

Tuần lễ "Dinh dưỡng và Phát triển" diễn ra từ ngày 16 đến 23/10/2015 với chủ đề "Thức dậy chính sách bảo trợ xã hội và phát triển nông nghiệp bền vững góp phần giảm đói nghèo, nâng cao tình trạng dinh dưỡng cho người Việt Nam" nhằm thực hiện các hiệu quả các mục tiêu của Chiến lược Quốc gia về Dinh dưỡng giai đoạn 2011 - 2020. Viện Dinh dưỡng khuyến cáo các gia đình phải triển khai **Ấu Chuông (VAC)** để tăng thu nhập gia đình, tạo nguồn thực phẩm sạch, an toàn, giàu dinh dưỡng; cần lựa chọn, chế biến, sử dụng đa dạng nguồn thực phẩm có sẵn ở địa phương cho bữa ăn gia đình; ăn uống hợp lý để phòng chống suy dinh dưỡng thấp còi; thực hiện dinh dưỡng lành mạnh, tăng cường vận động thể lực phòng thừa cân, béo phì...

**PHÁT TRIỂN NÔNG NGHIỆP
BỀN VỮNG GÓP PHẦN
NÂNG CAO TÌNH TRẠNG
SINH DƯỠNG CHO
DÂN DƯỚI 2 TUỔI VIỆT NAM**

PHẠM DUY

NGƯỜI TỐT - VIỆC TỐT

CÔNG DÂN THỦ ĐÔ
LƯU TÚ NĂM 2015 -
GS.TS. NGUYỄN ANH TRÍ

"Nhớ về mùa thu
Trời thu mây trắng nổi
Nắng vàng, gió mát, hạnh hoa
Sắc thu ngập tràn phố thị
Muôn màu bông hoa phượng vĩ
Đón chào mùa Đông lạc về
Một chiếc mùa Đông lạc về
Hàng cây khải vàng rừng lá".

Không chỉ trong ngành Y mà rất nhiều đời trên cả nước và ở nước ngoài biết đến ông với tư cách là một nhà khoa học nổi tiếng, một nhà quản lý giỏi giang, một thầy thuốc giỏi nghề, một nhân cách đạo đức và nhân văn hiếm có. Đó là Anh hùng Lao động, Thầy thuốc Nhân dân, GS-TS Nguyễn Anh Trí, Viện trưởng Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương. Ông là một trong 10 "Cộng dân Thủ đô ưu tú năm 2015".

Xin được bắt đầu
câu thơ của chính ông trong bài
Nội: Đã có rất nhiều bài viết về ca
như Viên Huyết học - Truyền máu
nhi ông đang ngày đêm dành hết tâm
đi tìm cứu thuốc và cứu người.

Tr. 40

THỰC PHẨM TỐT CHO SỨC KHỎE ĐÔI MẮT

Đặc thủy khê

Với hàng triệu người bị thoái hóa điểm vàng và đục thủy tinh thể, việc kết hợp một số loại thực phẩm tốt cho sức khỏe mắt rất quan trọng. Dưới đây là những thực phẩm tốt nhất để mắt khỏe mạnh và giảm nguy cơ mắc bệnh thoái hóa điểm vàng và đục thủy tinh thể.

9 THỰC PHẨM
"TIÊU DIỆT"
MỠ THỪA HIỆU QUẢ

NGUYỄN TUẤN

THỪA HIỆU QUẢ

Mỗi dưới da là một sự tích tụ của các tế bào mới dưới da và có thể dễ dàng nhìn thấy chúng trên các bộ phận có da phồng rộp như móng, đùi, lưng, cánh tay và hông... vì lượng mồ hôi lớn, nhiều phụ nữ không tắm mặc đồ bơi và quần áo bộ sát. Nếu mồ hôi là vấn đề lớn với bạn, hoặc để khi căng cấp cho bạn một vài mẹo. Muốn giảm hoặc ngăn ngừa mồ hôi trên da, bạn cần tắm rửa sạch sẽ hàng ngày, dùng sữa tắm dịu nhẹ, thoa kem chống nắng trên da, dùng các loại thực phẩm sẽ tạo nên ngoài những thực phẩm sau đây. Dưới đây là danh sách các loại thực phẩm sẽ tạo nên ngoài những thực phẩm sau đây.

Tham khảo thêm bài viết: [Tham khảo thêm bài viết: 10 loại thực phẩm giúp giảm mụn](#)

1.0t

1.4 **Có chứa nhiều vitamin B6 có khả năng cải tạo mô**
 cũ chết. Hay chính vì vậy chế độ ăn uống của bạn, bạn
 cần chú ý có cơ hội tiếp xúc với giảm lượng mô thừa
 không muốn mọc trên cơ thể. Chính chất này nhiệt cap-
 saicin chứa trong 50-100 calo sẽ được đốt bỏ và các tế
 bào thay thế của bạn sẽ được đổi mới và bạn sẽ "đốt
 calo trong cơ thể của bạn sẽ được đốt bỏ và bạn sẽ "đốt
 mỡ" chất béo. Bạn nên bôi các loại kem và các loại
 chống giúp cải thiện làn da màu nâu ngứa tích tụ
 mô dưới da và loại bỏ các độc tố khỏi cơ thể của bạn



2. Hạt hướng dương

2. Hạt hướng dương

Tr. 43

MỤC LỤC



TUỞNG NHỚ NGƯỜI CHA NGƯỜI ĐỒNG NGHIỆP

Bộ Y tế vừa long trọng tổ chức Lễ kỷ niệm 100 năm ngày sinh cố Bộ trưởng Bộ Y tế, Anh hùng lực lượng vũ trang nhân dân, Thiếu tướng, Báo sỹ Vũ Văn Cẩn (15/10/1915 - 15/10/2015). Là một người con của ông, tôi xin đại diện gia đình bày tỏ sự biết ơn đối với Lãnh đạo, cán bộ nhân viên Bộ Y tế.

Nhân dịp này, tôi xin ôn lại một số mẩu chuyện trong những ngày đầu ông tham gia cách mạng và trong những ngày ôn nặng để rồi ra đi mãi mãi mà tôi được các cộng sự các đồng nghiệp của ông kể lại. Với những mẩu chuyện ấy, tôi hy vọng có thể làm rõ thêm nhân cách của một trí thức cách mạng xuyên suốt cuộc đời ông.

Con trai, PGS.TS. Thầy thuốc Nhân dân VŨ ĐIỆN BIÊN



Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến tặng hoa đại diện gia đình cố Bộ trưởng Vũ Văn Cần (trong ảnh là con trai cố Bộ trưởng)

NÂNG CAO SỨC KHỎE/3



Kỷ niệm 100 năm

NGÀY SINH CỐ BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ VŨ VĂN CẨN

AN AN

Ngày 13/10/2015, tại Hà Nội, Bộ Y tế đã long trọng tổ chức Lễ kỷ niệm 100 năm ngày sinh cố Bộ trưởng Bộ Y tế, Thiếu tướng, Anh hùng Lực lượng vũ trang nhân dân, Bác sỹ Vũ Văn Cẩn.

BS. Vũ Văn Cẩn sinh ngày 15/10/1915 tại xã Bạch Sam, huyện Mỹ Hào, tỉnh Hưng Yên trong một gia đình nhà nho nghèo, giàu lòng nhân đức, hiếu học. Từ nhỏ, ông là một học sinh rất chuyên cần, học giỏi và có chí tiến thủ. Năm 1936, ông học tại Trường Đại học Y khoa Hà Nội, tốt nghiệp bác sỹ chuyên khoa về mắt năm 1943. Thời kỳ này, ông tham gia các hoạt động rất sôi nổi trong Tổng hội Sinh viên, vận động sinh viên, học sinh tham gia phong trào truyền bá quốc ngữ, tuyên truyền nếp sống vệ sinh trong cộng đồng nhân dân lao động.

Cách mạng Tháng Tám thành công, ông gia nhập quân đội. Ngày 2/9/1945, BS. Vũ Văn Cẩn được Chủ tịch Hồ Chí Minh bổ nhiệm làm Giám đốc Ban Y tế Vệ quốc đoàn Trung ương. Đầu năm 1946, ông được bổ nhiệm là Cục trưởng Cục Quân y; năm 1948 được phong quân hàm Đại tá; đầu năm 1965 là Phó Chủ nhiệm Tổng cục Hậu cần kiêm Cục trưởng Cục Quân y; năm 1974 được phong quân hàm Thiếu tướng. BS. Vũ Văn Cẩn là đại biểu Quốc hội khóa IV, V, VI, VII; là Thứ trưởng Bộ Y tế (1960 - 1970), Bộ trưởng Bộ Y tế (1971 - 1982). BS. Vũ Văn Cẩn đã được Đảng và Nhà nước trao tặng nhiều phần thưởng cao quý: Huân chương Độc lập hạng Nhất, Huân chương Quân công hạng Nhì, Huân chương Chiến công hạng Nhất, các Huân chương Chiến sỹ vẻ vang hạng Nhất, hạng Nhì, hạng Ba và danh hiệu Anh hùng Lực lượng vũ trang nhân dân.

Lễ kỷ niệm 100 năm ngày sinh cố Bộ trưởng Bộ Y tế Vũ Văn Cẩn diễn ra trong không khí trang trọng, xúc động. Phát biểu tại buổi lễ, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến nhấn mạnh: “BS. Vũ Văn Cẩn vừa là nhà quân sự, vừa là một nhà khoa học y khoa lỗi lạc của quân đội, của ngành Y tế. Nổi bật trong ông là sự nhạy cảm, tinh tế, có tầm nhìn xa trông

rộng, bao quát nhiều mặt, làm việc khoa học, luôn nắm chắc khâu kế hoạch và tổ chức cán bộ, công tác nghiên cứu khoa học, phân công nhiệm vụ cụ thể và thường xuyên giám sát, kiểm tra... Ông sống rất chân tình, nhân hậu, vị tha, tin cậy và thương yêu cán bộ. Ông để lại trong anh chị em quân - dân y nhiều ấn tượng sâu sắc và nhiều tình cảm tốt đẹp”.

Lễ kỷ niệm 100 năm ngày sinh cố Bộ trưởng Vũ Văn Cẩn cũng là dịp ngành Y tế giáo dục truyền thống lịch sử ngành, khơi dậy lòng tự hào, vinh dự và trách nhiệm, nâng cao phẩm chất, đạo đức nghề nghiệp của đội ngũ thầy thuốc, cán bộ y tế thực hiện tốt nhiệm vụ chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân. “BS. Vũ Văn Cẩn sẽ còn sống mãi với thời gian, là niềm tự hào của ngành, là tấm gương cho nhiều thế hệ thầy thuốc hiện nay và mai sau. Học tập, noi gương cố Bộ trưởng và các cán bộ y tế tiền bối khác, chúng ta nguyện sẽ tiếp tục thực hiện tốt hơn nữa sứ mệnh vẻ vang mà Đảng, Nhà nước và nhân dân đã tin tưởng giao phó trong sự nghiệp chăm sóc bảo vệ sức khỏe nhân dân” - Bộ trưởng Nguyễn Thị Kim Tiến xúc động chia sẻ.

Trước đó, Bộ trưởng Nguyễn Thị Kim Tiến cùng tập thể Ban Cán sự Đảng Bộ Y tế đã đến thắp hương, bày tỏ lòng biết ơn chân thành đối với cố Bộ trưởng Vũ Văn Cẩn tại nhà riêng ■





TUỞNG NHỚ NGƯỜI CHA NGƯỜI ĐỒNG NGHIỆP

Con trai, PGS.TS. Thầy thuốc Nhân dân VŨ ĐIỆN BIÊN

Bộ Y tế vừa long trọng tổ chức Lễ kỷ niệm 100 năm ngày sinh cố Bộ trưởng Bộ Y tế, Anh hùng lực lượng vũ trang nhân dân, Thiếu tướng, Bác sĩ Vũ Văn Cẩn (15/10/1915 - 15/10/2015). Là một người con của ông, tôi xin đại diện gia đình bày tỏ sự biết ơn đối với Lãnh đạo, cán bộ, nhân viên Bộ Y tế.

Nhân dịp này, tôi xin ôn lại một số mẩu chuyện trong những ngày đầu ông tham gia cách mạng và trong những ngày ốm nặng để rồi ra đi mãi mãi mà tôi được các cộng sự, các đồng nghiệp của ông kể lại. Với những mẩu chuyện ấy, tôi hy vọng có thể làm rõ thêm nhân cách của một trí thức cách mạng xuyên suốt cuộc đời ông.



Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến tặng hoa đại diện gia đình cố Bộ trưởng Vũ Văn Cẩn (trong ảnh là con trai cố Bộ trưởng)

Bố tôi thi đỗ vào Trường Đại học Y khoa Hà Nội năm 1936, tốt nghiệp năm 1943. Trong thời gian học, ông tích cực hoạt động trong Tổng hội Sinh viên và có tiếng trong nhóm sinh viên yêu nước; đồng thời tham gia một số tờ báo của giới trí thức Việt Nam. Những tờ báo này chủ trương bài trừ Pháp - Nhật, tẩy chay quan trường, nhiệt tình ủng hộ phong trào Việt Minh. Sau khi tốt nghiệp vào năm 1943, bố tôi mở phòng mạch riêng ở Hà Nội và cưới vợ.

Suy nghĩ về luận văn tốt nghiệp bác sỹ y khoa và lựa chọn học chuyên khoa mắt của bố tôi lúc bấy giờ, tôi cũng tự hỏi mình và cố gắng tìm lời giải đáp. Luận văn của ông có nhan đề: “Góp phần nghiên cứu mỗ quặm mi sẹo do mất hột”. Thời đó, Việt Nam là một nước thuộc địa nghèo, lạc hậu nên vệ sinh kém. Do vậy, bước chân ra đường, nhất là ở các vùng nông thôn, là gặp người mắt toét, mắt đỏ, mất hột, lông quặm. Bệnh mất hột chính là nguyên nhân phổ biến gây mù lòa cho nhân dân ta thời ấy. Ông mong muốn sau khi ra trường sẽ thực hiện phương pháp mổ quặm nhanh, dễ làm, an toàn và đẹp, thích hợp với điều kiện Việt Nam nhằm góp phần giải quyết hậu quả mất hột cho nhân dân. Kết hợp với kiên trì truyền bá vệ sinh, ông đã hăng hái tham gia chương trình khám và mổ quặm cho người dân ở Thanh Hóa. Tuy có phòng mạch riêng nhưng bố tôi chưa bao giờ đưa được một đồng từ nguồn khám chữa bệnh cho mẹ tôi. Ông thường chữa bệnh miễn phí cho nhiều bệnh nhân nghèo, còn được ít tiền thì phần lớn giúp bạn bè túng thiếu.

Cuối năm 1944, thực dân Pháp trưng tập bố tôi cùng một số bác sỹ khác vào lính, cho ra Tiên



Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến cùng lãnh đạo Bộ Y tế chụp ảnh lưu niệm cùng đại diện gia đình cố Bộ trưởng Vũ Văn Cẩn và các đại biểu tham dự

Yên làm quan hai thầy thuốc. Bố tôi đã tìm cách bỏ trốn về Hà Nội, tiếp tục hoạt động trong Tổng hội Sinh viên. Sau khi quân Nhật lật đổ chính quyền Pháp vào ngày 9/3/1945, ông và một số trí thức bị Nhật bắt giam ở hầm nhà dầu Shell, đường Gambetta (nay là đường Trần Hưng Đạo) do những hoạt động quyên góp thuốc men, dụng cụ y tế cho cách mạng và chống đối chủ trương “Đại Đông Á” của Nhật. Sau đó, bố tôi được cách mạng giải thoát. Hai ngày sau, ông cùng các lực lượng cách mạng tham gia tích cực cướp chính quyền tại Hà Nội.

Theo tiếng gọi của Bác Hồ, của Việt Minh, bố tôi tình nguyện gia nhập bộ đội cách mạng vào đầu tháng 9/1945, được cử làm Giám đốc Ban Y tế Giải phóng quân, rồi Giám đốc Ban Y tế Vệ Quốc đoàn toàn quốc. Được cách mạng và Đảng hun đúc, từ đây bố tôi dấn thân vào một sự nghiệp mà bản thân ông chưa có kinh nghiệm, sự hiểu biết, cũng không thể học hỏi trực tiếp từ ai. Khi có quyết định thành lập Cục Quân y, ông được Bác Hồ bổ nhiệm làm Cục trưởng theo sắc lệnh số 35/SL

ngày 25/3/1946, phong quân hàm Đại tá năm 1948.

Ông nhanh chóng bắt tay vào xây dựng ngành Quân y. Lúc đó, mọi thứ đều thiếu thốn. Dụng cụ, thuốc men ban đầu đều được lấy từ phòng mạch cũ của ông ở phố Jacquín (nay là phố Ngô Thì Nhậm). Phương tiện, thuốc men tiếp theo bằng mọi cách mua ở các hiệu thuốc. Không có tiền chi tiêu thì nhờ bà con thân thuộc đi quyên góp hoặc vay nóng các hiệu buôn bán lớn ở phố Hàng Đào, Hàng Ngang....

Cách mạng vừa thành công, chính quyền của ta còn non trẻ thì đến giữa năm 1946 thực dân Pháp tìm mọi cách phát động chiến tranh để cướp nước ta một lần nữa. Tình hình Hà Nội rất nóng bỏng, ta vừa phải đối phó với thù trong vừa phải khấn trương, tích cực chuẩn bị mọi mặt cho cuộc chiến tranh sắp xảy ra. Trong khi đó, ngân khố quốc gia của ta trống rỗng, chỉ có khoảng hai triệu bạc tiền rách mà trăm thứ đều trông vào đó.

Để có thuốc men chữa bệnh cho thương bệnh binh chuyển từ chiến khu về, cho cuộc chiến sắp

tối, bố tôi đã chạy vạy khắp nơi mất một ngày, bỏ cả ăn uống mới vay được 150 đồng Đông Dương để giao cho Dược sỹ Hoàng Xuân Hà mua vé tàu thủy đi Hồng Kông mua thuốc. Dược sỹ Hà mua ngay được vé, năm ngày sau là khởi hành. Khi được dược sỹ Hà báo cáo việc này, bố tôi rất vui bảo: “Tốt quá, phải chuẩn bị nhanh lên mới kịp với tình hình”. Hôm ấy, dược sỹ Hà ăn cơm tối và ngủ lại nhà bố tôi. Nhưng sáng hôm sau, thấy dược sỹ Hà cứ quanh quẩn ở nhà, bố tôi ngạc nhiên lắm. Lúc ấy, dược sỹ Hà mới ấp úng nói: “Anh cho “cái gì” để đi mua thuốc?”. Đến đây thì bố tôi ngồi phịch xuống ghế, mặt hẩn nét vui vẻ hàng ngày. Ông bần thần một lúc rồi bỏ cả ăn sáng, vội vã đi đến tối mịt mới về, người mệt lả với hai bàn tay không.

Dược sỹ Hà cảm thấy thời gian trôi qua thật nặng nề và mãi đến trưa ngày thứ ba, mẹ tôi mới đưa cho dược sỹ Hà một cái túi nhỏ. Bố tôi nói: “Tất cả đấy anh Hà ạ. Chạy khắp nơi không được, tôi đành về huy động nhà tôi vậy. Tưởng rất khó hóa ra lại khá dễ dàng”. Số vàng nhỏ nhoi này là toàn bộ số nữ trang mẹ tôi được mừng trong ngày cưới của bố mẹ tôi, gồm: một đôi xuyên, dây chuyền vàng, hoa tai... Nhìn tay mẹ tôi vẫn còn đeo một chiếc nhẫn, bố tôi hỏi thì bà rụt rè nói: “Anneau marriage (nhẫn cưới)”. Bố tôi cười: “Thôi em vui lòng vậy”. Mẹ tôi lặng lẽ rút chiếc nhẫn ra khỏi ngón tay và cho vào miệng túi. Dược sỹ Hà đã trải qua một chuyến đi đầy hiểm nguy, nhưng với sự giúp đỡ của bà con Việt kiều yêu nước, đã đưa được về Việt Nam một lượng thuốc men phải chờ đến 5 chuyến xe cam nhông mới hết, kịp phục vụ cho cuộc kháng chiến nổ ra hơn nửa

tháng sau đó. Những người trong cuộc đều giữ im lặng nên hầu như không có mấy ai biết về chuyện mua thuốc men nêu trên. Đến tận 30 năm sau, tại buổi mít tinh kỷ niệm Ngày truyền thống Quân y (16/4/1946 - 16/4/1976), dược sỹ Hoàng Xuân Hà, cố Vụ trưởng Vụ Dược chính Bộ Y tế mới xúc động kể lại.

Một chặng đường dài phục vụ cách mạng, phục vụ ngành Y tế cả quân và dân y đầy hào hùng là thế, nhưng sau Tết Nguyên đán 1982, bố tôi đã chủ động viết đơn đề nghị Đảng và Nhà nước cho thôi giữ chức vụ Bộ trưởng, vì ông biết có lẽ mình mắc bệnh nặng. Song ngay trong đầu năm này, ông đã kịp đề nghị và được Chính phủ cho phép thành lập Viện Châm cứu Việt Nam và Giáo sư Nguyễn Tài Thu làm Giám đốc đầu tiên. Khi Giáo sư đến nhà thăm và châm cứu chữa bệnh, bố tôi cho biết quyết định thành lập Viện Châm cứu là quyết định cuối đời Bộ trưởng. Ông vui vẻ nói với Giáo sư: “Sau đúng 30 năm anh em mình gặp nhau (1952-1982) và cũng là sau 30 năm lo lắng cho sự nghiệp phục hưng châm cứu Việt Nam, tôi rất mừng chú Thu đã thành đạt... Chú Thu sẽ làm việc tốt hơn nữa để xây dựng Viện Châm cứu ngày một thêm tốt đẹp”.

Cũng trong năm 1982, như thường lệ, sáng 22/4, nguyên Chánh Văn phòng Bộ Y tế Lê Quang Hợp đến nhà để báo cáo với bố tôi tình hình trong Bộ ngày hôm trước. Nghe báo cáo xong, bố tôi nói: “Anh Hợp ạ, tôi đã nhận được quyết định của Bộ Chính trị cho thôi giữ chức vụ Bộ trưởng để đi Liên Xô chữa bệnh. Anh Đặng Hồi Xuân, Thứ trưởng sẽ thay tôi. Sáng 24/4/1982, báo đài sẽ đưa tin này. Bởi vậy, sáng mai

(23/4/1982) anh phải bay vào thành phố Hồ Chí Minh thông báo quyết định này cho anh chị em trong đó đỡ ngớ ngàng”. Ông tỷ mỉ căn dặn nội dung cần truyền đạt và nhắc nhở đề nghị các đồng chí lãnh đạo các cơ sở cộng tác, ủng hộ Bộ trưởng mới như đã từng cộng tác, ủng hộ ông.

Rồi vào ngày 7/5/1982, Giáo sư Tôn Thất Tùng, Giám đốc Bệnh viện Việt Đức, Anh hùng Lao động, nguyên Thứ trưởng Bộ Y tế qua đời. Lúc ấy, bố tôi đang chữa bệnh tại một bệnh viện cao cấp của Liên Xô trong khi đang bệnh trọng, giành giật những ngày cuối cùng, song khi vừa nhận được thư báo cáo về lễ tang của cố Giáo sư, ông đã cố gắng viết thư về nước bày tỏ thương tiếc và nhắc đồng chí Chánh Văn phòng mua một bó hoa huệ đem đến nhà cố Giáo sư kèm theo một bức thư chia buồn gửi phu nhân của Giáo sư. Bên cạnh đó, ông nhắc phải chú ý quản lý hồ sơ các công trình nghiên cứu khoa học của cố Giáo sư vì đây là tài sản quốc gia vô giá mà cố Giáo sư đã phải mất bao công sức, tiền của, chất xám mới có được. Cũng không được để thất thoát, mai một hồ sơ của cố Giáo sư mà phải lưu trữ, bảo quản như loại hồ sơ tuyệt mật vì trong đó có những công trình nghiên cứu đã hoàn thành và những công trình đang làm dở dang.

Vừa hỏi thăm, động viên đấy mà bố tôi đã vội theo cố Giáo sư Tôn Thất Tùng vào ngày 13/6/1982. Trước lúc giã biệt, chỉ trong mấy tháng cuối của cuộc đời, dù bị bạo bệnh, song với nhiệt huyết như thừa ban đầu, ông vẫn kịp làm một số việc có ích cho cách mạng, cho ngành Y tế và cho đồng nghiệp, trong đó có những việc kể trên ■

PHÁT TRIỂN Y TẾ CƠ SỞ TRONG TÌNH HÌNH MỚI:

KHÓ KHĂN VÀ GIẢI PHÁP

KHÁI QUANG

Với vị trí là xương sống của hệ thống y tế Việt Nam nhưng hiện nay mạng lưới y tế cơ sở còn nhiều tồn tại, khó khăn cần tháo gỡ để có thể phát triển bền vững.

Y tế cơ sở - xương sống của hệ thống y tế Việt Nam

Tại Hội nghị bàn về “các giải pháp xây dựng và phát triển y tế cơ sở trong tình hình mới”, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến đã nhấn mạnh, y tế cơ sở là nền tảng, là xương sống của hệ thống y tế Việt Nam. Y tế cơ sở là mạng lưới gần dân nhất, đảm bảo cho người dân được chăm sóc sức khỏe cơ bản với chi phí thấp.

Hiện nay, các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu đã được cung cấp đến mọi người dân, kể cả khu vực miền núi, vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số ít người, biên giới hải đảo. Cụ thể, về mạng lưới y tế thôn bản, có 88% thôn, ấp, bản, tổ dân phố có nhân viên y tế hoạt động. 100% các trạm y tế xã, phường, thị trấn có cán bộ y tế hoạt động; 78% trạm y tế xã có bác sỹ làm việc; 86% trạm y tế xã có nữ hộ sinh hoặc y sỹ sản nhi; có 60% số trạm y tế xã đã đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã đến năm 2020, 40% còn lại chưa đạt do cơ sở hạ tầng, trang thiết bị, nhân lực chưa đáp ứng được. Ở tuyến huyện có 626 bệnh

viện/trung tâm y tế huyện thực hiện 2 chức năng là y tế dự phòng và khám chữa bệnh với 70.547 giường bệnh; có 460 trung tâm y tế huyện chỉ thực hiện chức năng là y tế dự phòng. Ngoài ra còn có 689 phòng khám đa khoa khu vực với 6.670 giường bệnh. Như vậy, mạng lưới y tế cơ sở của Việt Nam đã được bao phủ rộng khắp góp phần thiết thực giảm tỷ lệ mắc và tỷ lệ tử vong do nhiều bệnh dịch nguy hiểm gây ra. Nhiều nội dung chăm sóc sức khỏe ban đầu và nâng cao sức khỏe được triển khai đạt hiệu quả cao như: tiêm chủng mở rộng, phòng chống suy dinh dưỡng, chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em và kế hoạch hóa gia đình, lồng ghép chăm sóc trẻ ốm, triển khai chương trình làm mẹ an toàn, giám sát dịch bệnh, chương trình phòng chống một số bệnh không lây nhiễm. Từ các kết quả đạt được, các chỉ số sức khỏe của người dân được cải thiện rõ rệt, phần lớn các chỉ tiêu về sức khỏe của nước ta đều vượt các nước có cùng thu nhập bình quân đầu người.

Chính vì có vị trí then chốt, nhiệm vụ quan trọng trong hệ thống y tế nên củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở đã trở thành chủ trương lớn của Đảng và Nhà nước, là một trong những nhiệm vụ trọng tâm của ngành Y tế và chính quyền các

địa phương.

Còn gặp nhiều khó khăn để phát triển bền vững

Với vị trí là xương sống của hệ thống y tế Việt Nam nhưng hiện nay mạng lưới y tế cơ sở còn nhiều tồn tại, khó khăn cần tháo gỡ để có thể phát triển bền vững. Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến cho biết, khó khăn đầu tiên là trong khi khả năng đáp ứng về dịch vụ y tế của tuyến cơ sở còn hạn chế thì mô hình bệnh tật không lây nhiễm, bệnh do tai nạn thương tích đang gia tăng nhanh; nhiều dịch bệnh mang tính chất toàn cầu bao gồm cả dịch bệnh cũ và các dịch bệnh mới nổi có diễn biến phức tạp; vấn đề kiểm soát yếu tố nguy hại đến sức khỏe như ngộ độc thực phẩm, ô nhiễm môi trường... còn chưa tốt. Việc đầu tư cho y tế cơ sở, nhất là ở các vùng sâu, vùng xa còn nhiều hạn chế. Theo Quyết định số 225/2005/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ về đầu tư từ ngân sách Nhà nước để nâng cấp các bệnh viện huyện, các trung tâm y tế dự phòng có chức năng khám chữa bệnh, các bệnh viện đa khoa khu vực giai đoạn 2005 - 2008 là 8.350 tỷ đồng nhưng trên thực tế chỉ bố trí được 2.628 tỷ đồng. Đối với các trung tâm y tế huyện chỉ có chức năng dự phòng, mặc dù Đề án Hỗ trợ phát triển Trung tâm Y tế dự phòng tuyến huyện giai đoạn



2007 - 2010 đã được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt nhưng đến nay chỉ có rất ít được đầu tư từ nguồn ngân sách Nhà nước, một số ít được đầu tư từ nguồn vốn ODA. Đối với tuyến xã, mới chỉ có khoảng 10% số các trạm y tế được đầu tư từ nhiều nguồn vốn khác nhau; 90% số trạm còn lại vẫn đang chờ nguồn trái phiếu Chính phủ để nâng cấp, tu sửa.

Đồng thời, chưa có những giải pháp triệt để nhằm giảm hơn nữa chi phí người nghèo phải bỏ ra để khám, chữa bệnh. Nhiều tỉnh chưa thành lập Quỹ Khám chữa bệnh người nghèo để hỗ trợ tiền ăn, đi lại cho bệnh nhân nội trú có hoàn cảnh khó khăn. Hệ thống y tế cơ sở hiện nay vẫn còn công kênh, chưa thống nhất, vẫn còn quá nhiều đầu mối y tế tuyến huyện gây khó khăn, thiếu thốn về cơ sở vật chất, cán bộ chuyên môn và chồng chéo trong quản lý. Việc kiện toàn mô hình tổ chức mạng lưới y tế xã, phường do nhiều nguyên nhân khác nhau nên vẫn đang gặp khó khăn. Mặc dù thôn bản, tổ dân phố có nhân viên y tế hoạt động khá cao nhưng tỷ lệ nhân viên y tế được đào tạo bài bản theo quy định chỉ đạt mức 69%, việc đào tạo nâng cao nghiệp vụ còn hạn chế nên chất lượng hoạt động của đội ngũ nhân viên y tế cơ sở còn chưa cao. Tại tuyến huyện, dù có tới 100.526 cán bộ y tế hiện đang công tác nhưng chỉ có 29,4% số

người có trình độ đại học và sau đại học, trong khi trình độ trung cấp lại chiếm tới 58%.

Giải pháp để phát triển

Với mục tiêu chung là tạo bước chuyển biến toàn diện về tổ chức, cơ sở hạ tầng, trang thiết bị, nhân lực và cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với tuyến y tế cơ sở, bao gồm các cơ sở y tế tuyến huyện và tuyến xã nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe ban đầu góp phần giảm quá tải cho bệnh viện tuyến trên, đảm bảo công bằng, hiệu quả trong sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, Bộ Y tế đã tập trung vào 6 giải pháp. Đó là: đầu tư, xây dựng cơ sở vật chất và trang thiết bị; củng cố, ổn định tổ chức; đổi mới hoạt động; đổi mới cơ chế tài chính, bảo hiểm y tế; đào tạo, sử dụng và phát triển nguồn nhân lực; nâng cao năng lực quản lý y tế cơ sở.

Trong giải pháp đầu tư, xây dựng cơ sở vật chất và trang thiết bị, đối với tuyến huyện sẽ ưu tiên đầu tư, xây dựng, cải tạo, nâng cấp cơ sở hạ tầng, trang thiết bị cho các bệnh viện, trung tâm y tế huyện ở các huyện mới chia tách, các huyện miền núi còn nhiều khó khăn. Đối với tuyến xã, sẽ tập trung ưu tiên dành cho 4 đối tượng: các xã chưa có trạm y tế do mới chia tách, mới thành lập hoặc có trạm y tế bị xuống cấp trầm trọng; các xã có trạm y tế dột nát, xuống cấp cần phải xây

dựng lại; các trạm y tế đang còn hoạt động nhưng cần nâng cấp, tu sửa, mở rộng; các trạm y tế cần sửa chữa nhỏ và bổ sung trang thiết bị.

Trong giải pháp củng cố, ổn định tổ chức sẽ hoàn thiện mô hình Trung tâm Y tế huyện thực hiện 2 chức năng y tế dự phòng và khám chữa bệnh đồng thời phát triển mô hình phòng khám bác sỹ gia đình, lồng ghép vào hoạt động của Trung tâm Y tế huyện và trạm y tế xã.

Đối với giải pháp đổi mới hoạt động, tại các vùng người dân khó tiếp cận được với dịch vụ y tế hoặc do phong tục tập quán, thói quen của người dân tộc thiểu số thì các cán bộ trạm y tế xã, cán bộ y tế huyện phải thực hiện các đợt khám chữa bệnh lưu động ngay tại thôn bản nhằm tăng khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của người dân. Trong hoạt động khám chữa bệnh sẽ kết hợp chặt chẽ hơn giữa y học cổ truyền với y học hiện đại.

Với giải pháp về nhân lực, sẽ tiến hành rà soát, xác định nhu cầu nhân lực của y tế tuyến cơ sở để xây dựng các hình thức, nội dung đào tạo phù hợp. Đồng thời vẫn tiếp tục thực hiện chế độ luân phiên có thời hạn đối với người hành nghề tại cơ sở khám chữa bệnh; chuyển giao kỹ thuật để nâng cao chất lượng nguồn nhân lực. ■

Tại buổi tập huấn công tác truyền thông và cung cấp thông tin y tế năm 2015 do Bộ Y tế tổ chức ngày 9/10, ở Hải Phòng, Vụ trưởng Vụ Kế hoạch Tài chính, Bộ Y tế Nguyễn Nam Liên cho biết: “Hiện nay, Bộ Y tế đang phối hợp với Bộ Tài chính, Bảo hiểm Xã hội Việt Nam xây dựng dự thảo Thông tư liên bộ quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế (BHYT) giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc. Mức giá dự kiến ban hành sẽ điều chỉnh so với mức giá hiện nay có bổ sung chi phí chi trả phụ cấp đặc thù (gồm phụ cấp thường trực 24/24 giờ; phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật) và tiền lương”.

Việc ban hành Thông tư liên bộ này là cụ thể hóa chủ trương của Đảng tại Nghị quyết Đại hội lần thứ X, lần thứ XI, Nghị quyết 46-NQ/TW và Kết luận 42-KL/TW, Thông báo 37-TB/TW của Bộ Chính trị, Kết luận 63 của Ban Chấp hành Trung ương, Nghị quyết 68 của Quốc hội, theo Nghị định 16/2015/NĐ-CP và Nghị quyết 72/NQ-CP của Chính phủ, nhằm mục tiêu đổi mới việc cung ứng dịch vụ công - phải tính đúng, tính đủ giá dịch vụ công, trong đó có giá dịch vụ y tế.

Điều chỉnh giá khoảng 1.800 dịch vụ y tế

Giá dịch vụ y tế không đơn thuần là giá để người dân chi trả chi phí khám chữa bệnh mà quan trọng hơn là cơ sở để cơ quan bảo hiểm xã hội thay mặt cho người dân thanh toán cho bệnh viện. Đây chính là quyền lợi mà người dân được hưởng khi tham gia bảo hiểm y tế.

Giá dịch vụ y tế tính đúng, tính đủ phải bao gồm 7 yếu tố chi



ĐIỀU CHỈNH GIÁ DỊCH VỤ Y TẾ LÀ TÍNH ĐÚNG, TÍNH ĐỦ VÀ ĐƯA GIÁ DỊCH VỤ Y TẾ VỀ GIÁ TRỊ THẬT

BÌNH AN

phí gồm: chi phí thuốc, vật tư trực tiếp; chi phí điện, nước, xử lý chất thải; chi phí duy tu, bảo dưỡng thiết bị, mua thay thế công cụ, dụng cụ trực tiếp sử dụng để thực hiện các dịch vụ; chi phí tiền lương, phụ cấp; chi phí sửa chữa lớn, khấu hao trang thiết bị; chi phí khấu hao nhà cửa; chi phí đào tạo, nghiên cứu khoa học. Tuy nhiên, các quy định đang áp dụng hiện nay thì giá dịch vụ y tế mới tính một phần chi phí trực tiếp gồm 3/7 yếu tố chi phí, chưa tính tiền lương, phụ cấp; sửa chữa lớn, khấu hao trang thiết bị; khấu hao nhà cửa; đào tạo, nghiên cứu khoa học. Hiện chi phí để thực hiện một dịch vụ y tế nếu phân tích kỹ thì do ngân sách chi một phần (tiền lương, khấu hao...), BHYT thanh toán một phần, người bệnh chi trả một phần. Điều này dẫn đến tình trạng mỗi đơn vị thuộc

bộ, ngành và mỗi địa phương đang áp dụng một bảng giá khác nhau nên giá thanh toán của BHYT đối với các bệnh viện cùng hạng (cùng trình độ, cơ sở vật chất, kỹ thuật...) khác nhau gây bất bình đẳng trong thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT... Về điều này, ông Nguyễn Nam Liên chỉ rõ: Trước đây Bộ Y tế chỉ ban hành khung giá, các địa phương tự xây dựng giá và Hội đồng Nhân dân tỉnh, thành phố phê duyệt. Việc mỗi tỉnh quy định một mức giá dẫn đến là cùng hạng bệnh viện nhưng mức giá giữa các tỉnh khác nhau. Có tỉnh nghèo nhưng do đông người nghèo, được cấp thẻ BHYT miễn phí, tỷ lệ người dân tham gia BHYT lớn nên phê duyệt mức giá cao, sát khung. Có tỉnh mặc dù có mức thu nhập cao hơn nhưng có tỷ lệ người dân tham gia BHYT thấp nên phê



Vụ trưởng Vụ Kế hoạch Tài chính, Bộ Y tế Nguyễn Nam Liên chia sẻ thông tin tại buổi tập huấn

Trao đổi với báo giới về việc điều chỉnh giá dịch vụ y tế, bà Phạm Thu Xanh, Giám đốc Sở Y tế Hải Phòng chia sẻ, giá viện phí chưa tính lương, trong khi đó chỉ tiêu biên chế nhân viên y tế không đủ để phục vụ nhu cầu khám chữa bệnh của các bệnh viện. Hiện Hải Phòng cũng đã tạm dừng cấp biên chế cho hầu hết các bệnh viện, chỉ ưu tiên vùng xa, hải đảo. Các bệnh viện còn thiếu thốn về nhân lực, đơn cử như Bệnh viện Việt Tiệp hiện nay có 436 hợp đồng cán bộ do Bệnh viện tự trích kinh phí chi trả.

duyet mức giá thấp.

Lộ trình tính đúng, tính đủ giá dịch vụ, trong đó có tiền lương không phải là tăng chi phí để thực hiện các dịch vụ mà là chuyển các khoản chi trước đây Nhà nước bao cấp trực tiếp cho các bệnh viện vào giá và sẽ dành khoản ngân sách đang bao cấp, chi lương cho các bệnh viện sang chi cho y tế dự phòng, y tế cơ sở và hỗ trợ người dân tham gia BHYT. Theo ông Nguyễn Nam Liên, Thông tư liên bộ sắp ban hành, khoảng 1.800 dịch vụ y tế được điều chỉnh giá, bao gồm: giá khám bệnh (theo hạng bệnh viện); giá ngày giường (theo hạng bệnh viện và chuyên khoa) và giá dịch vụ kỹ thuật, nhóm kỹ thuật (áp dụng chung cho các hạng bệnh viện). Viện dẫn về điều này, ông Liên cho biết, chi phí cho một kỹ thuật giữa các bệnh viện là như nhau. Tuy nhiên, trước đây, các bệnh viện tuyến huyện thường bị quy định rất thấp, dẫn đến việc thu không bù chi. Đơn cử, 1 ca mổ ruột thừa thì bệnh viện huyện cũng mổ như bệnh viện trung ương, không thể nói bệnh viện huyện mua vật tư, chỉ cho con người ít hơn được. Còn với các dịch vụ khó chỉ bệnh viện trung ương thực hiện được thì đã có mức giá khác. Như vậy, phương án giá này sẽ khuyến khích các

bệnh viện tuyến dưới phát triển kỹ thuật để người dân được sử dụng dịch vụ và được BHYT thanh toán ngay tại địa phương. Y tế cơ sở sẽ có điều kiện phát triển, từng bước nâng cao chất lượng chuyên môn kỹ thuật tuyến dưới.

Bên cạnh đó, 26 loại hình dịch vụ y tế với hàng chục ngàn hạng mục thuộc các chuyên ngành: hồi sức cấp cứu, chống độc, nội khoa, nhi khoa, ngoại lao, da liễu, tâm thần, nội tiết, ngoại khoa, bỏng, ung bướu, phụ sản, tạo hình thẩm mỹ, nội soi... được kết cấu giá theo mức phẫu thuật, thủ thuật loại đặc biệt, loại I, II và III. Đồng thời, người dân có thể BHYT sẽ được Quỹ BHYT chi trả cùng một mức giá dịch vụ khám chữa bệnh của các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc. Giá dịch vụ này bao gồm chi phí trực tiếp và phụ cấp đặc thù (phụ cấp thường trực 24/24 giờ, phụ cấp phẫu thuật thủ thuật).

Tính đúng, tính đủ giá dịch vụ, người dân sẽ thấy được lợi ích, tính nhân văn của BHYT

Việc điều chỉnh trước mắt chỉ áp dụng thanh toán cho bệnh nhân BHYT. Đối với người không có thể BHYT, vẫn áp dụng mức giá đang thực hiện nên không bị ảnh hưởng. Tùy từng đối tượng người bệnh tham

Lộ trình điều chỉnh giá dịch vụ y tế theo Thông tư liên bộ quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc:

Năm 2015: Tăng 1.800 dịch vụ tính chi phí trực tiếp và phụ cấp.

Năm 2016: Giá tính đủ tiền lương, chi phí trực tiếp.

Năm 2018: Giá tính đủ chi phí lương, chi phí trực tiếp và chi phí quản lý.

Năm 2020: Giá tính đủ chi phí lương, chi phí trực tiếp, quản lý và khấu hao tài sản.

lượng khám chữa bệnh. Các bệnh viện cũng có thêm kinh phí để mua các loại thuốc, vật tư, hoá chất, test, kit xét nghiệm với chất lượng cao. Đồng thời, giữa các bệnh viện cũng sẽ cạnh tranh với nhau nhiều hơn trong việc nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và tinh thần, thái độ phục vụ.

Đối tượng được hưởng lợi nhiều nhất là khoảng 23,7 triệu người nghèo và các đối tượng chính sách xã hội có thẻ BHYT. Đây là những đối tượng được ngân sách Nhà nước và các nguồn tài chính khác mua thẻ BHYT, khi đi khám chữa bệnh được BHYT thanh toán 100%. Nghĩa là không phải chi trả thêm một số chi phí mà trước đây chưa kết cấu vào giá.

Đối với người thuộc diện cận nghèo được ngân sách hỗ trợ tối thiểu 70% để tham gia BHYT. Hiện nay, Thủ tướng Chính phủ đã chỉ đạo các tỉnh, thành phố sử dụng ngân sách địa phương, các nguồn vốn khác và Bộ Y tế cũng đã huy động một số dự án ODA để hỗ trợ thêm cho người cận nghèo, phấn đấu đạt 100% số người cận nghèo tham gia BHYT... Khi đi khám chữa bệnh, đối tượng này được BHYT thanh toán 95% chi phí, chỉ phải đồng chi trả 5% nên mức độ tác động không nhiều.

Các đối tượng có thẻ BHYT phải đồng chi trả 20% chi phí khám chữa bệnh BHYT thì có bị ảnh hưởng, tuy nhiên mức độ ảnh hưởng không nhiều. Vì nếu chưa tính đủ giá, người bệnh phải trả thêm một số khoản chi phí, nay được tính đủ thì sẽ không phải trả thêm các chi phí này. Mặt khác, từ 1/1/2015, người tham gia BHYT từ 5 năm liên tục trở lên đi khám chữa bệnh đúng tuyến, khi số tiền đồng chi trả trong năm lớn hơn 6 tháng lương cơ sở thì chỉ phải thanh toán tối đa 6 tháng lương cơ sở.

Bảo hiểm y tế được xem là một trong ba trụ cột của an sinh xã hội nên Nhà nước đã quy định

bắt buộc tham gia BHYT. Việc tính đủ sẽ đưa giá dịch vụ y tế về đúng giá trị thật, sẽ khuyến khích người dân tham gia BHYT. Vì nếu không tính đủ, giá thấp, nhiều người sẽ không tham gia BHYT mà bỏ tiền túi ra chi trả, nhưng khi tính đúng, tính đủ giá dịch vụ, người dân sẽ thấy được lợi ích, tính nhân văn của BHYT là hàng năm chỉ phải đóng một mức nhỏ để mua BHYT, khi đau ốm sẽ được BHYT thanh toán, giảm bớt rủi ro. Nhà nước sẽ chuyển phần ngân sách đang cấp cho các bệnh viện hiện nay (dự kiến khoảng trên 10.000 tỷ đồng/năm) sang hỗ trợ các đối tượng tham gia BHYT do đó sẽ giúp thực hiện lộ trình BHYT toàn dân nhanh hơn. Theo các chuyên gia y tế và các nhà kinh tế, với khung viện phí hiện hành, nếu tự chi trả thì người dân có mức thu nhập trung bình chắc chắn gặp khó khăn trong trường hợp mắc bệnh hiểm nghèo, bệnh mạn tính điều trị lâu dài. Do đó, việc điều chỉnh giá là để thực hiện điều chuyển ngân sách Nhà nước cấp cho bệnh viện sang hỗ trợ người dân tham gia BHYT nhằm thực hiện mục tiêu BHYT toàn dân. Người dân khi tham gia BHYT không may bị ốm đau sẽ được thanh toán cơ bản chi phí khám, chữa bệnh, giảm chi từ tiền túi. Vì vậy, mỗi người dân cần thấy rõ giá trị của BHYT khi không may bị ốm đau, đồng thời nhận thức đây là chính sách an sinh xã hội, nhiều người hỗ trợ một người trong việc chi trả chi phí khám, chữa bệnh

Như vậy, có thể thấy rõ, khi Thông tư liên bộ có hiệu lực, trước mắt do chưa áp dụng cho đối tượng không tham gia BHYT nhưng về lâu dài có thể thấy đối tượng bị ảnh hưởng trực tiếp chính là đối tượng này. Vì vậy, vấn đề quan trọng nhất là đẩy nhanh độ bao phủ của BHYT để bệnh nhân không phải nặng gánh chi trả thêm ■

gia BHYT để có thể không ảnh hưởng hoặc có ảnh hưởng không nhiều. Người bệnh BHYT sẽ không phải chi trả thêm một số chi phí mà trước đây chưa kết cấu vào giá; được thụ hưởng các dịch vụ có chất lượng ngay trên địa bàn và được bảo hiểm xã hội thanh toán, làm tăng quyền lợi của người có thẻ BHYT, đảm bảo công khai minh bạch, giảm phiền hà cho người bệnh. Việc tính đủ giá dịch vụ y tế sẽ khuyến khích các bệnh viện phát triển, nâng cao chất

Tuần lễ “Dinh dưỡng và Phát triển” diễn ra từ ngày 16 đến 23/10/2015 với chủ đề “Thúc đẩy chính sách bảo trợ xã hội và phát triển nông nghiệp bền vững góp phần giảm đói nghèo, nâng cao tình trạng dinh dưỡng cho người Việt Nam” nhằm thực hiện có hiệu quả các mục tiêu của Chiến lược Quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2011 - 2020. Viện Dinh dưỡng khuyến cáo các gia đình phát triển Vườn Ao Chuồng (VAC) để tăng thu nhập gia đình, tạo nguồn thực phẩm sạch, an toàn, giàu dinh dưỡng; cần lựa chọn, chế biến, sử dụng đa dạng nguồn thực phẩm có sẵn ở địa phương cho bữa ăn gia đình; ăn uống hợp lý để phòng chống suy dinh dưỡng thấp còi; thực hiện dinh dưỡng lành mạnh, tăng cường vận động thể lực phòng thừa cân, béo phì...



PHÁT TRIỂN NÔNG NGHIỆP BỀN VỮNG GÓP PHẦN NÂNG CAO TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG CHO NGƯỜI VIỆT NAM

PHẠM DUY

Thiếu vi chất dinh dưỡng: Giảm nhưng chậm

Ở Việt Nam, tình trạng suy dinh dưỡng trẻ em đã được cải thiện đáng kể song tình trạng thiếu vitamin A, thiếu sắt, thiếu kẽm vẫn tiếp tục là mối đe dọa tiềm ẩn đối với tình trạng dinh dưỡng và sức khỏe của người dân. Số liệu điều tra về vi chất dinh dưỡng diễn ra từ tháng 10/2014 đến tháng 10/2015 tại 36 xã/phường của 9 tỉnh/thành phố thuộc 3 khu vực/vùng vừa được Viện Dinh

dưỡng công bố cho thấy, thiếu vi chất dinh dưỡng có xu hướng giảm so với điều tra quốc gia năm 2010 nhưng tốc độ giảm chậm và vẫn phổ biến ở trẻ em, phụ nữ có thai, phụ nữ tuổi sinh đẻ. Cụ thể, tỷ lệ thiếu máu ở trẻ em là 27,8%, phụ nữ tuổi sinh đẻ là 25,5% và phụ nữ có thai là 32,8%, xếp ở mức trung bình về ý nghĩa sức khỏe cộng đồng (theo phân loại của Tổ chức Y tế Thế giới). Tỷ lệ thiếu sắt ở trẻ em là 50,3%, phụ nữ trong tuổi sinh đẻ là 23,6% và phụ nữ

mang thai là 47,3%. Tỷ lệ thiếu kẽm ở trẻ em là 69,4%, phụ nữ tuổi sinh đẻ là 63,6% và phụ nữ có thai là 80,3%, xếp ở mức nặng về ý nghĩa sức khỏe cộng đồng. Tỷ lệ thiếu vitamin A tiền lâm sàng ở trẻ dưới 5 tuổi là 13%, xếp ở mức trung bình về ý nghĩa sức khỏe cộng đồng và tỷ lệ bà mẹ đang cho con bú có hàm lượng vitamin A sữa mẹ thấp (34,8%), xếp ở mức nặng về ý nghĩa sức khỏe cộng đồng.

Phó Viện trưởng Viện Dinh dưỡng Lê Bạch Mai cho rằng, 20



Đo cân nặng cho trẻ

Căn cứ mức tiêu thụ lương thực thực phẩm (kcal/người/ngày), các gia đình có thể tự mình tính toán số lượng thực phẩm cần phải sản xuất trong năm. Chẳng hạn, khi tính mức ăn bình quân 2.100 kcal của một người trong một tháng về rau xanh là 9kg, quả chín 1,2kg, cá 1,2kg, thịt 0,75kg và trứng là 0,15kg. Nếu gia đình có 5 người thì một năm phải cần một lượng thực phẩm khoảng 540kg rau xanh, 72kg quả, 72kg cá, 45kg thịt và 9kg trứng.

năm qua chúng ta bổ sung cho trẻ một năm 2 lần nhưng tỷ lệ thiếu vitamin A cận lâm sàng vẫn cao. Bằng chứng này đủ để chúng ta quyết định có hành động mạnh mẽ hơn nữa, toàn diện hơn. Cần tăng cường vitamin A vào trong thực phẩm, đặc biệt là dầu ăn. Không thể để doanh nghiệp tự thực hiện như hiện nay mà Nhà nước cần có quy định bắt buộc các loại dầu ăn sản xuất trong nước phải tăng cường vitamin A, làm sao để bổ sung nhanh nhất nguồn vitamin quan trọng này. Nội dung này cũng được Bộ Y tế đưa vào trong Nghị định quy định tăng cường vi chất dinh dưỡng vào thực phẩm đang trình Chính phủ.

Theo dự thảo Nghị định quy định tăng cường vi chất dinh

dưỡng vào thực phẩm, 4 vi chất dinh dưỡng bắt buộc tăng cường vào thực phẩm bao gồm: iốt, sắt, kẽm và vitamin A. Theo đó, muối dùng để ăn trực tiếp hoặc là nguyên liệu sản xuất thực phẩm, bao gồm cả sản xuất bột canh, hạt nêm, nước mắm và các gia vị mặn khác phải tăng cường iốt; bột mì làm nguyên liệu sản xuất thực phẩm phải tăng cường sắt và kẽm; dầu ăn dùng để ăn trực tiếp hoặc được sử dụng trong chế biến thực phẩm phải tăng cường vitamin A; nước mắm và xì dầu (nước tương) dùng ăn trực tiếp hoặc là nguyên liệu sản xuất thực phẩm phải tăng cường sắt.

Phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng là một cuộc chiến bền bỉ để đẩy lùi “nạn đói tiềm ẩn”

nâng cao năng lực lao động, trí tuệ và cuộc sống khỏe mạnh của người dân Việt Nam. Chiến lược phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng hiện nay là kết hợp đồng thời các giải pháp, trong đó có việc bổ sung vi chất dinh dưỡng cho các nhóm đối tượng có nguy cơ cao; tăng cường vi chất dinh dưỡng vào thực phẩm; đa dạng hóa bữa ăn...

Phát triển “VAC dinh dưỡng”

ThS. Trịnh Hồng Sơn, Giám đốc Trung tâm Truyền thông Giáo dục Dinh dưỡng, Viện Dinh dưỡng cho biết, sản xuất VAC (Vườn - Ao - Chuồng/Chăn nuôi) luôn giữ vai trò quan trọng trong cuộc sống gia đình, xã hội và càng ngày càng được phát triển hoàn thiện với



Tuần lễ “Dinh dưỡng và phát triển” năm 2015 tập trung vào các hoạt động như nâng cao kiến thức và thực hành dinh dưỡng cho người dân nhằm thay đổi hành vi có lợi cho sức khỏe; phối hợp chặt chẽ với ngành nông nghiệp để hướng dẫn kỹ thuật canh tác phù hợp, phát triển VAC gia đình; vận động, khuyến khích người dân chủ động phát triển hệ sinh thái VAC gia đình gắn liền với ý thức giữ gìn bảo vệ môi trường và phát triển bền vững; thúc đẩy các hoạt động bảo trợ xã hội, bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo trợ người thất nghiệp, chăm sóc trẻ em và người cao tuổi giúp giảm đói nghèo...

hiều hình thức đa dạng, phong phú. VAC gia đình ngoài giá trị về kinh tế, môi trường, tận dụng lao động, tạo công ăn việc làm... còn là nguồn cung cấp thực phẩm sạch, đa dạng, tại chỗ cho bữa ăn hàng ngày như rau xanh, quả chín, trứng, thịt, cá và các loại thủy sản khác... “VAC dinh dưỡng” là hình thức sản xuất VAC ở từng hộ gia đình, sản xuất đa dạng nhiều loại thực phẩm tại chỗ, tận dụng mọi diện tích đất trống, mặt nước ở gần nhà, quanh năm bốn mùa đều có sản phẩm để phục vụ bữa ăn hàng ngày của hộ gia đình.

ThS. Trịnh Hồng Sơn hướng dẫn, các hộ gia đình sống ở ngoại thành, ngoài việc phải làm nhiệm vụ “vành đai thực phẩm” ra, nếu chỉ tính riêng cho ăn uống chỉ cần khoảng 20-25m² đất để trồng rau xanh, 7-10 cây ăn quả, nên là chuối và đu đủ vì hai loại cây này cho thu hoạch quả quanh năm, khi quả xanh sử dụng làm rau và có thể trồng ở nhiều các vùng đất khác nhau, có 7-10 con gia cầm (gà, vịt, ngan, ngỗng) và nếu có điều kiện thêm 20m² ao cá là có thể bảo đảm số lượng thực phẩm cơ bản cho gia đình ăn uống trong năm. Tuy nhiên, để bảo đảm có rau xanh quanh năm, gia đình phải bố trí sắp xếp trồng xen, gối giữa các loại rau. Song, muốn cho rau sạch, không nên dùng thuốc trừ

sâu vô cớ, ít hoặc không nên dùng phân hoá học, không bón phân tươi. Về chăn nuôi gia cầm chú ý tiêm phòng đầy đủ và không nên sử dụng thức ăn bán sẵn ngoài thị trường không rõ nguồn gốc. Về chăn nuôi cá, nên thả nhiều loại cá có tốc độ sinh trưởng phát triển nhanh và không kén chọn thức ăn.

Những hộ đất đai hạn chế nên sử dụng những phương thức sản xuất tiết kiệm đất như sử dụng giàn leo. Chẳng hạn, chỉ cần làm 10m² giàn leo có màu xanh quanh năm, cho sản phẩm quanh năm. Trên giàn leo, có thể trồng bầu bí mướp, su su, đậu ván, thiên lý... Nên tận dụng bờ rào quanh nhà, đường vào nhà trồng rau ngót, các loại rau leo như đậu cô ve, đậu đũa, mồng tơi... Canh tác theo chiều cao cũng là một hình thức canh tác truyền thống, ở những vùng đất hẹp có thể tận dụng trên ao nhỏ là giàn cây “xanh bốn mùa” như bầu bí mướp, su su...; xung quanh bờ ao tận dụng trồng các cây gia vị dưới các tán cây ăn quả; trên mặt ao thả rau muống, rau giút, rau ngổ... Có thể làm chuồng chăn nuôi trên mặt ao và ngay ao cá cũng có thể có tầng cá ăn nông, ăn sâu theo đặc điểm từng loại. Như thế trên một diện tích ao nhỏ có thể có 5-7 “tầng thực phẩm” khác nhau.

Ở các hộ sống trong nội

thành do điều kiện đất đai rất hạn chế, đặc biệt các gia đình sống ở căn hộ cao tầng việc có mô hình VAC khép kín là rất khó khăn. Hướng chính của các hộ này là sản xuất rau và các cây gia vị, những cây rau trồng theo hình thức giàn leo. Một hình thức đang phổ biến là “canh tác không đất” - những khay đất dày 10-15 cm theo kích cỡ khác nhau treo ở ban công, quanh nhà hoặc bất kể khoảng trống nào ở quanh nhà cho phép là có thể trồng rau xà lách, rau diếp, diếp cá, húng, tía tô, kinh giới, rau mùi... Những gia đình không sống ở các căn hộ cao tầng có mảnh đất nhỏ có thể cải tạo thành vườn và cũng áp dụng phương thức canh tác theo chiều cao, tận dụng không gian để tạo ra nhiều tầng thực phẩm trên diện tích đất hẹp.

Tất cả các hộ kể cả nội ngoại thành nếu có điều kiện kinh tế nên phát triển sản xuất các loại thực phẩm có giá trị kinh tế cao như lươn, cua, ốc, ếch, ba ba - hoặc sản xuất thực phẩm sạch để có thu nhập kinh tế cao, góp phần cải thiện đời sống hộ gia đình. “Vì ích lợi của VAC, mọi người, mọi nhà hãy tận dụng đất đai tạo ra nguồn thực phẩm sạch, tại chỗ, đa dạng cho bữa ăn gia đình”, ThS. Trịnh Hồng Sơn nhấn mạnh ■



Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến trao Huân chương Lao động hạng Nhì cho Vụ Tổ chức cán bộ

VỤ TỔ CHỨC CÁN BỘ ĐÓN NHẬN HUÂN CHƯƠNG LAO ĐỘNG HẠNG NHÌ

C.Y

Thừa ủy quyền của Chủ tịch nước, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến đã trao Huân chương Lao động hạng Nhì cho Vụ Tổ chức cán bộ (Bộ Y tế) tại Lễ kỷ niệm 60 năm Vụ Tổ chức cán bộ xây dựng - phát triển (1955-2015).

Đồng hành cùng chặng đường phát triển và đổi mới của ngành Y tế, 60 năm qua, Vụ Tổ chức cán bộ nói riêng và đội ngũ làm công tác tổ chức cán bộ toàn ngành đã không ngừng đổi mới, trưởng thành cả về tổ chức, chính trị, tư tưởng, đạo đức nghiệp vụ và kỹ năng công tác. Vụ đã làm tròn chức năng tham mưu nhân sự của ngành Y tế. Vụ đã tham mưu cho Bộ Y tế xây dựng các chế độ, chính sách đãi ngộ, từng bước đáp ứng nhu cầu ngày càng tăng của cán bộ, viên chức trong toàn ngành; tham mưu đặc lực cho Ban Cán sự Đảng, Lãnh đạo Bộ Y tế về thiết kế, xây dựng mạng lưới tổ chức cho toàn ngành, bao gồm tổ chức y tế trung ương, tổ chức y tế địa phương và tổ chức y tế các ngành để phù hợp với hoàn cảnh chính trị, kinh tế của đất nước. Vụ cũng là đơn vị tiên thân xây dựng Đề án luân phiên, luân chuyển cán bộ từ

tuyến trên về tuyến dưới (Đề án 1816); là đầu mối xây dựng Đề án thí điểm đưa bác sỹ trẻ khá, giỏi về công tác tại vùng sâu, vùng xa, ưu tiên cho 62 huyện nghèo trong cả nước; là đầu mối xây dựng đổi mới công tác ngành Y tế gắn với việc hình thành các tiêu chuẩn bổ nhiệm cán bộ; là đầu mối tham mưu giúp Bộ trưởng chỉ đạo thực hiện Cuộc vận động “Học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh” trong ngành Y tế bằng việc thiết thực điển hình như việc thực hiện “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế, hướng tới sự hài lòng của người bệnh”...

Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến biểu dương những kết quả và thành tích mà Vụ Tổ chức cán bộ đã đạt được trong 60 qua. Bộ trưởng mong rằng tập thể lãnh đạo, công chức Vụ Tổ chức cán bộ tiếp tục phấn đấu xây dựng tập thể cán bộ Vụ Tổ chức cán bộ có trình độ, năng lực, trí tuệ và tầm nhìn xa, trông rộng, toàn diện, sáng suốt tham mưu cho lãnh đạo lựa chọn sắp xếp, bố trí, sử dụng đúng người, đúng việc ■



GS.TS. Lê Quang Cường, Thứ trưởng Bộ Y tế thừa ủy quyền của Thủ tướng Chính phủ trao Bằng khen của Thủ tướng Chính phủ cho Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

KỶ NIỆM 55 NĂM THÀNH LẬP TRƯỜNG ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y TẾ HẢI DƯƠNG

THANH NGHỊ

Ngày 17/10/2015, Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương tổ chức Lễ kỷ niệm 55 năm thành lập. Tới dự có GS.TS. Lê Quang Cường, Thứ trưởng Bộ Y tế.

Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương, tiền thân là trường Y sỹ Hải Dương được thành lập tháng 10/1960 với nhiệm vụ đào tạo y sỹ, dược sỹ, y tá, nữ hộ sinh trung học. Trải qua 55 năm phát triển và trưởng thành, qua nhiều lần nâng cấp bậc đào tạo, đến tháng 7/2007, Trường được nâng cấp lên thành Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương, đào tạo trình độ đại học các chuyên ngành: Điều dưỡng, Xét nghiệm, Kỹ thuật hình ảnh và Vật lý trị liệu. Từ năm 2013, Trường đào tạo bác sỹ đa khoa.

Hiện nay, Trường có gần 400 cán bộ, viên chức, trong đó có 300 giảng viên. Số giảng viên có trình độ sau đại học chiếm 70%, nhiều giảng viên đang được đào tạo ở nước ngoài. Với quy mô đào tạo từ 5.000 - 7.000 học sinh, sinh viên/năm, nhà trường luôn lấy người học làm trung tâm, tạo mọi điều kiện cho học sinh, sinh viên trong học tập, nghiên cứu khoa học và sinh hoạt, thực hiện đúng và đủ chế độ, chính sách hỗ trợ, tư vấn học sinh, sinh viên tìm kiếm việc làm. Trường đã cung cấp cho ngành Y tế gần 30.000 kỹ thuật viên y tế, điều dưỡng, hộ sinh; trong

đó có 388 thầy thuốc cho nước Cộng hòa Dân chủ Nhân dân Lào và Vương quốc Campuchia...

Phát biểu tại Lễ kỷ niệm, GS.TS. Lê Quang Cường, Thứ trưởng Bộ Y tế ghi nhận và biểu dương những thành tích mà các thế hệ thầy và trò của Trường giành được 55 năm qua. Thứ trưởng mong muốn nhà trường phát huy truyền thống tiếp tục nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ; đổi mới mục tiêu, nội dung, phương pháp dạy - học, tiếp tục đào tạo theo học chế tín chỉ, đào tạo dựa trên năng lực và chuẩn giáo dục; tăng tỷ trọng nghiên cứu khoa học và cung ứng dịch vụ y tế; nâng cao đạo đức nhà giáo và giáo dục y đức, kỹ năng giao tiếp ứng xử cho học sinh, sinh viên, nâng cao chất lượng đào tạo góp phần vào sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân.

Tại Lễ kỷ niệm, Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương vinh dự được Thủ tướng Chính phủ tặng Bằng khen, Ủy ban Nhân dân tỉnh Hải Dương tặng Cờ thi đua đơn vị xuất sắc. PGS.TS. Vũ Đình Chính, Chủ tịch Hội đồng trường được Chủ tịch nước tặng Huân chương Lao động hạng Nhất; 3 cá nhân được Thủ tướng Chính phủ tặng Bằng khen; 11 tập thể và 17 cá nhân được Bộ Y tế tặng Bằng khen ■

Tại buổi tập huấn, các phóng viên cơ quan báo chí trung ương, Hà Nội và địa phương đã được nghe

HƯỚNG GIANG



Triển khai Chiến dịch mẫu diệt loăng quăng phòng chống sốt xuất huyết

Bộ trưởng Nguyễn Thị Kim Tiến cũng đã trực tiếp thị sát nhiều hộ dân tại phường An Phú, thị xã Thuận An, tỉnh Bình Dương nhằm kiểm tra đánh giá tình hình, đồng thời tuyên truyền, hướng dẫn người dân cách diệt loăng quăng phòng chống sốt xuất huyết ■

P.T

Khám sàng lọc miễn phí ung thư vú cho hơn 12.000 phụ nữ

Hưởng ứng Tháng hành động phòng chống ung thư vú trên toàn cầu và 85 năm Ngày thành lập Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam (20/10/1935 - 20/10/2015), Bộ Y tế và Quỹ Hỗ trợ bệnh nhân ung thư “Ngày mai tươi sáng” đã phát động chiến dịch “Tầm soát ung thư vú ngay khi sang tuổi 40”.

Trong chiến dịch này, Quỹ Hỗ trợ bệnh nhân ung thư “Ngày mai tươi sáng” phối hợp với hệ thống các bệnh viện có chuyên khoa ung thư tại Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh triển khai khám sàng lọc miễn phí ung thư vú (gồm khám lâm sàng, siêu âm vú cho 100% phụ nữ và chụp nhũ ảnh các trường hợp nghi ngờ ác tính) cho khoảng 12.000 phụ nữ trong độ tuổi từ 40 trở lên.

Phát biểu tại Lễ phát động, PGS.TS. Nguyễn Thị Xuyên, Thứ trưởng Bộ Y tế, Chủ tịch Quỹ Hỗ trợ bệnh nhân ung thư “Ngày mai tươi sáng” kêu gọi các chị em phụ nữ hãy quan tâm và thực hiện việc sàng lọc phát hiện sớm ung thư vú; đồng thời các doanh



nghiệp, tổ chức cần đưa chương trình khám tầm soát ung thư nói chung và ung thư vú nói riêng đối với phụ nữ bước sang tuổi 40 tuổi.

Theo PGS.TS. Bùi Diệu, Giám đốc Bệnh viện K, Phó Chủ tịch thường trực Quỹ Hỗ trợ bệnh nhân ung thư “Ngày mai tươi sáng”, ung thư vú là căn bệnh thường gặp trên thế giới và tại Việt Nam. Ước tính mỗi năm Việt Nam có khoảng 11.000 ca ung thư vú mới và hơn 4.500 người tử vong vì căn bệnh này. Tuy nhiên, nếu được phát hiện sớm và điều trị phù hợp kịp thời, bệnh nhân sẽ có nhiều cơ hội kéo dài hơn thời gian sống và nâng cao chất lượng cuộc sống ■

QUỐC KHÁNH

Tăng cường công tác phòng chống dịch sốt xuất huyết, tay chân miệng và viêm đường hô hấp

Hội nghị Tăng cường công tác phòng chống dịch sốt xuất huyết, tay chân miệng và viêm đường hô hấp do Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến chủ trì đã diễn ra tại thành phố Hồ Chí Minh vào ngày 16/10.

Trước tình hình thực tế hiện vẫn còn một số nơi ý thức của người dân còn chưa tốt trong việc tự bảo vệ sức khỏe của mình đối với dịch bệnh sốt xuất huyết, Bộ trưởng đề nghị tiến hành xử phạt đối với đối tượng không phối hợp phòng chống dịch, bởi nếu người dân không nghiêm túc chấp hành, sẽ gây ra nguy cơ dịch bệnh cho cộng đồng. Bộ trưởng cũng yêu cầu các bệnh viện tuyến cuối đang quá tải phải chuyển bớt bệnh nhi nhẹ về các bệnh viện tuyến tỉnh, tuyến quận huyện để tiếp tục điều trị vì tình trạng quá tải ảnh hưởng đến chất lượng khám chữa bệnh và tăng khả năng lây nhiễm chéo, kháng kháng sinh cho bệnh nhi. Đặc biệt, truyền thông phòng bệnh cần chú trọng hơn nữa. Các bệnh viện tuyến dưới cần xây dựng hình ảnh của mình tích cực,

manh mẽ hơn để người dân đặt niềm tin vào tay nghề đội ngũ y, bác sỹ.

Theo Cục trưởng Cục Y tế Dự phòng Trần Đắc Phu, sốt xuất huyết đang có chiều hướng gia tăng so với năm 2014, tuy nhiên vẫn thấp hơn nhiều số mắc cùng kỳ của tất cả các năm trong giai đoạn 2009 - 2013. Từ đầu năm đến nay, cả nước ghi nhận hơn 46.000 trường hợp mắc sốt xuất huyết tại 54 tỉnh thành, trong đó có 30 trường hợp tử vong, tập trung tại một số tỉnh thành khu vực phía Nam và miền Trung. Riêng tay chân miệng, từ đầu năm đến nay, cả nước ghi nhận 36.778 trường hợp mắc tại 62 tỉnh thành, trong đó có 5 trường hợp tử vong. So với cùng kỳ năm 2014, số ca mắc giảm 37,5%. Trong đó, số ca mắc tăng cao tập trung tại một số tỉnh miền Nam, Khánh Hòa, Đà Nẵng. Các bệnh hô hấp khác cũng được ghi nhận nhưng số ca mắc đều có xu hướng giảm so với cùng kỳ năm 2014 ■

TP.

Phát động Cuộc thi ảnh “Vì sức khỏe nhân dân”



Nhằm góp phần đẩy mạnh công tác truyền thông, nhân rộng gương người tốt, việc tốt, tôn vinh những công việc, hành động thầm lặng và cao cả của đội ngũ cán bộ, nhân viên ngành Y, hạn chế tiêu cực trong ngành Y tế, ngày 09/10/2015, Bộ Y tế đã ban hành Kế hoạch tổ chức Cuộc thi ảnh: “Vì sức khỏe nhân dân”.

Nội dung tác phẩm dự thi tập trung phản ánh các thành tựu mới được đưa vào ứng dụng trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe nhân dân; sự hy sinh thầm lặng của đội ngũ cán bộ ngành Y; các chính sách mới, hiệu quả tạo nên sự thay đổi rõ rệt trong phong cách phục vụ của cán bộ y tế đối với người bệnh, giảm tải bệnh viện, bệnh viện vệ tinh, chuyển giao kỹ thuật, ứng dụng công nghệ mới trong khám chữa bệnh...

Các tác phẩm tham dự cuộc thi phải có tính sáng tạo, phát hiện và tính nghệ thuật; phải đảm bảo chất lượng nhiếp ảnh cả về màu sắc, ánh sáng, bố cục, đường nét; nhân vật, sự việc, sự kiện trong tác phẩm

phải chân thật, sâu sắc, đang trực tiếp phục vụ công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân; tác phẩm có thể đã được đăng tải hoặc chưa đăng trên các phương tiện thông tin đại chúng nhưng chưa tham gia dự thi bất cứ cuộc thi nào; nhân vật trong tác phẩm phải là người thật, việc thật, có tên tuổi, địa chỉ cụ thể, rõ ràng.

Đối tượng dự thi là tất cả công dân Việt Nam trong và ngoài nước, không giới hạn độ tuổi và ngành nghề. Khuyến khích các tác giả vùng sâu, vùng xa, biên giới hải đảo, các nhân viên y tế. Cách thức tổ chức và chấm bài dự thi, cơ cấu giải thưởng sẽ được thể hiện cụ thể trong Thể lệ cuộc thi do Ban tổ chức đề ra.

Bài dự thi được gửi về Báo Gia đình và Xã hội, thời gian nhận bài từ 15/10/2015 - 25/01/2016. Dự kiến Lễ trao giải sẽ được tổ chức nhân kỷ niệm Ngày Thầy thuốc Việt Nam 27/2/2016 ■

THANH NGHỊ

Thúc đẩy thực hiện chính sách Bảo hiểm y tế trong doanh nghiệp

Ngày 19/10/2015 tại Hà Nội, Đoàn công tác do PGS.TS. Phạm Lê Tuấn, Thứ trưởng Bộ Y tế làm trưởng đoàn đã có buổi làm việc với Phòng Thương mại và Công nghiệp Việt Nam (VCCI) bàn về giải pháp thực hiện chính sách bảo hiểm y tế trong doanh nghiệp.

Theo báo cáo của Bảo hiểm xã hội Việt Nam, tính đến hết tháng 6/2015, tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế đạt 72,58% so với dân số. Tình trạng nợ đóng, trốn đóng bảo hiểm y tế tại các doanh nghiệp vẫn diễn ra khá phổ biến. Tính đến ngày 21/9/2015 còn 1.569 doanh nghiệp (chiếm 49%) nợ tiền bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp lớn kéo dài hoặc doanh nghiệp chưa tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp cho người lao động... với tổng số tiền nợ bảo hiểm lên đến hơn 1.400 tỷ đồng. Tổng số lao động phải truy thu đóng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp là 9.280 lao động, trong đó đã truy thu được 2.003 lao động bằng 21,58%.

Với thực trạng tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế trong các doanh nghiệp còn thấp như hiện nay, Thứ trưởng

Bộ Y tế Phạm Lê Tuấn đã đề nghị, Phòng Thương mại và Công nghiệp Việt Nam phối hợp với Bộ Y tế, Bảo hiểm xã hội Việt Nam xây dựng kế hoạch và tổ chức tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế cho người lao động trong các doanh nghiệp.

Phòng Thương mại và Công nghiệp Việt Nam chủ động triển khai công tác thông tin, tuyên truyền chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế theo kế hoạch và nội dung đã được thống nhất, vận động và hướng dẫn các doanh nghiệp nghiêm chỉnh chấp hành pháp luật về bảo hiểm y tế; tổng hợp các ý kiến phản ánh của các doanh nghiệp trong quá trình thực hiện bảo hiểm y tế tới Bộ Y tế và các cơ quan nhà nước có thẩm quyền để đưa ra các phương hướng giải quyết kịp thời tạo điều kiện tốt nhất cho doanh nghiệp, người lao động. Hằng năm, Bộ Y tế, Bảo hiểm xã hội Việt Nam và Phòng Thương mại và Công nghiệp Việt Nam sẽ tổ chức tổng kết đánh giá các hoạt động phối hợp, chỉ đạo giải quyết kịp thời những khó khăn, vướng mắc phát sinh ■

THANH NGHỊ

Là chủ đề của Hội nghị Khoa học kỹ thuật y học dự phòng được tổ chức ngày 2/10/2015 nhân dịp kỷ niệm 70 năm Ngày truyền thống của Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương (1945-2015) và 54 năm Ngày thành lập Hội Y học Dự phòng Việt Nam (1961-2015).

Hơn 450 nhà khoa học trong và ngoài nước tham dự với trên 30 báo cáo khoa học và 50 báo cáo dạng bảng (poster) được trình bày tại Hội nghị nhằm mục đích tăng cường, chủ động phòng chống bệnh tật, bao gồm cả các bệnh truyền nhiễm và các bệnh không lây nhiễm. Các nhà khoa học quốc tế cũng cung cấp nhiều thông tin cập nhật về các bệnh truyền nhiễm mới nổi và vấn đề an ninh y tế toàn cầu.

Hội nghị được đánh giá là bước tổng kết quan trọng những thành công trong khoa học kỹ thuật của Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương và Hội Y học Dự phòng Việt Nam, đồng thời định hướng và thúc đẩy những hoạt động y học dự phòng trong thời gian sắp tới nhằm mục tiêu chủ động phòng chống bệnh tật, bảo vệ và nâng cao sức khỏe của người dân Việt Nam ■

HƯƠNG GIANG



Hội thi kỹ năng tuyên truyền, tư vấn và thực hành tiêm chủng giỏi năm 2015

Ngày 24/10/2015, tại Thái Bình, Chương trình Tiêm chủng mở rộng quốc gia phối hợp với Sở Y tế tỉnh Thái Bình tổ chức Hội thi kỹ năng tuyên truyền, tư vấn và thực hành tiêm chủng giỏi năm 2015. Đây là tỉnh đầu tiên của khu vực phía Bắc tổ chức Hội thi này.

Các y, bác sĩ, kỹ thuật viên đến từ tuyến y tế cơ sở của Thái Bình trải qua 3 phần thi: phần thi kiến thức về tiêm chủng mở rộng (đội thi có thể diễn thuyết, hùng biện hoặc sân khấu hóa); phần thi kỹ

“Chung tay vì sức khỏe cộng đồng”



năng tư vấn tiêm chủng mở rộng (tư vấn theo hình thức đóng vai) và phần thi kỹ năng thực hành tiêm chủng mở rộng (các đội sẽ thực hiện kỹ thuật tiêm chủng trực tiếp trên đối tượng).

Hội thi được tổ chức nhằm nâng cao kỹ năng tuyên truyền, tư vấn, thực hành tiêm chủng cho nhân viên y tế làm công tác tiêm chủng mở rộng; tuyên truyền và nâng cao kiến thức của các bậc cha mẹ về lợi ích, tính an toàn của vắc xin và đưa con đi tiêm chủng đầy đủ.

Sau Thái Bình, Hội thi kỹ năng tuyên truyền, tư vấn và thực hành tiêm chủng giỏi sẽ được nhân rộng ra cả nước trong thời gian tới, góp phần thực hiện tốt các mục tiêu của Chương trình Tiêm chủng mở rộng quốc gia.

GS.TS. Đặng Đức Anh, Viện trưởng Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương, Trưởng ban Quản lý Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia cho biết, Thái Bình là một trong những địa phương có tỷ lệ trẻ được tiêm chủng đầy đủ cao nhất cả nước, duy trì liên tục trong nhiều năm đạt trên 95%. Tỷ lệ tiêm vắc xin sởi mũi 2 và vắc xin uốn ván cho phụ nữ có thai và phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ luôn đạt trên 90%. Đây cũng là địa phương luôn coi trọng công tác giám sát dịch bệnh và có sự phối hợp chặt chẽ giữa hệ dự phòng với hệ điều trị ■

DƯƠNG NGỌC



Thí điểm triển khai thanh tra chuyên ngành an toàn thực phẩm

Ngày 16/10/2015 tại Hà Nội, Bộ Y tế đã tổ chức Hội nghị triển khai Quyết định số 38/2015/QĐ-TTg ngày 09/9/2015 của Thủ tướng Chính phủ thí điểm triển khai thanh tra chuyên ngành an toàn thực phẩm tại quận, huyện, thị xã và phường, xã, thị trấn của thành phố Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh.

Quyết định 38/2015/QĐ-TTg có hiệu lực thi hành từ ngày 15/11/2015, thời gian thực hiện thí điểm 12 tháng, tại 2 thành phố Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh.

Chủ tịch Ủy ban Nhân dân thành phố Hà Nội, thành phố Hồ Chí Minh lựa chọn tại mỗi thành phố 5 đơn vị hành chính cấp quận; 10 đơn vị hành chính cấp phường thuộc các đơn vị hành chính cấp quận được lựa chọn để triển khai thí điểm.

Phát biểu chỉ đạo tại Hội nghị, Thứ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thanh Long cho biết, “nút thắt” lớn nhất trong công tác quản lý an toàn thực phẩm hiện nay là vấn đề nhân lực cũng như cơ chế, chế tài xử phạt vi phạm. Tuy nhiên, với việc thực hiện Quyết định 38 của Thủ tướng Chính phủ, các đơn vị thí điểm cơ bản sẽ giải phóng được các “nút thắt” nói trên để hoạt động hiệu quả hơn, ít nhất mỗi thành phố thí điểm sẽ có khoảng gần 150 cán bộ được bố



trí tham gia vào lực lượng thanh tra chuyên ngành an toàn thực phẩm cấp quận, huyện, xã, phường. Hơn nữa, người được giao nhiệm vụ thanh tra chuyên ngành an toàn thực phẩm cấp quận, huyện, xã, phường sẽ được giao thẩm quyền quyết định xử lý vi phạm hành chính. Tuy nhiên, do thời hạn thí điểm ngắn và thực hiện theo đúng các luật liên quan sẽ rất khó khăn nên Bộ Y tế, Bộ Công thương, Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn sẽ trình Chính phủ cho cơ chế đặc thù, trong đó sẽ trao quyền xử phạt cho cán bộ cấp xã, phường để có thể thực hiện được hiệu quả nhiệm vụ. Song việc thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm phải đúng quy định pháp luật ■

TƯỜNG LÂM

Bộ Y tế tổ chức

“Ngày hội chung tay hành động giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh”



Ngày 17/10, tại Hà Nội, Bộ Y tế và Quỹ Dân số Liên hợp quốc (UNFPA) tại Việt Nam đã tổ chức “Ngày hội chung tay hành động giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh” với chủ đề “Không phân biệt giới, Không lựa chọn giới tính thai nhi”.

Mất cân bằng giới tính khi sinh đang là mối quan ngại ngày càng tăng tại một số quốc gia châu Á. Tại Việt Nam, năm 2000, tỷ lệ giới tính khi sinh là 106,2 bé trai trên 100 bé gái; đến năm 2014, tỷ lệ này đã là 112,2 bé trai trên 100 bé gái. Hiện đã có 55/63 tỉnh, thành có tỷ số giới tính khi sinh trên 108 bé trai trên 100 bé gái. Nếu không có những biện pháp can thiệp kịp thời, dự tính đến năm 2050, Việt Nam sẽ phải đối mặt với một viễn cảnh dư thừa từ 2,3 đến 4,3 triệu nam giới không tìm được vợ để kết hôn.

Phát biểu tại Ngày hội, Thứ trưởng Bộ Y tế Phạm Lê Tuấn đã bày tỏ những lo ngại do tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh ảnh hưởng tiêu cực tới cấu trúc dân số Việt Nam. Thứ trưởng cho rằng: Giải pháp của vấn đề là cần được giải quyết trong bối cảnh rộng lớn của phát triển kinh tế, xã hội và quyền con người để xóa bỏ bất bình đẳng giới, đảm bảo nhân phẩm và các quyền con người của mỗi cá nhân, phụ nữ, trẻ em. Khi mà phụ nữ và các em gái được



tiếp cận với chăm sóc y tế, giáo dục, cơ hội việc làm một cách bình đẳng như nam giới, thì họ sẽ có thể phát triển tốt và làm được những gì mà nam giới và trẻ em trai được mong đợi cần phải làm, thậm chí họ có thể làm tốt hơn. Thứ trưởng Phạm Lê Tuấn cũng nhấn mạnh: Cần đẩy mạnh việc thực thi nghiêm minh pháp luật về giải quyết mất cân bằng giới tính khi sinh, nghiêm cấm xác định giới tính trước khi sinh tại các cơ sở y tế và tại cộng đồng.

Bà Ritsu Nacken, Quyền Trưởng Đại diện UNFPA tại Việt Nam cho rằng: Giải quyết mất cân bằng giới tính khi sinh không phải là công việc của một cơ quan đơn lẻ, đó là nhiệm vụ của tất cả mọi người. Cần phải có sự cam kết của tất cả các bên liên quan cùng nỗ lực vì một Việt Nam nơi mà phụ nữ và nam giới, bé trai hay bé gái

đều được đối xử công bằng; phụ nữ và trẻ em gái đều có những cơ hội để thành công trong cuộc sống như nam giới; bé gái và bé trai được tôn trọng như nhau; một Việt Nam tiến bộ, văn minh và vấn đề “trọng nam hơn nữ” là vấn đề của quá khứ.

Tại Ngày hội, đại diện 11 tỉnh, thành phố có tỷ số giới tính khi sinh cao đã ký cam kết không cung cấp thực hiện dịch vụ sàng lọc giới tính thai nhi. Từ ngày 1/10 đến ngày 30/11/2015, Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình phối hợp với UNFPA tổ chức cuộc thi kể chuyện bằng hình ảnh “Con gái thật tuyệt” trên mạng xã hội nhằm nâng cao nhận thức, thay đổi thái độ của cộng đồng về vai trò, giá trị của con gái trong gia đình và xã hội ■

NK.



Thừa ủy quyền của Chủ tịch nước, Thứ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thanh Long đã trao Huân chương Lao động hạng Nhất cho Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương

“LÀ VIỆN QUỐC GIA VÀ LÀ VIỆN HÀNG ĐẦU TRONG KHU VỰC VỀ PHÒNG CHỐNG DỊCH BỆNH”

Đó là khẳng định của Thứ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thanh Long khi đánh giá về Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương tại Lễ kỷ niệm 70 năm Ngày truyền thống (3/10/1945-3/10/2015) và đón nhận Huân chương Lao động hạng Nhất được tổ chức ngày 3/10, tại Hà Nội.



TRÀ GIANG

Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương, tiền thân là Viện Vi trùng học Việt Nam, là Viện Nghiên cứu y - sinh học được hình thành ngay sau khi đất nước giành được độc lập và cũng là viện nghiên cứu y học đầu tiên, duy nhất tham gia kháng chiến từ những ngày đầu toàn quốc kháng chiến.

Suốt 70 năm qua, Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương là viện quốc gia đã có những đóng góp bền bỉ và hiệu quả trong phòng chống dịch bệnh, góp phần không

chế, loại trừ và thanh toán nhiều dịch bệnh nguy hiểm. Thế hệ các nhà khoa học của Viện đã nghiên cứu thành công các vắc xin không chế nhiều dịch bệnh nguy hiểm, trong đó đã thanh toán bệnh bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh, là những bệnh gây tử vong rất cao, di chứng nặng nề, ảnh hưởng đến chất lượng giống nòi. Xử lý kịp thời các vụ dịch, không để dịch lớn xảy ra, đặc biệt là các bệnh dịch mới và tái xuất hiện như dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp nặng

(SARS), dịch cúm gia cầm trên người do vi rút cúm A(H5N1), đại dịch cúm do vi rút cúm A(H1N1), cúm A(H7N9)... Ngoài ra, Viện cũng là đơn vị chỉ đạo tổ chức triển khai các chương trình mục tiêu quốc gia như: Chương trình phòng chống bệnh tiêu chảy, Chương trình Tiêm chủng mở rộng quốc gia, Chương trình phòng chống bệnh dại, Chương trình phòng chống bệnh sốt xuất huyết, Chương trình xét nghiệm và giám sát HIV... Những chương trình này

đã góp phần làm thay đổi cơ bản cơ cấu bệnh tật, góp phần ổn định và phát triển kinh tế, xã hội của đất nước.

Từ năm 1979, Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương là đơn vị nghiên cứu khoa học đầu tiên trong cả nước được Thủ tướng Chính phủ giao nhiệm vụ đào tạo tiến sỹ. Đến nay, Viện đã tổ chức được 34 khóa nghiên cứu sinh với tổng số 310 nghiên cứu sinh, trong đó số nghiên cứu sinh đã bảo vệ là 239 tiến sỹ. Viện còn tổ chức đào tạo gần 1.000 khóa đào tạo kỹ thuật ngắn hạn cho các tuyến địa phương, góp phần nâng cao chất lượng nguồn nhân lực cho hệ thống y tế dự phòng. Viện đã thực hiện hơn 1.700 đề tài, trong đó có nhiều đề tài trọng điểm cấp Nhà nước. Nhiều công trình nghiên cứu đã được công bố trên các tạp chí và ấn phẩm khoa học - công nghệ có uy tín, xuất bản trong nước và quốc tế. Không ít công trình đã giành được những giải thưởng cao về khoa học và kỹ thuật như Giải thưởng Hồ Chí Minh, Giải thưởng Nhà nước, Giải thưởng Kovalenskaja, Vifotec cùng một số giải thưởng của quốc tế và khu vực về khoa học, công nghệ. Các kết quả nghiên cứu khoa học của Viện đã được ứng dụng vào thực tế giám sát, phát hiện bệnh, phòng chống, thanh toán, loại trừ dịch bệnh; được sử dụng cho việc hoạch định chính sách y tế, xã hội trong từng thời kỳ phát triển của đất nước. Viện cũng là đơn vị xếp thứ 9/20 tổ chức có số lượng công trình nghiên cứu công bố quốc tế nhiều nhất Việt Nam, giai đoạn 2010-2014 và đứng đầu trong lĩnh vực y tế dự phòng.

GS.TS. Đặng Đức Anh, Viện trưởng Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương cho biết, ngoài vinh dự là đơn vị được thành lập đầu tiên trong hệ thống y tế dự phòng, Viện đã đặt cơ sở và hỗ trợ, giúp đỡ cho sự hình thành và trưởng thành của nhiều cơ quan, đơn vị y tế khác trên cả nước, góp phần hình thành nên hệ

thống y tế dự phòng toàn diện và lớn mạnh, phục vụ có hiệu quả như ngày nay. Hiện Viện có Phòng Thí nghiệm An toàn sinh học cấp III, có 6 Phòng Xét nghiệm được cấp chứng chỉ ISO 15189:2012, có 1 Phòng Xét nghiệm được công nhận đạt chuẩn ISO 17025:2005, có 3 Phòng Xét nghiệm đạt tiêu chuẩn của WHO. Phòng xét nghiệm của Viện với trang bị hiện đại, đội ngũ các nhà khoa học nhiều kinh nghiệm và được đào tạo chuyên sâu đã đủ năng lực xét nghiệm nhanh, chính xác các tác nhân gây bệnh mới nổi ngay khi có những ca bệnh đầu tiên, đã đóng góp quan trọng cho phòng chống dịch và điều trị thành công, giảm thiểu nhất tử vong cho cộng đồng. Tại thời điểm này, các vắc xin phối hợp thể hệ mới “5 trong 1”, “6 trong 1” đang được các nhà khoa học trong nước tiếp tục nghiên cứu sản xuất dự kiến cho ra đời trong thời gian sớm nhất. Nhờ đó, 1 mũi tiêm sẽ phòng được cùng lúc từ 5 đến 6 bệnh gây dịch ở trẻ nhỏ.

Về kế hoạch phát triển trong thời gian tới, Viện trưởng Đặng Đức Anh cho biết, Viện sẽ tập trung triển khai các kỹ thuật chuẩn thức và hiện đại ở mức phân tử về vi sinh y học, miễn dịch, di truyền... đảm bảo chất lượng với mức độ an toàn sinh học cao; nghiên cứu khoa học về dịch tễ học, vi sinh y học, miễn dịch học, sức khỏe cộng đồng và y tế công cộng; phát triển, nghiên cứu thử nghiệm và chuyển giao công nghệ sản xuất vắc xin mới và các chế phẩm sinh học dùng cho dự phòng, chẩn đoán và điều trị. Viện tăng cường áp dụng tiến bộ khoa học công nghệ mới trong dự phòng, giám sát, điều tra, chẩn đoán phát hiện sớm và đáp ứng nhanh; chú trọng đào tạo tiến sỹ, đào tạo liên tục đạt chuẩn quốc gia và quốc tế trong lĩnh vực dịch tễ học, vi sinh y học, miễn dịch học, sức khỏe cộng đồng và y tế công cộng. Đồng thời, Viện tiếp tục chỉ đạo và hỗ trợ mọi mặt cho các tuyến của

hệ thống y tế dự phòng nhằm thực hiện các nhiệm vụ chiến lược của ngành Y tế là khống chế, thanh toán các bệnh truyền nhiễm đang lưu hành, các bệnh đang giảm thiểu nhưng có xu hướng quay trở lại, các bệnh không lây nhiễm, các bệnh mới phát sinh, góp phần tích cực trong việc bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân...

Phát biểu tại Lễ kỷ niệm, GS.TS. Nguyễn Thanh Long, Thứ trưởng Bộ Y tế đã ghi nhận, biểu dương và đánh giá cao những thành tích, kết quả mà Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương đã đạt được trong thời gian qua. Đồng thời, Thứ trưởng Nguyễn Thanh Long cũng chỉ đạo: Phát huy truyền thống vẻ vang và các bài học kinh nghiệm trong 70 năm xây dựng và phát triển, thời gian tới, Viện cần phát huy hơn nữa những kết quả đạt được và tiếp tục xây dựng Viện là Viện hàng đầu trong lĩnh vực phòng chống các bệnh dịch mới và tái nổi, các bệnh không lây nhiễm, các vấn đề y tế công cộng quan trọng, trong đó cần tập trung vào việc phát triển, nghiên cứu thử nghiệm và chuyển giao công nghệ sản xuất vắc xin mới và các chế phẩm sinh học dùng cho dự phòng, chẩn đoán và điều trị; tiếp tục triển khai các kỹ thuật chuẩn thức và hiện đại ở mức phân tử về vi sinh y học, miễn dịch, di truyền... đảm bảo chất lượng với mức độ an toàn sinh học cao; áp dụng tiến bộ khoa học công nghệ mới trong dự phòng, giám sát, điều tra, chẩn đoán phát hiện sớm và đáp ứng nhanh...

Nhân dịp này, Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương vinh dự đón nhận Huân chương Lao động hạng Nhất lần thứ 2. Bên cạnh đó, 01 cá nhân đón nhận Huân chương Lao động hạng Nhì, 01 tập thể được nhận Huân chương Lao động hạng Ba, 05 cá nhân được nhận Bằng khen của Thủ tướng Chính phủ; 37 cá nhân được nhận Bằng khen của Bộ trưởng Bộ Y tế ■

CÔNG DÂN THỦ ĐÔ UU TÚ NĂM 2015 - GS.TS. NGUYỄN ANH TRÍ

Không chỉ trong ngành Y mà rất nhiều người trên cả nước và ở nước ngoài biết đến ông với tư cách là một nhà khoa học nổi tiếng, một nhà quản lý giỏi giang, một thầy thuốc giỏi nghề, một nhân cách đầy nhân văn nhân hậu. Đó là Anh hùng Lao động, Thầy thuốc Nhân dân, GS.TS Nguyễn Anh Trí, Viện trưởng Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương. Ông là một trong 10 “Công dân Thủ đô ưu tú năm 2015”.

TRÀ GIANG - THU HUỆ

*“Nhớ về mùa Thu Hà Nội
Trời Thu mây trắng non nao
Nắng vàng, gió mát, hanh hao
Sắc Thu ngập tràn phố thị
Muộn màng bông hoa phượng vĩ
Đơn côi cố náu sắc Hè
Một chút mùa Đông lạc về
Hàng cây khời vàng rụng lá”.*

Xin được bắt đầu về người thầy thuốc bằng những câu thơ của chính ông trong bài “Nỗi nhớ Mùa thu Hà Nội”. Đã có rất nhiều bài viết về cá nhân ông cũng như Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương, nơi mà ông đang ngày đêm dành hết tâm huyết và sức lực để vun xây. Nhưng vào những ngày Thu tháng 10 đầy ý nghĩa này, chúng tôi vẫn không thể không viết về ông, như nốt nhạc, góp vào bản nhạc ngợi ca khi người con Quảng Bình được bình chọn là một trong 10 gương mặt “Công dân Thủ đô ưu tú năm 2015”. Vâng, người bác sỹ có tâm hồn đầy tinh tế đó chính là Anh hùng Lao động, Thầy thuốc Nhân dân GS.TS. Nguyễn Anh Trí.

Viện trưởng Nguyễn Anh Trí đã kiến tạo những cơ chế, phương thức hoạt động mới đầy hiệu quả của Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương. Ông là người khởi xướng Lễ hội Xuân Hồng và gần đây là “Hành trình Đỏ” - 2 sự kiện hiến máu quy mô lớn, thu hút hàng chục vạn người dân trong cả nước tham gia mỗi năm. Đến nay, đã có 8 kỳ “Lễ hội Xuân hồng” và 3 kỳ Chương trình “Hành trình Đỏ” liên tiếp thành công rực rỡ. Điều này đã và sẽ góp phần thúc đẩy mạnh mẽ phong trào hiến máu nhân đạo trong cả nước, tạo ra những hoạt động hướng thiện và nhân ái trong cộng đồng xã hội. Qua đó bổ sung một lượng máu lớn cho ngân hàng dự trữ máu, góp phần cứu sống hàng vạn bệnh nhân nhờ được tiếp máu kịp thời. Nếu trước đây, 100% số lượng máu tiếp nhận được là từ người bán máu chuyên nghiệp và số lượng rất ít, thì đến năm 2014, lượng máu có được đã tăng lên rất nhiều và 96% số máu có được là từ người hiến máu tình nguyện.

Ông cũng xây dựng Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương thành một trong những đơn vị điển

GS.TS. Nguyễn Anh Trí sinh năm 1957, tại Lệ Thủy (Quảng Bình). Ông tốt nghiệp Đại học Y Hà Nội, tu nghiệp tại Nhật Bản. Từ năm 1987 đến năm 2003, ông công tác tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt - Xô. Từ 2003 đến nay, ông là Viện trưởng Viện Huyết học-Truyền máu Trung ương. Là giáo sư, tiến sĩ y khoa, cử nhân luật, bác sĩ cao cấp, được trao danh hiệu Thầy thuốc Nhân dân và Anh hùng Lao động. Tại Đại hội Thi đua yêu nước ngành Y tế lần thứ VI tại Hà Nội vừa qua, ông là một trong những cá nhân điển hình, tiên tiến trong cả nước được lãnh đạo Đảng và Nhà nước, Bộ Y tế tôn vinh. Mới đây, ngày 2/10/2015, GS.TS. Nguyễn Anh Trí vinh dự là một trong 10 cá nhân ưu tú được lãnh đạo thành phố Hà Nội trao danh hiệu “Công dân Thủ đô ưu tú năm 2015”.

Ông đã xuất bản 2 tập thơ: “Mẹ và những miền quê mẹ” (năm 2013), “Sống mãi với Thu vàng” (năm 2014). Bên cạnh thơ, ông còn sáng tác và giới thiệu được hơn 20 ca khúc đặc sắc...

hình của ngành Y tế về bệnh viện đậm chất văn hóa. Viện chính là nơi phát động phong trào “Mỗi người làm những việc tốt vì người bệnh” từ 2005, sau đó đã được Bộ Y tế triển khai thành phong trào chung của toàn ngành. “Việc tốt” ấy có thể chỉ đơn giản như cách tiêm, thái độ tiêm làm sao để bệnh nhân bớt đau, bớt sợ. Rồi cũng là một lời nói nhưng nói sao để bệnh nhân cảm thấy vừa lòng mà an tâm trị bệnh... Đó chính là những liều thuốc tinh thần dành cho bệnh nhân. Rồi phong trào “Mỗi tháng rèn một việc”. “Rèn từ những việc tưởng như rất nhỏ trở đi. Ví như trong nhà ăn thì không để bữa bộn, ăn xong tuyệt đối không để thừa thức ăn. Tôi nói với anh chị em, có đến gần tỷ người trên thế giới đang phải chịu đói, bởi vậy tuyệt đối không được phí phạm. Hoặc ví như việc sử dụng điện. Nguyên tắc của chúng tôi là khi làm việc là phải thật sáng, thật mát để đảm bảo hiệu quả làm việc cao nhất nhưng khi ra khỏi phòng thì phải tắt điện. Rồi còn rèn thói quen cảm ơn người bệnh nữa chứ! Nghe thì có vẻ ngược, vì thường bệnh nhân nói lời cảm ơn thầy thuốc, nhưng sự thật là thầy thuốc cần phải cảm ơn bệnh nhân. Và bằng việc phát động phong trào “Nói lời cảm ơn thân thiện với bệnh nhân và người hiến máu”, chúng tôi đã rèn được thói quen đó trong toàn Viện”- GS.TS. Nguyễn Anh Trí chia sẻ.

Luôn dạy dứt về số phận của những con người không may



mang trọng bệnh, thời gian qua, GS.TS. Nguyễn Anh Trí đã đề xuất và trực tiếp chỉ đạo tập thể Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương thực hiện nhiều chương trình, dự án quan trọng, mang lại những kết quả thực sự quý giá. Trong đó có chương trình

“Máu cho biển đảo, vùng sâu vùng xa” và gần đây là dự án xây dựng “Ngân hàng tế bào gốc máu dây rốn cộng đồng”. Dự án này đã mang đến niềm vui, hy vọng hồi sinh cho rất nhiều bệnh nhân không may bị ung thư máu và một số bệnh nặng khác.

GS.TS. Nguyễn Anh Trí còn được xem là “kiến trúc sư trưởng” của hệ thống huyết học - truyền máu Việt Nam. Giáo sư đã có nhiều đóng góp quan trọng trong việc xây dựng, tổ chức mạng lưới chuyên ngành huyết học và truyền máu trên khắp cả nước. Đến nay, nếu lấy Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương làm trung tâm thì Viện giống như một trái tim và hệ thống huyết mạch đã và đang dần lan tỏa khắp vùng, miền tạo nên một mạng lưới. Ngoài 4 Trung tâm Truyền máu Khu vực tại Hà Nội, thành phố Hồ Chí Minh, Huế, Cần Thơ bao phủ 21 tỉnh, thành phố với gần 30 triệu dân; nhiều địa phương như Điện Biên, Thái Nguyên, Hải Phòng, Thanh Hóa, Nghệ An, Đắk Lắk, Khánh Hòa, Bình Định, Kiên Giang... cũng đã được bảo đảm nhu cầu máu chữa trị cho bệnh nhân. Chỉ tính riêng Trung tâm Truyền máu khu vực Hà Nội với lượng máu tiếp nhận được đã lên tới hơn 200.000 đơn vị máu/năm, bảo đảm cung cấp máu và chế phẩm máu an toàn, chất lượng cho hơn 120 bệnh viện thuộc 16 tỉnh, thành phía Bắc. Và hệ thống chuyên ngành huyết học - truyền máu của Việt Nam được Bộ Y tế đánh giá là một trong những mạng lưới chuyên ngành hoàn chỉnh và hiệu quả nhất.

Không chỉ làm tốt công tác chuyên môn, GS.TS. Nguyễn Anh Trí luôn coi trọng việc cử các y, bác sỹ đi học tập nâng cao trình độ chuyên môn cả trong và ngoài nước, kể cả ở những nước có nền y học tiên tiến bậc nhất như Mỹ, Nhật Bản, Úc, Singapo... Với sự quan tâm đặc biệt đó của ông và của ngành Y tế, đến nay đã có hàng trăm bác sỹ trẻ được tham gia các khóa đào tạo cả ngắn hạn và dài hạn. Cá nhân ông cũng đã có hơn 200 công trình nghiên cứu được công bố ở cả nước ngoài và trong nước, rất nhiều bài báo chuyên khoa cho các tạp chí y học ở nước ngoài, hướng dẫn tốt nghiệp cho nhiều tiến sỹ, thạc sỹ,

giảng dạy, đào tạo giáo viên.

Nói về Thủ trưởng của mình, anh Nguyễn Minh Chiến, Trưởng phòng Hành chính tổng hợp, Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương tâm sự: “Được gần gũi và làm việc với Giáo sư, Anh hùng Lao động Nguyễn Anh Trí, chúng tôi học được rất nhiều điều, ông là người thầy thuốc có tâm, quyết đoán trong công việc và luôn đi trước thời đại, có nhiều dự định được ông đưa ra, những kế hoạch ông mong muốn thực hiện, tất cả đều mới mẻ, tất cả đều khó khăn, nhưng với sự đoàn kết, tất cả chúng tôi đã làm được dưới sự chỉ đạo của người kiến trúc sư trưởng tài năng này”. Còn ThS. Ngô Mạnh Quân, Trưởng khoa Vận động hiến máu, Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương nói về người thầy của mình: “Bác sỹ Trí có một cách đào tạo rất tốt, giúp cho học trò chủ động. Chỉ bằng cách gợi ý vấn đề và người học trò phải chủ động đi tìm vấn đề đó. Giáo sư Trí luôn tạo động lực cho học trò của mình, luôn chủ động tìm đề tài nghiên cứu, làm sao để công trình nghiên cứu của mình có nghĩa và giúp ích cho mọi người”.

Đặc biệt hơn, khi được hỏi về người Bác sỹ, Viện trưởng đáng kính này, ấn tượng của mỗi bệnh nhân mỗi khác nhưng tựu chung là một cảm xúc đầy cảm động. “Bác sỹ Trí kê đơn cho tôi, lấy thuốc cho tôi, làm cho tôi đỡ nhiều lắm, dù tôi biết tôi không còn sống được bao lâu nữa, nhưng nhận được sự chăm sóc từ bác sỹ, tôi cảm thấy mình có về bên kia thì cũng mãn nguyện”, bệnh nhân Hùng ở Hà Nội tâm sự. Còn bệnh nhân Thành, Nghệ An thì bày tỏ: “Cháu rất thích được bác sỹ Trí khám bệnh, vì tay bác rất ấm, bác nhìn cháu cũng rất yêu thương nữa, nhìn bác sỹ cháu nghĩ đến cha cháu, người cha đã mất”. Hay như bệnh nhân Trần Minh Trí chia sẻ: “Lần đầu tiên em đến căng tin bệnh viện ăn bác sỹ Trí vỗ vai em, em thấy bác rất thân thiện. Trong thời gian ở

bệnh viện em luôn coi bác sỹ Trí như một tấm gương để học hỏi về tinh thần hết mình vì bệnh nhân. Em cũng muốn được sống để tri ân tới những người thân và làm được nhiều điều có ý nghĩa như bác sỹ Trí”. Còn rất nhiều, rất nhiều bệnh nhân nữa luôn nhắc đến bác sỹ Nguyễn Anh Trí với lòng biết ơn sâu sắc. Nhiều lá thư từ khắp mọi miền Tổ quốc của các bệnh nhân đã ra viện và người nhà của họ được gửi đến đích danh Viện trưởng Nguyễn Anh Trí.

Còn riêng cá nhân ông, khi nói về những thành tích đã đạt được, GS.TS. Nguyễn Anh Trí đều nói đó là thành công của cả một tập thể: “Tôi cảm thấy mình may mắn, vì nếu không có đồng nghiệp, không có bạn bè hỗ trợ giúp đỡ thì tôi không thể có được những danh hiệu này, nếu những nhân viên ở Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương không làm việc đầy trách nhiệm và hết mình thì tôi cũng không nhận được danh hiệu Anh hùng Lao động. Vì vậy, tất cả những danh hiệu tôi đạt được, đó là danh hiệu của một tập thể đoàn kết, một sự kết nối của rất nhiều trái tim yêu nghề”.

Còn về danh hiệu “Công dân Thủ đô ưu tú năm 2015”, ông chia sẻ: “Khi tôi nhận được danh hiệu “Công dân Thủ đô ưu tú” tôi cảm thấy vinh dự và tự hào, vinh dự vì nhiều lý do, trong đó có thể nói tới lý do đầu tiên đó là đường như tôi cảm thấy mình gắn bó với Thủ đô và đã được coi như một người con của mảnh đất này. Dù tôi sinh ra ở Lệ Thủy, Quảng Bình, nhưng tôi có gần 40 năm gắn bó với Thủ đô, tôi biết được rằng Thủ đô là nơi cho tôi những cơ hội, cho tôi được học hỏi, cho tôi được mở rộng suy nghĩ của mình. Quan trọng hơn, nơi đây đã giúp tôi có được công việc tôi mơ ước, có được những người bạn tuyệt vời và thành lập được Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương như mơ ước của tôi từ khi rời mảnh đất Quảng Bình” ■



7 NĂM CHẠY THẬN NHÂN TẠO VẪN SINH CON KHỎE MẠNH

Người bình thường có thai, sinh con khó một thì bệnh nhân suy thận mạn tính, phải lọc máu chu kỳ khó hơn cả trăm lần, thậm chí vô cùng nguy hiểm. Lần đầu tiên người bệnh suy thận giai đoạn cuối lọc máu chu kỳ có thai và sinh con khỏe mạnh. Thành công này đã gieo hy vọng cho hàng nghìn phụ nữ phải chạy thận nhân tạo.

PHƯƠNG THU

7 năm khát khao, 8 tháng chờ mong và “mẹ tròn con vuông”

Bé Xuân Bảo đã được xuất viện trong tình trạng sức khỏe ổn định với trọng lượng 2,1kg vào ngày 14/10/2015 trong niềm hạnh phúc vô bờ của người mẹ 7 năm chạy thận nhân tạo, 7 năm khát khao có con của gia đình, người thân và của chính đội ngũ y, bác sỹ Bệnh viện Bạch Mai.

Chị Hoàng Ngọc Yến (31 tuổi, quê ở Chiêm Hóa, Tuyên Quang đang tạm trú ở Lĩnh Nam, Hà Nội) phát hiện bị cao huyết áp, suy thận giai đoạn cuối năm 2008 khi đang mang thai con đầu lòng 16 tuần tuổi nhưng sau đó, thai đã không giữ được. Từ đó đến nay, suốt 7 năm liền, chị phải điều trị chạy thận nhân tạo, tuần lọc máu chu kỳ 3 lần tại Bệnh viện Bạch Mai. Cũng chừng ấy năm, chị mòn mỏi mong chờ không chút hy vọng được làm mẹ. Bất ngờ, đầu năm 2015, chị Yến phát hiện có thai. Niềm vui song hành cùng nỗi lo bởi với một bệnh nhân mang bệnh mạn tính như chị thì làm thế nào giữ được thai là điều cực kỳ khó khăn, thậm chí có thể nguy hiểm đến cả tính mạng.



Chị Hoàng Ngọc Yến hạnh phúc ôm con trong vòng tay ngày xuất viện

*7 năm khát khao,
8 tháng chờ mong và
“mẹ tròn con vuông”*

Quyết định giữ thai quả là một quyết định quá khó khăn và đầy thách thức không chỉ với bản thân chị mà còn khó khăn với cả đội ngũ y, bác sỹ các Khoa Thận nhân tạo, Khoa Sản và Khoa Nhi của Bệnh viện Bạch Mai. Song những nỗ lực không ngừng nghỉ của đội ngũ y, bác sỹ và của chính bệnh nhân, câu chuyện không tưởng đã có được một cái kết đẹp. Ngày 6/9/2015, chị Yến sinh mổ thành công bé trai 31 tuần tuổi, nặng 1,5kg. Sau sinh, bé được chuyển xuống Khoa Nhi chăm sóc sơ sinh để non, còn chị Yến ngay lập tức lại trở về với hành trình lọc máu chữa suy thận. Chị Yến nhớ lại hành trình gần 8 tháng mang thai: “Biết được nguy cơ cho con, thậm chí có thể sảy thai bất cứ lúc nào nên mình cũng thường xuyên thấp thỏm, lo âu. Có những lúc, lâu lâu sờ không thấy con đạp, con vận động lại lo chấy ruột chạy đi hỏi bác sỹ”.

Nhớ lại chuỗi ngày thấp thỏm, lo âu ấy, chị thấy quý báu từng giây, từng phút khi được ôm con khỏe mạnh trong vòng tay. Với chị, khi chưa sinh con, 4 tiếng nằm truyền dù có ê ẩm người nhưng không có tâm trạng sốt ruột nên thời gian trôi qua cũng nhanh. Nhưng từ lúc con chào đời, cũng ngần ấy thời gian mà như 40 tiếng vì chỉ mong chạy xuống thăm con. Chỉ cần nhìn thấy con, chị quên hết bệnh tật cũng như thời gian khó khăn vừa trải qua. “Dù vất vả đến mấy mình cũng cố gắng. Giờ có con rồi thì càng phải cố gắng hơn nữa để có sức khỏe chăm con, nhìn con lớn lên”, chị Yến chia sẻ.

Quy trình đặc biệt dành riêng cho bệnh nhân lọc máu chu kỳ mang thai

Ngay khi biết được nguyện vọng tha thiết của chị Hoàng Ngọc Yến, Bệnh viện Bạch Mai đã tiến hành hội chẩn liên

khoa, hội chẩn toàn viện để có hướng điều trị và theo dõi sản khoa tốt nhất. Phác đồ chuẩn châu Âu được lựa chọn. Một quy trình đặc biệt được xây dựng dành riêng cho bệnh nhân lọc máu chu kỳ mang thai sinh con. Phác đồ điều trị cho mẹ con chị Yến được thay đổi. TS.BS. Nguyễn Hữu Dũng, Trưởng Khoa Thận nhân tạo, Bệnh viện Bạch Mai cho biết, với bệnh nhân suy thận, các độc tố trong máu cao hơn bình thường, sự phát triển của thai nhi rất khó khăn. Để bảo đảm an toàn cho sức khỏe cả mẹ và thai nhi, thay vì phác đồ lọc máu chu kỳ 3 lần/tuần, bệnh nhân được lọc máu 6 buổi/tuần. Cùng đó, thuốc điều trị cũng được điều chỉnh liều cho phù hợp. Suốt thời gian mang thai, bệnh nhân được theo dõi sát sao từng ngày, từ điều chỉnh tăng cân, theo dõi huyết áp, tình trạng nước ối, sự phát triển của bánh rau, dây rốn, trọng lượng thai nhi...

Khó khăn đầu tiên mà các bác sỹ phải đối mặt là thai phụ không thể đi tiểu được nên dẫn đến tăng cân. Do đó, phải theo dõi sát sao chỉ số cân nặng của thai phụ vì nó liên quan đến việc rút nước trong buổi lọc và chỉ cần một sai sót nhỏ có thể ảnh hưởng đến thai nhi. Khó khăn nữa là cần phải duy trì nồng độ pH ổn định vì pH cao có thể dẫn đến sảy thai nên phải điều chỉnh nồng độ bicarbonat trong dịch lọc thấp hơn bình thường... Việc lựa chọn thuốc cũng được cân nhắc rất kỹ: chọn thuốc điều trị huyết áp cho mẹ thế nào để không ảnh hưởng đến thai nhi; rồi điều trị thiếu máu, điều trị suy dinh dưỡng, điều trị rối loạn chuyển hóa can xi - phospho, dự phòng tiền sản giật, thúc đẩy sự phát triển của phổi thai nhi... Theo PGS.TS. Phạm Bá Nha, Trưởng khoa Sản, Bệnh viện Bạch Mai,

đối với thai phụ suy thận, phải chạy thận chu kỳ thì việc theo dõi tình trạng thai nghén rất khó khăn. Tình trạng toàn thân của người mẹ rất xấu, huyết áp cao, có nhiều biến loạn toàn thân nên ảnh hưởng rất lớn đến tình trạng thai kỳ. Điều này đòi hỏi việc điều chỉnh chính xác khi lọc thận, việc theo dõi, điều chỉnh thai nghén cũng yêu cầu rất khắt khe.

Hàng loạt khó khăn nhưng không thể ngăn nổi quyết tâm của bệnh nhân và đội ngũ y, bác sỹ. Chị Hoàng Ngọc Yến chuyển dạ ở tuần thứ 31, sinh con sau 2 giờ phẫu thuật. Em bé đã xuất viện về với gia đình nhưng vẫn sẽ được các bác sỹ tiếp tục theo dõi tình trạng sức khỏe. TS.BS. Nguyễn Hữu Dũng cho biết, người bình thường có thai, sinh con khó một thì bệnh nhân suy thận mạn tính, phải lọc máu chu kỳ giữ thai khó khăn hơn cả trăm lần. Lịch sử 40 năm hình thành và phát triển của Khoa Thận nhân tạo, Bệnh viện Bạch Mai đến nay mới ghi nhận 5 bệnh nhân chạy thận nhân tạo có thai. Trong đó, đa phần là sảy thai sớm ở những tuần đầu, thai chết lưu hoặc nhiễm độc thai nghén buộc phải đình chỉ. Trường hợp của chị Yến là bệnh nhân đầu tiên lọc máu chu kỳ ở Bệnh viện sinh con thành công. Ở Việt Nam, hiện chưa có báo cáo nào bệnh nhân có thai trong khi chạy thận nhân tạo chu kỳ sinh con.

“Trường hợp của bệnh nhân Yến không phải là ca suy thận mạn sinh con cuối cùng mà Bệnh viện sẽ cố gắng điều trị thành công nhiều ca khác, mang lại niềm vui cho những bệnh nhân phải chạy thận nhân tạo mong muốn có con”, GS.TS. Mai Trọng Khoa, Phó Giám đốc Bệnh viện Bạch Mai khẳng định ■

ỨNG DỤNG KỸ THUẬT NỘI SOI RUỘT NON BÓNG KÉP TRONG THĂM DÒ RUỘT NON

MINH PHÚ

Ruột non người dài từ 5-7 mét, là phần hẹp nhất của ống tiêu hóa với nhiều đường gấp khúc và luôn chuyển động. Bệnh lý ruột non tuy ít gặp nhưng đa dạng và phức tạp. Chính vì vậy, các bác sỹ chuyên khoa tiêu hóa cho rằng ruột non là vùng rất khó khảo sát, các bệnh lý về ruột non thường khó chẩn đoán kể cả bằng X.quang hoặc nội soi.

Các phương pháp soi ruột non đã có như: nội soi ruột non đẩy, sonde nội soi ruột non chỉ thăm khám được một phần hồng tràng nhưng lại có tỷ lệ biến chứng cao. Khi y học phát triển, nhiều công nghệ mới ra đời đã giúp sức đắc lực cho việc chẩn đoán của bác sỹ. Đối với chuyên khoa tiêu hóa, từ khi kỹ thuật nội soi viên nang ra đời đã là bước đột phá mới trong chẩn đoán các bệnh lý về ruột non khi cho phép quan sát hình ảnh toàn bộ ruột non. Tuy nhiên, ngay cả phương pháp này cũng có nhiều hạn chế như: không thể đánh giá lại tổn thương khi viên nang đã đi qua phần tổn thương; không có chức năng lấy mẫu mô để xét nghiệm; không có chức năng thực hiện thủ thuật can thiệp như cắt polyp, nong các chỗ hẹp, cầm máu...

Kỹ thuật nội soi ruột non bóng kép (Double-Balloon Endoscopy) được Giáo sư Hironori Yamamoto người Nhật phát minh vào năm 2001 đã tạo ra một cuộc cách mạng trong thăm dò các bệnh lý ruột non. Tiến bộ của kỹ thuật nội soi ruột non bóng kép là cho thăm dò hết toàn bộ chiều dài

củ a ruột non với tỷ lệ thành công rất cao. Ngoài chức năng chẩn đoán, nội soi bóng kép còn có chức năng can thiệp điều trị nhiều bệnh lý ruột non. Với kỹ thuật này, các biến chứng nặng do nội soi như viêm tụy, thủng ruột, chảy máu... cũng thấp hơn các kỹ thuật khác (chiếm 0,7 - 1,2%). Với nhiều ưu điểm vượt trội như vậy, kỹ thuật nội soi bóng kép đã nhanh chóng phổ biến khắp toàn cầu. Ở Việt Nam, Bệnh viện Bạch Mai là đơn vị đầu tiên của miền Bắc áp dụng kỹ thuật nội soi tiên tiến này.

Khoa Tiêu hóa, Bệnh viện Bạch Mai bắt đầu triển khai nội soi ruột non bằng bóng kép từ tháng 9/2013. Qua 2 năm thực hiện, đến nay đã có hàng trăm bệnh nhân được thụ hưởng kỹ thuật tiên tiến này. ThS.BS. Bùi Quang Thạch, Khoa Tiêu hóa, Bệnh viện Bạch Mai cho biết, nội soi bóng kép có thể được tiến hành ở 2 đường là đường miệng và đường hậu môn, tùy từng trường hợp bệnh lý. Trung bình thời gian soi đường miệng là 54 phút, đường hậu môn là 60 phút. Như vậy, thời gian nội soi cho một ca bệnh có thể lên đến 2 giờ. Năm 2014, Khoa Tiêu hóa, Bệnh viện Bạch Mai đã tiến hành 82 lượt soi cho 46 bệnh nhân, trong đó có 10 bệnh nhân soi 1 đường và 36 bệnh nhân soi hết cả 2 đường. Trong 36

ca soi cả 2 đường thì tỷ lệ soi hết chiều dài ruột non đạt 63,9%, tỷ lệ phát hiện có tổn thương rất cao, đạt 86,1%. Quá trình nội soi không để lại biến chứng đáng kể. Kết quả này tương đương với kết quả các nước trên thế giới đã chứng tỏ tay nghề vững vàng của đội ngũ bác sỹ chuyên khoa tiêu hóa Bệnh viện Bạch Mai. Cũng theo ThS.BS. Bùi Quang Thạch, trong các tổn

thương ruột non, loét ruột non chiếm tỷ lệ cao nhất (28,2%), sau đó là u ruột non (chiếm 23,9%). Các tổn thương khác như lao ruột non, polyp ruột non, túi thừa ruột non... ít gặp hơn. Việc nội soi sớm phát hiện bệnh kịp thời chính là “tiêu chuẩn vàng” góp phần quan trọng vào quá trình điều trị thành công cho người bệnh.

Nội soi ruột non bằng bóng kép là kỹ thuật tiên tiến trên thế giới, các bác sỹ Bệnh viện Bạch Mai đã không chỉ kế thừa mà còn có những sáng tạo để kỹ thuật hiện đại này phù hợp với điều kiện thực tế của nước ta. ThS.BS. Nguyễn Hoài Nam, Khoa Tiêu hóa, Bệnh viện Bạch Mai cho biết, trên thế giới, khi sử dụng kỹ thuật này trong nội soi ruột non, vị trí tổn thương được đánh dấu bằng mực tàu dạng tiêm dưới niêm mạc ruột non. Tuy nhiên, loại mực này ở Việt Nam hiện chưa có nên các bác sỹ đã sử dụng clip đánh dấu vị trí soi giúp đánh giá chính xác các tổn thương trong suốt chiều dài ruột non. Với sáng tạo này của đội ngũ bác sỹ Khoa Tiêu hóa, Bệnh viện Bạch Mai, kỹ thuật nội soi ruột non bằng bóng kép đã được Bệnh viện lựa chọn là đề tài tham dự Hội thảo Kỹ thuật sáng tạo trẻ ngành Y tế khu vực Hà Nội lần thứ 26 vào đầu năm 2015 ■



HỎI

Gần hai tháng qua, da đầu cháu xuất hiện nhiều vảy trắng, ngứa ít và khi dùng tay cạo vảy thì dưới da có màu hơi đỏ. Bác sỹ cho cháu hỏi cháu bị bệnh gì? Có phải vảy nến không? Điều trị bệnh này như thế nào?

Nguyễn Thuý Hoài (thuyhoai2195@gmail.com)



ĐÁP

Vảy trắng xuất hiện trên tóc có thể là gàu, nấm tóc, viêm da tiết bã nhờn, bệnh vảy phấn và có khi đó là vảy nến... Để chẩn đoán có phải vảy nến hay không, không phải dễ, vì trên lâm sàng có khi không có triệu chứng. Hiện nay, bệnh vảy nến được chia làm 2 thể chính là thể thông thường và thể đặc biệt.

Thể thông thường: có vảy nến thể giọt và thể đảo ngược, có khi có ngứa nhẹ. Tổn thương của vảy nến có nhiều kích thước khác nhau từ 3 - 10mm đường kính hoặc từng đám lớn và thường phát ra khi bệnh nhân bị căng thẳng thần kinh.

Ở thể đặc biệt: có vảy nến thể đỏ da toàn thân và vảy nến thể mủ lan tỏa (rất ít xảy ra) nhưng nếu bệnh nặng có thể đe dọa tính mạng của người bệnh.

Vảy nến có mọi chỗ trên cơ thể nhưng khuỷu tay, đầu gối và da đầu là những vị trí hay gặp.

Biểu hiện thường thấy nhất của bệnh vảy nến da đầu là những mảng đỏ có kích thước khác nhau, hơi gồ lên, cứng cộm và có ranh giới rất rõ với vùng da bên cạnh. Ban đầu, vảy thường khởi phát bằng những thương tổn vùng thượng bì ở da đầu. Khi giới hạn của các mảng chưa rõ ràng, bệnh thường dễ bị nhầm với chàm da mỡ, nấm da. Những thương tổn này thường có khuynh hướng lan ra phía trước, ở trán, tạo thành hình móng ngựa. Những trường hợp nặng, những mảng đỏ có thể lan rộng khắp da đầu và xuất hiện vảy da. Tóc ở những vị trí đó vẫn mọc xuyên qua lớp vảy da bình thường. Tuy nhiên khi cạo, gãi thì người bệnh vảy nến da đầu sẽ thấy những vảy bạc bong ra dễ dàng như gàu hoặc sảy nến.

Để phân biệt vảy nến với một số tổn thương ở da đầu cần chú ý: khi thương tổn là các dát đỏ lan tỏa nhưng không có vảy dày, trắng thường gọi là viêm da tiết bã nhờn; nếu chỉ có ít vảy da đơn thuần, không có đỏ da thì gọi là gàu; nấm tóc có tổn thương cũng rất giống gàu hoặc viêm da tiết bã nhờn. Vì vậy, để biết chính xác bệnh gì bạn cần đi khám ở bác sỹ chuyên khoa da liễu, nên xét nghiệm soi tươi và nuôi cấy tìm nấm để chẩn đoán phân biệt.

Về điều trị, hiện nay chưa có phương pháp đặc hiệu điều trị khỏi hẳn bệnh vảy nến mà chỉ điều trị ổn định, tránh biến chứng và nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh. Do vậy, khi đi khám, bác sỹ sẽ căn cứ vào kết quả và tùy từng loại tổn thương, mức độ tổn thương để tư vấn điều trị cụ thể ■

BS. VŨ LAN ANH

Vợ cứ kêu ca phàn nàn rằng chồng vô tâm, chẳng cần biết tâm trạng vợ thế nào, sức khỏe vợ ra sao. Thực ra chồng vẫn để ý nhưng không phải lúc nào sự hồi han cũng là cần thiết. Chẳng lẽ thấy vợ hờn hở vấy áo, đứng trước gương tô son trát phấn, diện mao như công nương chuẩn bị đi hội mà còn hỏi vợ vui hay buồn thì quả là vô duyên. Hay như trong bữa ăn, vợ chỉ ỉn ỉn nhai chậm từng hạt cơm, đến nỗi có lưng bát thôi mà cũng mất vài chục phút thì chẳng đời nào chồng dám kết luận rằng cơ quan nạp nhiên liệu của vợ có vấn đề. Bởi chồng biết trước đó vợ đã xơi 2-3 con vịt lộn cho ấm dạ hay vài cốc sinh tố bơ cho đẹp da rồi. Nói không quan tâm là oan uổng cho chồng nhiều lắm.

Vợ trách chồng hay đi ăn nhậu. Khổ lắm cơ, nào có ai thích gì ba cái vụ nhậu nhẹt ấy đâu. Báo đài vẫn ra rả nói rằng rượu bia gây nên biết bao tác hại, thế mà vì nề đối tác, chồng vẫn phải uống hàng lít cái thứ độc hại đó vào người. Chồng luôn tâm niệm rằng mình phải thưởng thức các món ăn vợ nấu để thực hiện ăn uống điều độ, cân đối, đảm bảo sức khỏe phục vụ vợ con. Nhưng vì hoàn cảnh xô đẩy, chồng không thể từ chối những bữa ăn với ngón ngón thịt cá tôm cua, thậm chí có cả những loài đang đứng trên bờ tuyệt chủng. Sướng gì đâu khi mà nhìn đồ ăn đã thấy hoa cả mắt, các em tiếp viên còn lượn qua lượn lại ép ăn ép uống như ép trẻ lên ba. Trong hoàn cảnh ấy, dù có nhớ sâu sắc những lời vợ dặn, dù có chột thẳng thốt khi tưởng tượng ra nét mặt bà chằn của vợ, chồng cũng cầm lòng vậy, đành lòng vậy chứ biết làm sao. Chồng nghĩ nghề ăn nhậu cần phải đưa vào danh sách những nghề độc hại. Khi ấy, vợ sẽ chẳng có lý do gì mà trách cứ chồng nữa, vợ sẽ phải thương chồng hơn gấp bội phần.

Vợ hờn dỗi vì chồng ít khi nhìn thẳng vào mặt vợ, chắc là do

vợ già vợ xấu, không như những cô nàng mắt xanh mỏ đỏ quây quanh chồng. Đúng là có chuyện đó, nhưng nguyên nhân thì khác xa với những gì mà vợ cáo buộc. Trong suy nghĩ của chồng, vợ luôn ở ngôi vị cao, nhìn vợ là phạm thượng nên chồng không dám nhìn trực diện. Vợ cứ yên tâm, chồng có thể cười với em Lan, véo má em Huệ hay đi xem phim cùng em Liễu. Nhưng tâm hồn của chồng luôn dành cho vợ, dành cho đáng tối cao. Đôi khi chồng có trót lỡ lời cao giọng thì cũng không có nghĩa là chồng lên mặt, chính những lúc đó là những lúc yếu lòng, chồng phải lên gân lên cốt để tự tin hơn.

Dù có oai phong lẫm liệt đến mấy ở khắp bốn phương trời thì trở về nhà bên vợ, chồng vẫn chỉ là cún con bé nhỏ. Không hiểu tại sao mà chồng thích ví mình với hình ảnh cún con đến thế. Có lẽ vì thời thơ ấu của chồng mang nhiều kỷ niệm với loài vật rất đáng yêu này. Chú cún con lon ton chạy khắp trong nhà ngoài ngõ, được chủ yêu thương cưng nựng, bế ẵm trên tay. Thế nhưng gặp lúc chủ đang có chuyện gì bức xúc mà cứ quẩn quanh thì thế nào cũng bị giẫm vào đuôi hoặc đá cho một cái. Chú cún dù tủi thân cũng chỉ kêu lên một tiếng “ăng” hoặc cùng lắm ầm ực “ăng ăng” vài

TIẾNG “ĂNG” CỦA CÚN CON

Cảm ơn ý tưởng của anh N.B



TÙNG DUY

Trong nhà này, vợ là to nhất. Chồng không dám giữ bất cứ thứ gì quý giá cho riêng mình, mọi thứ quan trọng nhất đều dưới quyền cai quản của vợ. Từ sổ đỏ ngôi nhà, giấy đăng ký kết hôn, giấy khai sinh của hai đứa con mang họ chồng đến thẻ tín dụng chứa đủ mọi khoản thu nhập của chồng đều do vợ sở hữu. Cả một đời trai đầy tự hào của chồng cũng nằm trong sự định đoạt của vợ đấy thôi. Vợ là bề trên, mà với bề trên thì chỉ có cún tiến chứ ai dám tơ hào, lấy bất cứ cái gì dù là nhỏ như cây kim sợi chỉ cũng phạm vào tội cấm. Thế nên, nhiều khi chồng có thiếu chút kinh phí để mua xăng hay mời bạn uống nước cũng phải tự mình lo liệu chứ đâu có dám làm tờ trình xin vợ.

giây rồi lại yên vị trong một góc nào đó của ngôi nhà. Chồng là chú cún con như thế, được vợ nâng niu chăm bẵm và là công cụ để vợ xả xì trét mỗi khi có tâm trạng không vui. Chồng sẽ ngoan ngoãn trong vòng tay của vợ và cũng cất lên tiếng “ăng” mỗi khi bị tác động bởi ngoại lực do bức xúc tạo ra. Vợ không cần phải áy náy vì điều đó, bởi chỉ cần thấy vợ chau mày nhăn mặt là chồng sẽ tự “ăng” để vợ biết là đã được sẻ chia. Chú cún có thể chạy nhảy tung tăng và phá phách ở nhà hàng xóm nhưng khi đã về nhà mình thì luôn đợi lệnh chủ và trung thành vô điều kiện, mặc cho bà chủ cư xử thế nào vẫn chỉ trả lời bằng tiếng “ăng” mà thôi ■

Chắc hẳn ai trong cuộc đời cũng gặp stress ít nhất một lần. Stress ở quanh ta, nhìn đâu cũng thấy. Ốm đau bệnh tật, tắc đường, khói bụi, tiếng ồn, thiên tai, công việc quá tải, mâu thuẫn với đồng nghiệp, cãi nhau với người thân... là stress xuất hiện. Bên cạnh những nguyên nhân từ bên ngoài thì bản thân mỗi người với sự nhạy cảm quá lớn cũng là yếu tố dẫn đường cho stress tìm đến. Chuyện nhỏ phóng đại thành to, tự ti coi mình thua kém mọi người, cho rằng ai đó coi thường, trù dập mình... thế là stress.

Nói đến stress là người ta nghĩ ngay đến tính tiêu cực với những hậu quả khủng khiếp mà nó mang lại. Nào là stress làm tinh thần luôn mệt mỏi, giảm trí nhớ, mất niềm tin vào cuộc sống, có thể dẫn đến bệnh trầm cảm. Nào là stress có thể gây tăng huyết áp, rối loạn nhịp thở. Nào là stress có thể gây đau khắp mọi nơi như đau đầu, đau tim, đau dạ dày. Nào là stress khiến nhan sắc phai tàn vì mất ngủ, làn da trở nên sần sùi và nổi mụn. Nào là stress ở bà bầu có thể gây suy thai, trẻ sinh ra chậm phát triển trí tuệ và vận động...

Stress đáng ghét thật nhưng thử hỏi nếu một ngày không còn stress, điều gì sẽ xảy ra? Cuộc sống có khi lại tẻ nhạt nếu lúc nào cũng bình yên, không có điều gì khiến bạn phải lo âu, nghĩ ngợi. Stress giúp cho cuộc sống của bạn có những gam màu khác nhau, giúp bạn có thêm nhiều trải nghiệm. Stress là tội đồ khi xuất hiện với mức độ cao và diễn ra trong thời gian dài. Còn với stress ở mức độ thấp và thoáng qua (còn gọi là stress ngắn hạn) thì lại là chất xúc tác quan trọng trong cuộc đời mỗi người. Stress là phản ứng của cơ thể trước yêu cầu, áp lực hay yếu tố tác động nào đó đe dọa đến cuộc sống của con người. Vậy, bạn nên mừng khi được stress ghé thăm vì điều đó chứng tỏ rằng sự phản ứng của cơ thể bạn vẫn tốt. Khi ai đó khiến bạn buồn rầu tức

là bạn vẫn quan tâm đến họ, bạn mong họ tốt hơn, mong mối quan hệ giữa bạn và họ được cải thiện. Khi bạn bị căng thẳng do áp lực công việc, bạn phải cố gắng nhiều hơn để đáp ứng được yêu cầu của công việc đó. Vì thế, bạn phải nghiên cứu, tìm tòi những thông tin liên quan, bạn phải sáng tạo không

tranh luận là tránh hẳn nó đi". Hãy sống giản dị, lành mạnh, tiết kiệm, trong khả năng có thể của bản thân, gia đình mình. Hãy suy nghĩ theo hướng lạc quan, tích cực, nhìn mọi chuyện với ánh mắt bao dung, độ lượng. Luôn mỉm cười và hài hước khi có thể là cách để thư giãn và giảm thiểu tác hại của stress.

Hãy xác định rằng khó khăn ở xung quanh ta, rủi ro có thể xảy ra bất cứ lúc nào, chuẩn bị các phương án tối ưu để đối phó với những điều đó đồng thời coi những khó khăn ấy như một phần của cuộc sống. Hẳn bạn rất muốn mình có được sự bình tĩnh, sáng suốt trước những thách thức mà bạn đã và sẽ gặp, điều đó chỉ có được khi rèn luyện và chính sự rèn luyện giúp bạn tăng khả năng thích nghi với môi trường và những biến động của cuộc sống. Thực hiện một chế độ sinh hoạt điều độ là yếu tố quan trọng giúp bạn luôn tự tin, chủ động. Một chế độ ăn hợp lý, một thời gian biểu khoa học đảm bảo rằng bạn được ăn uống đủ dinh dưỡng, ngủ đủ giấc, hoạt động thể lực phù hợp, có thời gian thư giãn, nghỉ ngơi.

Stress luôn đồng hành bên cạnh cuộc sống của chúng ta, dù muốn hay không muốn nó vẫn cứ đến. Để giảm thiểu tối đa sự phiền nhiễu của stress, hãy tạm dừng suy nghĩ về vấn đề gây căng thẳng và chuyển sự quan tâm sang vấn đề khác. Hãy thực hiện bài tập thư giãn bằng cách: hít sâu, thả lỏng cơ thể, tâm trí hoàn toàn thoải mái hoặc tập thiền, yoga... Đừng ngại đến gặp chuyên gia tâm lý nếu stress không thuyên giảm. Làm được những điều đó, stress sẽ không còn đáng sợ ■

CHUNG SỐNG CÙNG STRESS

TÙNG DUY

ngừng để hoàn thành công việc một cách xuất sắc. Khi bạn ở trong tình huống khẩn cấp, bạn phải suy nghĩ và hành động rất nhanh để giải quyết khó khăn ngay tức thì. Điều đó khiến trí não bạn phải hoạt động tích cực hơn bao giờ hết nhằm tìm ra phương án tối ưu, từ đó làm nảy sinh những ý tưởng táo bạo không ngờ. Stress giúp chúng ta cải thiện trí nhớ, làm tăng khả năng miễn dịch của cơ thể. Và thật tuyệt vời khi được trải nghiệm cảm giác nhẹ nhõm, thanh thản sau khi vượt qua những ảnh hưởng của stress và trở lại yêu đời hơn xưa!

Dù sao thì vẫn phải xác định rằng bên cạnh những tác động tích cực thì stress vẫn là kẻ thù đáng sợ đối với cuộc sống của chúng ta. Kẻ thù này gây ra rất nhiều phiền toái và nguy hiểm là nó luôn đồng hành bên cạnh mỗi người. Vì thế, cách tốt nhất để chung sống hòa bình với stress là kiểm soát và phòng ngừa tác hại của nó. Hãy tránh xa những tình huống dễ gây căng thẳng như tinh thần đã được nêu trong cuốn Đắc nhân tâm: "Điều tốt nhất để thắng trong cuộc



Nguyên nhân chính gây mù mắt ở thị xã Vĩnh Châu (tỉnh Sóc Trăng) không phải do hành tím mà là do viêm loét giác mạc - đó là kết luận của GS.TS. Nguyễn Thanh Long, Thứ trưởng Bộ Y tế sau khi kiểm tra vấn đề có tổn thương về mắt của người dân sản xuất hành tím vào ngày 20/10/2015.

Hàng nghìn người nghi bị mù mắt do hành tím

Sóc Trăng là tỉnh có hàng nghìn hộ gia đình sống bằng nghề trồng hành tím, trong đó thị xã Vĩnh Châu được mệnh danh là "thủ phủ" hành lớn nhất cả nước với diện tích canh tác khoảng 6.000 đến 7.000ha, cho sản lượng từ 120.000 đến 130.000 tấn củ. Tuy nhiên, thời gian qua, nhiều nông dân trồng hành bị mắc các bệnh về mắt như đục thủy tinh thể, tăng nhãn áp, bệnh giác mạc. Hàng trăm trường hợp mù lòa tự phát, một số gia đình có từ 2 đến 3 người mắc bệnh.

Trước thực trạng trên, Ủy ban Nhân dân thị xã Vĩnh Châu đã tiến hành 3 cuộc khảo sát (từ năm 2000 đến nay) để tìm nguyên nhân gây mù lòa tại các xã trồng hành tím. Theo báo cáo, năm 2002 tỷ lệ mù trong xã chiếm 0,9% trên khoảng 175.000 dân. Năm 2006 là 0,36% và năm 2013 là 0,34%. Chỉ tính từ đầu năm đến nay có 281 nông dân trồng hành tại thị xã Vĩnh Châu, Sóc Trăng, bị mù mắt, trong đó 60% là người trên 60 tuổi.

Bà Lý Thị Hiền, 58 tuổi, ở ấp Trà Sết, xã Vĩnh Hải (thị xã Vĩnh Châu), bị mù mắt trái khoảng 2 năm nay, cho biết: Trước khi bị mù, hàng ngày ngồi bóc hành tím, bụi bắn vào mắt, gây viêm đỏ mắt, chảy nước mắt nhiều nên lấy tay dụi vào mắt nhiều lần và mua thuốc nhỏ mắt về nhỏ. Sau đó, mắt càng đỏ nặng hơn và rồi mù luôn. Ông Lâm Chia, 40 tuổi (cùng ấp với bà Hiền) bị mù 6 năm nay cũng chia sẻ. Gia đình ông trồng khoảng 200m² hành. Vợ chồng ông đều trải qua các công đoạn nhân giống, trồng và thu hoạch.

MÙ MẮT Ở VĨNH CHÂU DO VIÊM LOÉT GIÁC MẠC



Thứ trưởng Nguyễn Thanh Long kiểm tra Sổ khám sức khỏe tại Trạm Y tế xã Vĩnh Hải (Ảnh: Công Chiến)

TƯỜNG LÂM

Tuy nhiên, vợ ông (bà Lâm Thị Lanh) cả hai mắt vẫn bình thường. Ông Chia nhớ lại: “Cách đây 6 năm, mắt tôi bị đau, rất rồi đỏ lên kèm ngứa nên mua thuốc nhỏ mắt để tra nhưng mắt không đỡ, sau đó nhìn thấy cứ lơ mơ rồi bị mù hẳn”.

TS.BS. Vũ Tuấn Anh, Trưởng phòng Chỉ đạo tuyến, Bệnh viện Mắt Trung ương, người tiến hành khảo sát nhiều lần từ các hộ dân này cho biết, hầu hết những người làm hành khi bóc hành bị tinh dầu hoặc bụi và các vật bắn vào mắt nhưng lại dùng tay bẩn để lau chùi mắt gây nhiễm khuẩn, sau đó dùng thuốc nhỏ mắt chứa chất corticoid mới gây ra

hiện tượng viêm loét giác mạc. Nguyên nhân gây mù của ông Chia là do mắt bị bệnh Glôcôm nhưng tự ý nhỏ thuốc có chứa chất corticoid gây biến chứng.

Nhà ông Ngô Phết, 66 tuổi ở ấp Âu Thọ A, xã Vĩnh Hải đã có mấy chục năm làm nghề trồng hành, bảo quản hành giống, mỗi năm thực hiện bảo quản hơn 15 tấn hành tím giống để bán lại cho các hộ dân trồng hành. Tuy nhiên, cả nhà ông và gần chục lao động làm việc ở đây không có ai bị bệnh liên quan đến mắt.

Ông Trần Hoàng Thắng, Chủ tịch Ủy ban Nhân dân thị xã Vĩnh Châu cho biết, 2 năm nay, nhiều

“Mù mắt là hậu quả của viêm loét giác mạc, một loại chấn thương nông nghiệp do liên quan đến mùa vụ tại các vùng nông thôn, điều trị không đúng cách như dùng thuốc corticoid hoặc đắp lá thuốc đông y gây sẹo giác mạc hoặc teo nhãn cầu vĩnh viễn... dẫn đến mù loà, mất thị lực” - TS.BS. Vũ Tuấn Anh, Trưởng Phòng chỉ đạo tuyến, Bệnh viện Mắt Trung ương.

thông tin nghi ngờ về hành tím là nguyên nhân gây mù khiến nhiều người dân trồng hành trong xã hoang mang. “Nếu hành tím là nguyên nhân gây mù thì ai làm nghề này cũng bị, thậm chí có nhiều xã không trồng hành, không bóc hành cũng có người bị mù thì quá vô lý” - ông Thắng phân tích.

Xác định nguyên nhân gây mù mắt

Xác định đây là vấn đề y tế công cộng khẩn cấp, liên quan đến hoạt động canh tác hành tím, trước đó ngày 23/6/2015, Bộ Y tế đã có công văn giao cho Viện Y tế Công cộng thành phố Hồ Chí Minh nghiên cứu tình hình dịch tễ học các bệnh về mắt tại thị xã Vĩnh Châu, Sóc Trăng để tìm ra nguyên nhân và các giải pháp khắc phục.

Kết quả nghiên cứu điều tra của Viện Y tế Công cộng thành phố Hồ Chí Minh, cho thấy: tổng số người bị mù 2 mắt và mù 1 mắt được Trung tâm Y tế thị xã Vĩnh Châu ghi nhận là 1.248 trường

hợp, trong đó 967 trường hợp mù 1 mắt (chiếm 77%), 281 trường hợp mù 2 mắt (chiếm 23%). Tỷ lệ mù ít nhất 1 mắt của người dân nơi đây là 6 người/1.000 dân, riêng tại phường 2 và xã Vĩnh Hải nơi có người dân trồng hành nhiều thì tỷ lệ này cao gần gấp 2 lần với 11 người/1.000 dân, cao hơn rất nhiều so với tỷ lệ chung của toàn quốc là 5 người/1.000 dân. Tuy nhiên, tỷ lệ mù 2 mắt tại Vĩnh Châu vẫn nằm trong giới hạn cho phép của toàn quốc.

Phân tích từ 1.157 người bị viêm loét giác mạc và 1.248 trường hợp bị mù mắt cho thấy: tỷ lệ viêm loét giác mạc tại thị xã Vĩnh Châu cao gấp 12 lần so với một số nước phát triển, đặc biệt tại phường 2 và xã Vĩnh Hải cao gấp 3 lần tỷ lệ chung của Vĩnh Châu, đây là nguyên nhân chính dẫn đến mù mắt. Từ kết quả trên cũng như đích thân đi kiểm tra thực tế các trường hợp tổn thương mắt cũng như cách thức trồng, lưu trữ, chế biến hành tím, Thứ trưởng Nguyễn Thanh Long nhận định: nguyên nhân chính của bệnh mù mắt ở thị xã Vĩnh Châu không phải do hành tím mà là do viêm loét giác mạc.

Viêm loét giác mạc tại Vĩnh Châu có thể xem như một bệnh liên quan đến các hoạt động canh tác hành tím, đặc biệt là giai đoạn: cắt hành, làm đất trồng hành. Các tổn thương giác mạc gây ra do bụi đất, bụi vỏ hành, do tay bẩn dụi mắt, do tinh dầu hành tím bốc lên gây kích ứng và bỏng nhẹ giác mạc. Nhiễm nấm mốc có trong hành cũng tạo điều kiện viêm loét giác mạc do nấm. Việc điều trị viêm loét giác mạc không kịp thời, điều trị sai, tự điều trị làm cho bệnh diễn biến nặng gây sẹo giác mạc và giảm thị lực, trường hợp nặng gây mù lòa. Đặc biệt, kết quả nghiên cứu của Viện Y tế Công cộng thành phố Hồ Chí Minh cho thấy: Không có mối liên quan giữa việc sử dụng hóa chất bảo vệ thực vật với nguyên nhân gây viêm loét giác mạc; không có

mối liên quan giữa các yếu tố môi trường (đất, nước) với việc viêm loét giác mạc, mù mắt tại Thị xã Vĩnh Châu.

Có thể dự phòng và điều trị

“Dự phòng viêm loét giác mạc là phương pháp tối ưu nhất cho việc giảm tỉ lệ các trường hợp bị mù tại Vĩnh Châu”, Thứ trưởng Nguyễn Thanh Long cho biết.

Để phòng chống bệnh viêm loét giác mạc, mù mắt, bảo vệ sức khỏe người dân sản xuất hành tím, GS.TS. Nguyễn Thanh Long đã giao cho Bệnh viện Chợ Rẫy, Bệnh viện Mắt thành phố Hồ Chí Minh hỗ trợ thị xã Vĩnh Châu trong việc điều trị và dự phòng các trường hợp bị tổn thương mắt. Đồng thời, kiến nghị và chỉ đạo các cơ quan chức năng địa phương cần thực hiện đồng bộ các giải pháp như: các cơ sở sản xuất phải đảm bảo thực hiện tốt các quy định vệ sinh lao động; khám sàng lọc định kỳ cho người lao động nhằm phát hiện sớm và điều trị kịp thời. Ngành Y tế địa phương tăng cường tuyên truyền, vận động người lao động và người dân thực hiện các biện pháp dự phòng như sử dụng kính và các phương tiện bảo hộ khẩu trang, găng tay khi thu hoạch, sản xuất hành; hướng dẫn người lao động, người dân sử dụng nước muối sinh lý rửa mắt hàng ngày, tăng cường vệ sinh cá nhân, rửa tay sạch sẽ. Khi mắt bị viêm cần nhanh chóng đến cơ sở y tế để khám, điều trị thích hợp. Không tự điều trị theo kinh nghiệm hoặc dân gian. Các cơ sở điều trị chuyên khoa cần tổ chức khám sức khỏe, điều trị viêm loét giác mạc theo phác đồ điều trị. Phương pháp điều trị viêm loét giác mạc chủ yếu là dùng nước muối sinh lý rửa mắt, điều trị phối hợp kháng sinh phổ rộng và kháng sinh kháng nấm. Các cơ sở kinh doanh đánh bóng hành giống phải được ngăn cách với nơi ở, sinh hoạt của gia đình, công nhân lao động ■

Ngày 17/10, tại Hà Nội, Bộ Y tế tổ chức phát động Chương trình “Cộng đồng chung tay phòng chống dịch bệnh” và hưởng ứng “Ngày thế giới rửa tay với xà phòng”. Tham dự và hưởng ứng Lễ phát động có hơn 3.600 đại biểu đến từ các Bộ, ngành, đoàn thể, các tổ chức chính trị, xã hội, tổ chức quốc tế và các em học sinh, sinh viên trên địa bàn thành phố Hà Nội.

Rửa tay tốt cho sức khỏe, phòng chống dịch bệnh

Nhằm thúc đẩy nhận thức của toàn xã hội về việc giữ gìn bàn tay sạch để nâng cao sức khỏe và phòng ngừa dịch bệnh cho bản thân và cộng đồng, từ năm 2008, Liên hợp quốc đã ấn định ngày 15/10 hằng năm là

“Ngày Thế giới rửa tay với xà phòng”.

Theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới, mỗi năm bệnh tiêu chảy giết chết 2,2 triệu trẻ em trên toàn cầu, hầu hết ở trẻ dưới 5 tuổi. Thế nhưng, chỉ bằng một thói quen đơn giản như việc rửa tay với xà phòng diệt khuẩn mỗi ngày có thể giúp loại bỏ các căn bệnh do vi rút, vi khuẩn gây bệnh. Rửa tay sạch bằng xà phòng có thể giảm đến 35% nguy cơ lây truyền bệnh tiêu chảy và phòng chống nhiều dịch bệnh khác. Tổ chức Y tế Thế giới khuyến cáo, mỗi người dân chỉ với một động tác rửa tay sạch đã làm giảm đáng kể khả năng lây truyền vi khuẩn Shigella, E.coli vốn là nguyên nhân gây ra các bệnh về đường ruột.

Trước sự gia tăng của các dịch bệnh nguy hiểm trên thế giới, sự biến đổi của các tác nhân gây bệnh, việc đô thị hóa mạnh mẽ, vấn đề ô nhiễm môi trường, biến đổi thời tiết và khí hậu cực đoan, gia tăng giao thương đi lại;

nhận thức về tiềm chủng phòng bệnh, vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường, an toàn thực phẩm của người dân chưa cao nên việc phòng chống dịch bệnh còn gặp nhiều khó khăn. Vậy nên, việc huy động sức mạnh tổng hợp của cả hệ thống chính trị, sự tham gia quyết liệt của các cấp chính quyền, sự phối hợp đồng bộ của các Bộ, ngành, các tổ chức chính trị - xã hội và sự đồng thuận của toàn thể người dân chủ động tham gia phòng chống dịch bệnh là rất quan trọng và cần thiết.

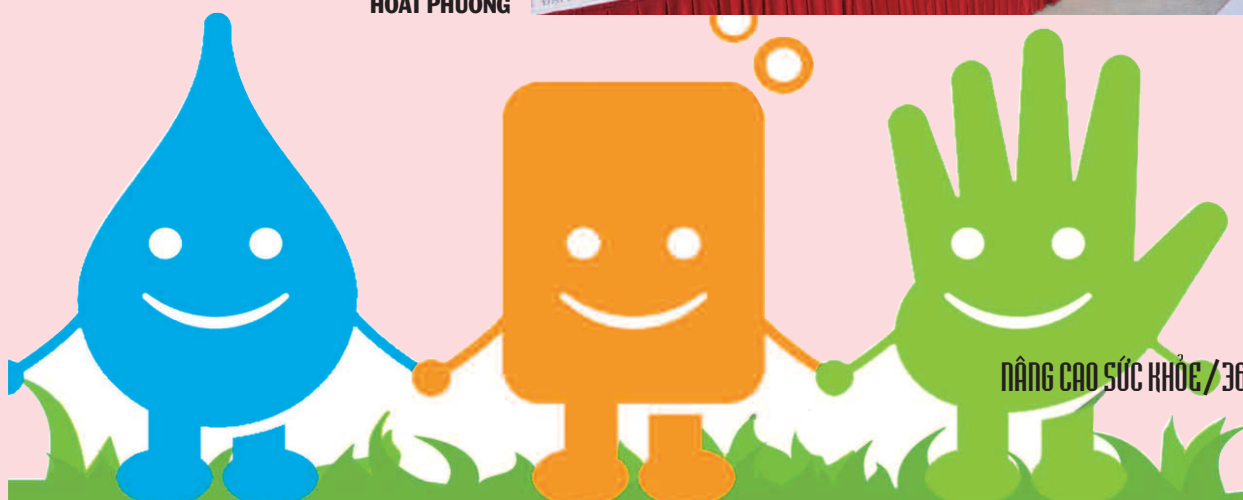
Chung tay phòng chống dịch bệnh

Phát biểu tại Lễ phát động, Thứ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thanh Long đã nhấn mạnh tầm quan trọng của công tác dự phòng. “Phòng bệnh hơn chữa bệnh” luôn là điều cốt lõi trong phòng tránh bệnh tật, giữ gìn sức khỏe cộng đồng. Phòng, chống bệnh tật là trách nhiệm, quyền lợi của mỗi người dân và cũng là nhiệm vụ rất khó khăn, không chỉ của riêng ngành Y tế, mà cần có

CỘNG ĐỒNG CHUNG TAY PHÒNG CHỐNG DỊCH BỆNH



HOÀI PHƯƠNG



sự vào cuộc, chung tay của tất cả các cấp, các ngành và toàn xã hội. Thứ trưởng Nguyễn Thanh Long kêu gọi các cấp chính quyền, đoàn thể, tổ chức chính trị - xã hội, từng gia đình và toàn xã hội chủ động tham gia và phối hợp chặt chẽ trong các hoạt động phòng chống dịch bệnh góp phần nâng cao sức khỏe nhân dân. Hưởng ứng mạnh mẽ bằng những việc làm cụ thể, thiết thực, biến những hành động từ các phong trào, chiến dịch thành các công việc thường xuyên, thói quen hàng ngày, ở mọi lúc, mọi nơi, từ những việc nhỏ như rửa tay bằng xà phòng, vệ sinh cá nhân sạch sẽ đến các hoạt động phòng chống dịch bệnh cho cộng đồng, cho xã hội như: vệ sinh môi trường, diệt loăng quăng, bọ gậy, thu gom, loại bỏ các vật dụng và phế thải...

Bà Trần Thị Hương, Phó Chủ tịch Trung ương Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam cũng kêu gọi các hội viên, đoàn viên, mỗi người dân hãy thực hiện hành động “rửa tay bằng xà phòng” hàng ngày để phòng những bệnh truyền nhiễm, bảo vệ sức khỏe của bản thân, gia đình và cộng đồng. Mỗi cán bộ Hội, cán bộ Đoàn sẽ là những tuyên truyền viên, cộng tác viên trong việc thực hiện phòng, chống dịch bệnh.

Đồng hành cùng Bộ Y tế trong công tác phòng chống dịch bệnh, ông Trần Vũ Hoài, Phó Chủ tịch Công ty Trách nhiệm Hữu hạn Unilever Việt Nam chia sẻ: Chương trình “Rửa tay với xà phòng vì một Việt Nam khỏe mạnh” là hoạt động đầy ý nghĩa, nêu cao trách nhiệm của cộng đồng trong công tác phòng chống dịch bệnh với mục tiêu cải thiện sức khỏe, vệ sinh và nâng cao chất lượng cuộc sống cho hơn 20 triệu người dân Việt Nam. Sau chặng đường 8 năm hợp tác với Bộ Y tế, tạo được nhiều hiệu ứng tích cực, chúng tôi tin tưởng Chương trình sẽ lan tỏa mạnh mẽ hơn trong cộng đồng, nhất là trong việc thay đổi nhận thức của các em nhỏ để hướng gần hơn đến mục tiêu bảo vệ 25 triệu trẻ em thoát khỏi dịch bệnh đến năm 2020 ■

Đối tượng có nguy cơ mắc bệnh sốt xuất huyết? Dấu hiệu sớm nhận biết bệnh sốt xuất huyết? Bệnh sốt xuất huyết đã có vắc xin phòng bệnh?... Những thắc mắc và băn khoăn liên quan đến bệnh sốt xuất huyết đã được PGS.TS. Nguyễn Văn Kính, Giám đốc Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương giải đáp.

Dịch bệnh sốt xuất huyết thường xuất hiện vào thời điểm nào trong năm?

Bệnh sốt xuất huyết đã trở thành bệnh dịch lưu hành ở nước ta, bệnh xuất hiện quanh năm, tuy nhiên vào mùa mưa thì số ca mắc bệnh thường tăng lên vì điều kiện cho muỗi vẫn dễ trứng sau mưa tăng.

Thực tế cho thấy, một lượng nước rất nhỏ cũng đủ cơ hội cho muỗi vẫn dễ trứng. Muỗi vẫn chỉ dễ trứng vào nước sạch, đặc biệt nước mưa cho nên thậm chí lá khô của cây rụng xuống có lưu một chút nước mưa muỗi cũng có thể đẻ trứng. Ở thành thị, bình cắm hoa trong phòng của gia đình, lọ cắm hoa trên ban thờ, dụng cụ chứa nước của tủ lạnh... đều trở thành nơi lý tưởng cho muỗi đẻ trứng và nở ra loăng quăng, đặc biệt khu vực phía Nam, Tây Nam bộ, bên cạnh dụng cụ chứa nước mưa làm nước ăn thì vỏ lốp xe, gạo dứa, hay mảnh sành vỡ đều là nơi muỗi vẫn có thể đẻ trứng.

Đối tượng có nguy cơ mắc bệnh sốt xuất huyết?

Ai cũng có thể bị mắc sốt xuất huyết, do muỗi truyền bệnh từ người mắc bệnh sang. Trước đây, sốt xuất huyết chủ yếu ở trẻ em, nay ở cả người lớn.

Phụ nữ mang thai mắc sốt xuất huyết không dẫn tới dị dạng thai nhi nhưng khi bị sốt xuất huyết nặng, xuất huyết nội tạng thì có nguy cơ bị sảy thai hoặc đẻ non. Những người bệnh

tim mạch, huyết áp cao, tiểu đường nếu mắc sốt xuất huyết, bệnh sẽ diễn biến nặng hơn. Do vậy, nếu bị sốt, nhất là đang ở trong vùng dịch, thì cần đến ngay cơ sở y tế để được bác sỹ tư vấn và điều trị kịp thời, hạn chế tới mức thấp nhất các biến chứng.

Nếu mắc sốt xuất huyết một lần rồi thì có nguy cơ mắc lại không?

Nếu đã mắc sốt xuất huyết một lần thì vẫn có nguy cơ mắc lại vì sốt xuất huyết Dengue có tới 4 tuýp huyết thanh, mỗi lần có thể mắc một tuýp khác nhau.

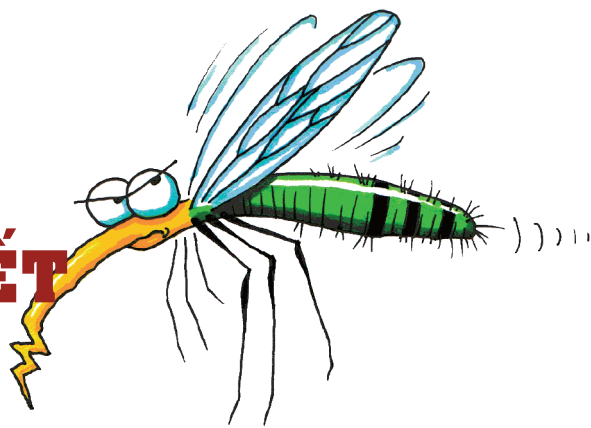
Dấu hiệu nhận biết sớm bệnh sốt xuất huyết?

Bệnh sốt xuất huyết có triệu chứng đặc thù như sốt cao liên tục từ 2 - 7 ngày, nhức đầu, đau mỏi toàn thân. Từ ngày thứ ba có thể xuất hiện các biểu hiện xuất huyết như chảy máu cam, chảy máu chân răng, xuất huyết trên da, nặng hơn có thể xuất huyết nội tạng, sốc, xét nghiệm máu thấy tiểu cầu hạ. Bệnh thường khó phân biệt trong ba ngày đầu với sốt do các căn nguyên khác nên phải căn cứ thêm vào yếu tố dịch tễ học hoặc xét nghiệm.

Trường hợp nào có thể điều trị tại nhà và trường hợp nào phải đến ngay cơ sở y tế?

Qua theo dõi thống kê số lượng bệnh nhân sốt xuất huyết cho thấy, đa số các trường hợp mắc sốt xuất huyết diễn biến nhẹ, có thể theo dõi điều trị tại tuyến dưới, thậm chí ở nhà. Những trường hợp nhẹ có thể điều trị tại nhà nhưng phải theo dõi sát. Nếu bệnh nhân bị sốt xuất huyết đến ngày thứ 2 và vẫn sốt cao liên tục 39 độ trở lên, li bì, nôn và buồn nôn, thậm chí tiêu chảy, đau tức vùng gan, xuất huyết ở các niêm mạc (mắt, mũi, miệng...) thì cần phải đến ngay cơ sở y tế để được xử trí kịp thời. Những biến cố như sốc thường xuất

DẤU HIỆU NHẬN BIẾT BỆNH SỐT XUẤT HUYẾT



Chăm sóc cho bệnh nhân sốt xuất huyết tại Bệnh viện Nhiệt đới Trung ương

hiện từ ngày thứ 3 đến ngày thứ 7 của bệnh.

Chế độ chăm sóc và dinh dưỡng trong điều trị sốt xuất huyết?

Nếu điều trị tại nhà, người bệnh cần bù nước điện giải đầy đủ như uống nước oresol, nước hoa quả như cam, chanh, mía, bưởi ép... Khi sốt cao có thể hạ nhiệt bằng chườm khăn ướt, hoặc uống paracetamol, nhưng không được uống thuốc hạ sốt analgin, aspirin, vì có thể chảy máu dữ dội, gây tử vong. Bệnh nhân cần ăn uống đầy đủ và có chế độ nghỉ ngơi hợp lý.

Bệnh sốt xuất huyết không có kiêng khem gì về ăn uống nên sau khi hết sốt có thể ăn uống trở lại bình thường nhưng tập trung ăn những thức ăn nhiều chất bổ dưỡng như thịt, cá, trứng...

Nếu bệnh phát hiện muộn thì có để lại di chứng gì sau khỏi bệnh không?

Tùy theo đáp ứng miễn dịch của từng người mà sốt xuất huyết

nặng hay nhẹ nhưng khi người mắc đã vượt quá được 7 ngày thì bệnh sẽ khỏi. Và khi bệnh khỏi thì không để lại di chứng.

Bệnh sốt xuất huyết có vắc xin phòng bệnh hay chưa?

Cho đến nay, chưa có vắc xin phòng bệnh và chưa có thuốc điều trị đặc hiệu bệnh sốt xuất huyết

Biện pháp dự phòng hiệu quả bệnh sốt xuất huyết?

Chương trình Phòng chống Sốt xuất huyết đã được Việt Nam đưa ra 20 năm nay và bệnh cảnh lâm sàng cũng không có gì thay đổi trong 20 năm qua. Chúng ta hoàn toàn có thể phòng chống được sốt xuất huyết mặc dù chưa có vắc xin phòng bệnh và chưa có thuốc điều trị đặc hiệu bởi chúng ta biết con đường lây truyền chủ yếu vẫn là muỗi Aedes aegypti hay còn gọi là muỗi vằn đốt người mang bệnh rồi truyền cho người chưa mắc bệnh. Điều quan trọng nhất là không để có trung gian truyền bệnh nên cách dự phòng tốt nhất hiện nay là kết hợp nhiều

biện pháp giữa phòng bệnh cá nhân với phòng bệnh ở cộng đồng và các biện pháp y tế.

Đối với mỗi cá nhân, tìm mọi cách để tránh muỗi đốt như: đốt hương trừ muỗi, xoa kem chống muỗi vào chỗ da hở, đi ủng khi vào vùng có muỗi, mặc quần áo dài tay, ngủ phải mặc màn...

Đối với gia đình và cộng đồng, tìm mọi cách để loại bỏ nơi muỗi có thể đẻ trứng. Muỗi vẫn thường đẻ trứng vào chỗ nước sạch như những ổ chứa nước mưa (vỏ lốp xe, bát đĩa bị vỡ, gáo dừa, lọ đựng bình hoa, nước thải từ tủ lạnh, nước kê chân chạn...). Thực hiện khẩu hiệu "Không có loăng quăng (bọ gậy) thì không có sốt xuất huyết". Có thể thả cá vào những bể chứa nước để cá ăn bọ gậy, đập kín chum vại chứa nước ăn...

Thực hiện các biện pháp y tế: phun thuốc chống muỗi, nhất là phun thuốc trước khi có dịch dựa theo chu kỳ xuất hiện bệnh hằng năm. Tập trung tuyên truyền giáo dục để người dân hiểu đúng về sự phát triển và truyền bệnh của muỗi vằn; hợp tác, tạo điều kiện cho phun hóa chất diệt muỗi. Việc phun hóa chất diệt muỗi chỉ có tác dụng diệt đàn muỗi trưởng thành trong thời gian ngắn, quan trọng và hiệu quả lâu dài là phải thường xuyên diệt loăng quăng và loại bỏ điều kiện để muỗi vẫn không sinh sản và phát triển được

Khi có triệu chứng nghi ngờ sốt xuất huyết phải đến ngay cơ sở y tế để được khám và điều trị kịp thời ■

UYÊN THẢO ghi

ĐỐI PHÓ VỚI BỆNH VIÊM MŨI DỊ ỨNG TRONG MÙA ĐÔNG

Môi trường khô hanh và không khí lạnh của mùa đông là lúc bệnh viêm mũi dị ứng hoành hành. Bệnh viêm mũi dị ứng gây ra những triệu chứng rất khó chịu cho người bệnh. Việc khám chữa có thể rất tốn kém và mất thời gian nhưng không khỏi bệnh. Rất nhiều bệnh nhân bị viêm mũi dị ứng thường nản lòng trong quá trình điều trị, đặc biệt là những người ở thể viêm mũi dị ứng mạn tính.

HÀ TRẦN

Viêm mũi dị ứng là do rối loạn quá mẫn của hệ miễn dịch. Phản ứng dị ứng xảy ra để chống lại các chất lạ trong môi trường được gọi là chất gây dị ứng, các phản ứng này xảy ra nhanh chóng và có thể dự đoán được. Viêm mũi dị ứng thường có các biểu hiện như chảy nước mũi, ngứa mũi, ngứa mắt, ho, đau họng... Những triệu chứng này rất khó chịu nếu không được chữa trị kịp thời, làm ảnh hưởng tới học tập, công việc của người bệnh. Để chẩn đoán bệnh này một cách chính xác, cần có xét nghiệm máu, xét nghiệm qua da để tìm kiếm tác nhân gây dị ứng và phải có thăm khám của bác sỹ.

Điều trị viêm mũi dị ứng cấp tính thường không khó khăn nhưng khi bệnh đã chuyển sang mạn tính thì rất phức tạp, mặc dù cho đến nay y học hiện đại đã có khá nhiều thuốc và kỹ thuật xử lý. Kinh nghiệm dân gian, cũng có khá nhiều bài thuốc trị bệnh hiệu quả, bạn có thể tham khảo các cách dưới đây để điều trị bệnh viêm mũi dị ứng:

Bài 1: Hoa cúc lớn tím tươi 1 nhánh, lá khế tươi 2 cái, lá bạc hà tươi 2 cái. Ba thứ rửa thật sạch, nghiền nát, gói vào gạc rồi nút vào lỗ mũi từng bên, mỗi bên 15 phút.

Bài 2: Dịch ép tỏi 1 phần, mật ong 2 phần, hai thứ hòa đều, nhỏ mũi 3 lần mỗi ngày.

Bài 3: Sáp ong 1 miếng, nhai nát nuốt nước bọt bã, mỗi ngày 2 - 3 lần.

Bài 4: Dây mướp (ty qua đắng), lấy đoạn gần gốc khoảng 1cm, thịt lợn nạc 60g. Tất cả rửa sạch, thái nhỏ, nấu chín dùng làm canh ăn hàng ngày, 5 ngày là một liệu trình, dùng liên tục 3 liệu trình.

Bài 5: Kim ngân hoa 20g, ké đầu ngựa 10g, bèo cái tía 30g. Sắc trong 300ml nước còn 150ml chia 2 lần uống trong ngày.

Bài 6: Tân di (là nụ hoa đã phơi khô của cây mộc lan) 60g, ké đầu ngựa 12g, bạch chỉ 6g, hành 90g. Tất cả rửa sạch, thái nhỏ, phơi khô, tán bột, cho thêm một chút bột thạch cao, băng phiến, lô cam thạch. Mỗi ngày, buổi trưa và tối trước khi ngủ, rửa sạch khoang mũi bằng nước muối sinh lý 0,9%, rồi dùng bông y tế chấm bột thuốc vào trong.

Bài 7: Tân di 15g, trứng gà 2 quả, cho tân di vào nấu với 2 bát nước còn 1 bát, trứng gà luộc chín bỏ vỏ, chích 10 lỗ xung quanh rồi đun với nước sắc tân di 1 bát, uống nước ăn trứng.

Bài 8: Óc lợn 1 đôi, trứng gà 2 quả. Đánh đều, gia thêm một chút đường phèn và rượu

lâu năm, hấp ăn.

Cách điều trị không dùng thuốc tại nhà

Cách 1: Dùng 2 ngón tay trở hướng vào hai bên lỗ mũi, ấn đẩy lên đẩy xuống 2 huyệt nghinh hương (sát cạnh cánh mũi), làm cho 2 lỗ mũi lúc thu hẹp lại, lúc phồng ra, đồng thời hít vào mạnh, tắc bên nào hít bên đó, thở ra đường miệng. Nếu 2 lỗ mũi vẫn tắc dùng ngón trỏ và ngón cái cùng bên cầm đầu chóp mũi lắc qua lắc lại, vừa lắc vừa hít mạnh đến khi thật thông thì thôi. Cuối cùng, dùng ngón tay cái để vào đầu mũi (tỉ chắn) phía sát đường nhân trung môi trên bật ngược mũi lên 5-7 lần. Mỗi ngày làm từ 3-7 lần.

Cách 2: Dùng 1 tép tỏi già nát đắp vào huyệt dũng tuyền, mỗi tối 1 lần. Cách xác định huyệt: lấy ở điểm nối 2/5 trước và 3/5 sau của đoạn nối giữa gốc ngón chân 2 (kể từ ngón cái) và điểm giữa bờ sau gót chân, trong chỗ lõm ở gan bàn chân.

Để nâng cao hiệu quả điều trị có thể kết hợp dùng các bài thuốc và các phương pháp với nhau. Thông thường, người ta hay dùng kết hợp một bài thuốc uống, một bài thuốc nhỏ, đắp tại chỗ với một phương pháp không dùng thuốc ■



Từ tháng 9 đến tháng 10/2015, đã có nhiều vụ kiến ba khoang xâm nhập nơi ở của người dân. Cụ thể, tại Đại học Quốc gia thành phố Hồ Chí Minh (phường Linh Trung, quận Thủ Đức, thành phố Hồ Chí Minh) ghi nhận 294 sinh viên bị bỏng da do kiến ba khoang và đã có 630 lượt các phòng trong ký túc xá phát hiện loại kiến này. Tại tòa chung cư N03, khu tái định cư Dịch Vọng (quận Cầu Giấy, Hà Nội), có hộ dân mỗi tối bắt và diệt từ 10 - 20 con kiến ba khoang. Nhiều ngày qua, tại Bệnh viện Đa khoa thành

khoang phân bố rộng khắp thế giới. Chúng thường sống ở ven ruộng, quanh gốc rạ, bãi cỏ, gần vùng nước, ruộng rau, trong những nơi đang xây dựng. Kiến ba khoang thường tìm thấy trên các ruộng lúa, trường học, ký túc xá, khu ở trọ, nhà ở tập thể công nhân ngoại ô thành phố, nơi có cỏ mọc xung quanh.

Kiến ba khoang không đốt hay cắn nhưng do trong dịch cơ thể của chúng có chứa pederin - một loại chất độc gây rộp, bỏng da, viêm da. Khi da người tiếp xúc với chất tiết của chúng qua những vật

kèm theo sốt, khó chịu, nổi hạch, đau vùng cổ, nách, bẹn tương ứng với tổn thương. Nếu tay bị dính chất độc khi đập kiến, chà xát và sờ vào mắt có thể làm hỏng mắt. Nếu tổn thương ở gần mắt có thể sưng húp cả 2 mắt, 2 - 3 ngày mới đỡ, ở bẹn có thể nổi hạch bẹn sưng đau khó đi lại. Nếu không được điều trị kịp thời, tình trạng viêm da sẽ tiến triển sang dạng loét. Các vết loét có nhiều hình dạng khác nhau tùy theo động tác khi ta đập, giết và chà xát kiến trên da.

Để phòng bệnh do kiến ba khoang, Bộ Y tế khuyến cáo, nếu thấy sự xuất hiện của kiến ba khoang trong khu vực, người dân nên thay đèn huỳnh quang bằng đèn có ánh sáng màu vàng vì kiến ba khoang rất thích ánh sáng đèn huỳnh quang. Đồng thời, người dân thực hiện ngăn cản kiến ba khoang vào nhà bằng cách: sử dụng lưới ở các cửa sổ và cửa ra vào, đóng cửa thường xuyên sau khi ra vào; nên ngủ trong màn; vệ sinh môi trường, phát quang bụi rậm, cây cỏ xung quanh nhà vì đây là nơi trú ẩn tốt cho kiến ba khoang. Mọi người nên mặc quần áo dài tay khi đi ra ngoài nhà, nhất là ở những vùng gần đồng ruộng, khu dân cư nhiều ánh đèn, gần công trình đang xây dựng. Khi làm việc trên đồng ruộng, nhất là vào mùa thu hoạch, mùa mưa bão, người dân cần sử dụng các phương tiện bảo hộ lao động như: mặc quần áo dài tay, đội mũ, nón, khẩu trang, đi ủng để tránh tiếp xúc với côn trùng.

Đặc biệt, nếu có kiến ba khoang bò trên người, hãy thổi nhẹ để kiến bay hoặc để một tờ giấy vào vùng da đó cho kiến bò lên giấy và lấy ra khỏi người, sau đó rửa sạch vùng da đã tiếp xúc với kiến. Nếu đã lỡ tay đập hoặc chà xát chúng trên da thì phải nhanh chóng rửa sạch nơi tiếp xúc để hạn chế chất độc ngấm vào cơ thể. Đến cơ sở y tế để thăm khám và điều trị theo chỉ định của bác sĩ ■

KHÔNG ĐẬP, GIẾT, CHÀ XÁT KIẾN BA KHOANG TRÊN NGƯỜI



KHÁNH LY

phố Vĩnh Long (tỉnh Vĩnh Long), kiến ba khoang xuất hiện ở hầu hết các khoa, phòng trong Bệnh viện, gây tổn thương da bệnh nhân và người nhà.

Theo Cục Y tế Dự phòng, kiến ba khoang thường xuất hiện vào mùa thu, thời gian vào dịp thu hoạch vụ lúa mùa sẽ xuất hiện mật độ dày đặc hơn so với thời điểm khác. Kiến ba khoang là một loại bọ cánh cứng có tên khoa học là *Paederus fuscipes* (tên tiếng Anh là rove beetles). Kiến ba khoang có thân hình thon, dài như hạt thóc (dài khoảng 0,7 - 1cm, ngang 2 - 5mm), có 3 đôi chân, bụng có đốt, thon nhọn về đuôi, bay và chạy rất nhanh. Về màu sắc, đôi khi có màu cam tối hay sậm màu, vùng bụng trên và đầu màu đen, vùng trên giữa phát quang ngũ sắc, óng ánh màu xanh, dính kèm đôi cánh cứng. Kiến ba

dụng nào đó hoặc vô ý đập làm cho chúng chết trên da thì chất độc theo dịch cơ thể chúng tiết ra ngoài, dính vào da người, gây bệnh ngay tại vùng da đó... Khi dính vào da tay, nếu không rửa sạch tay ngay thì vô tình sẽ làm chất độc dính vào chỗ khác trên cơ thể gây viêm da lan toả. Biểu hiện viêm da do tiếp xúc với kiến ba khoang thường xuất hiện ở những vùng da hở như: cổ, mặt, lưng, tay, chân... Kiến có thể gây viêm da từ mức độ nhẹ đến nặng, tùy theo độc chất xâm nhập qua da. Ban đầu người bệnh thấy hơi ngứa rát, căng da, biểu hiện đỏ một vùng da, sau 6 - 12 giờ, đỏ cộm thành vệt, trên đó nổi những mụn nước to nhỏ không đều 1 - 5mm, 1 đến 3 ngày sau thành bỏng nước, bỏng mủ. Lúc này, người bị dính chất độc của kiến ba khoang có cảm giác đau, rất căng tăng; có thể



THỰC PHẨM TỐT CHO SỨC KHỎE ĐÔI MẮT

Với hàng triệu người bị thoái hóa điểm vàng và đục thủy tinh thể, việc kết hợp một số loại thực phẩm tốt cho sức khỏe đôi mắt trong khẩu phần ăn hàng ngày là vô cùng cần thiết. Nhiều nghiên cứu cho thấy rằng, việc bảo vệ đôi mắt bắt đầu với việc kết hợp các loại thực phẩm giàu lutein, axit béo omega-3, vitamin C, vitamin E, kẽm, chất chống oxy hóa... giúp tránh khỏi hầu hết những vấn đề về tầm nhìn do tuổi tác bao gồm đục thủy tinh thể và thoái hóa điểm vàng. Không những thế, một trong những điều tốt nhất về các loại thực phẩm trên là chúng còn giúp cải thiện tiêu hóa, giữ dáng cho làn da, cũng như thúc đẩy tâm trạng và cải thiện sức khỏe tổng thể của cơ thể.

1. Cà rốt

Chắc chắn, cà rốt luôn là thực phẩm đứng đầu danh sách những thực phẩm tốt nhất cho đôi mắt khỏe mạnh. Cà rốt là một nguồn tuyệt vời của vitamin A và beta-carotene, giúp tăng cường sức khỏe tổng thể cho mắt. Vitamin A rất quan trọng với các bề mặt của mắt và mí mắt, còn beta-carotene là một

chất chống oxy hóa mạnh mẽ giúp bảo vệ các tế bào của mắt khỏi tác hại của gốc tự do. Không những thế beta-carotene còn giúp giảm nguy cơ đục thủy tinh thể và thoái hóa điểm vàng. Với lợi thế giàu chất xơ và kali, cà rốt cũng rất tốt cho sức khỏe tổng thể của bạn. Kali giúp duy trì một sự cân bằng chất lỏng thích hợp trong cơ thể và chất xơ

giúp giữ cho hệ thống tiêu hóa của bạn hoạt động hiệu quả. Cà rốt cũng rất giàu falcarninol, một chất có thể làm chậm sự tăng trưởng của tế bào ung thư. Ngoài ra, nếu bạn đang cố gắng để giảm cân, chế độ ăn uống của bạn nên có thêm cà rốt vì chúng vô cùng ít calo và hầu như không có chất béo. Hơn nữa cà rốt cũng chứa rất nhiều chất xơ

ĐỨC TUẤN

giúp bạn no lâu hơn và thậm chí ngăn cản bạn ăn quá nhiều.

2. Cá hồi

Giống như hầu hết các loại cá có dầu khác như cá mòi, cá trích, cá thu, cá bơn... cá hồi là một nguồn tuyệt vời của axit béo omega-3, một dưỡng chất rất cần thiết cho sức khỏe của một đôi mắt tốt. Ăn cá hồi thường xuyên làm giảm nguy cơ thoái hóa điểm vàng tới 38% và còn giúp điều trị bệnh khô mắt. Cá hồi cũng là một nguồn tốt nhất của vitamin D giúp cải thiện sức khỏe đôi mắt, sức khỏe tim mạch và đặc biệt đóng vai trò quan trọng trong sự phát triển xương khỏe mạnh. Sự thiếu hụt vitamin D có liên quan với nguy cơ ung thư, bệnh tim, bệnh tiểu đường loại 1, xơ cứng và viêm khớp dạng thấp. Bổ sung cá hồi vào kế hoạch ăn uống của bạn để cải thiện thể lực cũng như để ngăn ngừa sự thiếu hụt vitamin D. Bên cạnh đó, axit béo omega-3 trong cá hồi còn giúp làm giảm viêm, giảm cholesterol, làm chậm và ngăn chặn bệnh Alzheimer. Nếu bạn gặp khó khăn khi đi vào giấc ngủ, hãy thử ăn cá hồi cho bữa tối. Hàm lượng tryptophan cao trong cá hồi chính là một loại thuốc an thần tự nhiên giúp bạn ngủ ngon hơn. Bạn nên ăn cá hồi ít nhất 2 lần mỗi tuần.



3. Rau lá xanh

Cải xoăn, rau bina, củ cải... và hầu hết những rau lá xanh đậm khác đều có chứa hai chất chống oxy hóa mạnh là zeaxanthin và lutein, được “lưu trữ” trong các điểm vàng (một phần nhỏ của võng mạc, hoạt động như một kem chống nắng hoàn toàn tự nhiên, bảo vệ mắt khỏi ánh sáng có hại). Các chất chống oxy hóa được tìm thấy trong rau lá xanh hấp thụ ánh sáng màu xanh - ánh sáng đặc biệt nguy hiểm đối với võng mạc. Hơn nữa, chúng có thể giúp bạn có được độ tương phản tốt hơn và cải thiện rất nhiều cho thị lực của mắt. Nhiều nghiên cứu tìm thấy rằng, zeaxanthin và

lutein làm giảm nguy cơ các bệnh về mắt mạn tính như đục thủy tinh thể và thoái hóa điểm vàng liên quan đến tuổi tác. Trong thực tế, lá rau xanh rất tốt cho sức khỏe tổng thể của bạn và bạn hoàn toàn yên tâm về những lợi ích tuyệt vời mà chúng mang lại. Chẳng hạn, rau bina có nhiều chất kali, magie, folate, vitamin E và K, chất chống oxy hóa bảo vệ các tế bào não của bạn và có thể giúp ngăn ngừa chứng mất trí nhớ. Ăn cải xoăn thường xuyên thúc đẩy mắt và làn da khỏe mạnh, giảm mức độ cholesterol xấu, cải thiện chức năng gan, thận. Hãy thêm rau lá xanh vào những ly sinh tố, hoặc sử dụng chúng trong những món salad. Nếu bạn ăn rau lá xanh tươi, nó thậm chí còn tốt hơn nhiều lần so với bạn nghĩ.

4. Ngô

Một trong những loại rau củ ngon và đa năng chính là những bắp ngô màu vàng. Ngô rất giàu zeaxanthin và lutein, chất chống oxy hóa mạnh mẽ đặc biệt tốt cho đôi mắt của bạn. Một nửa bát ngô nấu chín cung cấp cho bạn 1,8g những sắc tố. Ăn ngô thường xuyên giúp làm giảm nguy cơ đục thủy tinh thể và giúp ngăn ngừa sự “mất mát” của các sắc tố màu vàng trong mắt. Ngoài ra, ngô còn bổ sung thêm vitamin C, vitamin B5, vitamin B1 và folate, đồng thời là một nguồn tuyệt vời của magie, photpho, sắt, đồng, mangan, kẽm và chất chống oxy hóa giúp cơ thể chống lại bệnh ung thư gây ra bởi các gốc tự do. Do hàm lượng chất xơ cao, ngô giúp ngăn ngừa bệnh trĩ, giảm nguy cơ ung thư đại tràng, bệnh tiểu đường, những vấn đề liên quan tới tim mạch và kế hoạch giảm cân. Bạn có thể nướng, luộc chúng hoặc thêm ngô trong các món súp, salad, bánh pizza. Nếu bạn không ngại thì hãy cho thêm ngô vào ly sinh tố rau - đó chắc chắn sẽ là một



lựa chọn tuyệt vời cho bạn. Bạn sẽ thưởng thức đồ uống ngon trong khi “gặt hái” được tất cả những lợi ích về sức khỏe mà chúng mang lại. Để tăng sự hấp thu của các sắc tố thân thiện với mắt tìm thấy trong những bắp ngô vàng, hãy xem xét việc ăn ngô với một số chất béo trong chế độ ăn của bạn như cá hồi, dầu ô liu hay quả óc chó.

5. Thịt đà điểu

Có lẽ chẳng bao giờ bạn nghĩ rằng ăn thịt đà điểu có thể giúp cho đôi mắt khỏe mạnh. Là một sự thay thế tuyệt vời cho thịt đỏ, lại chứa ít hơn 1/3 số lượng chất béo trong thịt bò nạc và ít cholesterol hơn thịt gà và các loại thịt đỏ khác, thịt đà điểu rất giàu kẽm có vai trò quan trọng trong việc duy trì sức khỏe của mắt và làm giảm nguy cơ thoái hóa điểm vàng. Kẽm cũng rất quan trọng đối với nhiều hệ thống enzyme và hoạt động lành mạnh của sự tiêu hóa và hệ miễn dịch. Hơn nữa, nó giúp làm giảm mức độ căng thẳng, thúc đẩy sự trao đổi chất và chống mụn trứng cá. Những người bị thoái hóa điểm vàng nên “chắc chắn” bổ sung thịt đà điểu vào kế hoạch ăn uống của mình. Trong bệnh thoái hóa điểm vàng, nồng độ kẽm thấp trong võng mạc có thể được tăng lên bằng cách ăn thịt đà điểu một cách thường xuyên.

6. Dầu ô liu

Lý do chính tại sao dầu ô liu rất có lợi cho mắt của bạn chính là nó giúp cơ thể hấp thụ chất dinh dưỡng từ các loại thực phẩm khác có thể giúp giữ cho đôi mắt của bạn khỏe mạnh. Vì vậy, hãy thêm dầu ô liu lên trên món salad của bạn để hấp thụ tất cả các chất dinh dưỡng từ cà chua, rau lá xanh; hoặc có thể nấu khoai tây và thịt cùng dầu ô liu để có được món ăn đầy đủ chất dinh dưỡng nhất. Nghiên cứu cho thấy rằng, một chế độ ăn uống ít chất béo bão hòa và axit béo chuyển hóa có thể giúp ngăn

ngừa bệnh võng mạc. Dầu ô liu chứa rất ít chất béo bão hòa và không chứa axit béo chuyển hóa nên là những dưỡng chất cần thiết tăng cường khả năng chống oxy hóa mạnh mẽ để bảo vệ đôi mắt của bạn. Hơn nữa, dầu ô liu rất giàu vitamin K - 100g dầu ô liu cung cấp khoảng 50% lượng khuyến cáo hằng ngày. Vitamin K rất quan trọng để ngăn ngừa bệnh tim, xây dựng xương chắc khỏe và giữ cho đôi mắt luôn khỏe mạnh. Do có chứa chất chống oxy hóa cao, dầu ô liu giúp ngăn ngừa ung thư, bệnh động mạch vành, tiểu đường và các bệnh thoái hóa thần kinh.

7. Trứng

Một quả trứng - có thể luộc, kho hoặc ốp lếp - là một trong những đồ ăn nhẹ thực sự tốt cho sức khỏe đôi mắt của bạn. Trứng là một nguồn tuyệt vời của vitamin A và lutein, có thể giúp ngăn ngừa khô mắt và quáng gà. Không những thế, do hàm lượng dinh dưỡng phong phú của mình, trứng hoàn toàn tốt cho sức khỏe tổng thể của bạn.

8. Cà chua

Cà chua là một nguồn tuyệt vời của carotenoids, bao gồm lycopene, một hợp chất chống oxy hóa hiệu quả, đặc biệt là những trái cà chua đỏ mọng. Nghiên cứu cho thấy rằng, lycopene giúp bảo vệ võng mạc và các khu vực khác của mắt khỏi những “thiệt hại” do ánh

sáng gây ra. Lycopene cũng có thể giúp bảo vệ các tế bào của bạn khỏi bị hư hại và còn giúp ngăn chặn ung thư tuyến tiền liệt, dạ dày và ung thư phổi. Cà chua còn có rất nhiều vitamin C giúp bảo vệ mắt, hơn nữa vitamin C thúc đẩy làm lành vết thương, bảo vệ cơ thể khỏi tác hại của gốc tự do, cải thiện sự hấp thu sắt từ hầu hết các loại thực phẩm thực vật.

9. Khoai lang

Khoai lang cũng là một trong những thực phẩm tuyệt vời để giúp cho đôi mắt khỏe mạnh. Hàm lượng beta-carotene nhiều trong khoai lang giúp giữ cho đôi mắt của bạn khỏe mạnh. Cũng giống như cà rốt, khoai lang có rất nhiều beta-carotene, vitamin A, vitamin C, chất xơ, mangan, kali... và tất cả đều tốt cho sức khỏe của mắt. Không những thế, khoai lang còn là một nguồn tốt của vitamin D, rất quan trọng cho hệ thống miễn dịch, cho sức khỏe mắt và phát triển xương. Không chỉ tốt cho sức khỏe của mắt, khoai lang cũng thật sự rất tốt cho sức khỏe tim mạch. Do trong khoai lang có chứa kali và vitamin B6 nên chúng giúp ngăn ngừa huyết áp cao và giảm nguy cơ của bệnh tim mạch. Bạn có thể nướng khoai lang cùng dầu ô liu để chế biến thành một món ăn thật sự có sự mạnh “tăng cường” sức khỏe cho mắt ■



9 THỰC PHẨM

“TIÊU DIỆT”

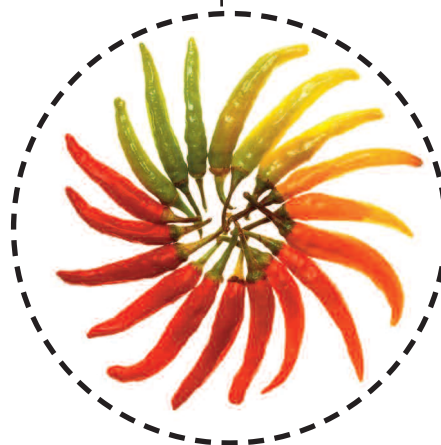
MỠ THỪA HIỆU QUẢ

NGUYỄN TUẤN

Mỡ dưới da là một sự tích tụ của các tế bào mỡ dưới da và có thể dễ dàng nhìn thấy chúng trên các bộ phận cơ thể của phụ nữ như hông, đùi, lưng, cánh tay và hông... Vì lượng mỡ thừa lớn, nhiều phụ nữ không dám mặc đồ bơi và quần áo bó sát. Nếu mỡ thừa là vấn đề lớn với bạn, chúng tôi muốn cung cấp cho bạn một tia hy vọng - nó thực sự có thể giảm, hoặc đôi khi thậm chí ngăn ngừa mỡ thừa. Muốn giảm hoặc ngăn ngừa mỡ thừa hiệu quả, ngoài những thực phẩm sau đây, bạn cũng cần tuân thủ chế độ ăn uống và luyện tập đặc biệt. Dưới đây là danh sách các loại thực phẩm sẽ giúp bạn chống lại mỡ thừa.

1. Ớt

Ớt chứa nhiều vitamin B6 có khả năng cải tạo mô liên kết. Hãy thêm ớt vào chế độ ăn uống của bạn, bạn chắc chắn sẽ có cơ hội tuyệt vời để giảm lượng mỡ thừa không mong muốn trên cơ thể. Chính chất tạo nhiệt capsaicin cùng với capsiate trong ớt có thể thúc đẩy cơ thể đốt cháy thêm 50-100 calo sau khi ăn, kết quả là lượng calo trong cơ thể của bạn sẽ được đốt bỏ và bạn sẽ “đánh mất” chất béo. Bạn nên nhớ các ưu điểm sau của ớt: chúng giúp cải thiện tuần hoàn máu, ngăn ngừa tích tụ mỡ dưới da và loại bỏ các độc tố khỏi cơ thể của bạn.



2. Hạt hướng dương

Hạt hướng dương rất giàu kẽm, kali, vitamin B6 và vitamin E. Thực phẩm này được biết đến như là một “vũ khí hiệu quả” để tiêu diệt mỡ thừa. Vitamin B6 không chỉ giúp làm tăng sự trao đổi chất trong cơ thể, mà còn giúp tái tạo và củng cố các mô liên kết. Một hiệu ứng tích cực của hạt hướng dương là khả năng loại bỏ nước dư thừa và “đánh bật” lượng mỡ dư thừa dưới da một cách hiệu quả.



3. Trà xanh

Trà xanh có chất chống oxy hóa gọi là catechin - một chất kích thích hệ thống thần kinh và tăng cường đốt cháy chất béo. Trà xanh khi kết hợp với các thành phần hoạt tính khác còn giúp loại bỏ độc tố khỏi cơ thể, giúp làm giảm các tế bào chất béo và ngăn chặn sự lão hóa của làn da. Nhiều nghiên cứu cho thấy uống trà xanh có thể giúp bạn giảm cân và giảm eo nhanh hơn.

4. Cá hồi

Khi bạn ăn loại cá này, hãy chắc chắn rằng bạn đang hấp thụ nhiều chất dinh dưỡng và chất chống oxy hóa lành mạnh và hữu ích, trong đó chắc chắn khả năng phá hủy các tế bào chất béo và ngăn chặn hình thành của mỡ dưới da là rất cao. Omega-3 trong cá hồi và các loại chất béo khác giúp xây dựng cơ bắp và đốt cháy nhiều calo hơn. Cá hồi cũng có thể giúp bạn giảm sự thèm ăn do các axit béo đặc biệt mà nó chứa. Hãy thêm những khẩu phần cá hồi vào bữa ăn của bạn, chúng sẽ thúc đẩy sự “đổi mới” của tế bào da và sợi. Vì lý do này, số lượng các độc tố trong cơ thể của bạn sẽ thấp hơn; omega-3 cũng có thể giúp làm giảm lưu trữ chất béo bằng cách giảm mức cortisol-hormone gây căng thẳng.



5. Dầu ô liu

Thông thường, phụ nữ thường tránh chất béo trong cuộc chiến “chống mỡ thừa”, nhưng dầu ô liu lại là một “giải pháp tốt đẹp” của vấn đề mỡ thừa. Dầu ô liu có chất béo thiết yếu, giúp làm lành mạnh tuyến giáp của bạn, là “yếu tố quan trọng” giúp tuyến giáp của bạn hoạt động tốt. Dầu ô liu giúp tăng tốc độ trao đổi chất và giúp đốt cháy hết chất béo, tăng cường năng lượng của các tế bào “chịu trách nhiệm” với việc xây dựng da săn chắc. Để có được tất cả các chất dinh dưỡng hữu ích từ dầu ô liu, bạn nên nấu chín ở nhiệt độ thấp hoặc trộn chúng trên những món salad thơm ngon.



6. Sô cô la đen

Có lẽ bạn sẽ rất ngạc nhiên nhưng “vị ngọt” trong sản phẩm ít calo này có thể giúp bạn thoát khỏi lượng mỡ thừa dưới da. Bạn không cần phải chống lại “sự cám dỗ” này bởi sô cô la đen có một số lượng lớn các chất chống oxy hóa cho phép tất cả các tế bào trong cơ thể của bạn hoạt động tốt hơn, đặc biệt là các tế bào có “vai trò đặc biệt” trong việc xây dựng làn da của bạn. Một thành phần quan trọng khác của sô cô la đen là caffeine có khả năng “khử” nước các tế bào mỡ dưới da.





7. Quả việt quất và quả mâm xôi

Nếu bạn muốn tạo mô da của mình, bạn cần collagen nhiều hơn trong cơ thể. Có một số loại thực phẩm như quả việt quất và mâm xôi có thể kích thích đáng kể việc sản xuất collagen trong cơ thể. Bên cạnh đó, việc ăn thường xuyên những loại quả mọng trên còn giúp cải thiện màu sắc và kết cấu làn da của bạn. Một lợi thế nữa của các loại quả mọng chính là hàm lượng lớn chất chống oxy hóa. Khi vào cơ thể, những chất này giúp phá vỡ các chất béo khiến da trở nên mượt mà và những chất béo dưới da dễ dàng tan biến.



9. Nghệ tây

Một số thảo dược cũng có thể có hiệu quả trong việc chống mỡ dưới da, một trong số đó là nghệ tây. Hãy “thử” cho thêm chúng vào những món ăn của bạn bất cứ khi nào có thể. Nghệ tây được biết đến với các thành phần chống viêm, ngăn chặn các tế bào mỡ phát triển. Sử dụng một chút thảo mộc này mỗi ngày sẽ giúp “tăng tốc độ lưu thông” trong cơ thể bạn, giúp những sợi cơ dưới da của bạn lớn lên và sẽ làm giảm mỡ dưới da. Làn da của bạn sẽ trông mịn và có sức đàn hồi cao. Bạn có thể cho thêm nghệ tây vào bữa trưa của mình, nó có “vị tốt hơn” khi được dùng cùng với bơ.

8. Giấm táo

Thêm giấm táo vào những món ăn của bạn đó là một ý tưởng tuyệt vời để giảm lượng mỡ thừa. Giấm táo rất giàu canxi, kali và magie. Khi các chất dinh dưỡng này vào cơ thể, chúng sẽ giúp loại bỏ độc tố và giúp tránh việc “giữ nước” xung quanh dạ dày của bạn. Vì vậy, việc tiêu thụ giấm sẽ làm giảm sự hình thành của mỡ thừa dưới da. Ngoài ra, tác dụng tích cực khác của giấm táo giúp bạn thoát khỏi độc tố cũng sẽ giúp giảm các kích thích tố căng thẳng trong cơ thể, giúp gan trở nên khỏe mạnh hơn. Không những vậy, việc tiêu thụ giấm táo còn có tác dụng giúp bạn có cơ hội để giảm cân hiệu quả.



Những năm gần đây, Bệnh viện Đà Nẵng đã triển khai được nhiều kỹ thuật hiện đại mang tầm khu vực, đặc biệt là trong lĩnh vực tim mạch, y học hạt nhân, nội tiêu hóa. Ghép tạng là một trong những chương trình lớn mà Bệnh viện đang hướng tới.

BỆNH VIỆN ĐÀ NẴNG: SẼ ĐƯA GHÉP THẬN TRỞ THÀNH KỸ THUẬT THƯỜNG QUY



PHAN YÊN

Trung tâm Truyền thông GDSK TP. Đà Nẵng

Niềm vui nhân đôi

Trương Thúy An, 25 tuổi, phát hiện bị suy thận giai đoạn cuối cách đây 6 tháng, phải chạy thận trong nỗi lo sợ và đau đớn. Thế nhưng giờ đây An đã khỏe mạnh trở lại nhờ quả thận nhận được từ chính mẹ ruột của mình là bà Tăng Thị Thu. Bà Thu sinh năm 1967, ở thị trấn Ái Nghĩa, Đại Lộc, Quảng Nam.

Khi biết con gái mắc bệnh hiểm nghèo, cả gia đình bà Thu vô cùng lo lắng. Thế nhưng sau khi được các bác sỹ Bệnh viện Đà Nẵng tư vấn và kiểm tra sức khỏe, bà đã quyết định hiến quả thận trái cho con. Ngày 18/9/2015, Bệnh viện Đà Nẵng đã tiến hành ca lấy và ghép thận cho mẹ con bà Thu dưới sự hỗ trợ kỹ thuật của

các bác sỹ Bệnh viện Trung ương Huế. Ca lấy thận của bà Thu diễn ra trong 2 giờ đồng hồ và được ghép ngay cho bệnh nhân An trong 1,5 giờ. Bác sỹ Bùi Chín, Trưởng khoa Ngoại tiết niệu, Bệnh viện Đà Nẵng cho biết, đây là ca ghép thận cùng huyết thống nên khả năng tương thích cao, bệnh nhân còn trẻ nên ca ghép rất thuận lợi. Sau ca ghép thận, 2 mẹ con bà Thu đều có sức khỏe tốt,

Bệnh viện Đà Nẵng tổ chức ngày 13/10, Thúy An và gia đình cũng đã gửi lời cảm ơn sâu sắc đến tập thể cán bộ y bác sỹ Bệnh viện Đà Nẵng, đặc biệt là ekip phẫu thuật. Bà Tăng Thị Thu cho biết: “Đối với gia đình chúng tôi, các y, bác sỹ đã sinh ra con chúng tôi lần thứ hai, là sự khẳng định uy tín, chuyên môn, tấm gương sáng ngời về y đức của các y, bác sỹ”.

Sẽ đưa kỹ thuật ghép thận vào hoạt động thường quy

Năm 2006, Bệnh viện Đà Nẵng bắt đầu tiến hành ghép thận và đã ghép được 2 ca thành công. Sau quá trình gián đoạn để đầu tư cơ sở vật chất, năm 2014, Bệnh viện đã được Bộ Y tế cho phép tái ghép thận. Theo BSCKII. Trần Ngọc Thanh, Phó Giám đốc Sở Y tế Đà Nẵng, Giám đốc Bệnh viện Đà Nẵng, Bệnh viện đang hướng tới đưa kỹ thuật ghép thận vào thường quy để có thể cứu sống được nhiều người bệnh hơn nữa. Ngoài 2 ca ghép thành công từ đầu năm đến nay, hiện có 9 bệnh nhân bị suy thận giai đoạn cuối cũng đang chờ được ghép thận.

Hiện nay, số bệnh nhân nhập viện điều trị suy thận tại Bệnh viện khá cao. Tại Khoa Thận nhân tạo, Bệnh viện Đà Nẵng, giường bệnh luôn kín người, các máy chạy thận hoạt động hết công suất. Hiện nay, Bệnh viện đang điều trị cho 300 bệnh nhân suy thận giai đoạn cuối, trong đó 80% đang chạy thận nhân tạo và số người cần thận để ghép là rất lớn.

Việt Nam thực hiện ca ghép thận đầu tiên vào năm 1992 và đến nay, ghép thận đã trở thành một kỹ thuật thường quy, cứu sống rất nhiều người bị suy thận. Tuy nhiên, nguồn hiến thận còn ít, do đó nhiều bệnh nhân bị suy thận giai đoạn cuối đã không được cứu sống. Nếu những nghĩa cử cao đẹp như bà Tăng Thị Thu được nhân rộng thì niềm vui được hồi sinh cuộc đời thêm một lần nữa như cô gái Trương Thúy An chắc chắn sẽ không xa ■



Phẫu thuật bóc, tách u xơ tử cung

MỘT NGÀY Ở KHOA PHẪU THUẬT GÂY MÊ - HỒI SỨC CỦA BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG TRỊ



Phẫu thuật điều trị chấn thương cột sống



Phẫu thuật đục thủy tinh thể

NGUYỄN BỘI NHIÊN
Trung tâm Truyền thông GDSK Quảng Trị

Để thực hiện những ca mổ cấp cứu, những trường hợp phẫu thuật cần thiết vì mục đích cứu sống và điều trị tốt nhất cho người bệnh, ngày ngày, các bác sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật viên... của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị cần mẫn bên bàn mổ. Cố gắng của người thầy thuốc trong phòng mổ bao giờ cũng là một trong những yếu tố quyết định sự thành công hay thất bại của từng ca phẫu thuật.

Từ công việc của những thầy thuốc...

7 giờ 30 phút sáng. Những cánh cửa của các phòng mổ ở Khoa Phẫu thuật-gây mê-hồi sức của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị được mở. Những người đầu tiên mà chúng tôi gặp là các điều dưỡng, kỹ thuật viên. Sau lời chào thân tình, họ bắt tay vào việc chuẩn bị dụng cụ cho những ca phẫu thuật sẽ được tiến hành sau vài phút nữa một cách nhẹ nhàng, cẩn thận. Tấm bảng trắng được treo ngay ngắn trên tường ghi lịch mổ cho thấy khối lượng công việc trong ngày của các bác sĩ, điều dưỡng viên.

8 giờ sáng. Người bệnh thứ nhất của ngày được đưa vào phòng phẫu thuật. Người bệnh là một thanh niên 24 tuổi cần phẫu thuật thoát vị bẹn và ngay sau phút được chuyển lên bàn mổ, anh được bác sĩ Trần Nam Hưng cùng các điều dưỡng, kỹ thuật viên tiến hành gây mê. Mổ chính của ca phẫu thuật này là BS. Nguyễn Văn Bình, Trưởng khoa Ngoại tổng hợp. Đến bên bàn mổ, anh nói vài lời động viên người bệnh rồi cầm dao mổ. Mũi dao đầu tiên của anh đặt lên phần cơ thể cần được phẫu thuật của người bệnh là để rạch da song song bẹn sau đó mở cơ chéo lớn. Cả kíp phẫu thuật chăm chú tập trung vào vết mổ được mở dần ra. Trong phòng chỉ còn tiếng lách cách của dao, kẹp, panh, tiếng kêu của các thiết bị máy móc. Những động tác nhanh nhẹn, gọn gàng và chính xác của các điều dưỡng, kỹ thuật viên khi họ đưa dụng cụ theo yêu cầu của bác sĩ Bình thể hiện hiểu biết của họ về mỗi thao tác phẫu thuật đang được thực hiện đồng thời thể hiện sự

ấn ý, phối hợp nhịp nhàng của cả kíp phẫu thuật. Điều này có sức thuyết phục đáng kể đối với những ai nhìn vào cách đưa panh, chuyển kẹp, tiếp gạc của phụ tá dụng cụ cho các bác sĩ trong suốt thời gian thực hiện ca mổ, đáp ứng yêu cầu của các kỹ thuật khâu phục hồi mạc ngang theo kiểu lộn tà áo hai lớp và khâu phục hồi cân cơ chéo...

Cũng khi đó, trong phòng phẫu thuật vô khuẩn bên cạnh, BS. Lê Văn Phú, Khoa Ngoại chấn thương đang tiến hành ca phẫu thuật rút đinh nội tủy. Người bệnh là một người đàn ông 64 tuổi cần được lấy một chiếc đinh ra khỏi xương đùi phải. Ông được gây mê một cách nhanh chóng và nhẹ nhàng ở phần cơ thể cần được vô cảm hoàn toàn trong thời gian các bác sĩ lấy chiếc đinh nằm giữa xương đùi bên phải của ông bấy lâu nay. Khi BS. Phú hoàn tất mũi kim khâu da cuối cùng trên vết mổ, tổng thời gian rút chiếc đinh này của kíp phẫu thuật là 45 phút. Cùng lúc, ở phòng bệnh, BS. Nguyễn Văn Bình đã tái tạo xong thành bụng để đưa bộ phận được phẫu thuật của người bệnh về đúng vị trí của nó và anh đang khéo léo đóng vết mổ từng lớp. Vừa kết thúc ca mổ, BS. Bình nán lại bên bàn mổ một lúc để ân cần hỏi người bệnh có cảm thấy đau hay không và bảo người bệnh hãy yên tâm vì ca mổ đã thành công, rồi vết mổ sẽ được lành lặn rất nhanh. Khi đã hồi sức, người bệnh này nói cảm nghĩ của mình về việc các bác sĩ đã đưa một phần xương thịt của anh trở lại sự bình thường vốn có và phải có của nó bằng một ca phẫu thuật an toàn: “Các bác sĩ đã mổ cho tôi rất chu đáo và an toàn nên bây giờ

tôi có thể yên tâm về sức khỏe của mình. Tôi rất cảm ơn các bác sĩ đã giúp cơ thể của tôi trở lại bình thường”.

Ngay sau lời chúc người bệnh trẻ tuổi này nhanh chóng bình phục sức khỏe, chúng tôi nhận được tin, ở phòng phẫu thuật hữu khuẩn, BS. Nguyễn Hồng Dương, Khoa Ngoại tổng hợp đang thực hiện ca phẫu thuật u xơ tiền liệt tuyến. Người bệnh là một cụ ông 75 tuổi. Với người bệnh cao tuổi này, khối u ở tuyến tiền liệt cần được bóc qua ngả bàng quang nên ca mổ có phần căng thẳng bởi chỉ cần một chút thiếu chính xác là mũi dao sẽ chạm vào mạch máu. Trong phòng mổ yên ắng đến mức có thể nghe được cả tiếng rơi của giọt dịch truyền trong chiếc bình treo phía trên bàn mổ. Đã đã có nhiều năm cầm dao mổ nhưng BS. Dương vẫn cảm thấy hồi hộp với khối u tuyến tiền liệt đang được anh dần bóc, tách ra khỏi cơ thể của người bệnh. Mức độ nguy hiểm của ca mổ nhắc nhở BS. Dương luôn nhẹ nhàng trong mỗi động tác và trong cả giọng nói mỗi khi anh yêu cầu các phụ tá của mình đưa dụng cụ. Sau gần 1 tiếng đồng hồ, khối u tiền liệt tuyến này đã được loại bỏ. Tiếp theo, các bác sĩ xử lý vị trí bóc khối u nặng chừng 40gr này rất nhanh và cẩn thận để tránh chảy máu cho người bệnh. Chỉ đến khi đã đóng kín vết mổ sau những mũi khâu rất thuần thực, các bác sĩ và điều dưỡng viên mới có thể thở phào nhẹ nhõm. Hoàn toàn chính xác khi sự cảm nhận cho phép chúng tôi biết rằng, trong lòng mỗi thầy thuốc của kíp mổ vừa hoàn thành nhiệm vụ có thêm niềm vui đến từ thành công của việc vừa giúp một con

người sẽ được khỏi bệnh trong nay mai. Sau ca mổ, BS. Dương cho biết: “U xơ tiền liệt tuyến là bệnh thường gặp ở các cụ ông. Với người bệnh tuổi đã cao này, sức khỏe có phần đã kém nên tôi và các đồng nghiệp có đôi lúc cảm thấy căng thẳng mà nhất là trong khi bóc, tách khối u. Nhưng nhờ sự phối hợp đồng bộ, sự ăn ý nhịp nhàng nên chúng tôi đã thành công với ca mổ này. Đây là kết quả sẽ giúp người bệnh nhanh chóng phục hồi sức khỏe và đồng thời cho chúng tôi cảm giác hạnh phúc”.

... đến lòng tin của người bệnh

Buổi chiều. Khi đồng hồ vừa chỉ đúng 13 giờ 30 phút, tại phòng mổ chuyên khoa của Khoa Phẫu thuật-gây mê-hồi sức đã có 4 bệnh nhân mắc các bệnh về mắt đang được chuẩn bị phẫu thuật. Bên bàn mổ, kíp phẫu thuật của BS. Nguyễn Thị Kim Nhung đang xén mộng, ghép niêm mạc mắt cho người bệnh là một phụ nữ 63 tuổi. Trong 30 phút của ca mổ này, các bác sỹ và điều dưỡng viên miệt mài, cẩn trọng với từng thao tác trên đôi mắt đang chờ đợi những bàn tay thuần thục và dịu dàng của họ bảo vệ ánh sáng. Giữa lúc một điều dưỡng viên trong kíp mổ nhẹ nhàng băng kín đôi mắt vừa được phẫu thuật thì ở phòng mổ cấp cứu, các bác sỹ đang căng mắt xử lý rất nhiều vết thương phần mềm vùng mặt của một bệnh nhân do tai nạn giao thông. Cũng trong phòng mổ cấp cứu, một lúc sau, BS. Lê Hoài Nhân cùng các phụ tá tiến hành phẫu thuật cho một sản phụ. Đây là ca mổ khó vì người mẹ đang chuẩn bị sinh con này bị mắc bệnh tâm thần. Cuối cùng, bằng sự khéo léo của thầy thuốc, ca

mổ đã “mẹ tròn con vuông”.

Quan sát công việc ở Khoa Phẫu thuật-gây mê-hồi sức, chúng tôi thấy, để đáp ứng tốt yêu cầu thành công của những ca mổ, các bác sỹ, điều dưỡng viên, kỹ thuật viên, hộ lý phải liên tục làm việc. Mỗi người mỗi việc, từ giữ vệ sinh phòng mổ, chuẩn bị dụng cụ, thử phản ứng thuốc cho người bệnh trước khi mổ, chuyển người bệnh lên bàn mổ rồi gây tê, gây mê đến đưa người bệnh qua phòng hồi tỉnh sau khi mổ và chăm sóc... Đôi chân của mỗi hộ lý, điều dưỡng viên phải chạy đi chạy lại trong các phòng mổ của khoa hàng chục cây số mỗi ngày. Với họ, một ngày làm việc kéo dài từ 7 giờ sáng hôm nay đến 1 giờ sáng, thậm chí 5 giờ sáng hôm sau là rất bình thường. Theo BS. Trần Nam Hưng, Trưởng khoa Phẫu thuật-gây mê-hồi sức: “Chúng tôi luôn có sự chuẩn bị chu đáo để tạo điều kiện thuận lợi cho các ca mổ được thực hiện thành công. Đồng thời với những cố gắng đó, cán bộ và nhân viên của Khoa luôn được nâng cao ý đức và trình độ chuyên môn qua nhiều hình thức”.

Với những cố gắng như thế, tại những phòng mổ ở đây, bàn tay và khối óc của các thầy thuốc đã đem lại cơ hội lành bệnh cho những người vừa trải qua phẫu thuật. Chính thực tế này làm nên sự tin tưởng của người bệnh đối với các thầy thuốc ngày ngày vẫn thầm lặng làm công việc mà từ đó góp phần gìn giữ sự sống của biết bao người.

Lời kết

Một ngày của các điều dưỡng viên, kỹ thuật viên, hộ lý, bác sỹ của các kíp mổ tại Khoa Phẫu thuật-gây mê-hồi sức của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Trị bao giờ cũng diễn ra với

những công việc thầm lặng mà vô cùng quan trọng. Sau những ca phẫu thuật, có những con người được họ đưa ra khỏi sự đe dọa của bệnh tật, có những con người bé nhỏ được chào đời an lành, có những con người được kéo dài cuộc sống bằng những bàn tay khéo léo, sự cần mẫn và tấm lòng nhân hậu của những lương y ■



Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh khám chữa bệnh miễn phí

Ngày 11/10, Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh phối hợp với Đoàn Thanh niên xã Thạch Thắng, huyện Thạch Hà, tỉnh Hà Tĩnh tổ chức khám bệnh, cấp phát thuốc miễn phí cho người cao tuổi trên địa bàn xã. Đây là hoạt động thường niên hướng về cộng đồng của các y, bác sỹ Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh nhằm giúp cho người dân có cơ hội được tiếp cận với các dịch vụ y tế để phát hiện sớm bệnh, đồng thời hướng dẫn người dân có phương pháp điều trị kịp thời.

Trong thời gian 1 ngày, đoàn đã khám bệnh, tư vấn sức khỏe và phát thuốc miễn phí cho 300 đối tượng là người cao tuổi trên địa bàn xã, với các hình thức khám chủ yếu như khám tổng quát, siêu âm, điện tim, lưu huyết não, đo huyết áp, tim mạch, phổi và các bệnh về xương khớp.... Qua khám bệnh, đoàn đã phát hiện rất nhiều bệnh lý mà người dân nơi đây mắc với tỷ lệ cao như: tăng huyết áp, các bệnh về tim mạch, bệnh nội tiết, các bệnh về đường tiêu hóa, cơ xương khớp... Đoàn đã cấp 30 danh mục thuốc chữa bệnh cho người dân, với tổng kinh phí hơn 40 triệu đồng.

Bên cạnh công tác khám, cấp thuốc miễn phí, đội ngũ y, bác sỹ của Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh còn truyền thông tư vấn cho người dân cách phòng bệnh và giữ gìn sức khỏe, nhất là trong thời tiết giao mùa ■

N.T

Đắc Nông: Nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh và bảo hiểm y tế toàn dân

Ngày 15/10, Ủy ban Nhân dân tỉnh Đắc Nông tổ chức Hội thảo tìm giải pháp nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh và tiến tới lộ trình bảo hiểm y tế toàn dân

Sau hơn 10 năm thành lập, đến nay, tỉnh Đắc Nông đã cơ bản đầu tư xây dựng tương đối đầy đủ hệ thống cơ sở vật chất phục vụ khám chữa bệnh ban đầu. Toàn tỉnh đã có 1 bệnh viện đa khoa hạng II, 7 bệnh viện đa khoa hạng III, 155 cơ sở khám chữa bệnh tư nhân; 100% xã có trạm y tế, trong đó 85% xã có bác sỹ... Tỉnh đã đạt tỷ lệ 6,4 bác sỹ/1 vạn dân và 18 giường bệnh/1 vạn dân... Tuy nhiên, theo đánh giá của giới chuyên môn, nguồn nhân lực, nhất là bác sỹ chuyên khoa, trực tiếp làm chuyên môn kỹ thuật tại Đắc Nông vẫn còn rất thiếu và yếu. Cùng đó, cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế vẫn còn thiếu thốn, lạc hậu, chưa đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh chuyên sâu...

Tại Hội thảo, các đại biểu đã thảo luận chia sẻ những kinh nghiệm và bàn các biện pháp nhằm khắc phục khó khăn để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh như tập trung nâng cao chất lượng nguồn nhân lực, trang thiết bị y tế; các hình thức liên kết với các trung tâm y tế lớn để có sự hỗ trợ, chuyển giao kỹ thuật, chuyên môn, nghiệp vụ ■

ĐỨC HOÀNG

Quảng Ngãi: Đưa vào hoạt động Phòng Chạy thận nhân tạo xã hội hoá đầu tiên

Phòng Chạy thận nhân tạo thuộc Bệnh viện Đa khoa Đặng Thuỳ Trâm, huyện Đức Phổ, tỉnh Quảng Ngãi đã bắt đầu hoạt động với 10 máy chạy thận cùng hệ thống trang thiết bị hiện đại phục vụ bệnh nhân bị suy thận mạn. Đây là Phòng Chạy thận nhân tạo đầu tiên được đầu tư theo hình thức xã hội hoá trong hệ thống y tế công lập ở tỉnh Quảng Ngãi.

Ông Nguyễn Tấn Đức, Giám đốc Sở Y tế tỉnh Quảng Ngãi cho biết, hiện có 3 cơ sở y tế trong tỉnh đủ điều kiện chạy thận cho bệnh nhân nhưng chỉ mới giải quyết một nửa nhu cầu điều trị của bệnh nhân suy thận mạn trong tỉnh. Phòng Chạy thận nhân tạo thuộc Bệnh viện Đa khoa Đặng Thuỳ Trâm đi vào hoạt động sẽ giúp bệnh nhân phải chạy thận nhân tạo và người nhà giảm bớt gánh nặng về chi phí, đỡ tốn kém thời gian ■

PV.

Đắc Lắc: Tổng kết mô hình truyền thông phòng chống HIV/AIDS trong vùng dân tộc thiểu số

Ngày 16/10, tỉnh Đắc Lắc đã tổ chức Hội nghị tổng kết mô hình điểm “Truyền thông thay đổi hành vi phòng lây nhiễm HIV dựa vào cộng đồng trong đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi khu vực Tây Nguyên”.

Mô hình truyền thông này được thực hiện tại xã Hòa Xuân, Thành phố Buôn Ma Thuột, từ tháng 7 năm 2013. Đây là hoạt động nhằm giúp bà con dân tộc thiểu số nâng cao nhận thức, giảm kỳ thị phân biệt đối xử với người nhiễm HIV và tăng cường sự tham gia của cộng đồng trong phòng chống HIV/AIDS. Kết quả, 2 năm qua, tại xã Hòa Xuân không có người nhiễm HIV mới, bà con các dân tộc đã hiểu biết hơn về căn bệnh, không phân biệt đối xử với những người có HIV. Chị H’Dum Êban, cán bộ truyền thông Trạm Y tế xã Hòa Xuân cho biết: Sau khi thực hiện mô hình, khảo sát thấy bà con đã hiểu được HIV/AIDS là như thế nào, cách phòng chống ra sao và họ nói họ không còn sợ người bị nhiễm HIV nữa, đó là điều rất đáng mừng. Với người có HIV, bây giờ họ cũng thoải mái hơn trong những hoạt động hàng ngày như trong giao tiếp, hay con cái đi học cũng không còn bị kỳ thị.

Thành công lớn nhất của mô hình truyền thông ở Hòa Xuân là đã huy động được cả cộng đồng, già làng, người có uy tín, chức sắc tôn giáo, cán bộ các tổ chức hội đoàn thể, các trường học ở cơ sở cùng chung tay phòng chống HIV/AIDS ■

ĐỨC HOÀNG

Đà Nẵng: Gần 350 bệnh nhân được điều trị nghiện bằng Methadone

Hiện nay, tại thành phố Đà Nẵng có 2 cơ sở điều trị thay thế các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone. Sau gần 5 năm đi vào hoạt động, cả 2 cơ sở hiện có gần 350 bệnh nhân tham gia điều trị. Việc triển khai chương trình cai nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone trên địa bàn thành phố Đà Nẵng trong thời gian qua đã góp phần giảm tội phạm do ma túy gây ra. Trong quá trình điều trị, bệnh nhân phục hồi sức khỏe tốt, không có tai biến xảy ra trong suốt quá trình điều trị.

Ông Đặng Việt Dũng, Phó Chủ tịch Ủy ban Nhân dân thành phố Đà Nẵng cho biết: Chúng ta từng bước ngăn chặn được việc tiếp tục nghiện của đối tượng, làm cho an ninh xã hội bớt phần căng thẳng và dư luận xã hội cũng đánh giá tốt hơn đối với những người nghiện. Đối với bản thân người nghiện sau khi điều trị đã cắt cơn được, tình hình sức khỏe phát triển tốt, thậm chí có người tăng cân. Đặc biệt, nhiều người đã có thêm việc làm, giảm được gánh nặng xã hội rất lớn ■

THU THỦY

Hà Nội: Các trường học tích cực phòng chống sốt xuất huyết

Tại Hà Nội, bệnh sốt xuất huyết đang ở thời kỳ đỉnh dịch. Nguy cơ nhiễm bệnh đối với trẻ em ở nhà trẻ, trường học rất cao. Để chủ động phòng chống, các trường học ở Hà Nội hiện đã triển khai nhiều biện pháp như phối hợp với trung tâm y tế địa phương tổ chức phun thuốc diệt muỗi, phát động học sinh thu dọn rác, phát quang bụi rậm...

Theo Trung tâm Y tế Dự phòng Hà Nội, tính đến tháng 10/2015, toàn thành phố đã có gần 3.000 trường hợp mắc sốt xuất huyết, trong đó học sinh chiếm 11%. Sốt xuất huyết xuất hiện ở cả 30 quận, huyện, trong đó tập trung nhiều ở các quận Hoàng Mai, Hai Bà Trưng, Hà Đông và huyện Thanh Trì. Dự báo, số ca sốt xuất huyết có xu hướng gia tăng vào tháng 10, tháng 11.

Bên cạnh việc thường xuyên tuyên truyền nâng cao nhận thức của phụ huynh và học sinh về cách phòng chống bệnh sốt xuất huyết, các Phòng Giáo dục và Đào tạo của Hà Nội tăng cường phối hợp với y tế địa phương kiểm tra, giám sát công tác phòng chống bệnh sốt xuất huyết tại các trường học ■

THU THỦY

DỊCH VỤ BÁC SỸ GIA ĐÌNH TẠI LIÊN BANG NGA

HẢI HÀ
(Từ Liên bang Nga)

Có thể nói, hình như, người Nga có phần “bảo thủ” khi tiếp nhận hình thức khám chữa bệnh với bác sỹ gia đình. Là một quốc gia với một phần lãnh thổ thuộc châu Âu - nơi hình thức bác sỹ gia đình được phổ biến rộng rãi, thì ở Nga

mặc dù dịch vụ này tồn tại đã lâu, nhưng lại chưa được phổ biến rộng rãi. Lý giải nguyên nhân tình trạng này, các chuyên gia cho rằng đó

là do thói quen của đa phần người dân Nga - họ chỉ đến bác sỹ khi không thể chịu đựng đau đớn được nữa. Và một nguyên nhân nữa khiến người dân Nga chưa mặn mà với bác sỹ gia đình - đó là chi phí dịch vụ khá cao so với thu nhập trung bình của người dân.

Cũng chính vì lẽ đó mà hiện nay Bộ Y tế Nga cùng các ban ngành liên quan đang tích cực quảng bá cho dịch vụ bác sỹ gia đình. Trước đây, nếu dịch vụ này phải trả tiền thì hiện nay

nhiều thành phố lớn ở Nga đang khuyến khích sử dụng dịch vụ bác sỹ gia đình bằng cách phối hợp với bảo hiểm y tế nhằm giảm bớt chi phí cho dịch vụ này. Tuy nhiên, để thu hút được người bệnh, yêu cầu đầu tiên đặt ra là bác sỹ gia đình phải là những thầy thuốc giỏi, tận tình phục vụ bệnh nhân và có thể phục vụ mọi lúc mọi nơi.

Vậy sức mạnh của bác sỹ gia đình nằm ở đâu? Đó phải là bác sỹ có chuyên môn đa ngành, có thể trợ giúp y tế hoặc tư vấn cho bất cứ thành viên nào trong gia đình bạn, từ em bé nhỏ tuổi nhất cho tới bà lão cao tuổi. Bác sỹ gia đình có thể tư vấn trong lĩnh vực thần kinh, nhi khoa, tư vấn về sức khỏe phụ nữ, nam giới. Sức mạnh của bác sỹ gia đình còn nằm ở chỗ người bác sỹ này có mối quan hệ rất gần gũi với gia đình bạn. Điều này giúp thầy thuốc nắm chắc lịch sử bệnh tật của các thành viên thuộc nhiều thế hệ khác nhau, phát hiện những bệnh có thể di truyền theo gen và điều này có tác động tích cực cho việc theo dõi sức khỏe toàn thể các thành viên gia đình. Điều thứ ba làm nên sức mạnh của bác sỹ gia đình chính là ở mục đích phòng bệnh hơn chữa bệnh. Bác sỹ gia đình





giúp phát hiện bệnh sớm và cũng có thể hỗ trợ khẩn cấp trong trường hợp cần thiết.

Vậy bác sỹ gia đình khác bác sỹ bình thường ở điểm nào? Theo các chuyên gia Nga, đây là một bác sỹ đặc biệt, sở hữu một loạt những phẩm chất cần thiết để có thể đáp ứng nhu cầu của mỗi gia đình. Như đã đề cập ở trên, một bác sỹ gia đình trước tiên phải là một chuyên gia đa ngành để có thể theo dõi sức khỏe theo giới, theo độ tuổi của các thành viên trong gia đình. Tuy nhiên, không nên cho rằng khi có bác sỹ gia đình rồi thì không cần tới bác sỹ chuyên khoa nữa. Nhiệm vụ của bác sỹ gia đình có hơi khác một chút. Bác sỹ gia đình tư vấn cho các thành viên nên đi theo hướng chữa bệnh nào và chọn bác sỹ chuyên ngành nào, bác sỹ gia đình không thể thay thế bác sỹ chuyên ngành thần kinh hay phẫu thuật được. Khả năng chẩn đoán bệnh sơ bộ và tư vấn lựa

chọn đúng thầy thuốc chuyên khoa là điều mà bác sỹ gia đình cần làm.

Nhiều ý kiến cho rằng y khoa là lĩnh vực vô cùng phức tạp với những từ chuyên môn xa lạ. Vì vậy, biết cách biến những điều phức tạp thành đơn giản, biết giải thích một cách dễ hiểu các thuật ngữ y học cho bệnh nhân là kỹ năng cần thiết đối với một bác sỹ gia đình. Ngoài ra, một phẩm chất nữa mà bác sỹ gia đình cần có là sự kiên trì, không vội vã, kiên nhẫn giải thích và trả lời tất cả các câu hỏi của người bệnh. Khi một bác sỹ nói: Tôi vội lắm, tôi không có đủ thời gian, tôi đến muộn..., thì điều đó có nghĩa là vị bác sỹ này có thể đã nhận quá nhiều bệnh nhân, và thực tế này rất có thể khiến cho chất lượng phục vụ người bệnh bị giảm đáng kể.

Người Nga có câu đùa: “Mối quan hệ với người bệnh chính là “bánh mì” của thầy thuốc”. Vì vậy, “cái bánh mì” đó

phụ thuộc nhiều vào chất lượng và thái độ phục vụ, cách ứng xử trong giao tiếp với người bệnh.

Về phía gia đình, để được bác sỹ gia đình phục vụ tốt, các thành viên cần lưu giữ tất cả hồ sơ khám bệnh trong tất cả các thời kỳ và chuyển cho bác sỹ. Với cách này, bác sỹ mới có thể nhận biết ai trong gia đình mắc bệnh mạn tính, ai bị dị ứng, những loại thuốc đã từng sử dụng... Chỉ với sự phối hợp ấy như vậy, bác sỹ gia đình mới có thể theo dõi sức khỏe gia đình một cách khoa học, hiệu quả.

Trên thực tế, bác sỹ gia đình mang lại rất nhiều lợi ích sức khỏe cho từng gia đình nói riêng và toàn thể xã hội nói chung. Tuy nhiên, để hình thức này được phổ biến rộng rãi, Bộ Y tế Nga cùng các cơ quan liên quan đang nghiên cứu những chính sách phù hợp sao cho bác sỹ gia đình có thể đến với nhiều gia đình mà không cần phải chi phí thêm quá nhiều ■

Không có mối liên quan giữa uống cà phê và bệnh rung nhĩ



Những người yêu thích cà phê có thể yên tâm thưởng thức một ly cà phê vào mỗi buổi sáng mà không cần lo cà phê sẽ ảnh hưởng đến tim mạch.

Phó giáo sư dịch tễ học Susanna Larsson tại Viện Karolinska, Thụy Điển cho biết, một nghiên cứu lớn nhất từ trước tới nay về mối liên quan giữa uống cà phê và nguy cơ rung nhĩ đã được tiến hành. Trong nghiên cứu này, dữ liệu của 42.000 người đàn ông và gần 35.000 người phụ nữ được xem xét trong 12 năm. Trong năm 1997, những người tham gia vào cuộc nghiên cứu điền vào bản câu hỏi về sức khỏe và chế độ ăn uống của họ, trong đó có thói quen về việc uống cà phê. Trong suốt thời gian 12 năm theo dõi, các nhà nghiên cứu sử dụng hồ sơ khám sức khỏe định kỳ và bệnh án ra viện của mỗi người để xác định họ có mắc bệnh rung nhĩ hay không. Kết quả nghiên cứu cho thấy, không tìm thấy mối liên quan giữa uống cà phê và tăng nguy cơ rung nhĩ.

So sánh với 6 nghiên cứu khác về rung nhĩ với uống cà phê cũng có kết quả tương tự. Điều này một lần nữa khẳng định độ chính xác về kết quả của cuộc nghiên cứu này. “Chúng tôi không thấy bằng chứng cho thấy uống cà phê làm tăng nguy cơ rung nhĩ” - Phó giáo sư dịch tễ học Susanna Larsson kết luận ■

MP.

Uống bia

giúp giảm nguy cơ mắc bệnh tim ở phụ nữ



Nghiên cứu của các nhà khoa học Trường Đại học Gothenburg - Hoa Kỳ đã chỉ ra rằng: Phụ nữ uống từ 1 đến 2 cốc bia mỗi tuần có thể giảm được nguy cơ mắc một số loại bệnh so với những người không bao giờ uống bia.

Kết quả này được đưa ra sau cuộc điều tra xã hội học với hơn 1.500 phụ nữ Mỹ có độ tuổi trung bình từ 16 đến 47 tuổi từ năm 2000, kéo dài đến năm 2015. Người tham gia cuộc điều tra được yêu cầu hoàn thành một bài test kiểm tra về thói quen ăn uống trong thời gian 10 năm trước, trong đó có thói quen uống bia, rượu. Năm 2015, tổng kết lại cuộc

điều tra cho kết quả, có 185 phụ nữ mắc bệnh tim, 162 người bị đột quỵ, 160 trường hợp mắc bệnh đái tháo đường và 345 trường hợp bị chẩn đoán ung thư. Đối chiếu thói quen ăn uống của từng nhóm người mắc bệnh hoặc không mắc bệnh từ nhiều năm trước cho thấy hơn 50% trường hợp mắc ung thư tập trung vào những người có thói quen nghiện đồ uống có cồn. Các trường hợp ít mắc bệnh tim và các bệnh khác nhất tập trung vào số người có thói quen uống bia ít, khoảng 1-2 lần/tuần. Đặc biệt số người khỏe mạnh, ít mắc những bệnh trên lại cao hơn khoảng 30% so với những người không bao giờ uống bia.

Từ kết quả của cuộc điều tra, GS. Dominique Hange, Trường Đại học Gothenburg khẳng định: “Đồ uống có chứa cồn không tốt cho sức khỏe, thậm chí còn khiến gia tăng nguy cơ mắc các bệnh nguy hiểm như bệnh gan, ung thư... Tuy nhiên, bia là thứ đồ uống nhẹ có tác dụng khá tích cực, có thể giảm nguy cơ mắc một số loại bệnh tật” ■

MP.

Liên quan giữa hút thuốc và đái tháo đường



Thêm một bằng chứng về việc hút thuốc lá làm gia tăng nguy cơ đái tháo đường typ 2 vừa được các nhà khoa học Trung Quốc tại Trường Đại học Khoa học và Công nghệ Trung Quốc đưa ra.

Nhóm nghiên cứu ước tính có khoảng 11,7% bệnh nhân nam và 2,4% bệnh nhân nữ trong tổng số gần 28 triệu ca bệnh đái tháo đường typ 2 trên thế giới có nguyên nhân từ hút thuốc lá. Người hút thuốc càng nhiều thì nguy cơ mắc đái tháo đường càng cao. Trưởng nhóm nghiên cứu An Pan đưa ra khuyến cáo: “Nguy cơ đái tháo đường vẫn còn cao ở người mới bỏ thuốc lá nhưng sẽ giảm đáng kể sau 5 năm. Bỏ thuốc lá có lợi ích lâu dài, không chỉ giảm nguy cơ đái tháo đường mà còn giảm nguy cơ mắc các bệnh như tim mạch, ung thư” ■

MP.

Nên uống thuốc trị bệnh tăng huyết áp vào buổi tối

Dùng thuốc điều trị tăng huyết áp trước khi ngủ vào buổi tối có thể cải thiện việc kiểm soát huyết áp và làm giảm nguy cơ phát triển bệnh đái tháo đường.

TS. Hermida C Ramon thuộc Đại học Tim mạch Vigo (Tây Ban Nha) cùng các cộng sự đã tiến hành thực nghiệm về mối tương quan giữa thời điểm uống thuốc trị bệnh tăng huyết áp với bệnh đái tháo đường. 2.012 bệnh nhân bị tăng huyết áp không kèm đái tháo đường được lựa chọn ngẫu nhiên để tham gia thực nghiệm. Bệnh nhân được chia thành 2 nhóm, một nhóm được dùng thuốc điều trị bệnh tăng huyết áp vào buổi tối trước khi ngủ và một nhóm uống thuốc vào sáng sớm lúc thức dậy theo cách phổ biến từ lâu nay.

Sau khi xem xét các yếu tố liên quan như: thông số vòng bụng, định lượng đường huyết, suy thận mạn..., các nhà nghiên cứu xác định những bệnh nhân dùng thuốc trước khi ngủ tối sẽ kiểm soát tốt huyết áp khi đang ngủ và làm chậm tốc độ tiến triển bệnh đái tháo đường type 2.

Qua kết quả cuộc thực nghiệm, TS. Hermina cho rằng, sự thay đổi thời điểm dùng thuốc điều trị tăng huyết áp từ buổi sáng thành buổi tối trước khi đi ngủ giúp giảm nguy cơ bệnh tim và giảm tỷ lệ tử vong ■

MP.

Hút thuốc lá có thể gây loãng xương



Các nhà khoa học thuộc Trung tâm National Jewish Health (Hoa Kỳ) đã phát hiện ra mối liên hệ giữa hút thuốc lá và bệnh loãng xương.

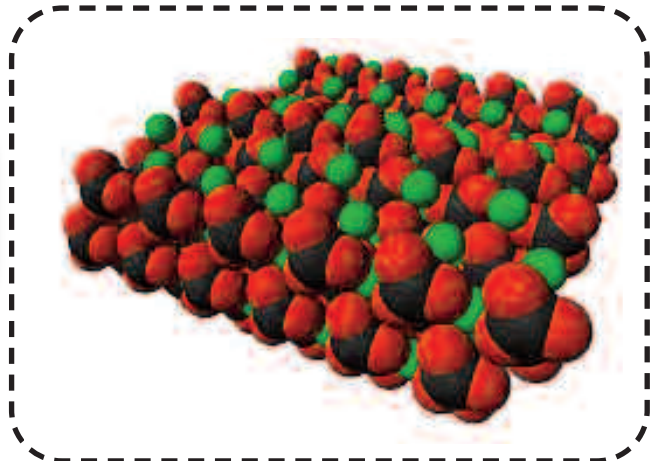
Khảo sát 3.321 người đã từng và đang hút thuốc lá có độ tuổi từ 45-80, các chuyên gia nhận thấy, trong số những người hút thuốc lá có mật độ chất xương thấp, nam giới chiếm 55% và tỷ lệ này đối với những trường hợp gãy cột sống là 60%. Do đó, chuyên gia Elizabeth Regan thuộc Trung tâm National Jewish Health đưa ra khuyến cáo, những người đã từng và đang hút thuốc ở cả hai giới nên được tầm soát chứng loãng xương. Việc tầm soát và điều trị sớm bệnh loãng xương sẽ giúp ngừa gãy xương, cải thiện chất lượng cuộc sống và giảm chi phí chăm sóc sức khỏe ■

MP.



Lần đầu tiên chế tạo thành công hạt ngăn chảy máu

Lần đầu tiên các hạt có khả năng làm đông máu được nghiên cứu thành công nhờ các nhà nghiên cứu của Trường Đại học British Columbia (Hoa Kỳ). Christian Kastrup, Trợ lý giáo sư tại Khoa Hóa sinh - Sinh học phân tử và phòng thí nghiệm Michael Smith cùng nhóm nghiên cứu cho biết: “Con người đã tìm ra nhiều cách có thể làm cầm máu nhưng khó để chống lại sự chảy máu mạnh, chảy máu bên trong. Lần đầu tiên, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu được loại bột có thể làm điều đó”. Họ đã tạo ra canxi carbonate dạng hạt để có thể ngăn sự chảy máu. Nghiên cứu tập trung ứng dụng cho các trường hợp băng huyết sau khi sinh. Sau khi sinh con, các mạch máu trong tử cung của sản phụ có thể bị vỡ gây chảy máu ồ ạt



dẫn tới tử vong. Khi đó, các hạt đông máu được đặt vào tử cung để ngăn chảy máu.

Đánh giá về công trình nghiên cứu này, các nhà khoa học cho rằng, với các trường hợp mất máu có nguồn gốc bên trong cơ thể như tử cung, viêm xoang, viêm loét dạ dày thì phương pháp truyền thống làm ngừng chảy máu không hiệu quả. Chính vì vậy, hạt làm đông máu là một bước tiến rất lớn trong chăm sóc chấn thương, điều trị chảy máu nghiêm trọng, nhất là đối với các trường hợp xuất huyết bên trong ■

MP.

Ăn nhiều trái cây giảm nguy cơ trầm cảm

Nghiên cứu của các nhà khoa học Đại học Las Palmas de Gran Canaria (Tây Ban Nha) thực hiện trên 15.000 người cho thấy, chế độ ăn đặc trưng của người dân vùng ven biển Địa Trung Hải rất tốt cho sức khỏe trái tim và giảm đáng kể nguy cơ mắc bệnh trầm cảm. Cụ thể, bữa ăn của dân cư vùng ven biển Địa Trung Hải có nhiều trái cây, rau củ, đậu, các loại hạt có chứa nhiều axit béo omega-4, vitamin và khoáng chất mang lại lợi ích cho cơ thể.

Tiến sỹ Almudena Sanchez-Villegas - người tiến hành cuộc nghiên cứu đã đưa ra khuyến nghị: “Chế độ ăn với nhiều rau củ, đậu, các loại hạt không chỉ tốt cho cơ thể mà còn có ích cho tâm trí con người” ■

MP.





BAN BIÊN TẬP TẠP CHÍ NÂNG CAO SỨC KHỎE

TỔNG BIÊN TẬP

GS.TS. Nguyễn Thanh Long, Thứ trưởng Bộ Y tế

PHÓ TỔNG BIÊN TẬP

ThS.BS. Trần Quang Mai, Phó Giám đốc Phụ trách quản lý, điều hành
Trung tâm Truyền thông GDSK TƯ
ThS. Đỗ Võ Tuấn Dũng, Phó Giám đốc Trung tâm Truyền thông GDSK TƯ

HỘI ĐỒNG BIÊN TẬP

PGS.TS. Phạm Lê Tuấn, Thứ trưởng Bộ Y tế
GS.TSKH. Phạm Mạnh Hùng, Chủ tịch Tổng hội Y học Việt Nam
TS. Trần Đức Long, Vụ trưởng Vụ Truyền thông và thi đua, khen thưởng
PGS.TS. Phạm Vũ Khánh, Cục trưởng Cục Quản lý Y Dược cổ truyền
PGS.TS. Lương Ngọc Khuê, Cục trưởng Cục Quản lý Khám chữa bệnh
TS. Trương Quốc Cường, Cục trưởng Cục Quản lý Dược
PGS.TS. Nguyễn Tuấn Hưng, Phó Vụ trưởng Vụ Tổ chức cán bộ
TS. Nguyễn Thanh Phong, Cục trưởng Cục An toàn thực phẩm
ThS. Hoàng Đình Cảnh, Phó Cục trưởng Cục Phòng, chống HIV/AIDS
ThS. Trịnh Ngọc Quang, Phó Giám đốc Trung tâm Truyền thông GDSK TƯ

BAN THƯ KÝ BIÊN TẬP

ThS. Hà Văn Nga, Trưởng ban
ThS. Nguyễn Huỳnh
ThS. Nguyễn Thị Hoài Phương
CN. Phạm Thị Trà Giang
CN. Quấn Thủy Linh

THIẾT KẾ

HS. Nguyễn Huyền Trang

TRỊ SỰ

ThS. Dương Quang Tung

TÒA SOẠN

366 Đội Cấn - Ba Đình - Hà Nội
Điện thoại: 043.7623673; Fax: 043.8329241
Email: tcnangcaosuckhoe@gmail.com

Giấy phép số: 1461/GP-BTTTT ngày 15 tháng 8 năm 2012
do Bộ Thông tin và Truyền thông cấp.
In 3.000 bản tại Công ty TNHH In và Tái Thái Hà
ĐC: Số 37 phố Trần Quang Diệu - phường Ô Chợ Dừa - quận Đống Đa - TP. Hà Nội
In xong và nộp lưu chiểu tháng 10/2015.

Ảnh bìa 1: BS. Vũ Văn Cẩn giới thiệu các biện vật tại Tuần lễ
Quản y năm 1959 với Chủ tịch Hồ Chí Minh
(ảnh tư liệu do gia đình BS. Vũ Văn Cẩn cung cấp)



Thể lệ bài gửi đăng Tạp chí Nâng cao sức khỏe

Thể lệ bài gửi đăng Tạp chí Nâng cao sức khỏe

1. Nội dung: Chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước; các quyết định, chỉ thị, văn bản chỉ đạo của Bộ Y tế; Những vấn đề trọng tâm của công tác y tế trong tháng, năm; Những thông tin mới, thành tựu mới và tiến bộ y học; Kỹ năng truyền thông giáo dục sức khỏe và kỹ năng viết báo; Hoạt động, mục tiêu, hiệu quả của các chương trình mục tiêu y tế quốc gia; Các tấm gương tiêu biểu của ngành Y tế; Các mô hình nâng cao sức khỏe; Tin tức, sự kiện nổi bật về hoạt động chuyên môn của các đơn vị, địa phương; Bài thơ, bài hát, truyện ngắn...

2. Quy định bài viết

- Bài viết gửi đăng có độ dài không quá 3.000 từ, phải được đánh máy vi tính bằng tiếng Việt có dấu rõ ràng trên khổ giấy A4, phông chữ Unicode, có đánh số trang. Có thể gửi bản điện tử trên đĩa mềm hoặc qua email. Tên file bài viết là tên của bài viết

- Nếu có hình ảnh minh họa phải có dẫn giải, chú thích ảnh, nguồn ảnh, tác giả ảnh (file ảnh riêng, đuôi ảnh jpg, không đính kèm ảnh vào file bài viết).

- Phải đảm bảo tính chính xác, trung thực của các thông tin trong bài viết. Nếu bài sử dụng nhiều tài liệu tham khảo thì cuối bài phải có phần liệt kê tài liệu đã tham khảo.

- Bài đăng công trình nghiên cứu khoa học phải là bài chưa công bố ở tạp chí khác. Nội dung bao gồm: đặt vấn đề (có cả mục đích nghiên cứu của đề tài), đối tượng và phương pháp nghiên cứu, kết quả, bàn luận, kết luận. Hạn chế tối đa các bảng, biểu và ảnh, nếu có phải ghi rõ chú thích và yêu cầu in vào đoạn nào trong bài.

- Các tin, bài dịch cần ghi rõ xuất xứ của nguồn tin và phải có bản gốc tiếng nước ngoài

- Tác giả có bài xin gửi kèm thông tin cá nhân: họ và tên, chức danh, học vị, học hàm, địa chỉ liên hệ, số điện thoại liên lạc; khi đăng bài trên tạp chí có thể sử dụng bút danh.

3. Quy định đăng sau 1 đến 2 tháng sẽ được chỉ trả nhuận bút.

- Các tác giả có nhuận bút có trách nhiệm nộp thuế thu nhập cá nhân không thường xuyên cho cơ quan Nhà nước theo quy định tại Nghị định 100/2008/NĐ-CP ngày 8/9/2008 của Chính phủ. Thuế suất thu nhập cá nhân áp dụng đối với các cộng tác viên là 10% tính trên thu nhập chịu thuế.

- Nếu tác giả không có điều kiện đến tận nơi lĩnh nhuận bút, Tạp chí sẽ chuyển qua bưu điện hoặc chuyển khoản cho cộng tác viên. Nếu cộng tác viên nhận nhuận bút bằng tiền mặt thì cần mang CMND/Đẻi Tòa soạn của Tạp chí ký xác nhận và nhận nhuận bút.

4. Tác giả bài viết chịu trách nhiệm trước Ban biên tập, trước công luận về tính chính xác, khoa học và phải tuân thủ các quy định liên quan đến Luật Báo chí và Quyền tác giả

5. Bài không được đăng, không trả lại bản thảo. Các bài gửi không hợp lệ không được xét đăng

6. Ban biên tập được quyền biên tập các bài viết gửi đến Tạp chí để phù hợp với nội dung và yêu cầu của Tạp chí.

Bài gửi đăng hoặc mọi liên hệ khác theo địa chỉ:

Phòng Biên tập - Tạp chí, Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương
366 Đội Cấn, Ba Đình, Hà Nội

Điện thoại: 04.37623673

Email: tcnangcaosuckhoe@gmail.com

