

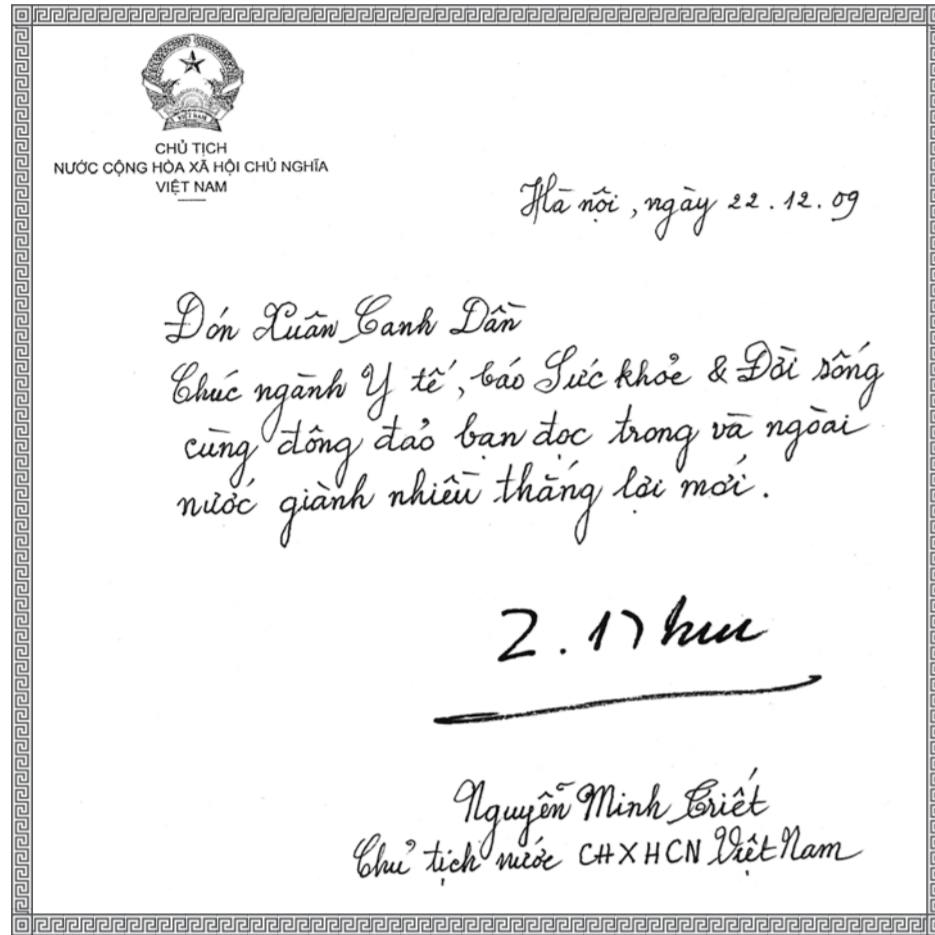


SỨC KHỎE & ĐỜI SỐNG

CƠ QUAN NGÔN LUẬN
CỦA BỘ Y TẾ
DIỄN ĐÀN VÌ
SỰ NGHIỆP BẢO VỆ
SỨC KHỎE TOÀN DÂN

Y tế thôn bản

Số 103 Tháng 1/2010



Thư chúc Tết của Chủ tịch nước Nguyễn Minh Triết dành cho báo Sức khỏe & Đời sống nhân dịp năm mới 2010.



Chủ tịch nước Nguyễn Minh Triết với báo Sức khỏe & Đời sống. Ảnh: Trần Minh

Thư chúc mừng năm mới 2010 của Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Quốc Triệu

Thân ái gửi cán bộ công chức, viên chức ngành y tế và bạn đọc báo Sức khỏe & Đời sống!

Nhân dịp năm mới 2010 và mừng Xuân Canh Dần, thay mặt Ban cán sự Đảng và lãnh đạo Bộ Y tế, tôi xin gửi tới toàn thể cán bộ, công chức, viên chức ngành y tế, các vị lương y, các cán bộ y tế đã nghỉ hưu và bạn đọc báo Sức khỏe & Đời sống lời chúc Sức khỏe, Hạnh phúc, An khang và Thịnh vượng.

Năm 2009 là năm tình hình kinh tế - xã hội nước ta gặp nhiều khó khăn, dịch bệnh và thiên tai diễn biến phức tạp, tuy nhiên được sự quan tâm chỉ đạo sát sao của Trung ương Đảng, Quốc hội và Chính phủ, sự phối hợp chặt chẽ có hiệu quả của các Bộ, ngành, địa phương, sự hỗ trợ của các tổ chức quốc tế, sự tham gia của nhân dân cùng với nỗ lực, quyết tâm của toàn thể cán bộ công chức, viên chức trong toàn ngành, công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân đã đạt được những kết quả tích cực, đóng góp quan trọng vào việc đảm bảo an sinh xã hội và thực hiện được các nhiệm vụ về phát triển KT-XH của đất nước. Đặc biệt là ngành y tế đã hoàn thành đạt và vượt 4/4 chỉ tiêu Quốc hội và 15/15 chỉ tiêu Chính phủ giao trên lĩnh vực chăm sóc sức khỏe nhân dân, được lãnh đạo Đảng, Nhà nước, Chính phủ và nhân dân đánh giá cao. Mỗi cán bộ công chức, viên chức y tế đều có thể tự hào về những đóng góp của mình với kết quả chung của ngành trong năm qua. Tôi gửi lời cảm ơn đến đồng bào bạn đọc báo Sức khỏe & Đời sống, những người đã tâm huyết đóng góp ý kiến ủng hộ và xây dựng tờ báo Sức khỏe & Đời sống nói riêng và ngành

y tế Việt Nam nói chung.
Năm 2010 là năm bản lề để xây dựng, phát triển ngành y tế, là năm cuối thực hiện kế hoạch 5 năm 2006-2010, vì thế đòi hỏi toàn ngành phải nỗ lực phấn đấu để tiếp tục phát triển ngành trong những năm tiếp theo. Để đạt được những mục tiêu năm 2010, tôi kêu gọi toàn thể cán bộ công chức, viên chức ngành y tế đoàn kết, chủ động, sáng tạo, phát huy nội lực để hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ được giao. Tập trung triển khai thành công các chủ trương, chính sách của Đảng, Chính phủ và Quốc hội về y tế. Tiếp tục phát động triển khai và thực hiện tốt phong trào thi đua học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh đến tất cả các cơ sở y tế và từng cán bộ y tế. Không ngừng phấn đấu, rèn luyện, học tập tu dưỡng và làm theo tấm gương của Bác Hồ vĩ đại nhằm xây dựng ngành y tế Việt Nam ngày càng hiện đại.
Một lần nữa, xin chúc mừng năm mới tới toàn thể cán bộ, công chức viên chức ngành y tế, các vị lương y, các cán bộ y tế đã nghỉ hưu và bạn đọc báo Sức khỏe & Đời sống.

Bộ trưởng Bộ Y tế
Nguyễn Quốc Triệu
TS. Nguyễn Quốc Triệu



Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Quốc Triệu thăm hỏi các y, bác sĩ BV huyện Sơn Động (Bắc Giang). Ảnh: TM

►► Người tốt, việc tốt

"Làm tốt công tác dân số để bà con bớt nghèo, bớt khổ"

Bài và ảnh **VĂN HƯNG**



Chị Hồ Thị Muôn.

Sinh ra và lớn lên ở bản A Sỏi, xã A Túc, huyện Hướng Hóa (Quảng Trị), chị Hồ Thị Muôn là cán bộ chuyên trách dân số xã A Túc. Tham gia công tác dân số từ năm 2004, nhưng những đóng góp của chị đối với công tác DS - KHHGD ở A Túc luôn được mọi người khen ngợi, yêu mến bởi sự năng nổ, nhiệt tình, hết lòng với công việc.

A Túc là một xã miền núi của huyện Hướng Hóa, 100% đồng bào là người dân tộc Vân Kiều, Pa Cô. Kinh tế của các gia đình còn gặp nhiều khó khăn, trình độ dân trí thấp cùng nhiều phong tục, tập quán lạc hậu trong sinh hoạt gia đình, cộng đồng đã ảnh hưởng đến việc tuyên truyền, vận động người dân thực hiện chính sách Dân số - Kế hoạch hóa gia đình (DS - KHHGD). Bởi vậy, ngay từ những ngày đầu tham gia công tác dân số chị đã gặp không ít khó khăn, nhất là tuyên truyền, vận động người dân thực hiện KHHGD. Trao đổi với chúng tôi, chị cho hay: "Bà con ở bản còn nghèo và vất vả lắm. Ngày này qua tháng khác chỉ biết lên nương, lên rẫy. Như vậy thì còn thời gian đâu để họ nghĩ đến việc KHHGD và cũng từ bao đời nay, người dân nơi đây chỉ muốn sinh thật nhiều con, có thật nhiều lao động để lên nương, lên rẫy... Cũng chính vì thấy được cái nghèo, cái khổ do đông con mà chị càng thấy trách nhiệm của mình và mong muốn vận động bà con thực hiện tốt công tác dân số để bà con trong bản bớt nghèo, bớt khổ. Với phương châm của những người làm công tác DS - KHHGD là "Đi từng ngõ, gõ từng nhà, rà từng đối tượng", chị Muôn đã cùng các cộng tác viên không quản ngại khó khăn, sớm hôm, mưa nắng đến từng thôn, từng bản, từng hộ gia đình để tuyên truyền, vận động người dân thực hiện KHHGD.

Công việc đó đối với một người phụ nữ như chị tưởng chừng rất khó khăn, nhất là trong việc tiếp cận với bà con trong bản, rồi phải tuyên truyền, vận động, giải thích làm sao cho mọi người tin tưởng, thấy được lợi ích thực sự của việc sinh ít con... nhưng vì lòng yêu nghề, nhiệt huyết với công việc mà chị không quản ngại gian khó, vất vả. Bởi với chị, gắn bó với công tác dân số không chỉ là tâm huyết của một người cán bộ chuyên trách mà còn bởi tình thương và trách nhiệm với chị em phụ nữ và cộng đồng. Chính sự nhiệt huyết của chị đã tạo được lòng tin và sự yêu mến của bà con trong bản. Khó khăn, vất vả là thế nhưng không khi nào chị nản lòng, nhờ vậy mà công tác DS - KHHGD tại xã A Túc đã đạt được hiệu quả cao. Đến nay, tỷ lệ tăng dân số tự nhiên giảm chỉ còn 1,44% so với 2,3% (năm 2003); số cặp vợ chồng sử dụng các biện pháp tránh thai tăng 122%...

Sau bao năm gắn bó với công tác DS - KHHGD với những kết quả mà chị Hồ Thị Muôn đã đóng góp rất đáng quý. Quan trọng hơn là chị đã tìm được "tiếng nói chung" với bà con thôn bản - góp phần thay đổi nhận thức của mọi người trong việc thực hiện DS - KHHGD, nâng cao đời sống vật chất, từng bước xóa đói, giảm nghèo tại một xã vùng núi. Và thành tích trên cũng góp phần không nhỏ vào thành công chung của ngành DS - KHHGD Quảng Trị nói chung và huyện Hướng Hóa nói riêng. ■

►► Văn bản pháp luật

Triển khai các biện pháp VSATTP trong dịp Tết

Trong dịp Tết Nguyên đán, nhu cầu tiêu thụ thực phẩm của nhân dân tăng cao, việc sản xuất và buôn bán, chế biến các loại thực phẩm trên thị trường sẽ tăng tương ứng, nguy cơ không bảo đảm chất lượng, vệ sinh an toàn thực phẩm (VSATTP) cũng gia tăng. Để triển khai tốt công tác bảo đảm VSATTP, ngày 13-1-2010, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Công điện số 67/CD-TTg về bảo đảm VSATTP trong dịp Tết Nguyên đán Canh Dần 2010. Báo Sức khỏe & Đời sống - Y tế thôn bản xin trích đăng Công điện này.

- Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với các Bộ, ngành chỉ đạo và hướng dẫn triển khai công tác VSATTP, kiểm tra, thanh tra toàn diện về VSATTP tại các tỉnh, thành phố trọng điểm; Phối hợp với các Bộ, ngành rà soát và có các giải pháp kiểm soát chặt chẽ chất lượng, VSATTP đối với các mặt hàng thực phẩm nhập khẩu trong phạm vi được phân công; Thường xuyên cập nhật, cảnh báo, xử lý kịp thời các nguy cơ mất an toàn về sinh thực phẩm; Phối hợp với Bộ Thông tin và Truyền thông triển khai và hướng dẫn các cơ quan thông tin, truyền thông tuyên truyền đầy đủ, kịp thời các biện pháp bảo đảm VSATTP, chú trọng việc thông tin,

giới thiệu các mô hình thực hiện tốt công tác bảo đảm an toàn vệ sinh thực phẩm, các sản phẩm thực phẩm an toàn. - UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc TW chỉ đạo tăng cường kiểm tra, thanh tra việc chấp hành các qui định VSATTP của các cơ sở sản xuất, kinh doanh thực phẩm có nguy cơ cao như thịt và các sản phẩm từ thịt, thủy sản tươi sống, trứng, sữa tươi, rau, quả tươi... giám sát chặt chẽ việc lưu thông các mặt hàng trên, đặc biệt tại các chợ đầu mối và cơ sở thương mại tập trung. Xử lý nghiêm và thông báo kịp thời, rộng rãi trên các phương tiện thông tin đại chúng các hành vi vi phạm và các sản

phẩm không bảo đảm chất lượng VSATTP để người tiêu dùng biết. - Với các tỉnh biên giới chỉ đạo các ngành chức năng, quản lý thị trường, Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Công an, Biên phòng... phối hợp với các cơ quan chuyên môn trong ngành y tế tăng cường công tác kiểm soát chặt chẽ thực phẩm nhập qua biên giới, kiên quyết ngăn chặn việc nhập khẩu các sản phẩm thực phẩm nhập lậu, thực phẩm không rõ nguồn gốc, thực phẩm không bảo đảm vệ sinh. - Các phương tiện thông tin đại chúng tăng cường thời lượng phát sóng, thực hiện tuyên truyền, phổ biến kiến thức về VSATTP; Đẩy mạnh việc thông tin tuyên truyền về các mô hình thực hiện tốt công tác bảo đảm VSATTP, các sản phẩm thực phẩm an toàn tới cộng đồng kết hợp với phổ biến các nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe và tính mạng khi sử dụng thực phẩm không bảo đảm vệ sinh an toàn... (Theo Công điện số 67/CD-TTg của Thủ tướng Chính phủ)

KON TUM

Điều chỉnh phụ cấp cho nhân viên y tế thôn, bản

Theo tin từ Sở Y tế Kon Tum, phụ cấp nhân viên y tế thôn, bản trên địa bàn sẽ được điều chỉnh mức phụ cấp mới. Cụ thể, các nhân viên y tế thôn, bản được hưởng mức phụ cấp hệ số 0,5 lượng tối thiểu đối với nhân viên y tế đang công tác tại các xã vùng khó khăn; hệ số 0,3 lượng tối thiểu đối với nhân viên y tế đang công tác tại các phường và thị trấn; phụ cấp 50.000đ/tháng cho mỗi Chương trình mục tiêu quốc gia về dân số - kế hoạch hóa gia đình, phòng chống sốt rét, phòng chống suy dinh dưỡng... T.NAM



Cán bộ y tế đến từng thôn bản phổ biến chăm sóc sức khỏe cho người dân. Ảnh XL

Phấn đấu 80% trạm y tế xã, phường, thị trấn đạt Chuẩn quốc gia

Năm 2010, kế hoạch của Bộ Y tế sẽ tiếp tục củng cố và phát triển hệ thống y tế, mở rộng mạng lưới khám chữa bệnh tới tận tuyến y tế cơ sở, vùng sâu, vùng xa, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh để phấn đấu 80% trạm y tế xã, phường, thị trấn trên cả nước đạt Chuẩn quốc gia. Ngoài ra, ngành y tế cũng sẽ tập trung chỉ đạo, giám sát thực hiện các đề án đầu tư từ nguồn vốn trái phiếu chính phủ và các nguồn vốn đầu tư từ dự án ODA cho nâng cấp các bệnh viện huyện, tỉnh, cơ sở y tế dự phòng nhằm bảo đảm 621 bệnh viện huyện nghèo được đầu tư cơ bản; giải quyết về cơ bản tình trạng xuống cấp của các trạm y tế xã với mục tiêu 100% xã có nhà trạm, trang thiết bị và cán bộ y tế hoạt động. PV

NAM ĐỊNH

Thiếu nhân lực y tế trầm trọng

Hiện ngành y tế Nam Định đang thiếu nhân lực trầm trọng, trong đó tuyến nhân lực tới 90 bác sĩ và 32 dược sĩ đại học; tuyến huyện thiếu 167 bác sĩ và 30 dược sĩ đại học; tuyến xã hiện còn 61 xã chưa có bác sĩ. Do vậy, tỷ lệ bác sĩ chỉ còn 4,19 bác sĩ/một vạn dân; dược sỹ đại học chỉ còn 0,19 dược sĩ/một vạn dân thấp hơn nhiều so với toàn quốc (6,45 bác sĩ/một vạn dân; 1,21 dược sĩ đại học/một vạn dân). Đặc biệt, trong năm 2009 nhiều bệnh viện lớn như Bệnh viện Tâm thần, Bệnh viện Lao và Bệnh phổi, Bệnh viện Y học cổ truyền không những không tuyển được đủ chỉ tiêu biên chế mà còn bị "chảy máu cán bộ" khi nhiều cán bộ y tế có năng lực xin chuyển công tác lên tuyến trên hoặc xin thôi việc chuyển công tác khác. M. HOANG

BẮC KẠN

144 trường hợp nghi nhiễm cúm A/H1N1

Theo báo cáo của Trung tâm y tế dự phòng Bắc Kạn, từ ngày 11 - 26/1/2010, tại trường PTCS xã Đông Xá, huyện Na Rì, Bắc Kạn xuất hiện chùm ca bệnh nghi nhiễm cúm A/H1N1 với 144 ca mắc. Các trường hợp này đều có triệu chứng hắt hơi, sổ mũi, ho khan, đau họng, đau cơ, không có trường hợp tử vong. Trung bình 10-14 ca mắc mỗi ngày, ngày cao điểm có tới 29 ca mắc. Trung tâm y tế dự phòng Bắc Kạn hiện đã gửi các mẫu bệnh phẩm tới Viện Vệ sinh dịch tễ TW để xét nghiệm, đồng thời khoanh vùng nghi có dịch cúm A/H1N1, tuyên truyền người dân nâng cao ý thức phòng bệnh cúm A/H1N1... BẢO LINH

►► Khi thầy thuốc chưa đến

Sơ cứu ngộ độc rượu

BS. **TRỌNG NGHĨA**

Rượu là đồ uống có chứa cồn (ethanol) và có chứa chất gây độc (methanol). Ethanol là chất lỏng trong, không màu, dễ bay hơi, mùi đặc trưng và dễ chịu, vị nóng rất. Khi uống khoảng 210ml rượu hoặc 1,4 lít bia với một người nặng 70kg sẽ cho nồng độ ethanol trong máu khoảng 100mg/dl. Tác dụng sinh lý chính là làm say và suy giảm thần kinh trung ương. Một người có thể tử vong khi nồng độ rượu trong huyết thanh khoảng 400mg/dl. Methanol là chất lỏng trong, không màu, dễ bay hơi, có mùi cồn nhẹ. Liều tử vong dao động rất lớn (10-500ml). Methanol có tác dụng làm say và an thần, tuy nhiên có thể tương đối với họ. Sản phẩm chuyển hoá là formaldehyde và acid fomic, có độc tính cao với nhân cầu và hệ thần kinh trung ương, giảm cảm giác. **Biểu hiện của ngộ độc rượu** - Giảm và mất khả năng vận động tự chủ như không cảm được bát đĩa, rót nước ra ngoài, không điều khiển được hành vi, nói liu lườu, gọi nhầm tên người... không thể đi lại được, mất cân bằng cơ thể, không tự ngồi được. - Nôn: Khi cơ thể không còn chuyển hóa được, rượu uống vào sẽ bị nôn ra. - Hôn mê: Nhiều trường hợp người uống rơi vào hôn mê, mất trí thức, gọi hỏi không biết, mắt các

rượu đáng kể trong dạ dày, sau đó xét mạnh hai bên má. - Cởi khuy áo cổ, tháo thắt lưng và đặt nằm nơi thoáng mát (tránh gió lùa), tư thế nằm úp xuống giường, hai tay xuôi ra sau, mặt nghiêng về bên trái. - Cho uống một cốc sữa nóng, trà đặc (trong chè có chất ta nanh có thể khử độc cồn cấp tính). Tuyệt đối không được uống nước ngọt có ga vì nước ngọt có ga uống lẫn với rượu sẽ làm cho cồn nhanh chóng hấp thụ vào cơ thể, sản sinh ra lượng lớn anhydrit cacbonic rất nguy hại tới dạ dày, gan, thận, tim và huyết quản, làm cho huyết áp tăng cao, có thể dẫn tới hôn mê... Uống nước cháo loãng (cồn gặp cháo loãng sẽ làm giảm rất nhiều sự hấp thụ rượu của cơ thể). - Nếu có biểu hiện co giật, thở không đều, ngà chảy máu tai, mất, loạn nhịp tim, có biểu hiện hôn mê phải đưa ngay người bị ngộ độc rượu đến cơ sở y tế gần nhất để được cấp cứu kịp thời. □



Cấp cứu ngộ độc rượu tại Bệnh viện Cẩn Thơ.

Ảnh: GIA ANH

Thủy đậu và những biến chứng

Thủy đậu là bệnh truyền nhiễm do virus Herper gây ra. Bệnh rất dễ lây và thường gặp ở độ tuổi từ 2 đến 10 tuổi trong mùa đông xuân. Nhưng năm nay, mùa dịch thủy đậu đến sớm hơn và số người lớn mắc bệnh cũng tăng cao đột biến so với cùng kỳ mọi năm. Bệnh có thể gây nhiều biến chứng, đặc biệt có những biến chứng nặng, đe dọa tính mạng người bệnh, nhất là đối với bệnh nhân lớn tuổi (tỷ lệ tử vong do biến chứng ở đối tượng trên 16 tuổi cao gấp 30 lần so với bệnh nhân là trẻ nhỏ).

Triệu chứng của bệnh Sau thời gian nung bệnh trung bình là 14 ngày và không có biểu hiện gì, triệu chứng bệnh sẽ sang giai đoạn khởi phát, với các dấu hiệu ban đầu như sốt nhẹ khoảng 38 độ, cảm giác khó chịu, mệt mỏi, đau đầu, chán ăn, phát ban trên da.

Các nốt ban thủy đậu trên da là dấu hiệu đặc trưng duy nhất của bệnh, xuất hiện thành 2- 3 đợt liên tiếp trong nhiều ngày. Ban đầu là các nốt ban đỏ, tiến triển thành nốt sần rất ngứa, trong vòng 24 giờ sau sẽ chuyển sang dạng nốt phỏng chứa dịch trong. Khoảng 2 ngày sau các nốt phỏng này chuyển sang màu đục, dễ rơi vỡ ra, khô héo, tạo nên một lớp vảy màu nâu nhạt, rất ngứa. Các vảy này sẽ bong sau vài ngày, không để lại sẹo nếu bệnh nhân không gây bội nhiễm vi khuẩn do gãi ngứa.

Virus thủy đậu lây truyền theo đường nào? Virus thủy đậu có thể lan truyền theo đường không khí: qua các giọt nhỏ bắn ra khi bệnh nhân ho, hắt hơi... Trong nhiều trường hợp, bệnh nhân bị nhiễm virus có thể truyền virus sang người lành ngay cả trước khi có biểu hiện lâm sàng, trước khi có nốt thủy đậu trên da. Thời gian truyền bệnh kéo dài cho tới khi nốt đầu bong vảy. Phương thức truyền virus thủy đậu qua rau thai từ thai phụ mắc thủy đậu rất hiếm gặp.

Đối tượng nào dễ mắc thủy đậu? Các trẻ em chưa bị thủy đậu hoặc trẻ em chưa được tiêm phòng vaccin chống thủy đậu, các bệnh nhân bị suy giảm miễn dịch là những đối tượng dễ mắc bệnh. Nguy cơ bị lây nhiễm trong gia đình do có một người mắc bệnh, có tỷ lệ khoảng 90%. BS. HUY THÔNG

Điều trị bệnh thủy đậu thế nào?

Phương pháp điều trị chủ yếu nhằm mục đích giảm nhẹ triệu chứng, ngăn ngừa biến chứng và quan trọng nhất trong điều trị thủy đậu là cần phát hiện bệnh sớm để được điều trị kịp thời, tránh xảy ra các biến chứng nguy hiểm.

Người bệnh cần được nghỉ ngơi và cách ly cho tới khi bong hết vảy của nốt thủy đậu. Sử dụng thuốc chống dị ứng giúp giảm nhẹ triệu chứng ngứa, khuyến cáo bệnh nhân tránh gãi, cắt móng tay, vệ sinh bàn tay để tránh nhiễm trùng khi gãi.

Dùng thuốc sát trùng tại chỗ bôi lên nốt thủy đậu. Giữ tốt vệ sinh da bằng cách tắm nhanh với nước ấm sau khi tắm xong đã bong vảy, không để bệnh nhân nhiễm lạnh trong và sau khi tắm. Tuyệt đối không dùng bột talc.

Huyết thanh miễn dịch thường được dùng cho người bị suy giảm miễn dịch có tiếp xúc với nguồn bệnh.

Các biến chứng có thể gặp

Nếu không phát hiện sớm và điều trị kịp thời, bệnh có thể gây ra các biến chứng nguy hiểm. Biến chứng thường gặp là bội nhiễm tụ cầu trùng. Ngoài ra có thể có biến chứng viêm não. Người lớn thường có triệu chứng của toàn thân. Tỷ lệ bị viêm não, viêm phổi cao hơn ở trẻ em. Các biến chứng khác có thể xảy ra là viêm khớp, viêm màng bồ đào, viêm kết mạc mắt, viêm tim, viêm thận, viêm tinh hoàn...Thủy đậu ở người lớn nặng hơn ở trẻ em và tỷ lệ tử vong cao hơn. Phụ nữ có thai mắc thủy đậu trong 3 tháng đầu thai kỳ có thể gây tử vong thai nhi. Trẻ sơ sinh bị thủy đậu bị biến chứng viêm phổi và viêm não cao hơn trẻ lớn.

Hiệu quả của vaccin chống thủy đậu ra sao?

Cách phòng bệnh duy nhất hiện nay là tiêm vaccin phòng bệnh thủy đậu. Theo các nhà chuyên môn, vaccin chống thủy đậu có mặt trên thị trường thuộc hiện nay có nồng độ kháng thể đạt trên 98% ở các trẻ (từ 12 tháng tuổi đến 12 tuổi) sau khi tiêm phòng từ 4 - 6 tuần. Những trẻ có độ tuổi từ 1 - 12 tuổi chỉ cần tiêm 1 mũi duy nhất; trẻ trên 13 tuổi cần tiêm đủ 2 lần, mỗi lần 1 mũi, cách nhau từ 6 - 10 tuần.

Đến hẹn... lại lo

NAM KHÁNH

Mỗi dịp Tết đến, nhu cầu tiêu dùng thực phẩm của người dân tăng lên rất nhiều và đi liền với đó là nỗi lo về vệ sinh an toàn thực phẩm (VSATTP). Và khi nhu cầu tiêu dùng lớn, nếu không kiểm soát tốt sẽ là cơ hội để các sản phẩm thực phẩm trôi nổi, kém chất lượng bùng ra thị trường...

Liên tục trong thời gian qua, các cơ quan chức năng đã phát hiện nhiều vụ vi phạm nghiêm trọng về VSATTP. Hàng tấn mỡ động vật thối được vận chuyển đi tiêu thụ; thịt gia súc, gia cầm bày bán tràn lan nhưng không rõ nguồn gốc, không kiểm dịch thú y; bánh mứt kẹo, ô mai, hạt dưa đỏ tẩm ướp hoặc nhuộm hoá chất độc hại, tiềm ẩn nhiều nguy cơ ngộ độc...

Tết Nguyên đán cận kề, nhu cầu về thực phẩm của người dân tăng cao. Để phục vụ nhu cầu của người dân, các cơ sở sản xuất bánh, mứt, kẹo tay làng nghề truyền thống như Xuân Đình (Từ Liêm), La Phù, Dương Liễu (Hoài Đức)... cũng đang khẩn trương bước vào vụ sản xuất để kịp cung cấp hàng cho dịp Tết.

Tại các chợ, cửa hàng có rất nhiều loại bánh kẹo, mứt, ô mai được đóng trong các bao nilon hoặc bao tải trong tình trạng "ba không": Không nguồn gốc địa chỉ sản xuất, không nhãn mác, không hạn sử dụng. Những sản phẩm này được bày bán theo cảm, theo làng.

Bên cạnh đó, các sản phẩm giò, chả... cũng chủ yếu vẫn được sản xuất theo kiểu thủ công truyền thống nhỏ lẻ, điều kiện sản xuất, trang thiết bị không đảm bảo nên chất lượng rất khó được kiểm soát chặt chẽ. Nhiều cơ sở giết mổ gia súc, gia cầm vẫn nằm ngoài tầm quản lý của cơ quan chức năng khiến cho thị trường vẫn phát hiện các loại thực phẩm không "sạch"...

Ngoài ra, nhu cầu thực phẩm tăng cao trong dịp Tết cũng chính là điều kiện thuận lợi để cho các loại thực phẩm nhập lậu, kém chất lượng tràn vào nước ta. Đáng lo ngại là hầu hết thực phẩm không nguồn gốc đều sử dụng phụ gia, đặc biệt là phẩm màu độc hại, quá liều lượng cho phép. Phẩm màu được sử dụng nhiều nhất trong những hộp mứt, bánh kẹo gia công. Hóa chất độc hại trong phẩm màu có thể gây ngộ độc và ảnh hưởng lâu dài tới sức khỏe, thậm chí dẫn tới ung thư.

Để đảm bảo các nguồn thực phẩm an toàn, chất lượng phục vụ người dân trong dịp Tết Nguyên đán Canh Dần, Bộ Y tế và các Bộ, ngành liên quan đã thành lập 10 đoàn thanh tra liên ngành, tập trung kiểm tra quyết liệt các mặt hàng thực phẩm Tết như các loại bánh mứt kẹo, ô mai; các sản phẩm chế biến từ thịt, dịch vụ ăn uống tại 30 tỉnh, thành phố... trong đó chú ý đến các tiêu chuẩn chất lượng như nguồn gốc, xuất xứ, nhãn mác, điều kiện sản xuất... Tuy nhiên bên cạnh đó thì vẫn đề tự ý thức và đề cao đạo đức của những người sản xuất, kinh doanh là yếu tố vô cùng quan trọng quyết định đến chất lượng thực phẩm.

Tết là dịp để hàng hoá kém chất lượng "đổ" về các vùng nông thôn, chính vì vậy, nhân viên y tế thôn bản cần tăng cường tuyên truyền các kiến thức về VSATTP cho người dân trên địa bàn để đảm bảo một cái Tết an toàn. Mọi người tiêu dùng phải biết tự bảo vệ mình, thận trọng khi lựa chọn thực phẩm cho gia đình. Nên lựa chọn những thực phẩm tươi sống, mua ở địa chỉ tin cậy, có in hạn sử dụng rõ ràng, không nên mua những sản phẩm có màu sắc sặc sỡ bởi chúng thường được nhuộm từ màu công nghiệp. Khi mua về nhà cũng phải bảo quản tốt và chế biến hợp vệ sinh để đảm bảo sức khỏe cho bản thân và gia đình. □



Lấy mẫu kiểm tra chất lượng thực phẩm tại TP. Hồ Chí Minh. Ảnh: THU HỒNG



Trường hợp viêm tấy ổ mắt do viêm xoang.

Biến chứng mắt do viêm xoang

BS. HẠNH CHUNG

Viêm xoang là bệnh phổ biến ở nước ta. Bệnh thường gặp, nhanh chữa ổn định, nhưng nếu để viêm nhiễm kéo dài và tái phát nhiều lần sẽ có những biến chứng nguy hiểm, đặc biệt ở mắt. Biến chứng mắt do viêm xoang làm cho mắt bị viêm và phù nề dữ dội, mắt bị đậy lồi ra phía trước, nhãn cầu bị hạn chế vận động, thậm chí có thể bị mù hoàn toàn.

Mắt là một cấu trúc có liên quan mật thiết với các xoang ở đầu như: hàm, sàng, trán, bướm. Đáy của xoang trán là trần ổ mắt, thành trên của xoang hàm cấu tạo nên bờ dưới ổ mắt, mũi ngăn cách với ổ mắt bởi một vách xương rất mỏng, còn khối bên xoang sàng ở ngay liền cạnh mắt. Do có những liên quan chặt chẽ về mặt cấu trúc nên những viêm nhiễm từ các xoang đều có thể ảnh hưởng đến hốc mắt. Dấu hiệu chung ban đầu, người bệnh bị sưng mí mắt, đỏ mắt, đau nhức mắt, lồi mắt tăng dần, đau đầu và sốt cao. Trong giai đoạn đầu, nhãn cầu còn có thể cử động được và nếu soi đáy mắt sẽ cho kết quả bình thường. Nhưng nếu để tiến triển nặng hơn, đến mức nhãn cầu hạn chế hoặc không cử động được, kèm theo phù nề kết mạc mắt thì sợi dây mắt sẽ thấy tổn thương, nặng hơn nữa có thể tạo thành áp xe trong ổ mắt. Tùy biến chứng mắt do viêm xoang mà có những triệu chứng khác nhau.

Áp xe mí mắt: Là biến chứng của những viêm xoang mạn tính đợt cấp. Áp xe có thể khu trú ở mí trên (viêm xoang trán, xoang sàng) hay mí dưới (xoang hàm). Mí mắt sưng to, nóng, đỏ và đau. Rãnh giữa mí và gờ ổ mắt bị đầy. Màng tiếp hợp đỏ và nề, nhãn cầu di động bình thường.

Viêm tú lệ: Xương lệ vừa mỏng lại vừa có những lỗ thông với xoang và mũi nên rất dễ bị viêm. Da vùng góc trong ổ mắt sưng và đỏ, hiện tượng này lan ra mí mắt và màng tiếp hợp. Bệnh nhân sốt và đau nhức nhiều, 3-4 ngày sau tú lệ mù tự vỡ, chỗ vỡ có thể tự liền hoặc thành lỗ rò chảy nước và tú lệ bị viêm mạn tính.

Viêm tấy ổ mắt: Người bệnh đau nhói trong ổ mắt, đau xuyên lên đầu. Mắt sưng húp, lồi và không di động được, sưng lan cả lên vùng thái dương.

Viêm dây thần kinh thị giác: Thường do viêm xoang sàng sau và xoang bướm. Thị lực giảm đột ngột, có thể tự phục hồi hoặc để lại những di chứng về sức nhìn. Trong trường hợp này, biểu hiện bệnh xoang lại rất mờ nhạt: không ngạt mũi, không sổ mũi, ít khi nhức đầu. Khám xoang chỉ thấy ít mủ hoặc chất xuất tiết nhầy từ khe trên chảy xuống họng.

Để tránh những biến chứng mắt do viêm xoang, người bệnh cần đến cơ sở y tế để khám và điều trị ngay khi bắt đầu có những triệu chứng của viêm xoang mũi. Đặc biệt, không được tự ý dùng thuốc điều trị, cần tuân thủ đúng hướng dẫn của bác sĩ.

KHÓI THUỐC LÁ:

Nguy hiểm cho phụ nữ mang thai

Khói thuốc lá là nguyên nhân của bệnh tật và tử vong như ung thư, bệnh hen, các bệnh về tim mạch... Không chỉ những người hút thuốc mới bị thuốc lá làm tổn hại mà cả những người xung quanh thường xuyên hít phải khói thuốc cũng sẽ mắc phải nhiều bệnh nguy hiểm, thậm chí còn nặng hơn người hút. Phụ nữ và trẻ em là đối tượng thường xuyên hít phải khói thuốc lá và cũng là đối tượng bị ảnh hưởng nghiêm trọng nhất.

Khói thuốc gây ra rất nhiều tác hại đối với sức khỏe sinh sản của phụ nữ với những hậu quả nghiêm trọng, làm giảm 30% khả năng sinh đẻ. Khói thuốc gây tổn thương trực tiếp, thậm chí phá huỷ noãn bào, làm thay đổi nồng độ một số hoóc môn bao gồm hoóc môn estrogen và hoóc môn kích thích nang, làm suy giảm miễn dịch dẫn đến nhiễm trùng ở vòi trứng, gây nên tình trạng vô sinh. Ngoài tỷ lệ vô sinh nhiều hơn họ phải còn chịu kém hiệu quả trong điều trị vô sinh

Chất nicotine trong thuốc lá ngăn cản hình thành lớp bảo vệ được gọi là lớp vỏ. Lớp này ngăn không cho tinh trùng khác xâm nhập vào trứng sau khi đã có một tinh trùng xâm nhập vào trong trứng, ngăn tình trạng đa tinh trùng. Những phối có nhiều tinh trùng này dễ bị chất trong quá trình phát triển hoặc sảy thai tự phát. Ngoài ra, nicotine có thể hấp thụ qua rau thai làm tăng huyết áp và ảnh hưởng tới khả năng của thai nhi thực hiện các cử động thở (tần số cử động thở là một chỉ số đánh giá tình trạng sức khỏe của thai nhi). Bản thân



Khói thuốc lá đặc biệt nguy hiểm với phụ nữ mang thai.

rau thai cũng bị ảnh hưởng xấu bởi thuốc lá. Những phụ nữ hút thuốc hoặc thường xuyên hít phải khói thuốc

BS. VŨ HUY

thường bị bong rau non và rau tiền đạo gây chảy máu ở mẹ và chết ở thai nhi.

Khói thuốc làm tăng nguy cơ sảy thai và vỡ ối sớm hơn. Một phụ nữ bị vỡ ối sớm có thể gây chuyển dạ, điều này rất nguy hiểm nếu như thai chưa đủ. Vỡ ối sớm rất nguy hiểm còn vì nó "mở cửa" cho vi khuẩn xâm nhập vào môi trường vô khuẩn của thai nhi gây nên tình trạng nhiễm trùng có thể đe dọa tính mạng của thai nhi.

Khói thuốc làm tăng nguy cơ thai chết lưu, do khói thuốc gây các biến chứng ở rau thai làm thai nhi phát triển chậm trong tử cung dẫn đến những đứa trẻ sinh ra sẽ bị nhẹ cân hơn những trẻ sơ sinh khác, trung bình khoảng 170-200 gam. Nhiễm khói thuốc gây ra tình trạng thiếu oxy, giảm dòng máu đến tử cung, giảm vận chuyển các axit amin qua rau thai và làm giảm kẽm (một chất khoáng quan trọng trong quá trình phát triển), gây dị tật bẩm sinh, nguy cơ dị ứng và đột tử ở trẻ sơ sinh.

Theo nghiên cứu, thuốc lá còn có thể gây biến chứng về phụ khoa, làm tăng nguy cơ ung thư cổ tử cung và gây mãn kinh sớm ở phụ nữ.

Do đó, những người phụ nữ (nhất là khi đang mang thai) cần hết sức tránh hít phải khói thuốc ở nơi công cộng và trong nhà, nên vận động chống và các thành viên khác trong gia đình bỏ thuốc lá để không ảnh hưởng tới sức khỏe của bản thân và những người xung quanh.

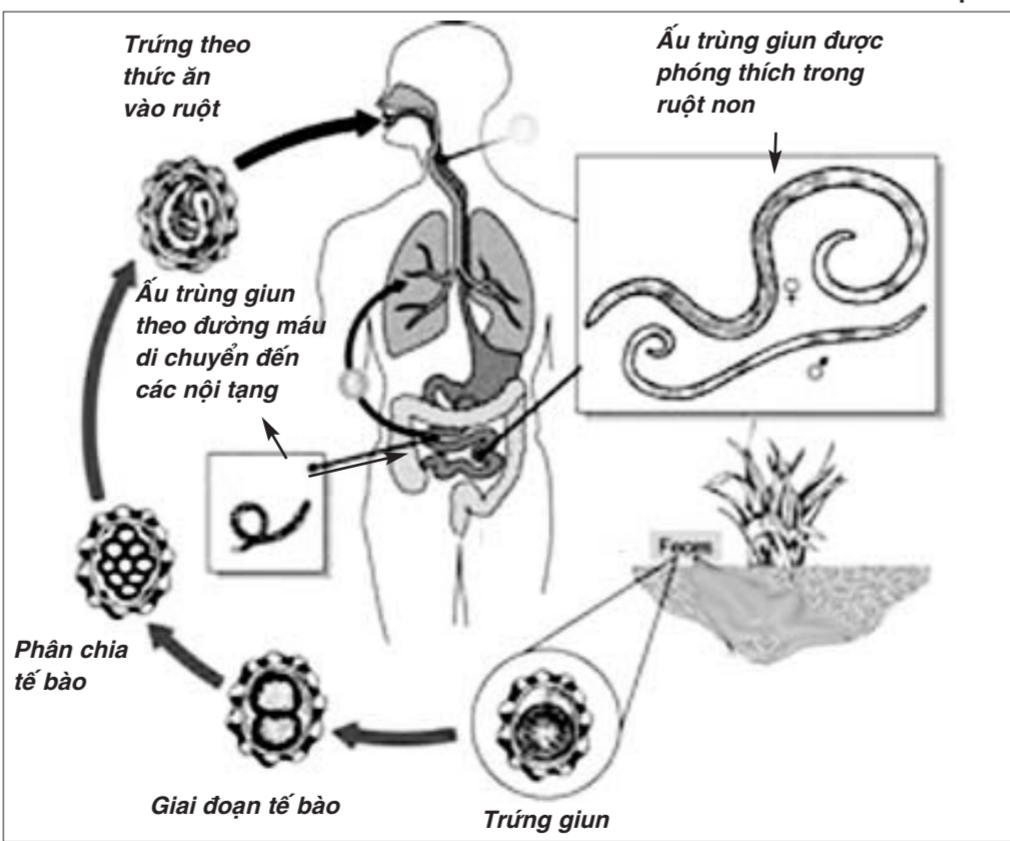
Bệnh giun đũa chó ở người

BS. NGUYỄN TRỌNG

Giun đũa chó có tên khoa học là Toxocara canis, là một loại ký sinh trùng hình ống dài giống như giun đũa ở người. Giun đũa chó sống ký sinh và phát triển trong ruột chó, trứng được thải ra trong phân chó, các trứng này phát triển thành trứng có phôi và tồn tại rất lâu ở môi trường bên ngoài và có thể lây nhiễm cho ký chủ khác trong nhiều tháng, người bị nhiễm do nuốt một cách ngẫu nhiên trứng có phôi của T.canis trong đất, nước hay thức ăn

bẩn do sự thải trứng giun đũa có phôi từ các chó, nhất là chó con. Ấu trùng được phóng thích trong ruột non, đi theo đường máu đi chuyển đến các nội tạng khác nhau, nơi đây chúng có thể sống sót nhiều năm, tự do hay hóa kén, nhưng không bao giờ phát triển thành con trưởng thành, chúng kích thích tạo ra phản ứng hóa hạt ở mô ký chủ nhất là những trường hợp nhiễm tái đi tái lại. Các triệu chứng lâm sàng đa dạng tùy thuộc vào nơi ấu trùng di chuyển đến. Nếu ở não, triệu chứng nổi bật là đau đầu, co giật, động kinh. Ở mắt gây giảm thị lực, mù mắt, viêm bồ đào... Ở phổi gây viêm phổi. Trường hợp ở gan gây sốt nhẹ, mệt mỏi,

không ngon... Hiện nay, việc chẩn đoán ở các cơ sở điều trị chủ yếu dựa vào kết quả ELISA để phát hiện kháng thể kháng giun đũa chó trong huyết thanh bệnh nhân. Về điều trị tùy thuộc vào diễn biến lâm sàng của bệnh nhân. Hiện tại có rất nhiều loại thuốc trên thị



Chu kỳ phát triển giun đũa chó ở người.

trường có hiệu quả với bệnh giun đũa chó như: Albendazole 400mg, Thiabendazole, Diethylcarbamazine. Lưu ý: Các loại thuốc trên có tác dụng phụ thường gây buồn ngủ nên thận trọng cho người lái xe. Để phòng bệnh giun đũa chó ở người cần giữ gìn vệ

sinh cá nhân tốt, rửa tay trước khi ăn; không để chó tiếp xúc trực tiếp hoặc ngủ chung với người; ăn chín, uống chín, ăn rau sống phải rửa sạch dưới vòi nước chảy; định kỳ tẩy giun cho chó nuôi trong nhà; không cho trẻ chơi lê la và nghịch bẩn, không thả chó chạy rông...

Đông y giải rượu như thế nào?

Sống ở đời, uống rượu cũng là một thú vui. Vào những ngày lễ Tết, những dịp vui vẻ, khi gia đình và bạn bè tụ họp, uống một chút rượu không những làm tăng thêm phần hứng khởi mà còn giúp cho khí huyết được lưu thông dễ dàng, tỷ vị trở nên ấm áp, ăn uống cảm giác ngon miệng hơn lại phòng chống được chứng bệnh cảm mạo do phong hàn gây ra. Tuy nhiên, nếu ham vui quá chén để lâm vào tình trạng say bí tỉ thì cuộc vui chẳng những sớm tàn mà sức khỏe cũng bị ảnh hưởng, thậm chí có thể dẫn đến tình trạng ngộ độc rượu rất nguy hiểm.

Bởi vậy, khi có người say, người tình thường tìm mọi phương cách để giải rượu nhằm mục đích đưa họ nhanh chóng trở về trạng thái bình thường và dự phòng các biến chứng không mong muốn. Lúc này, những kinh nghiệm dân gian và các biện pháp đơn giản của y học cổ truyền tỏ ra rất có ý nghĩa. Bài viết này xin được giới thiệu một số phương cách giải rượu đơn giản và điển hình để bạn đọc có thể tham khảo và vận dụng khi cần thiết.

Biện pháp dùng thuốc

Trước hết, cần cho người say uống một lượng nước vừa đủ, ít nhất cũng bằng lượng rượu uống vào, để nhằm pha loãng nồng độ rượu trong cơ thể và giúp cho quá trình đào thải rượu được nhanh chóng và thuận lợi. Sau đó, tùy theo điều kiện cụ thể mà có thể dùng một trong những bài thuốc sau đây:

Bài 1: Chanh tươi 1 quả, vắt



Củ sắn dây.

lấy nước cho uống hoặc thái mỏng cho ăn luôn cả quả càng tốt.

Bài 2: Lá dong (dùng để gói bánh chưng) 100 - 200g rửa thật sạch, giã nát vắt lấy nước cốt cho uống.

Bài 3: Vỏ quýt phơi khô (càng để lâu năm càng tốt) 30g sao thơm tán vụn, mơ chua 2 quả bỏ hạt thái vụn. Hai vị đem sắc nhỏ lửa với 360 ml nước, sau 30 phút lọc bỏ bã lấy nước chong và thuận lợi. Sau đó, tùy theo điều kiện cụ thể mà có thể dùng một trong những bài thuốc sau đây:

Bài 4: Vò cam 60g, rửa sạch, sấy khô, tán bột, cho uống 6g với

Thạc sĩ HOÀNG KHÁNH TOÀN



Hoa sắn dây.

nước ấm, nếu chưa công hiệu thì cho uống thêm một vài lần nữa.

Bài 5: Trà diệp 1 nắm, đậu xanh 60g đập vụn, lá long não 10g. Tất cả đem hầm với nước sôi trong bình kín, sau chừng 15 phút thì dùng được, chia uống vài lần.

Bài 6: Trà búp 5g, quất khô (có thể dùng mít quất hoặc quất tươi cũng được) 16g thái vụn. Hai thứ đem hầm với nước sôi, uống đặc.

Bài 7: Trà búp 9g, củ rot tươi 60g, vò bí xanh 15g. Ba vị sắc uống.

Bài 8: Quả cau tươi bỏ vỏ uống, mỗi ngày 3 lần.

(nửa để sống, nửa sao muối). Tất cả đem hầm với nước sôi trong bình kín, sau chừng 20 phút thì dùng được, chia uống vài lần.

Bài 9: Hoa sắn dây (nếu không có thì dùng củ sắn dây thay thế) 10g, sắc uống. Cũng có thể hầm cùng trà búp 5g, đậu xanh 10g với nước sôi, chia uống vài lần.

Bài 10: Vỏ quả chanh 50g, vỏ quả quýt 50g, hoa sắn dây 25g, hoa đậu xanh 25g, nhân sâm 10g, nhục đậu khấu 10g, muối ăn 30g. Các vị sấy khô, nghiền thành bột, đựng trong bình kín để dùng dần. Khi say rượu, lấy 5 - 7g pha nước uống, mỗi ngày 3 lần.

Vị thuốc từ cây đại bi

BS. NGUYỄN THỊ HƯƠNG

Đại bi hay còn gọi là ngải nạp hương, đại bi, từ bi, đại ngải, tiếng thái có nát (Tây), phác phà. Đại bi là loại cây nhỏ, cao 1 - 2m, thân có nhiều khía rãnh chạy dọc, nhiều lông, trên ngọn có mang nhiều cành. Lá mọc so le, hình bầu dục, mũi mác, dài 15 - 20cm, rộng 5 - 8cm, mặt trên lá có lông, màu xanh thẫm; mặt dưới lá trắng nhạt, mép lá gần như nguyên hay xẻ thành răng cưa. Toàn cây có lông trắng mềm, có mùi thơm dễ chịu của long não (bảng phiến); cụm hoa màu vàng, mọc thành chùy ở kẽ lá hay đầu cành. Cây đại bi thường mọc hoang hoặc mọc thành bãi rộng ở vùng đồng bằng hay đất đốt phá, chịu hạn tốt, ra hoa kết quả hàng năm; quả phát tán được là nhờ có chùm lông như lá buri, lá chanh, lá xà, mỗi thứ một nắm cho vào nồi đổ ngập nước đun sôi để xông. Khi xông phải chọn nơi kín gió trước, trong và sau khi xông phải lau khô mồ hôi... có thể xông từ 1 - 2 lần trong 1 tuần.

Bài 3: Chứa cầm mao, ho, sốt nóng: Dùng 5-12g lá đại bi nấu nước uống ngày 2 lần. Có thể nấu nước xông, dùng riêng hay phối hợp với các loại lá khác có tính dầu như lá buri, lá chanh, lá xà, mỗi thứ một nắm cho vào nồi đổ ngập nước đun sôi để xông. Khi xông phải chọn nơi kín gió trước, trong và sau khi xông phải lau khô mồ hôi... có thể xông từ 1 - 2 lần trong 1 tuần.

Bài 4: Chứa ghê: Lấy lá đại bi tươi và lá hồng bị dai, mỗi thứ một nắm, rửa sạch, giã nát lấy nước đặc bôi. Ngoài ra còn dùng lá đại bi nấu nước, ngâm rửa vết ló, ngứa tại chỗ, vết thương sưng đau.

Bài 5: Chứa viêm họng: Băng phiến 1g, khô phèn (phèn chua phi khô) 2,5g; hoàng bá đốt ra than 2g, đẳng sâm thảo đồ thành than 3g, tất cả



Cây đại bi.

tán nhỏ, ngày dùng 3 - 4g ngâm ra vùng họng.

Bài 6: Chứa cầm mao, ho, sốt nóng: Dùng 5-12g lá đại bi nấu nước uống ngày 2 lần. Có thể nấu nước xông, dùng riêng hay phối hợp với các loại lá khác có tính dầu như lá buri, lá chanh, lá xà, mỗi thứ một nắm cho vào nồi đổ ngập nước đun sôi để xông. Khi xông phải chọn nơi kín gió trước, trong và sau khi xông phải lau khô mồ hôi... có thể xông từ 1 - 2 lần trong 1 tuần.

Bài 7: Chứa ghê: Lấy lá đại bi tươi và lá hồng bị dai, mỗi thứ một nắm, rửa sạch, giã nát lấy nước đặc bôi. Ngoài ra còn dùng lá đại bi nấu nước, ngâm rửa vết ló, ngứa tại chỗ, vết thương sưng đau.

Bài 8: Chứa đau bụng kinh: Dùng rễ đại bi 30g, ích mẫu 15g sắc uống, chia ngày 2 lần, dùng liền 5 ngày.

Điện châm để điều trị tăng huyết áp

Thạc sĩ. NGUYỄN SƠN

Tăng huyết áp là bệnh phổ biến nhất trong các bệnh tim mạch. Trước đây, tăng huyết áp được coi là bệnh của người già, nhưng gần đây nhiều người trẻ cũng mắc bệnh này. Theo các bác sĩ tim mạch, hiện cứ 10 người trên 24 tuổi thì có khoảng 3 người bị tăng huyết áp. Người bị tăng huyết áp thường kèm theo bệnh lý về tim hoặc các bệnh khác khiến huyết áp tăng. Ngoài ra, sự thay đổi lối sống, ít tập thể dục, ăn nhiều chất có hàm lượng cholesterol cao, hút thuốc lá, uống rượu bia... cũng khiến cho rất nhiều người dù còn trẻ nhưng đã bị tăng huyết áp. Tuy nhiên, bệnh này thường bị bỏ qua vì người trẻ thường cho rằng mình có sức khỏe tốt nên không để ý, đến khi bệnh biến chứng nặng mới vào viện. Ngoài ra, ở người trẻ biểu hiện bệnh thường không rõ ràng. Người già bị tăng huyết áp thường thấy chóng mặt, đau đầu, mắt nhìn mờ... Nhưng với người trẻ thì chỉ thấy đau ngực hoặc hơi đau đầu.

Các chuyên gia khuyến cáo, dù triệu chứng đơn giản như thế nhưng bệnh rất nguy hiểm. Vì người mắc bệnh này lâu thường dẫn suy tim, thận nên nếu bị tăng huyết áp càng sớm thì quá trình suy tim, thận sẽ diễn ra nhanh hơn. Nếu không theo dõi, điều trị có thể dẫn đến biến chứng nặng như: tai biến mạch máu não, nhồi máu cơ tim, mù lòa... thậm chí tử vong.

Đông y có rất nhiều cách để điều trị hạn chế tăng huyết áp. Sau đây xin được giới thiệu phương pháp điện châm trong điều trị tăng huyết áp.

Với từng thể bệnh, bác sĩ sẽ quyết định điện châm như sau:

Thể can đờm hỏa vượng: Với triệu chứng: nhức đầu, người bứt rứt, dễ cá gắt, mặt đỏ, mắt đỏ, hay có cơn nóng bừng mặt, miệng khô

và đắng, ngủ ít, táo bón. Lưỡi đỏ, rêu vàng khô, dày; châm tả các huyết phong tri, thái dương, thượng tinh, bách hội, thái xung, châm bổ huyết tam âm giao.

Thể đàm thấp (người béo, cholesterol máu cao): Với triệu chứng: người béo, lỏng ngực đầy tức, nôn và buồn nôn, không muốn ăn, người mệt mỏi, đầu choáng váng nặng nề, miêng nhạt. Lưỡi bệu, rêu trắng dính. Châm tả các huyết: thái xung, túc lâm khấp, phong long, dương lăng tuyền, can du, đờm du. Châm bổ huyết túc tam lý.

Thể can thận hư (người già, xơ cứng mạch): Với triệu chứng: nhức đầu, chóng mặt, hoa mắt, ù tai, hoàng hốt, ngủ ít, hay mê, lưng gối yếu, mặt đỏ, miệng khô. Châm tả huyết phong tri, thái dương, bách hội, thượng tinh. Châm bổ huyết tam âm giao, thái khê, huyết hải, nội quan, tâm du.

Thể tâm tỳ hư (hay gặp ở người già kèm theo bệnh về dạ dày, đại trường): Với triệu chứng: sắc mặt trắng, da khô, mệt mỏi, ngủ kém, ăn kém, đi ngoài phân lỏng, đầu choáng, mắt hoa. Châm thượng nhạ, rêu mỏng, nhạ. Mạch huyết tế. Châm tả huyết hợp cốc, thái dương. Châm bổ huyết tam âm giao, túc tam lý, huyết hải, nội quan, tâm du.

Thể tâm dương vượng, tâm bào vượng: Với triệu chứng: hồi hộp, nóng vùng ngực, khó ngủ, hay giật mình, nước tiểu đỏ. Lưỡi đỏ, nhát là đầu lưỡi rêu vàng dày. Châm tả huyết nội quan, thái dương, phong tri, châm bổ huyết tam âm giao, thái khê.

Liệu trình điều trị: mỗi ngày điện châm 1 lần (20-30 phút), điều trị 15 đến 20 ngày/liệu trình. Chú ý: tuyệt đối tuân thủ nguyên tắc vô khuẩn khi châm.

Y TẾ DỰ PHÒNG HÀ GIANG:

"Người" đi trước vững vàng

Hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ

Với nhiệm vụ chỉ đạo và tổ chức thực hiện các hoạt động chuyên môn, kỹ thuật về phòng chống dịch bệnh, an toàn vệ sinh thực phẩm, dinh dưỡng cộng đồng, kiểm dịch y tế, y tế học đường, sức khoẻ nghề nghiệp, phòng chống tai nạn thương tích,... các chương trình mục tiêu y tế quốc gia như: tiêm chủng mở rộng, phòng chống sốt xuất huyết, đại tháo đường,... trong những năm qua Trung tâm y tế dự phòng tỉnh Hà Giang luôn là đơn vị hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ chuyên môn, cán bộ làm công tác y tế dự phòng chiếm được niềm tin của nhân dân bằng sự nỗ lực, nhiệt tình.

Thực hiện các chương trình mục tiêu y tế quốc gia. Trong năm 2009 Trung tâm tiếp tục củng cố và kiện toàn hệ thống chuyên trách tiêm chủng các tuyến, đảm bảo tất cả các tuyến đều có cán bộ chuyên trách tiêm chủng. Duy trì công tác tiêm chủng thường xuyên trên địa bàn toàn tỉnh với 1.053 điểm tiêm chủng hàng tháng. Tiêm chủng đầy đủ cho trẻ dưới 1 tuổi.

Trong khi cả nước bùng phát dịch sốt xuất huyết, đặc biệt tại Hà Nội, TP.HCM và một số tỉnh lân cận thì tại Hà Giang chỉ có 4 ca mắc và không có tử vong, mặc dù ở vùng rừng núi, mật độ muỗi rất cao. Trước khi có dấu hiệu người dân mắc sốt xuất huyết, Trung tâm đã tổ chức tập huấn cho các cán bộ y tế tuyến tỉnh và toàn bộ cán bộ y tế tuyến huyện và xã về kế hoạch chủ động phòng chống dịch sốt xuất huyết, đồng thời phân phát

Năm 2009 trôi qua, cũng là một năm đầy nỗ lực của những người làm công tác y tế dự phòng Hà Giang. Trước nguy cơ luôn rình rập bùng phát của các dịch bệnh như: sởi, sốt xuất huyết, cúm A/H1N1,... bằng những cố gắng của mình, Trung tâm đã giám sát thành công, ngăn chặn kịp thời dịch bệnh, bảo vệ sức khoẻ nhân dân trên địa bàn toàn tỉnh.



Tiêm chủng cho trẻ em dân tộc Mông ở Mèo Vạc (Hà Giang).
Ảnh: N.T.TUẤN

tờ rơi, áp phích, băng đĩa truyền thông về phòng chống bệnh sốt xuất huyết cho y tế các tuyến và người dân.

Trong năm 2009, diễn biến dịch bệnh trên thế giới và trong nước rất phức tạp. Dịch cúm A/H1N1 lan rộng 63/63 tỉnh thành phố. Dịch tiêu chảy cấp nguy hiểm cũng tái bùng phát. Ngày 21/10/2009, những ca cúm A/H1N1 được xác định đầu tiên trên địa bàn tỉnh Hà Giang. Trung tâm đã lập kế hoạch phòng chống dịch cúm A/H1N1 và tiêu chảy cấp trên địa bàn toàn tỉnh. Thành lập đội cơ động chống dịch. Thiết lập đường dây nóng và thực hiện trực dịch 24/24 giờ. Tập

huấn, cung cấp tài liệu và hướng dẫn tuyến huyện tổ chức 11 lớp tập huấn cho 340 cán bộ tuyến huyện, xã. Kết quả, với 24 ca dương tính/22.934 trường hợp nghi nhiễm cúm A/H1N1 trên địa bàn tất cả 11 huyện đã được điều trị tốt, không có ca nào tử vong.

Luôn đi trước một bước

Chị Nông Thị Duyên ở xã Tân Trịnh, huyện Bắc Quang tâm sự: *Cháu nhà mình khi sinh bị nhẹ cân nên mình không dám cho cháu đi tiêm chủng, sợ cháu ốm. Cán bộ tiêm chủng đã đến tận nhà giải thích cho mình hiểu tiêm chủng là để ít cái bệnh nên mình nghe theo. Đến giờ cháu đã hơn 3 tuổi mà*

DƯƠNG THANH HOÀN

chẳng mấy khi phải uống thuốc. Mình cảm ơn cán bộ y tế nhiều lắm!...

Bên cạnh đó, các cán bộ trung tâm y tế dự phòng tỉnh còn thường xuyên xuống cơ sở giám sát hỗ trợ về chuyên môn cho đội ngũ y tế tuyến huyện, xã; trực tiếp đến từng xóm bản tuyên truyền, hướng dẫn, vận động người dân ăn ở hợp vệ sinh, cách phòng tránh bệnh thông thường và các bệnh truyền nhiễm hay gặp như cúm, tiêu chảy, lỵ, quai bị...

Thạc sĩ Nguyễn Trần Tuấn, Phó Giám đốc Trung tâm y tế dự phòng tỉnh cho biết: Những kết quả đã đạt được là sự cố gắng không ngừng nghỉ của đội ngũ cán bộ y tế dự phòng. Tuy nhiên với thực trạng thiếu hụt về nhân lực và các trang thiết bị đang là những khó khăn rất lớn, gây ảnh hưởng tới công tác giám sát và phòng chống dịch bệnh trong khi tình hình dịch bệnh đang ngày càng phức tạp, mô hình bệnh tật luôn thay đổi do nhiều nguyên nhân, đặc biệt do biến đổi khí hậu toàn cầu,...

"Phòng bệnh còn hơn chữa bệnh", công tác y tế dự phòng cần phải được đặt lên hàng đầu. Những người làm y tế dự phòng luôn phải đi trước một bước, và phải luôn vững vàng trong "cuộc chiến đấu" bảo vệ sức khoẻ nhân dân. Do đó đầu tư nguồn nhân lực, trang thiết bị cho y tế dự phòng là việc làm cần thiết, góp phần phòng chống bệnh tật, nâng cao sức khoẻ cho nhân dân vùng miền núi, đồng bào dân tộc thiểu số, những đối tượng còn đang chịu thiệt thòi về thụ hưởng y tế so với miền xuôi và các thành phố lớn. □

HÀ NỘI

Hiệu quả từ chương trình Phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em

Sau nhiều năm triển khai Chương trình phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em (PCS-DDTE), tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi ở thành phố Hà Nội đã giảm mạnh. Năm 2001 tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi của Hà Nội là 18,7% thì đến năm 2008 đã giảm xuống còn 15%.

Để đạt được những kết quả đó là do sự quan tâm chỉ đạo các cấp uỷ Đảng, chính quyền, sự phối hợp của các ban ngành đoàn thể trong đó vai trò chủ đạo là ngành y tế. Cho đến nay, Hà Nội có mạng lưới cộng tác viên dinh dưỡng hoạt động rộng khắp từ thành phố đến xã, phường với đội ngũ cán bộ chuyên trách nhiệm tình, tích cực.

Trong những năm qua, chương trình đã triển khai đều đặn nhiều nội dung tại cộng đồng như: nuôi con bằng sữa mẹ, ăn bổ sung hợp lý, theo dõi tăng trưởng của trẻ, thực hiện vệ sinh phòng chống giun sán; tăng cường tuyên truyền, vận động cộng đồng phát triển VAC tạo nguồn thực phẩm tại chỗ để cải thiện tình trạng dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em... 96% trẻ dưới 2 tuổi và trẻ suy dinh dưỡng được cân và theo dõi bằng biểu đồ tăng trưởng, 100% các bà mẹ có thai tăng cân thấp và trẻ em 3 tháng liền không tăng cân đã được phục hồi dinh dưỡng bằng nguồn kinh phí của địa phương.

Hoạt động tư vấn dinh dưỡng và chăm sóc trẻ đã được mở rộng trên tất cả các xã phường. Từ năm 2001, UBND thành phố đã phê duyệt đề án "Hỗ trợ hoạt động PCSDD tại các xã có tỷ lệ SDD cao thuộc 5 huyện ngoại thành", trong đó mỗi xã được trang bị 1 dây chuyền máy xay, dụng cụ sản xuất sữa đậu nành và 1 cơ sở nuôi gà đẻ trứng cung cấp sản phẩm cho 100% trẻ suy dinh dưỡng dưới 2 tuổi của xã. Mỗi trẻ dưới 2 tuổi bị suy dinh dưỡng được hỗ trợ đều đặn 3 lần/ tuần, mỗi tuần 3 cốc sữa đậu nành, 1 quả trứng gà.

Thông qua các hoạt động như tổ chức các chiến dịch "Ngày vi chất dinh dưỡng", "Tuần lễ nuôi con bằng sữa mẹ", "Tuần lễ dinh dưỡng và phát triển", đã nâng cao kiến thức cho người dân trong việc truyền thông về 10 lời khuyên dinh dưỡng, phòng chống các bệnh mạn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng, thiếu vi chất dinh dưỡng... Các quận huyện cũng đã phối hợp tốt với các ban ngành, đoàn thể tổ chức các hội thi: "Cô nuôi dạy trẻ", "Gia đình dinh dưỡng giỏi"... để nâng cao nhận thức và thực hành về dinh dưỡng cho nhà trường, gia đình và cộng đồng.

Năm 2010, thành phố đặt mục tiêu giảm 0,7% tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng (thể nhẹ cân) và 1% tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi (thể thấp còi) so với năm 2009 thông qua các hoạt động như nâng cao chất lượng công tác phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em, đẩy mạnh xã hội hóa công tác phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em và phát huy tính sáng tạo triển khai những mô hình phù hợp với điều kiện kinh tế từng khu vực.

PV

CÀ MAU

Tăng cường đào tạo đội ngũ cán bộ y tế

Để khắc phục tình trạng thiếu hụt cán bộ y tế, tỉnh Cà Mau đã đề ra nhiều giải pháp khắc phục như: tăng cường đào tạo đội ngũ cán bộ y tế, xây dựng nhiều chính sách thông thoáng trong đãi ngộ, thu hút và sử dụng nhân tài nhằm đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao của nhân dân.

Hiện tỉnh Cà Mau có 595 người đạt trình độ bác sĩ, trong đó bác sĩ chuyên khoa cấp 2 gồm 5 người, bác sĩ chuyên khoa cấp 1 gồm 207 người, thạc sĩ - bác sĩ 8 người và bác sĩ 375 người. Tỉnh hiện có 26 người đạt trình độ được sĩ. Ngoài ra, còn có 34 cử nhân y khoa và 48 người tốt nghiệp các trường đại học khác đang công tác trong ngành y... Tuy số lượng khá đông nhưng sự phân bố các tuyến đối với bác sĩ và được sĩ trên địa bàn tỉnh không đồng đều, tập trung

chủ yếu ở tuyến tỉnh và huyện.

Đến đầu năm 2009, tuyến tỉnh có 367 bác sĩ, 24 được sĩ; tuyến huyện có 131 bác sĩ, 2 được sĩ; tuyến xã có 97 bác sĩ nhưng không có được sĩ. Phần lớn các bác sĩ tuyến xã chủ yếu được tăng cường từ trên về. Tuy nhiên, do không phải là người địa phương, các chính sách đãi ngộ chưa thỏa đáng cho nên phần đông các bác sĩ này chưa yên tâm công tác, thiếu sự gắn bó, nhiệt tình với địa phương và người bệnh. Mặt khác, tỷ lệ cán bộ y tế/vạn dân của Cà Mau vẫn còn thấp so với mặt bằng chung của cả nước và khu vực đồng bằng sông Cửu Long. Tỷ lệ cán bộ y tế của tỉnh được thống kê chiếm 24,08%, riêng y, bác sĩ chiếm 13,10%; trong đó bác sĩ là 4,85%, được sĩ là 0,41%.

BS. Huỳnh Trung Kiên, Giám đốc Sở Y tế Cà Mau cho biết, phần lớn các tuyến y tế từ tỉnh đến cơ sở hiện chưa đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người

dân. Trong khi đó, các bệnh viện tuyến trên luôn trong tình trạng quá tải. Những năm gần đây, tình quan tâm, tăng cường công tác đào tạo, cử cán bộ đi học tại các trường đại học với số lượng khá lớn, nhờ đó đã bổ sung một nguồn nhân lực đáng kể cho y tế các tuyến. Đáng kể nhất là tỉnh đã đào tạo một đội ngũ bác sĩ tăng cường về cơ sở. Nhờ đó, đến nay có 81,44% số xã có bác sĩ; mở rộng được các dịch vụ cận lâm sàng kỹ thuật cao như: nội soi, siêu âm, điện tim, xét nghiệm... cho y tế cơ sở. Hiện ngành y tế hoàn thành Đề án đào tạo đại học, sau đại học giai đoạn từ 2009 đến 2015 và tầm nhìn đến năm 2020 trình UBND tỉnh phê duyệt. Đây sẽ là cơ sở để Cà Mau phấn đấu đạt tỷ lệ cán bộ y, bác sĩ có chất lượng cho các tuyến bằng và cao hơn so với tỷ lệ chung của khu vực đồng bằng sông Cửu Long và cả nước.

ĐINH TĂNG

SỨC KHỎE ĐỜI SỐNG

: 1237 ISSN 0866 - 8000

In tại Công ty cổ phần In

Công đoàn Việt Nam

Giá 1.600

Tổng biên tập: Trần Sĩ Tuấn. Phó Tổng biên tập: Tô Quang Trung.

Địa chỉ: 138A Giảng Võ - Q. Ba Đình - Hà Nội. Điện thoại: (04) 38461684 - (04) 38461042 Fax: (04) 38443144

Số tài khoản bảo Sức khỏe & đời sống: 10201000000 2961 - Ngân hàng công thương khu vực Ba Đình, Hà Nội.

Phòng tuyên truyền quảng cáo và phát hành: 111B phố Núi Trúc - P. Kim Mã - Q. Ba Đình - Hà Nội ĐT: (04) 37365634 Fax: (04) 37365634

Web site: http://www.suckhoedoisong.vn - Email: baoskds@yahoo.com

Tribunet: Tường Vân - Chế bản tại tòa soạn

Cơ quan đại diện phía Nam: 213 Điện Biên Phủ, Q.3, TP. Hồ Chí Minh ĐT: (08) 38229942 Fax: (08) 38237593.

Tài khoản đồng VN: 100014851024456 EXIMBANK Tài khoản USD: 3621.90.3717102 tại EXIMBANK VN 7 Lê Thị Hồng Gấm, Q.1, TP. Hồ Chí Minh