



Tháng 01-2025

Bản tin Thông tin Y TẾ

TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT - SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HUẾ

MỘT SỐ NHIỆM VỤ TRỌNG TÂM CÔNG TÁC CẢI CÁCH HÀNH CHÍNH CỦA NGÀNH Y TẾ NĂM 2025

Tên cơ sở Nghị quyết số 76/NQ-CP ngày 15/7/2021 của Chính phủ về ban hành Chương trình tổng thể cải cách hành chính (CCHC) nhà nước giai đoạn 2021-2030; Quyết định số 2243/QĐ-UBND của UBND tỉnh về việc ban hành kế hoạch CCHC giai đoạn 2021-2025 định hướng đến năm 2030, Sở Y tế xây dựng một số nhiệm vụ trọng tâm năm 2025 như sau:

1. Quy định trách nhiệm người đứng đầu trong cơ quan, đơn vị trong việc triển khai và tổ chức kiểm tra, đôn đốc kịp thời việc thực hiện các chủ trương, biện pháp về CCHC nhằm nâng cao nhận thức, ý thức chấp hành, kỷ cương, kỷ luật trong cơ quan nhà nước của công chức, viên chức về CCHC trong cơ quan, đơn vị quản lý.

2. Tăng cường việc tiếp nhận và giải quyết TTHC trên môi trường điện tử thuộc phạm vi chức năng quản lý của Sở Y tế. Đẩy mạnh công tác thông tin, tuyên truyền, hướng dẫn, khuyến khích người dân, doanh nghiệp chủ động tham gia thực hiện và sử dụng dịch vụ công trực tuyến. Tổ chức tốt việc tiếp nhận, giải quyết hồ sơ thủ tục hành chính thuộc thẩm quyền giải quyết của đơn vị, giảm tỷ lệ trễ hẹn trong giải quyết hồ sơ; nghiêm túc thực hiện việc xin lỗi người dân, tổ chức khi để xảy ra trễ hẹn. Triển khai các biện pháp đổi mới phương thức làm việc, nâng cao năng suất, hiệu quả hoạt động của cơ quan, đơn vị; tăng cường chỉ đạo, điều hành, xử lý công việc trên môi trường số, theo mục tiêu “*Làm việc không giấy tờ; hội họp không tập trung; dịch vụ công không gặp mặt; thanh toán không dùng tiền mặt*”.

3. Tiếp tục cử công chức, viên chức đi đào tạo bồi dưỡng. Thực hiện tuyển dụng thu hút bác sĩ theo chính sách của tỉnh và tuyển dụng viên chức ngành y tế năm 2025. Triển khai thực hiện xét thăng hạng chức danh nghề nghiệp viên chức chuyên ngành y tế từ hạng IV lên hạng III.

4. Tiếp tục kiểm tra tổ chức thực hiện công vụ, kỷ luật, kỷ cương hành chính đối với các đơn vị trực thuộc.

5. Tiếp tục thực hiện có hiệu quả cơ chế cấp ngân sách dựa trên kết quả và chất lượng hoạt động, hướng vào kiểm soát đầu ra, chất lượng chỉ tiêu theo mục tiêu, nhiệm vụ của cơ quan, đơn vị.

6. Tiếp tục hướng dẫn các đơn vị thực hiện tốt cơ chế tự chủ, tự chịu trách nhiệm theo các Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ đối với đơn vị sự nghiệp công lập.

7. Tiếp tục triển khai thực hiện dự án đã đăng ký đầu tư công năm 2021 và giai đoạn 2021-2025 đảm bảo đúng theo yêu cầu quy định, chú trọng tiến độ giải ngân và quyết toán hoàn thành công trình.

8. Tiếp tục thực hiện đúng các quy định về quản lý, sử dụng tài sản công.

TỪ NGÀY 1/1/2025, VIỆT NAM CHÍNH THỨC CẤM THUỐC LÁ ĐIỆN TỬ, NUNG NÓNG

Quốc hội đã thông qua Nghị quyết 173/2024/QH15 của Quốc hội về hoạt động chất vấn tại Kỳ họp thứ tám, Quốc hội khóa XV.

Cụ thể, Nghị quyết 173/2024/QH15 nêu rõ, Quốc hội thống nhất cấm sản xuất, kinh doanh, nhập khẩu, chứa chấp, vận chuyển, sử dụng thuốc lá điện tử, thuốc lá nung nóng, các loại khí, chất gây nghiện, gây tác hại cho sức khỏe con người từ năm 2025, bảo đảm sức khỏe cộng đồng, trật tự, an toàn xã hội; giao Chính phủ tổ chức thực hiện cụ thể. Cùng với đó, đẩy mạnh công tác tuyên truyền, nâng cao nhận thức của người dân, đặc biệt là đối với thanh niên, thiếu niên về tác hại của rượu, bia, thuốc lá, thuốc lá điện tử, thuốc lá nung nóng, các loại khí, chất gây nghiện, gây tác hại cho sức khỏe con người.

Như vậy, từ năm 2025, thuốc lá điện tử sẽ được coi là mặt hàng cấm tại Việt Nam. Nếu cá nhân, tổ chức vi phạm, sẽ bị xử phạt theo các quy định hiện hành.

Ths. Nguyễn Văn Cường

9. Tiếp tục đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin theo Kế hoạch số 92/KH-UBND ngày 15/3/2021 của UBND tỉnh về triển khai ứng dụng công nghệ thông tin và chuyển đổi số ngành Y tế giai đoạn 2021-2025, định hướng đến năm 2030; Quyết định số 1185/QĐ-SYT ngày 12/9/2023 về Ban hành Kế hoạch hành động của Sở Y tế thực hiện Nghị quyết số 87-NQ/ĐU ngày 31/5/2023 của Đảng ủy Sở Y tế về chuyển đổi số y tế đến năm 2025 định hướng đến năm 2030. Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin nhằm phát triển Chính phủ số và bảo đảm an toàn thông tin mạng, đặt trọng tâm vào Chuyển đổi số trong toàn ngành Y tế góp phần xây dựng hệ thống y tế địa phương hiện đại, chất lượng, công bằng, hiệu quả và hội nhập quốc tế; hỗ trợ người dân dễ dàng tiếp cận thông tin y tế để sử dụng các dịch vụ y tế có hiệu quả cao và được bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe liên tục, suốt đời./.

Ths. Trần Thị Lệ Minh

CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ VIÊM NANG LÔNG

Viêm nang lông (Folliculitis) là tình trạng viêm nang ở một hoặc nhiều nang lông ở bất kỳ vùng da nào trừ lòng bàn tay và bàn chân. Bệnh gặp ở bất kỳ lứa tuổi nào, nhất là thanh thiếu niên và người trẻ. Nguyên nhân chủ yếu là tụ cầu vàng và trực khuẩn mủ xanh, ngoài ra còn có thể do các nguyên nhân khác như: nấm, virus Herpes simplex và có thể không do vi khuẩn.

Một số yếu tố thuận lợi làm dễ mắc bệnh:

- Các yếu tố tại chỗ: mặc quần áo quá chật, da ẩm ướt, tăng tiết mồ hôi, gãi cào, cạo râu, nhổ lông, sử dụng thuốc hoặc mỹ phẩm gây kích ứng, dùng thuốc bôi corticoid lâu ngày.

- Toàn thân: béo phì, tiểu đường, giảm miễn dịch bẩm sinh hay mắc phải, suy thận, chạy thận nhân tạo, thiếu máu do thiếu sắt đôi khi kết hợp đối với những trường hợp viêm nang lông mạn tính.

Triệu chứng

- Tổn thương cơ bản là những sẩn nhỏ ở nang lông, trên có vảy tiết, không đau. Viêm nang lông có thể xuất hiện ở bất kỳ vùng da nào của cơ thể, trừ ở lòng bàn tay, bàn chân. Vị trí thường gặp nhất là ở đầu, mặt, cổ, lưng, mặt ngoài cánh tay, đùi, sinh dục, cẳng tay và cẳng chân... sau vài ngày tiến triển, tổn thương có thể khỏi không để lại sẹo. Số lượng tổn thương nhiều hay ít tùy theo từng trường hợp. Hầu hết các trường hợp chỉ có một vài tổn thương đơn độc và dễ dàng bỏ qua. Nhiều người bệnh có nhiều thương tổn, tái phát nhiều lần làm ảnh hưởng đến sức khỏe và chất lượng cuộc sống.

- Một số biến chứng có thể gặp như chàm hóa, hoặc viêm lan tỏa xuống phía dưới nang lông hình thành nhọt, viêm mô bào hoặc nhiễm khuẩn huyết.

- Nếu có điều kiện, làm nuôi cấy vi khuẩn có thể thấy vi khuẩn tụ cầu vàng hoặc trực khuẩn mủ xanh.

- Soi nấm trực tiếp nhuộm Parker có thể thấy nấm *Malassezia*.

Điều trị

- Loại bỏ các yếu tố thuận lợi.
- Vệ sinh cá nhân: rửa tay thường xuyên tránh tự lây nhiễm ra các vùng da khác bằng xà phòng Lifebouy, Septivon...
- Tránh cào gãi, kích thích vào tổn thương.

Đối với những trường hợp nhẹ, chỉ cần dùng dung dịch sát khuẩn kết hợp với kháng sinh bôi tại chỗ.

- Dung dịch sát khuẩn: có thể dùng một trong các dung dịch sát khuẩn sau:

- + Povidon - iodin 10%.

- + Hexamidin 0,1%.

- + Chlorhexidin 4%.

Sát khuẩn ngày 2 - 4 lần trong thời gian 10 - 15 ngày.

- Thuốc kháng sinh bôi tại chỗ: dùng một trong các thuốc sau:

- + Kem hoặc mỡ acid fucidic 2%, bôi 1 - 2 lần/ ngày.

- + Mỡ Neomycin, bôi 2 - 3 lần/ngày.

- + Kem Silver sulfadiazine 1%, bôi 1 - 2 lần/ngày.

- + Mỡ mupirocin 2% bôi 3 lần/ngày.

- + Erythromycin 1 - 2 lần/ngày.

- + Clindamycin 1 - 2 lần/ngày.

Bôi thuốc lên tổn thương sau khi sát khuẩn, thời gian điều trị từ 7 - 10 ngày.

Trường hợp nặng cần phối hợp điều trị tại chỗ kết hợp với toàn thân bằng một trong các kháng sinh sau:

- Penicilin M (cloxacilin) 2g/ngày.

- Amoxicilin - clavulanat:

- + Trẻ em 80mg/kg/ngày chia 3 lần.

- + Người lớn 1,5 - 2 g/ngày chia 2 lần.

- Roxithromycin viên 150mg:

- + Trẻ em 5 - 8mg/kg/ngày chia 2 lần.

- + Người lớn 2 viên/ngày chia 2 lần.

- Azithromycin 500mg ngày đầu tiên sau đó 250mg/ngày x 4 ngày.

- Pristinamycin:

- + Trẻ em 50mg/kg/ngày chia 2 lần.

- + Người lớn 2 - 3g/ngày chia 2 lần.

- Acid fucidic viên 250mg:

- + Trẻ em liều 30 - 50mg/kg/ngày chia 2 lần.

- + Người lớn 1 - 1,5 g/ngày chia 2 lần.

- Thời gian điều trị từ 7 - 10 ngày.

Phòng bệnh

- Vệ sinh cá nhân.

- Tránh các yếu tố thuận lợi như môi trường nóng ẩm, các hóa chất dầu mỡ.

- Điều trị sớm khi có tổn thương ở da.

- Trường hợp tái phát cần lưu ý vệ sinh tốt loại bỏ các ổ vi khuẩn trên da như vùng rãnh mũi má, rãnh liên móng...

Ths.Bs. Lê Trung Quân

Tiêu thụ trà có thể làm giảm tỷ lệ tử vong ở bệnh thận mãn tính (tiếp theo trang 4)

có liên quan đáng kể đến tỷ lệ tử vong do mọi nguyên nhân thấp hơn ở những bệnh nhân mắc CKD giai đoạn 1 đến 2. Có quan sát thấy hiệu ứng đáp ứng liều lượng với nguy cơ tử vong do mọi nguyên nhân được giảm nhẹ bằng cách uống tới ba đến năm tách trà mỗi ngày, đặc biệt là ở giai đoạn đầu của CKD. Ở giai đoạn CKD 1 đến 2, việc uống nhiều hơn một cốc trà oxy hóa mỗi ngày có liên quan đến việc giảm 10 phần trăm nguy cơ tử vong do mọi nguyên nhân.

Việc thay thế một cốc trà xanh bằng một cốc trà oxy hóa có liên quan đến việc giảm đáng kể nguy cơ tử vong do mọi nguyên nhân ở những người mắc CKD giai đoạn 1 đến 2.

Các tác giả nghiên cứu đề xuất bệnh nhân CKD nên hạn chế lượng trà tiêu thụ hàng ngày không quá bốn tách và chọn các loại trà và hương vị phù hợp, chẳng hạn như trà oxy hóa và trà không đường.

Theo www.drugs.com

Ths. Nguyễn Văn Cường (Tổng hợp)

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ VI RÚT GÂY VIÊM PHỔI Ở NGƯỜI (hMPV)

Human metapneumovirus (hMPV) không phải là virus mới. Đây là một trong số các tác nhân gây viêm hô hấp ở trẻ em và đã được ghi nhận tại TPHCM, chiếm tỷ lệ 12.5% ở trẻ em so với các tác nhân khác như rhinovirus (44,6%), virus hô hấp hợp bào RSV (41,1%), cúm A (25%). hMPV từng được phát hiện là một trong những tác nhân gây viêm hô hấp ở trẻ em trong các năm 2023 và 2024.

hMPV gây ra các triệu chứng tương tự như cúm thông thường. Nó thường gây nhiễm trùng đường hô hấp trên, nhưng đôi khi có thể gây nhiễm trùng đường hô hấp dưới như viêm phổi, cơn hen bùng phát hoặc làm bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD) trở nên trầm trọng hơn. Nhiễm hMPV phổ biến hơn vào mùa đông và đầu mùa xuân.

Hầu hết mọi người đều nhiễm hMPV trước khi lên 5. Bệnh nhân có thể bị nhiễm lại hMPV nhưng các triệu chứng thường nhẹ sau lần nhiễm đầu tiên.

Các nhà nghiên cứu ước tính khoảng 10% đến 12% các bệnh về đường hô hấp ở trẻ em là do hMPV gây ra. Hầu hết các trường hợp đều nhẹ nhưng khoảng 5% đến 16% trẻ sẽ bị nhiễm trùng đường hô hấp dưới như viêm phổi.

Đường lây

hMPV lây lan qua tiếp xúc trực tiếp với người mắc bệnh hoặc chạm vào những vật bị nhiễm vi-rút như:

- Ho và hắt hơi, bắt tay, ôm hoặc hôn.
- Chạm vào các bề mặt hoặc đồ vật như điện thoại, tay nắm cửa, bàn phím hoặc đồ chơi sau đó đưa tay chạm vào mũi, miệng hoặc mắt....

Bất cứ ai cũng có thể nhiễm hMPV, nguy cơ mắc bệnh nghiêm trọng cao hơn nếu:

- Trẻ sơ sinh, trẻ em dưới 5 tuổi: Ở độ tuổi này, hệ miễn dịch chưa phát triển đầy đủ để chống lại các loại virus nguy hiểm. Hơn nữa, trẻ sơ sinh cũng chưa được tiếp xúc đủ với các loại vi sinh vật để xây dựng khả năng bảo vệ tự nhiên, khiến trẻ dễ bị nhiễm virus. hMPV là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây các bệnh hô hấp nghiêm trọng và có thể dẫn đến viêm phổi hay viêm tiểu phế quản ở trẻ nhỏ, đặc biệt vào mùa Đông-Xuân. Việc điều trị triệu chứng ở trẻ sơ sinh cần được theo dõi kỹ, trẻ dễ gặp phải biến chứng nguy hiểm nếu không được chú ý kịp thời.

- Người trên 65 tuổi: Tuổi tác càng cao, sức đề kháng tự nhiên của cơ thể càng suy giảm, khiến người cao tuổi dễ bị nhiễm trùng hơn ở mức độ nặng hơn, không chỉ vì sức đề kháng yếu mà còn vì họ có thể mắc nhiều bệnh lý nền khác như bệnh tim, phổi hoặc tiểu đường. Khi bị nhiễm hMPV, khả năng bệnh chuyển biến thành viêm phổi hoặc gây suy hô hấp ở nhóm đối tượng này cao hơn đáng kể.

- Bệnh nhân hen phế quản sử dụng steroid: Ngoài tình trạng viêm mạn tính ở đường hô hấp, việc sử dụng steroid giúp giảm viêm nhưng lại vô tình làm suy yếu khả năng tự vệ của cơ thể trước các tác nhân gây nhiễm trùng như hMPV. Do đó, không ít bệnh nhân hen phế quản khi mắc hMPV sẽ gặp phải tình trạng bùng phát đợt cấp hoặc nặng hơn, cần

can thiệp y tế.

- Người mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD): Người mắc bệnh COPD vốn đã phải đối mặt với tình trạng tổn thương nghiêm trọng ở các nhu mô phổi và đường thở, khiến phổi không thể hoạt động hiệu quả như bình thường. Khi thêm hMPV, bệnh nhân COPD thường trải qua các đợt cấp nghiêm trọng, làm suy giảm khả năng hô hấp và thậm chí gây tử vong.

- Người có hệ thống miễn dịch suy yếu do các tình trạng như bệnh nhân ung thư đang điều trị hóa trị hoặc xạ trị, người nhiễm HIV, và người ghép tạng dùng thuốc ức chế miễn dịch, đều nằm trong nhóm nguy cơ rất cao nhiễm hMPV. Ở nhóm này, khả năng chống chọi của hệ thống miễn dịch với các tác nhân virus gần như bị “vô hiệu hóa”. Điều này khiến hMPV không chỉ gây bệnh ở mức độ nặng mà còn làm tăng nguy cơ biến chứng nguy hiểm như viêm phổi cấp tính hay nhiễm trùng lan rộng.

Triệu chứng

- Ho, Sốt.
- Chảy nước mũi hoặc nghẹt mũi.
- Đau họng. Thở khò khè. Khó thở. Phát ban.

Người bệnh có khả năng hồi phục dần trong ít ngày (thường là 2 - 5 ngày).

hMPV có thể gây ra các biến chứng nặng phải nhập viện như: viêm tiểu phế quản, viêm phế quản, viêm phổi, cơn hen phế quản hoặc bệnh COPD bùng phát, nhiễm trùng tai (viêm tai giữa).

Điều trị

- Hạ sốt. Trong trường hợp bệnh nhân sốt cao, trên 38,5 độ.
- Bù nước, điện giải.
- Sử dụng khí dung nếu bệnh nhân gặp tình trạng co thắt.

Phòng bệnh

Truyền thông, vận động người dân không nên hoang mang, lo lắng. Thực hiện theo khuyến cáo của ngành y tế:

- Rửa tay thường xuyên bằng xà phòng và nước sạch hoặc chất khử trùng chứa cồn.
- Che mũi và miệng bằng khuỷu tay chứ không phải tay trần khi hắt hơi hoặc ho. Tránh chạm vào mặt, mắt, mũi và miệng.
- Thực hiện các biện pháp giảm tiếp xúc như: đeo khẩu trang khi đến những nơi đông người, hạn chế đến những nơi đông người khi có dịch bệnh,...
- Tránh tiếp xúc gần với người bệnh: Hạn chế tiếp xúc gần với những người có triệu chứng bệnh đường hô hấp, đặc biệt là trong mùa dịch.
- Thường xuyên lau dọn, khử khuẩn các bề mặt trong gia đình, đồ dùng cá nhân và đồ chơi của trẻ.
- Tăng cường sức đề kháng: Duy trì chế độ ăn uống lành mạnh, tập thể dục đều đặn và nghỉ ngơi đủ giấc./

ThS. Bs CKII Nguyễn Lê Tâm

FDA ĐỀ XUẤT MỨC GIỚI HẠN NICOTINE ĐỂ GIÚP HẠN CHẾ NGHIỆN THUỐC LÁ

Một đề xuất mang tính lịch sử của Cục Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm Hoa Kỳ (FDA) nhằm mục đích làm cho thuốc lá và các sản phẩm thuốc lá khác ít gây nghiện hơn bằng cách giảm hàm lượng nicotine trong chúng.

Việc này có thể giúp hàng triệu người Mỹ cai thuốc lá và ngăn chặn nhiều người khác bị nghiện. Quy định được đề xuất, được công bố hôm ngày 14/1/2025 trong báo cáo dài 334 trang, sẽ giới hạn mức nicotine trong thuốc lá và các sản phẩm thuốc lá khác ở mức thấp đến mức không còn gây nghiện nữa.

Quy định này đề xuất mức nicotine tối đa là 0,7 miligam (mg) trên một gam thuốc lá - giảm đáng kể so với mức hiện tại, có thể dao động từ 6 mg đến 28 mg trên một gam. Giới hạn này sẽ áp dụng cho thuốc lá, thuốc lào và xì gà, nhưng không áp dụng cho thuốc lá điện tử, túi đựng nicotine hoặc các sản phẩm khác. Nghiên cứu cho thấy nồng độ nicotine thấp khiến người hút thuốc khó duy trì cơn nghiện và dễ bỏ thuốc hơn.

Sau nhiều năm nghiên cứu, FDA ước tính rằng, trong vòng một năm thực hiện đề xuất, gần 13 triệu người có thể cai thuốc lá và đến năm 2100, khoảng 48 triệu người trẻ vốn định bắt đầu hút thuốc có thể sẽ không bao giờ mắc phải thói quen này.

Các quan chức FDA tin rằng chính sách này, nếu được hoàn thiện, có thể cứu sống hàng triệu người trong những thập kỷ tới. Tiến sĩ Robert Califf, Ủy viên FDA, phát biểu với hãng tin Associated Press rằng: "Hành động này, nếu được hoàn tất, có thể cứu sống nhiều người và giảm đáng kể gánh nặng của bệnh tật nghiêm trọng và khuyết tật".

Theo www.medicinenet.com

UỐNG RƯỢU CÓ LIÊN QUAN ĐẾN NGUY CƠ SỨC KHỎE

Một báo cáo mới cảnh báo rằng uống rượu có thể làm tăng nguy cơ tử vong sớm. Hướng dẫn hiện tại của Hoa Kỳ khuyến cáo không nên uống quá hai ly mỗi ngày đối với nam giới và một ly mỗi ngày đối với phụ nữ, tuy nhiên báo cáo mới này cho rằng ngay cả mức đó cũng có thể gây nguy hiểm.

Báo cáo này bổ sung về mối quan hệ giữa rượu và sức khỏe sẽ giúp cung cấp thông tin cho Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ (HHS) và Bộ Nông nghiệp Hoa Kỳ (USDA) đang xây dựng Hướng dẫn chế độ ăn uống cho người Mỹ, 2025-2030. Báo cáo đã xem xét cách rượu góp phần gây ra một số bệnh tật và thương tích. Một số phát hiện bao gồm:

Ung thư: Báo cáo mới phát hiện rằng ngay cả khi uống một ly mỗi ngày, nam giới vẫn có nguy cơ mắc ung thư thực quản cao hơn 51% và phụ nữ có nguy cơ mắc xơ gan cao hơn 37% so với những người không uống rượu.

Chấn thương: Uống ba ly đồ uống mỗi ngày làm tăng nguy cơ chấn thương không chú ý ở cả nam và nữ lên tới 68%, so với những người uống ít hơn.

Bệnh gan: Sử dụng rượu thường xuyên làm tăng đáng kể nguy cơ mắc bệnh gan, đặc biệt đối với những người mắc bệnh từ trước như viêm gan C.

Mặc dù các nghiên cứu trước đây cho rằng uống một lượng

nhỏ rượu có thể làm giảm nguy cơ mắc một số loại đột quỵ, nhưng báo cáo phát hiện ra rằng những lợi ích đó sẽ biến mất nếu chỉ uống hai ly mỗi ngày. Hướng dẫn chế độ ăn uống của Hoa Kỳ ảnh hưởng đến các chính sách y tế công cộng và nhân thực phẩm và đồ uống. Các chuyên gia cho biết những phát hiện này có thể dẫn đến các khuyến nghị nghiêm ngặt hơn về rượu trong tương lai.

Theo www.medicinenet.com

NGÀNH Y TẾ KHUYẾN CÁO VỀ AN TOÀN THỰC PHẨM DỊP TẾT NGUYÊN ĐÁN ẤT TÝ

Tết Nguyên đán Ất Tỵ năm 2025 đang tới gần, sau Tết Nguyên đán là mùa Lễ hội diễn ra trên phạm vi cả nước với nhiều lượt khách tham dự.

Tết Nguyên đán là thời điểm tiêu thụ thực phẩm lớn trong năm, nhất là thịt, cá, trứng, bánh mứt kẹo, rượu bia nước giải khát, các loại hạt có dầu... Để đáp ứng nhu cầu của thị trường, nhiều cơ sở sản xuất, kinh doanh thực phẩm đã gia tăng việc sản xuất, kinh doanh, nhập khẩu thực phẩm; yếu tố thời tiết cũng ảnh hưởng lớn đến việc bảo đảm chất lượng an toàn thực phẩm. Ngành Y tế khuyến cáo người tiêu dùng về mua, sử dụng thực phẩm để tránh bị ngộ độc dịp Tết Ất Tỵ như sau:

- Không mua thực phẩm tại các cơ sở sản xuất, kinh doanh không đảm bảo an toàn; Không mua sản phẩm thực phẩm không rõ nguồn gốc, có dấu hiệu ôi thiu, mốc, hỏng.
- Không nên mua, tích trữ quá nhiều thực phẩm trong ngày Tết để tránh sử dụng sản phẩm không tươi, mất dinh dưỡng, hoặc mốc hỏng.
- Không sử dụng sản phẩm thực phẩm không rõ nguồn gốc, có dấu hiệu ôi thiu, mốc, hỏng.
- Không chế biến quá nhiều thực phẩm, thức ăn trong ngày Tết để tránh sử dụng sản phẩm không tươi, mất dinh dưỡng hoặc mốc hỏng.
- Không lạm dụng rượu, bia để Tết Ất Tỵ trọn niềm vui.
- Không uống rượu không rõ nguồn gốc, xuất xứ sản phẩm.
- Tuyệt đối không ăn nấm lạ, nấm hoang dại, nấm đã bị dập nát, hỏng.

Theo moh.gov.vn

TIÊU THỤ TRÀ CÓ THỂ LÀM GIẢM TỶ LỆ TỬ VONG Ở BỆNH THẬN MÃN TÍNH

Theo một nghiên cứu được công bố trực tuyến ngày 13 tháng 1 trên tạp chí Renal Failure, việc uống trà có tác dụng bảo vệ chống lại tỷ lệ tử vong ở những bệnh nhân mắc bệnh thận mãn tính (CKD).

Tiến sĩ Jin Li đến từ Đại học Y khoa Trung Quốc Quảng Châu, Trung Quốc, cùng các đồng nghiệp đã nghiên cứu tác động lâu dài của việc tiêu thụ trà ở 17.575 bệnh nhân mắc bệnh CKD từ Khảo sát dinh dưỡng và sức khỏe quốc gia từ năm 1999 đến năm 2018.

Các nhà nghiên cứu phát hiện có 5.835 ca tử vong trong quá trình theo dõi, bao gồm 1.823 ca tử vong liên quan đến tim mạch. So với việc không bao giờ uống trà, việc uống tới bốn tách trà mỗi ngày

(Xem tiếp trang 2)

* Chịu trách nhiệm xuất bản: Ths.BSCKII. Nguyễn Lê Tâm

* Biên tập và Thiết kế: Ths Nguyễn Văn Cường, 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