, nguyên nhân là do 2 buồng trứng đã suy kiệt, quá giảm nhạy cảm trước kích thích của các hormone hướng sinh dục nên không còn chế tiết đủ hormone sinh dục. Lúc này hoạt động ngoại tiết của buồng trứng cũng ngừng lại, không còn hiện tượng phóng noãn và người phụ nữ không còn khả năng có thai. Tuổi mãn kinh trung bình là 45-50 tuổi.

Bên cạnh những vấn đề về loãng xương, thay đổi về hệ tiết niệu, sinh dục, những rối loạn vận mạch, rối loạn tâm lý

thì tỷ lệ bệnh tim mạch của phụ nữ mãn kinh tăng lên 2-4 lần so với lứa tuổi sinh đẻ.



Cấu trúc phân tử của hormone estrogen

Do estrogen có vai trò giảm cholesterol, giảm triglycerid trong máu, thông qua đó có tác dụng bảo vệ thành mạch chống xơ vữa. Chính vì vậy sự suy giảm estrogen trong thời kỳ mãn kinh dẫn đến tăng nguy cơ bệnh mạch vành, tăng huyết áp, huyết khối... Để phòng ngừa những biến chứng của bệnh, chị vẫn nên tiếp tục tập luyện thường xuyên, chế độ dinh dưỡng giảm mỡ và cần tái khám theo chỉ định của bác sĩ ■

Lãnh đạo Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương làm việc với một số đơn vị khu vực miền Trung

Lãnh đạo Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương làm việc với một số đơn vị khu vực miền Trung

Ngày 25-26/4/2012, đồng chí Nguyễn Quốc Triệu, Trưởng ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương đã có chuyến làm việc với một số đơn vị khu vực miền Trung.

Trong khuôn khổ chuyến công tác, đồng chí Nguyễn Quốc Triệu đã làm việc với Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Quảng Trị, Nhà nghỉ Lăng Cô và Hội đồng chuyên môn miền Trung.

Tuy còn gặp nhiều khó khăn trong công tác nhưng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Quảng Trị đã được Tỉnh ủy Quảng Trị quan tâm chỉ đạo về công tác quản lý và công tác chăm sóc sức khỏe cán bộ thuộc diện Ban Thường vụ tỉnh ủy quản lý, tạo mọi điều kiện thuận lợi nhất cho phòng khám quản lý sức khỏe cán bộ hoạt động.



Đồng chí Nguyễn Quốc Triệu, Trưởng ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương làm việc tại Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Quảng Trị

Tại khu nghỉ dưỡng Lăng Cô, đồng chí Nguyễn Quốc Triệu đã biểu dương tinh thần phục vụ nhiệt tình của các đồng chí cán bộ, công nhân viên khu nghỉ, đã phục vụ chu đáo cho các đối tượng chính sách theo quyết định của Ban Bí thư, các đồng chí lãnh đạo cấp cao của Đảng và Nhà nước đến nghỉ và làm việc, đón tiếp khách quốc tế khi được Văn phòng Trung ương Đảng giao ■

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

VIÊM CẦU THẬN CẤP TÍNH

(Phù thũng thể dương thủy)

Lâu nay anh mới đến thăm
Sao em cảnh ngộ khó khăn, bệnh tình
Cầu thận viêm đến thành linh
Bơ phờ, da bủng, thân hình lao đao.
Phong tà, thủy thấp nhập vào
Nửa là thấp nhiệt, em nào có hay.
Phong tà gây chứng thấy ngay
Người gai gai rét, lưỡi dây trắng rêu
Chứng này hiện rõ đôi điều:
Ban đầu thũng mắt, sau đều toàn thân
Mạch phù, tiểu ít nước dần
Do dị ứng lạnh, có phần nhiễm viêm.
Phát hàn, lợi niệu, phế tuyên¹
Là pháp cơ bản. Nhớ tìm thuốc Nam.
Tía tô lấy mười hai gam
Củ sắn dây, với hành tằm² mang về
Cam thảo đất, bông mã đề³
Lá tre⁴ xanh gọi gió về triển đề
Lá chanh vườn⁵, nấng đang hoc
Hai gam em nhé cay xè gừng tươi⁶.
Lương y cần mẫn giúp đời
Thuốc Nam chữa bệnh cho người Việt Nam.
Thủy thấp cũng lắm gian nan
Toàn thân phù thũng, sốt khan⁷ kéo dài
Tiểu tiện ít lắm hơi ai
Lưỡi dây rêu trắng, xem tay mạch trầm



¹ Pháp điều trị: Phát hàn, lợi niệu, tuyên phế.

² Tía tô, sắn dây, hành tằm đều 12g.

³ Cam thảo đất, bông mã đề đều lượng 20g.

⁴ Lá tre 8g.

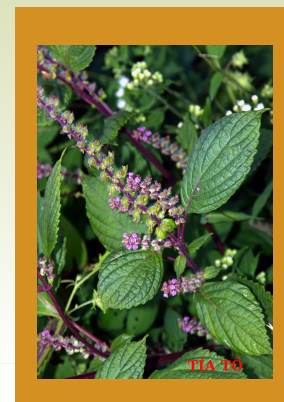
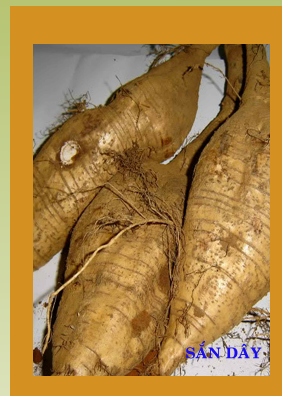
⁵ Lá chanh 10g.

⁶ Tất cả đổ 800ml nước, sắc còn 200ml, ngày sắc uống 1 thang.

⁷ Sốt nhẹ, không có mồ hôi.

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

Đôi khi đời sắc góp phần
Thông dương, lợi thấp pháp cần nhớ cho.
Lấy tám gam vỏ cau khô
Rễ dâu, vỏ quýt, bên bồ quế chi
Lượng cùng với ngũ gia bì⁸
Vỏ gừng lấy sáu gam đi hỡi mình
Mã đề⁹ dâu có vô tình
Bồ công anh, lượng quân bình kim ngân¹⁰.
Mỗi ngày thuốc uống hai lần¹¹
Đông qua, xuân tới nắng ngần sớm mai.
Điểm tên thấp nhiệt xin khai
Mụn nhọt đây đó đẳng dai nhiều ngày
Nhiễm trùng, da loét trở sây
Toàn thân phù thũng, bụng đầy tức căng
Nước tiểu ít, sắc đỏ tăng
Mạch thì hoạt sắc, lưỡi giăng rêu vàng.
Thanh nhiệt, giải độc¹² đầu thang
Trừ thấp, trục thủy¹³, đa mang cũng đành.
Cỏ mần châu, rễ cỏ tranh¹⁴
Lá cối xay¹⁵, giữa mầu xanh đất trời
Thổ phục linh¹⁶ giúp bao người
Mã đề¹⁷, vui những nụ cười ấm êm
Phù nhiều: Trạch tả gia thêm
Bốn mươi gam¹⁸, kéo trường đêm ngắn dần.
“Thương người như thể thương thân”
Sống mà thêm phúc, thêm phần bạn ơi.



⁸ Rễ dâu, vỏ quýt, quế chi, ngũ gia bì lượng đều nhau 8g.

⁹ Mã đề 12g.

¹⁰ Bồ công anh, kim ngân đều 20g.

¹¹ Tất cả cho vào 800ml nước, sắc còn 200ml, ngày sắc 1 thang (2 lần sắc)

¹² Pháp điều trị: Thanh nhiệt, giải độc, trừ thấp, trục thủy.

¹³ Pháp điều trị: Thanh nhiệt, giải độc, trừ thấp, trục thủy.

¹⁴ Cỏ mần châu, rễ cỏ tranh lượng đều 20g.

¹⁵ Lá cối xay 20g.

¹⁶ Thổ phục linh 20g

¹⁷ Mã đề 30g

¹⁸ Phù nhiều gia thêm 40g trạch tả.

Tất cả sắc uống ngày 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 tới 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: bantinsuckhoecb@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 trò chuyện với cán bộ ngành Y tế
(Ảnh tư liệu)

Mục Lục

* “NGƯỜI đã chỉ lối, đưa đường”	1
* Bác Hồ với sức khỏe và công tác chăm sóc sức khỏe	4
* Bảo vệ sức khỏe răng- miệng- hàm- mặt: chuyên môn và tổ chức	8
* Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe tỉnh Lạng Sơn sau 10 năm thực hiện Quyết định 27-QĐ/TW	10
* Bệnh viện C Đà Nẵng: Nâng cao hiệu quả điều trị thông qua các biện pháp không dùng thuốc	13
* Phòng bệnh văn phòng	15
* Một số lưu ý trong chẩn đoán và điều trị hen phế quản ở người cao tuổi	18
* Phòng ngừa bệnh tim bằng ăn uống ở người cao tuổi	21
* 10 thực tế về bệnh không lây nhiễm trên thế giới	23
* Vì sao tuổi mãn kinh dễ mắc bệnh tim mạch?	25
* Lãnh đạo Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương làm việc với một số đơn vị khu vực miền Trung	26
* Văn nghệ: Viêm cầu thận cấp tính	27

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: bantinsuckhoecb@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 5/2012.



Một ca hội chẩn bệnh nhân giữa đoàn chuyên gia Trung Quốc và các giáo sư, bác sỹ - Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương Việt Nam (Tháng 5 - 2012)



Đoàn công tác Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương thăm và làm việc tại Nhật Bản