Bản tin
Thông tin Y TẾ
Tháng 11-2024
TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT - SỞ Y TẾ TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

TIẾP TỤC ĐẨY MẠNH CÁC NHIỆM VỤ, MÔ HÌNH ĐỀ ÁN 06 TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

- Sở Tư pháp chủ trì, phối hợp với các cơ quan, đơn vị, địa phương liên quan:

+ Chỉ đạo các cơ quan đăng ký hộ tịch (ĐKHT) thực hiện nghiêm quy trình ĐKHT trực tuyến theo quy định tại Nghị định số 63/2024/NĐ-CP; thực hiện đầy đủ việc ký số bản điện tử Giấy khai sinh/Trích lục khai tử Hệ thống đã tạo lập để chuyển lên kho quản lý dữ liệu điện tử cá nhân tại Cổng DVCQG, Cổng DVC cấp tỉnh theo quy định tại Nghị định số 45/2020/NĐ-CP.

+ Đẩy nhanh tiến độ làm sạch CSDL hộ tịch của tỉnh với Cơ sở DLQG về dân cư; Khai thác, sử dụng dữ liệu hộ tịch đã số hóa hiệu quả, đặc biệt là việc cắt giảm, hạn chế xuất trình/nộp các giấy tờ trong giải quyết thủ tục hành chính, cấp trích lục hộ tịch (bản sao) không phụ thuộc nơi cư trú, nơi ĐKHT trước đây; Phối hợp với BCA, VP Chính phủ hoàn thiện các điều kiện về pháp lý, kỹ thuật để triển khai, cắt giảm các giấy tờ trong giải quyết TTHC liên quan đến dữ liệu hộ tịch.

+ Phối hợp với Tòa án nhân dân tỉnh, Viện KSND tỉnh, Công an tỉnh, Cục Thi hành án dân sự tỉnh và các cơ quan, đơn vị có liên quan tăng cường công tác cung cấp, tiếp nhận thông tin để xây dựng CSDL lý lịch tư pháp (LLTP); tập trung xử lý, cập nhật thông tin LLTP kịp thời, đầy đủ, chính xác đối với 100% thông tin LLTP nhận được, bảo đảm mục tiêu xây dựng CSDL LLTP "đúng, đủ, sạch, sống" để phục vụ tra cứu thông tin, rút ngắn thời gian cấp Phiếu LLTP. Thực hiện rà soát, chuẩn hóa CSDL LLTP, chuẩn bị triển khai việc đồng bộ, gắn số định danh cá nhân vào CSDL LLTP để phục vụ việc kết nối, chia sẻ với CSDLQG về dân cư.

+ Đẩy mạnh triển khai cấp phiếu LLTP trên ứng dụng VNeID trên địa bàn tỉnh; Rà soát, thanh tra, kiểm tra tiến độ triển khai các bước cấp Phiếu LLTP theo Quy trình số 570/TTLLTPQG-QLHG ngày 20/9/2024 của Bộ Tư pháp, phấn đấu 100% hồ sơ trả đúng hạn.

- Sở Y tế chủ trì, phối hợp với các cơ quan, đơn vị liên quan đẩy mạnh triển khai Sổ sức khỏe điện tử (SKĐT), giấy hẹn tái khám và giấy chuyển tuyến tích hợp trên VneID theo Kế hoạch số 407/KH-UBND ngày 30/10/2024 của UBND tỉnh và yêu cầu của Tổ Công tác triển khai ĐA06 Chính phủ; tiếp tục tổ chức tập huấn, quán triệt nghiêm túc các Quyết định số 2733/QĐ-BYT ngày 17/9/2024, Quyết định số 130/QĐ-BYT ngày 18/01/2023, Quyết định số 4750/QĐ-BYT ngày 29/12/2023 của Bộ Y tế; tập huấn, đảm bảo 100% cán bộ y tế địa phương sử dụng thành thạo phần mềm sổ SKĐT; 100% cơ sở khám chữa bệnh liên thông dữ liệu lên BHXH; 100% liên thông, cập nhật dữ liệu khám chữa bệnh, xét nghiệm, chuyển tuyến, hẹn khám lại để người dân sử dụng.

- Sở Nội vụ chủ trì, phối hợp với Công an tỉnh, Sở TT&TT và các cơ quan, đơn vị, địa phương liên quan chỉ đạo tăng cường thanh tra công vụ, trong đó chú trọng thanh tra việc triển khai ĐA06 đảm bảo hiệu quả, kịp thời tháo gỡ các vấn đề, không để gây mất niềm tin cho người dân; đề xuất cấp có thẩm quyền biểu dương các điển hình tiên tiến có thành tích xuất

(Xem tiếp trang 2)

CÁC HÀNH VI VI PHẠM KHI BÁN, CUNG CẤP THUỐC LÁ CHO NGƯỜI DƯỚI 18 TUỔI

Mục tiêu của Luật Phòng chống tác hại của thuốc lá là bảo vệ sức khỏe cộng đồng, hạn chế, giảm dần tỷ lệ người sử dụng thuốc lá, giảm tỷ lệ mắc và chết do các bệnh có nguyên nhân từ thuốc lá, giảm quá tải cho hệ thống y tế, giảm gánh nặng ngân sách. Các hành vi bị nghiêm cấm khi bán, cung cấp thuốc lá cho người dưới 18 tuổi và một số quy định liên quan được quy định tại Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá bao gồm:

- Người chưa đủ 18 tuổi sử dụng, mua, bán thuốc lá.

- Sử dụng người chưa đủ 18 tuổi mua, bán thuốc lá.

- Bán, cung cấp thuốc lá cho người chưa đủ 18 tuổi.

- Sử dụng hình ảnh thuốc lá trên báo chí, xuất bản phẩm dành riêng cho trẻ em.

Bên cạnh đó, Nghị định số 117/2020/NĐ-CP ngày 28/9/2020 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế như sau: Bán, cung cấp thuốc lá cho người chưa đủ 18 tuổi" bị phạt tiền từ 3.000.000 đồng đến 5.000.000 đồng. Sử dụng người chưa đủ 18 tuổi mua thuốc lá" người vi phạm bị phạt tiền từ 500.000 đồng đến 1.000.000 đồng; Cảnh cáo hoặc phạt tiền từ 200.000 đồng đến 500.000 đồng đối với người từ 16 đến dưới 18 tuổi có hành vi sử dụng thuốc lá.

Ths. Nguyễn Văn Cương

TRIỂN KHAI TIÊM VẮC XIN ROTA TRONG CHƯƠNG TRÌNH TIÊM CHỦNG MỞ RỘNG

Vi rút Rota là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tiêu chảy cấp cho trẻ nhỏ. Kết quả giám sát điểm tại Việt Nam trong các năm 2016-2021 cho thấy vi rút Rota là nguyên nhân của 33,1% trẻ dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy cấp. Theo ước tính của WHO giai đoạn 2000-2013, vi rút Rota là nguyên nhân của 3,4 - 8,3% số tử vong ở trẻ < 5 tuổi ở Việt Nam tương đương với tỷ lệ 16,5-56,4/100.000 trẻ dưới 5 tuổi. Trong giai đoạn này, ước tính số tử vong do vi rút Rota là 31.934 trẻ. Tổ chức Y tế thế giới khuyến cáo các quốc gia cần đưa vắc xin Rota vào Chương trình tiêm chủng mở rộng (TCMR). Đến nay trên thế giới có 122 quốc gia và vùng lãnh thổ sử dụng vắc xin Rota trong Chương trình TCMR cho trẻ nhỏ. Tại Việt Nam vắc xin Rota được cung cấp trên thị trường trong tiêm dịch vụ, tập trung tại một số tỉnh/thành phố lớn với số lượng trẻ được tiếp cận với vắc xin này còn hạn chế so với số trẻ em chưa được tiêm chủng do giá thành cao.

Thực hiện Nghị quyết 104/NQ-CP ngày 15/8/2022 của Chính phủ về lộ trình tăng số lượng vắc xin trong chương trình TCMR, Quyết định số 1596/QĐ-BYT ngày 10/6/2024 của Bộ Y tế về ban hành kế hoạch TCMR năm 2024, vắc xin Rota sẽ được đưa vào chương trình TCMR và tiêm chủng miễn phí cho trẻ em từ năm 2024 tại 32 tỉnh. Phạm vi triển khai sẽ được mở rộng lên 41 tỉnh trong năm 2025 theo Quyết định số 1987/QĐ-BYT ngày 11/7/2024 của Bộ Y tế ban hành kế hoạch TCMR năm 2025 và triển khai trên toàn quốc từ năm 2026 theo Nghị quyết số 104/NQ-CP của Chính phủ.

Vắc xin Rota sử dụng trong Chương trình TCMR: Rotavin và Rotarix. Vắc xin Rotavin là vắc xin sống, giảm độc lực (uống) do Trung tâm Nghiên cứu Sản xuất Vắc xin và Sinh phẩm Y tế (Polyvac) sản xuất trên tế bào Vero. Vắc xin Rotavin được cấp phép lưu hành tại Việt Nam từ năm 2012 (loại Rotavin_M1) và gia hạn gần nhất theo số 893310109424 tại QĐ 94/QĐ-QLD ngày 31/1/2024 của Cục Quản lý Dược- Bộ Y tế.

Vắc xin Rotarix là vắc xin sống, giảm độc lực (uống) do Công ty GlaxoSmithKline Biologicals S.A sản xuất, cơ sở xuất xưởng: GlaxoSmithKline Biologicals S.A. Vắc xin Rotarix được cấp phép lưu hành tại Việt Nam từ năm 2013 theo số 03/Đ23-QĐ 402 ngày 18/12/2013 của Cục Quản lý Dược, Bộ Y tế, được gia hạn lần gần nhất ngày 20/3/2023 tại Quyết định số 172/QĐ-QLD.

Cả hai loại vắc xin này đều được Bộ Y tế cấp phép, sử dụng rộng rãi tại các cơ sở tiêm chủng dịch vụ nhiều năm qua, được chứng minh là an toàn và hiệu quả. Các tỉnh nhận vắc xin Rotarix viện trợ sẽ sử dụng Rotarix trước, sau khi hết sẽ chuyển sang vắc xin Rotavin. Chỉ sử dụng cùng 01 loại vắc xin cho cùng 01 trẻ, tất cả trẻ em trong diện tiêm chủng được uống đủ 02 liều cho cùng 01 loại vắc xin Rota.

Tại tỉnh Thừa Thiên Huế, vắc xin Rota dự kiến được triển khai từ tháng 11 - 12/2024 ngay khi nhận được vắc xin phân bổ từ Viện Pasteur Nha Trang cho trẻ dưới 1 tuổi. Lịch tiêm chủng vắc xin Rota áp dụng trong chương trình TCMR thực hiện theo Thông tư 10/2024/TT-BYT của Bộ Y tế ngày 13/06/2024. Mỗi trẻ được uống 02 liều vắc xin với khoảng cách như sau:

- Liều 1: Khi trẻ đủ 02 tháng tuổi.
- Liều 2: Ít nhất 01 tháng sau lần 1.

Hình thức triển khai

Triển khai trong tiêm chủng thường xuyên. Tổ chức uống vắc xin Rota cùng với tiêm hoặc uống các vắc xin khác trong TCMR như: bOPV, DPT-VGB-Hib, IPV…

Trẻ hoãn tiêm, chưa uống đủ liều vắc xin Rota, cần tổ chức uống vét vắc xin ngay trong tháng để hạn chế mất cơ hội tiếp cận do giới hạn tuổi chỉ định vắc xin Rota.

Các dấu hiệu bố mẹ cần theo dõi trẻ sau khi uống vắc xin Rota

Trẻ được uống vắc xin Rota cùng với tiêm/uống các vắc xin khác trong buổi tiêm chủng, do vậy ngoài theo dõi các phản ứng toàn thân như các vắc xin khác, cần theo dõi các dấu hiệu sau:

- Tình trạng nôn trớ, đầy hơi, đau bụng, tiêu chảy…
- Dấu hiệu nghi ngờ của bệnh lồng ruột ở trẻ em: đau bụng dữ dội (trẻ khóc từng cơn), nôn kéo dài, phân có máu, chướng bụng.

Hướng dẫn cha mẹ và người chăm sóc trẻ

- Không cho trẻ bú no quá trước khi uống vắc xin để tránh bị nôn/trớ.
- Không nên cho trẻ bú trước và sau khi uống vắc xin 30 phút.
- Nguy cơ lồng ruột do vắc xin (nếu có) là rất thấp so với lồng ruột do nhiễm vi rút Rota. Tuy nhiên, cần phát hiện sớm và đưa ngay đến cơ sở y tế để xử trí kịp thời.

BsCKI. Lê Văn Sanh

Đẩy mạnh các nhiệm vụ, mô hình đề án 06

(tiếp theo trang 1)

sắc, xử lý các vi phạm hoặc kiến nghị cơ quan có thẩm quyền xử lý nghiêm các cá nhân thiếu trách nhiệm trong giải quyết các nhiệm vụ chậm, gây cản trở, khó khăn, phiền hà cho người dân và doanh nghiệp.

- Sở TN&MT phối hợp với Sở TT&TT và các cơ quan, đơn vị, địa phương liên quan nghiên cứu, thực hiện tái sử dụng dữ liệu thửa đất đã hoàn thành số hóa, phục vụ triển khai cắt giảm thủ tục hành chính trên lĩnh vực cư trú, đất đai.

- Công an tỉnh chủ trì, phối hợp với Sở TT&TT: Thường xuyên rà soát, đôn đốc, giám sát tình hình triển khai các mô hình, nhiệm vụ ĐA06 trên địa bàn tỉnh. Chỉ đạo đơn vị nghiệp vụ tiếp tục tập trung nâng cao tỷ lệ làm sạch dữ liệu án tích, xóa án tích để phục vụ kết nối, đảm bảo 100% các yêu cầu tra cứu phải có thông tin "đúng, đủ, sạch".

- UBND cấp huyện, xã chỉ đạo tiến hành kiểm thử hệ thống biểu mẫu điện tử trên HTTT giải quyết TTHC tỉnh đối với các TTHC, DVC thuộc thẩm quyền giải quyết (biểu mẫu điện tử phải đảm bảo thuận tiện, tiện lợi cho người sử dụng và theo quy định của pháp luật); có văn bản phản hồi (nêu rõ vướng mắc, khó khăn)./.

Ths. Trần Thị Lệ Minh

CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ ĐAU THẮT LƯNG CƠ HỌC

Đau cột sống thắt lưng hay còn gọi là đau lưng vùng thấp (Low back pain) là hội chứng do đau khu trú trong khoảng từ ngang mức L1 đến nếp lằn mông (có thể ở một bên hoặc cả hai bên). Khoảng 65-80% những người trưởng thành trong cộng đồng có đau cột sống thắt lưng (CSTL) cấp tính hoặc từng đợt một vài lần trong cuộc đời và khoảng 10% số này bị chuyển thành đau CSTL mạn tính. Đau CSTL do nguyên nhân cơ học như do căng giãn cơ, dây chằng cạnh cột sống quá mức; thoái hóa đĩa đệm cột sống; thoát vị đĩa đệm CSTL; trượt thân đốt sống, dị dạng thân đốt sống (cùng hóa thắt lưng 5, thắt lưng hóa cùng 1…), loãng xương nguyên phát... chiếm 90% số trường hợp đau CSTL, thường diễn biến lành tính.

Chẩn đoán

Đau CSTL do căng giãn dây chằng quá mức: đau xuất hiện đột ngột sau bê vật nặng, sau hoạt động sai tư thế (lao động chân tay kéo dài, đi guốc cao gót…), rung xóc do đi xe đường dài, sau nhiễm lạnh hoặc sau một cử động đột ngột. Đau thường kèm theo co cứng khối cơ cạnh cột sống, tư thế cột sống bị lệch vẹo mất đường cong sinh lý, khi thầy thuốc ấn ngón tay dọc các mỏm gai sau hoặc vào khe liên đốt ở hai bên cột sống có thể xác định được điểm đau.

Thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng: thường có biểu hiện của đau thần kinh tọa. Người bệnh đau lan từ cột sống thắt lưng lan xuống mông, phía sau ngoài đùi, mặt trước bên cẳng chân, mắt cá ngoài, qua mu chân tới ngón I nếu bị chèn ép ở L5. Nếu tổn thương ở S1, đau lan xuống mặt sau đùi, cẳng chân, gân Achille, mắt cá ngoài qua bờ ngoài gan chân tới ngón V. Đôi khi có rối loạn cảm giác nông: cảm giác tê bì, kiến bò, kim châm… dấu hiệu giật dây chuông dương tính, dấu hiệu Lasegue dương tính. Trường hợp có chèn ép nặng người bệnh có thể có rối loạn cơ tròn. Phản xạ gân xương chi dưới thường giảm hoặc mất, có thể có teo cơ đùi và cẳng chân nếu đau kéo dài.

Xquang thường quy đa số bình thường hoặc có thể gặp một trong các hình ảnh sau:

- Hình ảnh thoái hóa cột sống: hẹp các khe liên đốt, đặc xương ở mâm đốt sống, các gai xương ở thân đốt sống, đôi khi có trượt thân đốt sống.

- Hình ảnh loãng xương: đốt sống tăng thấu quang hoặc có lún xẹp.

Chụp cộng hưởng từ cột sống thắt lưng: chỉ định khi có triệu chứng đau thần kinh tọa.

Chẩn đoán xác định dựa vào triệu chứng lâm sàng. Đau tại vùng cột sống thắt lưng, kiểu cơ học (nghỉ ngơi có đỡ). Gần đây tình trạng toàn thân không thay đổi, không sốt, không có các rối loạn chức năng thuộc bất cứ cơ quan nào (dạ dày, ruột, sản phụ khoa, phế quản-phổi...) mới xuất hiện; không có các biểu hiện đau vùng cột sống khác: lưng, cổ, sườn, khớp khác… Các xét nghiệm dấu hiệu viêm và bilan phospho-calci âm tính. Xquang cột sống thắt lưng bình thường hoặc có các triệu chứng của thoái hóa.

Điều trị

Nguyên tắc điều trị là kết hợp điều trị thuốc với các biện pháp phục hồi chức năng, luyện tập, thay đổi lối sống nhằm bảo vệ cột sống thắt lưng. Không lạm dụng điều trị ngoại khoa, đặc biệt đối với những trường hợp đau cột sống thắt lưng cấp hoặc bán cấp.

Đau thắt lưng cấp tính:

- Thuốc chống viêm không steroid (NSAIDs): có thể lựa chọn một trong các thuốc trong nhóm này nhưng lưu ý không sử dụng kết hợp hai loại thuốc NSAID, việc lựa chọn thuốc cụ thể phụ thuộc vào tình trạng đau và cần cân nhắc các nguy cơ trên đường tiêu hóa và trên tim mạch của bệnh nhân cụ thể.

+ Piroxicam 20mg hoặc meloxicam 15mg tiêm bắp ngày 1 ống trong 2-3 ngày, sau đó chuyển sang dạng uống 1 viên piroxicam 20mg hoặc 2 viên meloxicam 7,5mg mỗi ngày.

+ Celecoxib 200mg: uống 1-2 viên mỗi ngày.

- *Paracetamol:* 0,5g x 4-6 viên /24g, chia 3 lần uống sau ăn. Tối đa 4000mg/ngày. Paracetamol đơn độc hoặc kết hợp với codein hoặc kết hợp với tramadol.

- Các thuốc giãn cơ:

+ Đường tiêm: tolperisone 100-200mg/24g chia 2 lần.

+ Đường uống: tolperisone 150mg x 2-3 viên/24g hoặc eperisone: 50mg x 2-3 viên/24g.

- Trường hợp đau có nguồn gốc thần kinh có thể kết hợp với một trong các thuốc giảm đau sau:

+ Gabapentin: viên 300 mg. Liều 600-900 mg/ngày, chia 2-3 lần.

+ Pregabalin: viên 75 mg. Liều: 150-300 mg/ngày chia 2 lần.

- Nằm nghỉ tại chỗ trên giường phẳng, đeo đai hỗ trợ vùng thắt lưng khi ngồi dậy hoặc đi lại vận động, chiếu đèn hồng ngoại hoặc điều trị điện xung, châm cứu kết hợp dùng thuốc. Khi đỡ đau lưng có thể tăng dần mức độ hoạt động.

Đau thắt lưng mạn tính:

- Thuốc chống trầm cảm ba vòng, chống lo âu như Amitriptylin. Kéo dãn cột sống, bơi, thể dục nhẹ nhàng. Điều chỉnh lối sống và thói quen làm việc, vận động để tránh gây đau tái phát. Có thể duy trì các nhóm thuốc trên nhưng chú ý sử dụng liều thấp nhất có hiệu quả để tránh tác dụng không mong muốn của thuốc.

Chỉ định phẫu thuật cho các trường hợp đau thắt lưng do thoát vị đĩa đệm hoặc kèm trượt đốt sống đã được điều trị nội khoa tích cực trong ba tháng nhưng không đạt hiệu quả, đặc biệt đối với trường hợp đau nhiều, có dấu hiệu ép rễ nặng như teo cơ nhanh, rối loạn cơ tròn, rối loạn cảm giác.

Phòng bệnh

Thực hiện các biện pháp tránh tái phát đau vùng thắt lưng: làm việc đúng tư thế, đặc biệt tư thế đúng khi mang vật nặng, tránh xoắn vặn vùng thắt lưng, nên bơi hàng tuần, tập luyện các động tác làm chắc khỏe cơ bụng, cơ lưng…

Ths.Bs. Lê Trung Quân

PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ BỆNH BẠCH CẦU ĐẦU TIÊN ĐƯỢC FDA CHẤP THUẬN

Cục Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm Hoa Kỳ (FDA) đã phê duyệt một loại thuốc mới có tên là revumenib có thể uống để điều trị bệnh bạch cầu (BBC) cấp tính ở bệnh nhân từ 1 tuổi trở lên. Thuốc sẽ được bán trên thị trường dưới tên thương hiệu Revuforj. Revuforj là một loại thuốc mới điều trị BBC, có nghĩa là nó hoạt động khác với các loại thuốc khác điều trị bệnh này. Không giống như các liệu pháp hiện có, Revuforj nhắm trực tiếp vào các thay đổi di truyền gây ra BBC. Nó chặn chọn lọc một loại protein (menin) tương tác với gen KMT2A liên quan đến BBC, phục hồi chức năng bình thường và ngăn chặn sự phát triển của các tế bào bạch cầu.

BBC do thay đổi di truyền gây ra phát triển nhanh và liên quan đến kết quả điều trị kém, tái phát thường xuyên và thời gian sống sót dưới một năm. BBC chính là một dạng tên gọi khác của ung thư máu. Chúng gồm có tủy xương và cả hệ hạch bạch huyết. Nguyên nhân của loại bệnh lý này là sự sản sinh các tế bào bạch cầu bất thường từ tủy xương. BBC có nhiều loại khác nhau, trong đó sẽ có một số loại rất phổ biến ở các bệnh nhân nhỏ tuổi. Một số dạng BBC khác thì thường gặp hơn đối với những người cao tuổi.

Theo www.webmd.com

GIẢM NGUY CƠ UNG THƯ CỦA BẠN

Tổ chức Y tế Thế giới, cứ 3 trường hợp thì có khoảng 1 trường hợp có thể phòng ngừa được. Không có viên thuốc kỳ diệu nào giúp bạn tránh khỏi ung thư, nhưng bạn có thể làm một số việc để dự phòng:

Giảm cân: Gần 70% người Mỹ thừa cân hoặc béo phì - và những cân thừa đó làm tăng nguy cơ mắc một số loại ung thư, bao gồm ung thư thực quản, tuyến tụy, đại tràng, thận và tuyến giáp. Với số người hút thuốc ít hơn, béo phì có thể vượt qua thuốc lá là nguyên nhân gây ung thư có thể phòng ngừa hàng đầu.

Ăn ít thịt đỏ: Cùng với các loại thịt đã qua xử lý như thịt xông khói, xúc xích và thịt hộp, điều này có liên quan đến nguy cơ ung thư ruột kết và dạ dày cao hơn.

Ăn nhiều rau hơn: Rau và trái cây có thể giúp ngăn ngừa một loạt các bệnh ung thư ở miệng, họng, khí quản và thực quản. Những thực phẩm này có những thứ giúp tế bào của bạn ngăn ngừa tổn thương có thể dẫn đến ung thư sau này.

Cắt giảm đường: Thực phẩm hoặc đồ uống có nhiều đường thường có nhiều calo hơn. Nếu thường xuyên ăn chúng, bạn có nhiều khả năng hấp thụ nhiều calo hơn lượng calo bạn đốt cháy trong một ngày. Điều đó có thể khiến bạn tăng cân và có thể làm tăng nguy cơ ung thư.

Tiêm phòng các loại vắc xin để phòng ngừa ung thư như: Tiêm vắc-xin phòng ngừa HPV, Tiêm vắc-xin phòng viêm gan B.

Khám sàng lọc: phát hiện sớm các dấu hiệu cảnh báo ung thư, khả năng phục hồi của bạn càng cao. Nhiều xét nghiệm có thể kiểm tra các loại ung thư khác nhau, như ung thư vú, ung thư đại tràng, ung thư tuyến tiền liệt hoặc ung thư da.

Theo www.webmd.com

TỬ VONG DO RƯỢU Ở HOA KỲ TĂNG GẤP ĐÔI TRONG 20 NĂM

Một nghiên cứu mới cảnh báo rằng số ca tử vong liên quan đến rượu đã tăng vọt ở Hoa Kỳ, tăng gần gấp đôi trong 20 năm (từ năm 1999 -2020) và ngày càng có nhiều nạn nhân là phụ nữ.

Nghiên cứu phát hiện ra sự khác biệt đáng kể về giới tính trong tỷ lệ tử vong liên quan đến rượu. Trong khi nam giới có tỷ lệ tử vong chung cao hơn, phụ nữ lại có tỷ lệ gia tăng tương đối lớn hơn, điều này có thể phản ánh sự thay đổi chuẩn mực xã hội và việc ngành công nghiệp rượu nhắm mục tiêu nhiều hơn vào phụ nữ thông qua các chiến dịch tiếp thị.

Trong nghiên cứu này, nhóm nghiên cứu đã phân tích dữ liệu của chính phủ Hoa Kỳ từ năm 1999 đến năm 2020. Trong thời gian đó, tỷ lệ tử vong liên quan đến rượu tăng gần gấp đôi - từ 10,7/100.000 lên 21,6/100.000 người.

Số ca tử vong liên quan đến rượu tăng vọt từ 19.356 lên 48.870. Trong khi số ca tử vong tăng ở mọi nhóm tuổi, thì số ca tử vong ở nhóm tuổi từ 25 đến 34 tăng gần gấp bốn lần.

Các nhà nghiên cứu cho biết những phát hiện của họ, được công bố gần đây trên Tạp chí Y khoa Hoa Kỳ, chỉ ra những thách thức đáng kể về sức khỏe có thể cần đến các biện pháp can thiệp. Béo phì, tiểu đường và tổn thương gan làm tăng tỷ lệ tử vong liên quan đến rượu.

Theo www.medicinenet.com

KHOẢNG 1/10 NGƯỜI LỚN Ở HOA KỲ CÓ LƯỢNG CHOLESTEROL CAO

Theo báo cáo mới nhất từ Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh Hoa Kỳ, cứ 10 người trưởng thành ở Mỹ thì có gần 1 người đang sống với mức cholesterol cao trong động mạch.

Dữ liệu từ năm 2021 đến năm 2023 cho thấy 11,3% người lớn có tổng lượng cholesterol cao - một con số tương đối ổn định kể từ khi thuốc statin hạ cholesterol ra đời vào cuối những năm 1980 và đầu những năm 1990.

Các nhà nghiên cứu lưu ý rằng không có sự khác biệt lớn về tỷ lệ cholesterol toàn phần cao giữa nam giới (10,6%) và phụ nữ (11,9%). Cholesterol toàn phần là một trong các thành phần chính của lipid máu (mỡ máu). Các thành phần cấu tạo để tổng hợp nên cholesterol toàn phần là: HDL - cholesterol, LDL - cholesterol và Triglyceride. Cholesterol toàn phần cao là dấu hiệu cảnh báo sớm bệnh tim mạch, đặc biệt là nhồi máu cơ tim, đột quỵ và bệnh mạch vành. Sự tích tụ của cholesterol, nhất là LDL trong thành mạch máu khiến cho mảng bám hình thành tại đây, chít hẹp động mạch, khiến cho quá trình lưu thông máu khó khăn, lưu lượng máu giảm nên động mạch dễ bị tắc nghẽn.

Dữ liệu mới này đến từ một cuộc khảo sát liên bang đang diễn ra về sức khỏe của người dân Mỹ.

Theo www.drugs.com

Ths. Nguyễn Văn Cương (Tổng hợp)

* Chịu trách nhiệm xuất bản: Ths.BSCKII. Nguyễn Lê Tâm
* Biên tập và Thiết kế: Ths Nguyễn Văn Cương, Ths Lê Trung Quân
* Địa chỉ liên lạc: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thừa Thiên Huế; 10-12 Nguyễn Văn Cừ, Thành phố Huế
* ĐT: (0234) 3820439 - 3822466