

SỞ Y TẾ HÀ GIANG
TRUNG TÂM TRUYỀN THÔNG

GIÁO DỤC SỨC KHỎE

Số: 31/CV - GDSK

“Định hướng công tác truyền thông
GDSK quý III năm 2014”

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - tự do - Hạnh phúc

Hà Giang, ngày 19 tháng 6 năm 2014

Kính gửi: - Trung tâm y tế các huyện, thành phố;
- Các Bệnh viện tuyến tỉnh, huyện;
- Các Bệnh viện Đa khoa khu vực.

Thực hiện sự chỉ đạo của Bộ Y tế, Sở Y tế và Định hướng công tác truyền thông giáo dục sức khỏe năm 2014 của Trung tâm Truyền thông Giáo dục Sức khỏe Trung ương, Trung tâm truyền thông GDSK tỉnh Hà Giang đề nghị Trung tâm y tế các huyện, thành phố, các Bệnh viện tuyến tỉnh, huyện và Bệnh viện Đa khoa khu vực chỉ đạo các Phòng, Tổ TT- GDSK trực thuộc xây dựng kế hoạch truyền thông GDSK quý III/2014 (từ tháng 7 đến tháng 9 năm 2014) của đơn vị mình và phối hợp với các đơn vị trong toàn ngành, các tổ chức xã hội và các phương tiện thông tin đại chúng tập trung truyền thông vào một số nội dung sau đây:

I. Truyền thông về nhiệm vụ chính trị:

1. Tăng cường công tác tuyên truyền các chủ trương chính sách của Đảng, Nhà nước và Bộ Y tế về công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân trên các phương tiện thông tin đại chúng.

2. Đẩy mạnh công tác Trung tâm truyền thông GDSK về cuộc vận động “Học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh”, phản ánh kịp thời các gương tốt, việc tốt các đơn vị có những thành tựu xuất sắc trong công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân;

3. Tuyên truyền các điển hình tiên tiến trong việc thực hiện Đề án 1816 của Bộ Y tế, Sở Y tế Hà Giang và Trung tâm Y tế, Bệnh viện tuyến tỉnh, huyện;

4. Tuyên truyền Luật bảo hiểm Y tế sửa đổi, Luật khám chữa bệnh, Luật an toàn thực phẩm, luật phòng chống bệnh truyền nhiễm, luật phòng chống HIV/AIDS;

(Tham mưu cho Hội đồng tuyên truyền phổ biến giáo dục pháp luật của huyện, thành phố đưa vào kế hoạch triển khai hàng tháng, quý của HĐ tuyên truyền phổ biến giáo dục pháp luật)

5. Tăng cường công tác truyền thông vệ sinh an toàn thực phẩm, vệ sinh môi trường tại địa phương;

6. Tăng cường công tác truyền thông phòng chống các bệnh lây nhiễm và không lây nhiễm: Cúm nhóm A, sởi, quai bị, Đái tháo đường, cao huyết áp, tim mạch và ung thư....

II. Truyền thông theo các chủ đề trong Quý III/2014 cụ thể như sau:

Tháng 7:

1. Truyền thông “Ngày Bảo hiểm y tế 1/7”;
2. Truyền thông " Ngày dân số Thế giới 11/7 và Tháng hành động quốc gia về dân số”;
3. Truyền thông “Ngày Thương binh liệt sỹ 27/7”;

Tháng 8:

4. Truyền thông "Tuần lễ nuôi con bằng sữa mẹ 1-7/8”;
5. Truyền thông "Ngày vì nạn nhân chất độc màu da cam Việt Nam 10/8”;

Tháng 9:

6. Truyền thông “Ngày Phòng ngừa tự tử 10/9”;
7. Truyền thông "Ngày Tim mạch thế giới 27/9”;
8. Truyền thông "Ngày Thế giới phòng chống bệnh dại - 28/9”.

(Tham khảo các nội dung truyền thông kèm theo)

Các Trung tâm Y tế huyện, thành phố, các Bệnh viện tuyến tỉnh, huyện và Bệnh viện ĐKKV chỉ đạo các Phòng, Tổ TT- GDSK xây dựng kế hoạch, tổ chức thực hiện và báo cáo kết quả các hoạt động truyền thông GDSK định kỳ theo quy định về trung tâm TTGDSK trước ngày 25 hàng tháng./.

Nơi nhận:

- Như kính gửi;
- Sở Y tế;
- Các phòng T4G;
- Lưu VT – GDSK.



GIÁM ĐỐC

Nguyễn Lê Hồng

Chủ đề, thông điệp và khẩu hiệu Ngày Dân số Thế giới 11/7/2014

Hưởng ứng Ngày Dân số thế giới 11/7/2014, Tổng cục Dân số-KHHGD phối hợp với Quỹ Dân số Liên hợp quốc tại Việt Nam chọn chủ đề, thông điệp và Khẩu hiệu tuyên truyền như sau:

1. Chủ đề, Thông điệp:

Ngày Dân số thế giới 11/7/2017 có chủ đề **“Đầu tư cho thanh niên”**

Giai đoạn chuyển đổi từ vị thành niên sang người lớn được khỏe mạnh và an toàn là quyền của mọi trẻ em. Quyền này chỉ có thể được thực hiện nếu xã hội và gia đình tập trung vào đầu tư và tạo cơ hội để đảm bảo rằng trẻ em vị thành niên và thanh niên được trang bị kiến thức và kỹ năng cần thiết cho một cuộc sống hữu ích và khỏe mạnh.

Trẻ vị thành niên và thanh niên là trung tâm của chương trình nghị sự phát triển trong tương lai. Bảo vệ quyền của thanh niên và vị thành niên và đầu tư cho tương lai của các em bằng việc cung cấp giáo dục có chất lượng, công ăn việc làm ổn định, kỹ năng sống hiệu quả và tiếp cận với giáo dục sức khỏe sinh sản và giáo dục tình dục toàn diện bao gồm giới và quyền lực là hết sức cần thiết cho sự phát triển của thanh niên và vị thành niên, gia đình, cộng đồng và đất nước của họ.

Nhiều trẻ em gái đang chuẩn bị học xong tiểu học nhưng các em đang gặp phải những thách thức trong việc tiếp cận và hoàn thành giáo dục trung học - một nền tảng kiến thức quan trọng để có thể phát triển trong nền kinh tế đang có nhiều thay đổi.

Nhóm dân số trẻ vị thành niên lớn nhất từ trước đến nay đang bước vào đời sống tình dục và sinh sản. Tuy nhiên, vẫn chưa có nhiều tiến bộ trong việc ngăn chặn mang thai ở tuổi vị thành niên, phá thai không an toàn, tử vong mẹ, các bệnh lây truyền qua đường tình dục và nhiễm HIV. Vẫn còn những khoảng trống đáng kể về tính sẵn có, chất lượng và tiếp cận giáo dục tình dục toàn diện và các dịch vụ dành cho thanh niên.

Khi trẻ em gái bước vào tuổi vị thành niên và thanh niên, nhu cầu của các em về dịch vụ sức khỏe sinh sản tăng lên một cách rõ rệt. Thiếu tiếp cận với các dịch vụ sức khỏe sinh sản có thể có ảnh hưởng lâu dài đến sức khỏe và cơ hội của trẻ em gái.

Thanh niên vẫn chưa được tham gia vào quá trình ra quyết định những vấn đề ảnh hưởng đến cuộc sống của họ. Khoảng 76% các nước báo cáo rằng đang thực hiện các thủ tục cụ thể và cơ chế để đảm bảo sự tham gia của thanh niên và vị thành niên trong việc đưa ra các quyết định có ảnh hưởng đến họ.

2. Khẩu hiệu tuyên truyền hưởng ứng Ngày Dân số Thế giới 11/7/2014

1. Hưởng ứng Ngày Dân số thế giới 11/7/2014 “Đầu tư cho thanh niên”
2. Vị thành niên, thanh niên là tương lai của dân tộc
3. Cơ cấu dân số vàng - Cơ hội vàng để hội nhập và phát triển
4. Đầu tư cho công tác Dân số-KHHGD là đầu tư cho sự phát triển bền vững
5. Mỗi cặp vợ chồng hãy nên sinh 2 con và nuôi dạy tốt
6. Hãy để việc sinh con trai hay con gái theo qui luật tự nhiên
7. Nâng cao sức khỏe cho ngư dân là góp phần bảo vệ chủ quyền vùng biển, đảo

8. Chăm sóc sức khỏe phụ nữ và trẻ em vùng biển, đảo, ven biển góp phần phát triển kinh tế biển
9. Hãy hành động vì sự an toàn và phát triển toàn diện của vị thành niên, thanh niên
10. Giáo dục, đào tạo nghề cho thanh niên nhằm nâng cao chất lượng nguồn nhân lực
11. Giáo dục sức khỏe sinh sản vì sức khỏe và tương lai hạnh phúc của tuổi trẻ
12. Giải quyết việc làm cho thanh niên góp phần đẩy mạnh phát triển kinh tế - xã hội
13. Hãy tạo điều kiện để trẻ em gái có cơ hội được học tập, phát triển và trưởng thành
14. Tiếp cận, sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản chất lượng sẽ cho bạn cuộc sống khỏe mạnh

Kim Huệ (soạn)

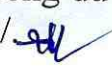
LỢI ÍCH NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ

Chuẩn bị làm mẹ, hầu như bà bầu nào cũng mang theo sữa nhân tạo khi nhập viện, vì sợ đẻ xong không đủ sữa cho con bú. Chính vì vậy, nhiều trẻ sơ sinh phải bú sữa ngoài ngay sau sinh. Đây là một quan điểm sai lầm, bởi sữa mẹ là thức ăn tốt nhất cho sức khỏe và sự phát triển toàn diện của trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ. Trong sữa mẹ có các yếu tố chống nhiễm khuẩn, đặc biệt là các kháng thể chỉ có trong sữa mẹ có tác dụng giúp trẻ phòng chống các bệnh như: Tiêu chảy, nhiễm khuẩn đường hô hấp và các loại nhiễm khuẩn khác. Ngay sau khi sinh, cơ thể người mẹ sẽ sản sinh ra một lượng nhỏ sữa màu vàng nhạt, đặc sánh được gọi là sữa non. Lượng protein trong sữa non gấp nhiều lần sữa nhân tạo và có nhiều kháng thể, tế bào bạch cầu, bảo vệ cơ thể trẻ chống nhiễm khuẩn và dị ứng. Bên cạnh đó, sữa non còn có tác dụng xổ nhẹ giúp cho việc tống phân su, trẻ đỡ vàng da. Các yếu tố phát triển trong sữa non giúp bộ máy tiêu hóa dần hoàn thiện chống dị ứng. Ngoài ra, trong sữa non có nhiều vitamin A giúp trẻ phòng chống nhiễm khuẩn và bệnh khô mắt. Vì vậy, cần phải cho trẻ bú sớm ngay trong vòng nửa giờ sau đẻ, không được cho trẻ ăn bất kỳ một thức ăn hay nước uống nào trước khi trẻ bắt đầu bú mẹ.

Ngoài ra, sữa mẹ còn chứa nguồn thức ăn phong phú cho hàng triệu vi khuẩn có lợi trong ruột của trẻ, tạo điều kiện cho chúng phát triển mạnh và cải thiện chức năng tiêu hóa của trẻ. Những vi khuẩn có lợi giúp tạo ra một đường ruột khỏe mạnh, một rào cản chắc chắn đối với vi khuẩn có hại và các chất gây dị ứng. Các thành phần khác có trong sữa mẹ bao gồm Lactoferrin, giúp ngăn ngừa sự lây lan của các mầm bệnh, và kích thích bạch cầu chống lại sự xâm nhập của vi sinh vật.

Tuy nhiên, với tâm lý sợ con không đủ no, rất nhiều trẻ sơ sinh đang phải chịu thiệt thòi vì không được bú nguồn sữa quý giá này.

Việc nuôi con bằng sữa mẹ giúp người mẹ giảm nguy cơ ung thư vú, ung thư buồng trứng và có thể giúp giảm nguy cơ loãng xương khi đến thời kỳ mãn kinh. Người mẹ sẽ tiết kiệm được thời gian và tiền bạc do không phải tốn tiền mua sữa, không tốn thời gian pha sữa cho con. Người mẹ có thể cho con bú bất cứ lúc nào trẻ đói, thỏa mãn được nhu cầu của trẻ. Thời gian cho con bú chính là lúc mẹ và con được nghỉ ngơi, giải trí. Hơn nữa, sự tiếp xúc giữa 2 cơ thể khi người mẹ bế con để cho trẻ bú giúp trẻ tự tin hơn, có cảm giác an toàn hơn, ấm áp hơn. Cũng vậy, những phụ nữ cho con bú sẽ có cảm giác tự tin hơn và gần gũi với con hơn.

Các bác sỹ chuyên khoa cũng khuyên nên cho trẻ bú ngay trong vòng 1 giờ đầu sau sinh và bú hoàn toàn sữa mẹ trong vòng 6 tháng đầu, không cần cho uống nước, không ăn sữa bột và thức ăn bổ sung. Sau đó ăn bổ sung hợp lý nhưng vẫn duy trì cho bú mẹ đến 24 tháng tuổi. Trẻ bú mẹ càng nhiều, cơ thể mẹ càng tiết ra nhiều sữa. Cho trẻ bú theo nhu cầu của trẻ, không hạn chế mỗi lần bú, bú hết bầu vú bên này mới chuyển sang bầu vú bên kia. Cho trẻ bú đúng cách bằng cách người mẹ ngồi, nằm ở tư thế thoải mái, cho toàn thân của trẻ hướng về phía mẹ, mặt hướng vào bầu vú mẹ, cằm của trẻ chạm vào vú mẹ, miệng trẻ ngậm hết quầng thâm của vú. Khi trẻ bú đúng cách sẽ có cảm giác trẻ mút chậm nhưng mạnh và nuốt có tiếng ực. Ngoài ra, để sản phụ đủ sữa cần uống sữa nhân tạo, uống đủ nước, ăn đầy đủ chất dinh dưỡng, nghỉ ngơi hợp lý, giữ tâm lý thoải mái. 

IN
JNG
YEN
HAO
JUC

CHẤT ĐỘC MÀU DA CAM ĐỐI VỚI SỨC KHỎE CON NGƯỜI

Chất màu da cam là một chất diệt cỏ được sản xuất vào những năm 1940. Chất này đã được quân đội Mỹ và đồng minh sử dụng nhiều nhất trong chiến tranh Việt Nam để làm trụi rừng và rừng sú vẹt nhằm làm lộ ra các con đường vận tải và các căn cứ quân sự; phá huỷ mùa màng ngăn ta không có lương thực dự trữ.

Để phân biệt các chất khác nhau, các thùng được mang những cái băng màu nhận dạng. Tên "chất màu da cam" (CMDC) đại diện cho tất cả các chất diệt cỏ đã được sử dụng trong chiến tranh Việt Nam, thành phần của nó có chứa đi-ô-xin. Theo các thống kê, từ năm 1961 đến năm 1971, 76 triệu lít chất diệt cỏ đã được trút xuống Việt Nam. Dioxin là tên gọi chung của một nhóm hàng trăm các hợp chất hóa học tồn tại bền vững trong môi trường cũng như trong cơ thể con người và các sinh vật khác. Đây là loại chất độc thuộc loại độc hại nhất, nó gấp khoảng 67 nghìn lần xianua kali. Ở người, khi tiếp xúc trong thời gian ngắn với đi-ô-xin hàm lượng cao có thể dẫn đến những triệu chứng ngoài da, tạo ra những vết sẫm màu, hoặc các rối loạn chức năng của gan. Các tiếp xúc lâu dài có thể tác đến hệ thống miễn dịch, gây rối loạn sự phát triển hệ thần kinh, tuyến nội tiết và cả chức năng sinh sản. Tiếp xúc trường kỳ với đi-ô-xin có thể làm xuất hiện một số bệnh ung thư ở động vật.

Chất độc màu da cam, không chỉ gây ra hậu quả y học và sinh học lâu dài đối với những người tham gia chiến tranh mà còn phơi nhiễm sang các thế hệ sau. Ba mươi năm sau, những triệu chứng liên quan tới đi-ô-xin vẫn xuất hiện thường xuyên ở Việt Nam. Trẻ em sinh ra từ các gia đình có người bị nhiễm độc (thuộc thế hệ thứ 3) vẫn bị các dị tật có thể kết luận là do danh hưởng của đi-ô-xin. Ở nhiều vùng, tỉ lệ đi-ô-xin trong đất vẫn còn rất cao. Một số nghiên cứu còn cho thấy, vì đi-ô-xin vẫn còn trong đất và các nguồn nước, các hoạt động nông nghiệp trong các vùng bị nhiễm độc cũng có khả năng gây ảnh hưởng lên người. Sức khỏe cộng đồng đã và vẫn đang bị đe dọa nghiêm trọng vì còn những đứa trẻ sinh ra phải mang những dị tật bẩm sinh cả về thể xác lẫn trí tuệ, nguy cơ mắc các bệnh ung thư của chúng rất cao... Bên cạnh đó, CMDC/Dioxin đã có ảnh hưởng về di truyền sinh thái, đặc biệt gây ra tình trạng sảy thai, lưu thai hoặc có con bị dị tật bẩm sinh ở phụ nữ bị nhiễm Dioxin. Thai nhi bị ảnh hưởng CMDC khi sinh ra thường bị các dị tật bẩm sinh, chủ yếu là mang các dị tật như hở hàm ếch, thiếu hoặc thừa ngón chân, ngón tay, não úng thủy, vô sọ, thoát vị não- màng não, thoát vị tủy- màng tủy; với sản phụ hay gặp các trường hợp thái chết lưu, sảy thai, thai trứng, thai chết bất thường.

Nhận thức được tác hại của chất độc màu da cam/dioxin và nỗi đau của người bị nhiễm chất độc cũng như có những hành động chăm sóc nạn nhân chất độc màu da cam/dioxin là nhiệm vụ thường xuyên lâu dài là trách nhiệm của mỗi chúng ta. Vì hậu quả của nó để lại di truyền từ đời này sang đời khác. Cho nên quan tâm, chăm sóc người nhiễm CMDC là việc làm của toàn xã hội, điều đó sẽ làm dịu đi nỗi đau bệnh tật, rút ngắn khoảng cách giữa nạn nhân nhiễm chất độc màu da cam với xã hội. Họ rất cần sự quan tâm, giúp đỡ của cộng đồng để bớt đi sự mặc cảm, vươn lên trong cuộc sống. 

PHÒNG NGỪA TỰ TỬ

Ngày Thế giới Phòng chống Tự tử diễn ra vào 10/9 hằng năm là một sáng kiến của Hiệp hội Quốc tế Phòng chống Tự tử (IASP) hợp tác với WHO và một số tổ chức phi chính phủ khác. Ngày này được tổ chức nhằm kêu gọi sự chú ý tới vấn nạn tự tử hiện đang là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong sớm và có thể phòng ngừa được.

Thực trạng vấn đề tự tử trên thế giới và ở Việt Nam

Trong năm 2000, có gần 1 triệu người chết do tự tử: tỷ lệ tử vong “toàn cầu” là 16/100000, hay cứ 40 giây lại có một người chết vì tự tử.

Trong 45 năm qua tỷ lệ tự tử đã tăng 60% trên toàn thế giới. Tự tử hiện là một trong 3 nguyên nhân tử vong hàng đầu ở nhóm tuổi 15-44 thuộc cả hai giới; con số này còn chưa bao gồm những trường hợp mưu toan tự tử hay gặp gấp 20 lần những trường hợp tự tử thực sự.

Năm 1998 ước tính trên thế giới tự tử chiếm 1,8% gánh nặng bệnh tật toàn cầu, và đến năm 2020 nó sẽ chiếm 2,4% ở những nước có nền kinh tế thị trường và các nước XHCN cũ.

Mặc dù theo truyền thống tỷ lệ tự tử là cao nhất ở nam giới cao tuổi, song tỷ lệ này ở giới trẻ đang gia tăng tới mức hiện nay đây là nhóm có nguy cơ cao nhất ở 1/3 số nước, cả các nước đã phát triển và đang phát triển.

Tại Việt Nam, trong số gần 10.500 trường hợp được khảo sát, công bố năm 2010 thì có tới 25% đã tìm cách kết thúc cuộc sống của mình, 73% đã trải qua cảm giác buồn chán và 7,5% có những hành động làm bản thân nhằm thoát khỏi tâm lý căng thẳng; thanh thiếu niên từ 15-24 tuổi là nhóm có ý nghĩ tự tử cao nhất, nữ có ý nghĩ tự tử cao gấp 2 lần nam.

Các rối loạn tâm thần (nhất là trầm cảm và nghiện ma túy) có liên quan với hơn 90% số vụ tự tử; tuy nhiên, hậu quả tự tử bắt nguồn từ nhiều yếu tố văn hóa xã hội phức tạp và dễ xảy ra hơn trong bối cảnh những cuộc khủng hoảng kinh tế xã hội, gia đình và cá nhân (ví dụ mất người thân, mất việc, mất sự tôn trọng).

Tự tử có thể ngăn được bởi khi có ý định quyền sinh thì ánh mắt của họ thường đờ dại, thất thần, vô cảm và nếu tinh ý chúng ta có thể nhận biết để ngăn chặn. Với những người có ý định tự tử hoặc tự tử không thành rất cần được điều trị tâm lý hoặc bệnh lý. Chỉ cần không vô cảm để nhận biết, chia sẻ tâm tư thì sẽ có thể đưa họ trở lại cuộc đời.

Các biện pháp can thiệp hiệu quả

1. Những chiến lược bao gồm hạn chế tiếp cận với những phương thức tự tử thông thường đã được chứng minh là có hiệu quả trong việc làm giảm tỷ lệ tự tử; tuy nhiên, cần thông qua các biện pháp đa ngành bao gồm những cấp độ can thiệp và hành động khác, như các trung tâm chống khủng hoảng.

2. Có bằng chứng cho thấy can thiệp thích hợp, điều trị trầm cảm, nghiện rượu và nghiện ma túy có thể làm giảm tỷ lệ tự tử.

3. Các biện pháp can thiệp dựa vào trường học bao gồm xử lý khủng hoảng, nâng cao sự tự tôn, phát triển các kỹ năng ứng phó và ra quyết định đúng đắn được chứng minh là làm giảm nguy cơ tự tử trong giới trẻ.

Trên toàn thế giới, công tác phòng ngừa tự tử chưa được tiến hành thích đáng chủ yếu là do thiếu nhận thức về vấn nạn tự tử và những kiêng kỵ trong nhiều xã hội ngăn cản việc thảo luận cởi mở về vấn đề này. Trên thực tế, chỉ có một số ít nước đặt công tác phòng chống tự tử vào trong số những ưu tiên của mình. Trong đó độ tin cậy của việc chứng nhận và báo cáo các vụ tự tử là một vấn đề cần được cải thiện. Điều đó cho thấy rõ ràng là công tác phòng chống tự tử đòi hỏi sự can thiệp ngoài ngành y tế và cần có cách tiếp cận mới toàn diện của nhiều ban ngành, bao gồm ngành y tế và các ngành khác, như giáo dục, lao động, cảnh sát, tòa án, tôn giáo, luật pháp, chính trị, các phương tiện truyền thông đại chúng. 

Kim Huệ (soạn)



Hãy thực hiện ngay để phòng bệnh tim mạch

Bệnh tim mạch là kẻ giết người lớn nhất thế giới, mỗi năm cướp đi mạng sống của khoảng 17, 5 triệu người, trong đó 80% ở các nước có thu nhập thấp hoặc trung bình. Chính vì vậy, Liên đoàn Tim mạch Thế giới đã phối hợp với Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đã chọn 27/9 năm nay là Ngày Thế giới phòng chống bệnh tim mạch. Đây được coi là cơ hội để các cấp, cách ngành và mọi người dân cần đẩy mạnh các hoạt động tuyên truyền và phòng ngừa bệnh tim mạch cho mọi người.

Như chúng ta đã biết, mô hình bệnh tật ở nước ta hiện nay đã có những thay đổi to lớn. Các bệnh không lây nhiễm, trong đó có các bệnh tim mạch đang có xu hướng tăng lên rất rõ ở nước ta. Thời gian gần đây người mắc bệnh tim mạch ngày càng trẻ. Hậu quả là ngày càng nhiều người chết trẻ, độ tuổi mà năng suất lao động cao nhất. Hiện các bệnh tim mạch như tăng huyết áp, đột quỵ, rối loạn lipid máu gây tắc động mạch... tăng cao. Các bệnh này gây tử vong cao và để lại di chứng nặng nề.

Nguyên nhân của bệnh tim mạch hiện nay do liên quan nhiều đến lối sống và các yếu tố nguy cơ mà chúng ta có thể thay đổi được như: ăn quá mặn, ăn nhiều mỡ động vật, ăn không đủ trái cây và rau quả, ăn uống dư thừa gây tăng cân béo phì; lạm dụng rượu bia; hút thuốc lá, ít vận động hoặc không vận động thể lực.

Theo Tổ chức Y tế thế giới thì: Nguyên nhân tử vong do bệnh lý Tim mạch nhiều hơn gấp 4 lần tổng số người tử vong do 3 loại bệnh lý là HIV/AIDS, Sốt rét và Lao; Cứ 3 phụ nữ tử vong thì có 1 người tử vong là do bệnh lý tim mạch; Mỗi năm trên thế giới có khoảng 1 triệu trẻ em sinh ra bị mắc các bệnh tim bẩm sinh.

10 lời khuyên để bảo vệ trái tim cho bạn, gia đình bạn và cộng đồng (Theo nội dung khuyến cáo của Hội Tim mạch Việt Nam):

1. Chế độ ăn uống hợp lý, khẩu phần ăn có nhiều rau xanh, trái cây. Hạn chế ăn các chất béo bão hòa. Không nên ăn mặn. Tại nơi công sở cũng cần tránh ăn uống quá nhiều thực phẩm chế biến sẵn hay các loại thức ăn nhanh.

2. Tập thể dục thường xuyên: mỗi ngày tập từ 30 phút - 60 phút sẽ giúp cho phòng chống các bệnh lý tim mạch và sức lao động sẽ được cải thiện hơn.

3. Không hút thuốc lá, thuốc Lào vì hút thuốc lá, thuốc Lào là nguyên nhân trực tiếp gây nhồi máu cơ tim, đột quỵ và nhiều bệnh lý tim mạch khác.



4. Duy trì cân nặng hợp lý, cần giảm cân (nếu thừa cân) để làm giảm huyết áp, giảm các biến cố do bệnh lý tim mạch gây nên.

5. Nên khám sức khỏe định kỳ để biết được số huyết áp động mạch, hàm lượng Cholesterol, hàm lượng đường trong máu, chỉ số vòng eo/vòng hông, chỉ số khối cơ thể (BMI). Công thức tính chỉ số BMI

CHỈ SỐ BMI = (trọng lượng cơ thể)/ (chiều cao x chiều cao).

Bảng đánh giá BMI:

Bảng đánh giá theo chuẩn của Tổ chức Y tế thế giới(WHO) và dành riêng cho người châu Á (IDI&WPRO):		
Phân loại	WHO BMI (kg/m ²)	IDI & WPRO BMI (kg/m ²)
Cân nặng thấp (gầy)	<18.5	<18.5
Bình thường	18.5 – 24.9	18.5 – 22.9
Thừa cân	25	23
Tiền béo phì	25 – 29.9	23 – 24.9
Béo phì độ I	30 – 34.9	25 – 29.9
Béo phì độ II	35 – 39.9	30
Béo phì độ III	40	40

Khi BMI ≥ 23 thì đã có nhiều nguy cơ mắc các bệnh mãn tính như đái tháo đường, tim mạch, tăng huyết áp...

6. Nếu biết mình có nhiều yếu tố nguy cơ thì bạn càng cần phải có kế hoạch thực hiện lối sống lành mạnh một cách tích cực hơn để cải thiện sức khỏe của mình.

7. Hạn chế uống rượu, bia: vì uống nhiều rượu, bia làm huyết áp tăng và trọng lượng của bạn cũng tăng lên.

8. Tạo môi trường sạch sẽ, không có khói thuốc ở gia đình và công sở.

9. Cần có thời gian thư giãn, tập luyện nhẹ nhàng (nếu có thể) ngay tại chính nơi mình làm việc.

10. Tránh căng thẳng, lo âu quá mức. Hãy cùng nhau xây dựng một môi trường làm việc đoàn kết, lành mạnh và hiệu quả. ✓

Kim Huệ (soạn)

BỆNH ĐẠI VÀ BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

Vào mùa hè thời tiết nắng nóng bệnh đại từ vật nuôi như chó, mèo rất có thể bùng phát thành dịch.

Bệnh đại là bệnh viêm não tuỷ cấp tính xảy ra ở động vật có vú, tác nhân gây bệnh là vi rút trong họ Rhabdoviridae. Ở Việt Nam vi rút đại lưu hành chủ yếu ở chó nhà, hiếm thấy hơn ở mèo. Vi rút xuất hiện trong nước dãi của chó hoặc mèo khoảng từ 3 đến 5 ngày trước khi con vật có triệu chứng lâm sàng đầu tiên và trong suốt thời gian bị bệnh. Sau khi người bị con vật nhiễm vi rút đại cắn sẽ trải qua thời gian ủ bệnh từ 2 đến 8 tuần lễ, cũng có thể ngắn khoảng 10 ngày hoặc dài 1 năm hoặc lâu hơn. Thời gian ủ bệnh dài hay ngắn phụ thuộc vào tình trạng vết cắn gần thần kinh trung ương hoặc số vi rút xâm nhập vào cơ thể qua vết cắn. Tất cả các bệnh nhân khi đã lên cơn đại đều bị tử vong.

Biểu hiện của bệnh

Người bị súc vật đại cắn từ 2 – 4 ngày trước khi phát hiện, bệnh nhân thấy đau nhức, sưng tấy tại vết cắn có thể quan sát được. Những dấu hiệu này lan rộng dọc theo hệ thống thần kinh và hệ thống hạch bạch huyết. Đồng thời với các triệu chứng trên còn có một số triệu chứng khác kèm theo như: Bồn chồn, thần thức, la hét, chán nản vô cớ.

Xử lý khi bị súc vật cắn

Xử lý vết cắn tại chỗ:

- Khi bị súc vật cắn cần rửa ngay thật kỹ vết cắn bằng nước xà phòng đặc dưới vòi nước chảy, sau đó rửa bằng nước muối, bôi các chất sát khuẩn như: cồn, cồn iốt đậm đặc hay betadine, nhằm làm giảm tới mức tối thiểu lượng vi rút tại nơi xâm nhập.

- Trong trường hợp cần thiết phải cắt lọc, nhưng không khâu ngay (để phòng vi rút tản phát), chỉ khâu trong trường hợp vết cắn đã quá 5 ngày.

Chú ý: Không làm dập nát vết thương.

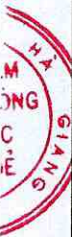
Toàn thân

Bảo vệ bằng miễn dịch đặc hiệu: Dùng vắc xin đại tể bào hoặc dùng cả vắc xin hoặc huyết thanh kháng đại để điều trị dự phòng tùy theo tình trạng súc vật, tình trạng vết thương, tình hình bệnh đại ở trong vùng.

- Việc khám bệnh nhân bị súc vật cắn hoặc tiếp xúc để có quyết định điều trị dự phòng bằng vắc xin đại hoặc vắc xin kết hợp với huyết thanh kháng đại phải thực hiện càng sớm càng tốt. Hiệu quả điều trị dự phòng phụ thuộc vào nhiều yếu tố như: Loại vắc xin đại, kỹ thuật tiêm, bảo quản sinh phẩm, đáp ứng miễn dịch của người bệnh.

Phòng bệnh

Để phòng bệnh đại hiệu quả mọi người phải chấp hành, tuân thủ nghiêm ngặt các quy định của cơ quan thú y khi nuôi chó, mèo ở trong nhà. Chó nuôi không được thả rông ra đường, khi thả chó ra đường phải đeo giẻ mõm và nhất thiết phải tiêm vắc xin phòng bệnh đại cho chó.



Những người có nguy cơ nhiễm vi rút dại cao như: Nhân viên thú y, kiểm lâm, làm việc trong phòng thí nghiệm có vi rút dại, những nơi chế biến thực phẩm có nguồn gốc từ chó, mèo,... cần được gây miễn dịch chủ động bằng vắc xin dại tế bào an toàn và hiệu lực bảo vệ cao theo phác đồ tiêm phòng trước khi phơi nhiễm của Tổ chức Y tế thế giới đã khuyến cáo.

Chú ý

Khi tiêm vắc xin phòng bệnh dại cần phải tiêm đủ liều theo chỉ định của nhân viên y tế, tiêm đúng liều lượng, đúng kỹ thuật. Trong thời gian tiêm, không được uống rượu, không dùng các chất kích thích, không sử dụng các thuốc kháng viêm thuốc làm giảm miễn dịch trong khi tiêm và 6 tháng sau khi tiêm vắc xin phòng bệnh dại.

Mọi lứa tuổi đều có thể mắc bệnh dại, đến nay chưa có thuốc đặc hiệu chữa bệnh dại lên con. Do đó tiêm kháng huyết thanh và vắc xin dại là cách duy nhất cấp cứu có hiệu quả cho người bị súc vật nghi dại cắn. 