



Tháng 9 - 2015

Thông tin Y TẾ

TRUNG TÂM TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE - SỞ Y TẾ THỪA THIÊN HUẾ

ĐOÀN ĐẠI BIỂU QUỐC HỘI ĐẾN THĂM VÀ LÀM VIỆC VỚI NGÀNH Y TẾ TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

Ngày 8/9/2015, tại Trung tâm Y tế Dự phòng, Đoàn Đại biểu Quốc hội đã đến thăm và làm việc với ngành Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế. Dẫn đầu đoàn là ông Nguyễn Văn Tiên - Phó Chủ nhiệm Ủy ban các vấn đề xã hội của Quốc hội, ông Nguyễn Đức Thụy - Vụ trưởng vụ các vấn đề xã hội của Quốc hội, bà Nguyễn Thị Khả và bà Nguyễn Thị Kim Thúy - Ủy viên TT Ủy ban các vấn đề xã hội của Quốc hội, TS Dương Thị Hồng - Phó Viện trưởng Viện Vệ sinh dịch tễ TW, bà Khongorzul Dari - Viện Vắc xin Sabin, Hoa Kỳ.



TS.BS Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế phát biểu chào mừng Đoàn đã đến thăm và làm việc với ngành Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế. Giám đốc Trung tâm YTDP tỉnh báo cáo công tác tiêm chủng mở rộng tại tỉnh Thừa Thiên Huế trong những năm qua. Với mục tiêu giảm tỷ lệ mắc và tỷ lệ tử vong các bệnh truyền nhiễm trong tiêm chủng mở rộng, tỉnh Thừa Thiên Huế đã thanh toán bệnh bại liệt, loại trừ uốn ván và khống chế bệnh sởi/rubella trên địa bàn toàn tỉnh; giảm tỷ lệ mắc và chết do bệnh viêm gan B, viêm não Nhật Bản, tả, thương hàn tại các vùng nguy cơ cao. Công tác tiêm chủng toàn tỉnh được thực hiện đảm bảo an toàn, thuận lợi và không có tai biến nặng xảy ra sau tiêm chủng. Đặc biệt, đã có 247.077 trẻ được tiêm trong chiến dịch tiêm vắc xin sởi-rubella (MR) cho trẻ từ 1 đến 14 tuổi năm 2014 - 2015, đạt tỷ lệ bao phủ cao,....

Hội nghị đã nghe phát biểu của bà Khongorzul Dari, báo cáo của Trung tâm Y tế huyện Phú Vang về "Công tác huy động cộng đồng và những thách thức trong triển khai công tác tiêm chủng mở rộng tại huyện", Trạm y tế xã Vinh Thái trình bày về "Triển khai công tác tiêm chủng mở rộng tại Trạm Y tế xã". Đồng thời Hội nghị đã thảo luận và lắng nghe những ý kiến chỉ đạo định hướng của đoàn đại biểu Quốc hội với ngành Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế.

Nhật Nam

NGÀY TIM MẠCH THẾ GIỚI 27/9/2015 10 LỜI KHUYÊN ĐỂ BẢO VỆ TRÁI TIM BẠN

Mỗi năm, các bệnh lý tim mạch đã cướp đi mạng sống khoảng 17,5 triệu người trên toàn thế giới. Gánh nặng bệnh lý tim mạch đang ngày càng gia tăng, để lại những hậu quả nặng nề cho mỗi cá nhân, cho gia đình và cho toàn xã hội. Trước thực tế này, Liên đoàn Tim mạch Thế giới (World Heart Federation) ngay từ năm 2000 đã quyết định chọn ngày chủ nhật cuối cùng của tháng 9 là "Ngày Tim mạch Thế giới" (World Heart Day).

10 lời khuyên để bảo vệ trái tim cho bạn, gia đình bạn và cộng đồng (Theo khuyến cáo của Liên đoàn Tim mạch Thế giới)

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.
2. Tập thể dục thường xuyên: mỗi ngày tập từ 30 - 60 phút sẽ giúp 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) sẽ 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 đo huyết áp động mạch, hàm lượng cholesterol, hàm lượng đường trong máu, chỉ số vòng eo/vòng mông, chỉ số khối cơ thể (BMI). 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.
6. Hạn chế uống rượu, bia: vì uống nhiều rượu, bia làm huyết áp tăng và trọng lượng của bạn cũng tăng lên.
7. Tạo môi trường sạch sẽ, không có khói thuốc ở gia đình và công sở.
8. Cần có thời gian thư giãn, tập luyện nhẹ nhàng (nếu có thể) ngay tại chính nơi mình làm việc.
9. Tại nơi công sở cũng cần tránh ăn uống quá nhiều thực phẩm chế biến sẵn hay các loại thức ăn nhanh.
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.

BBT

MỘT SỐ QUAN NIỆM MỚI VỀ SUY TIM

Suy tim là một căn bệnh thường gặp, gây ảnh hưởng đến cuộc sống và có thể dẫn đến tử vong. Bệnh thường xảy ra sau độ tuổi 60. Ở Pháp độ tuổi thường mắc bệnh là 73 tuổi. Nam giới bị nhiều hơn nữ giới.

YẾU TỐ NGUY CƠ

Yếu tố gây ra suy tim thường kết hợp với những trường hợp bệnh lý sau:

- Cao huyết áp, do rối loạn chức năng tâm thu
- Đái tháo đường
- Bệnh mạch vành
- Bệnh tuyến giáp
- Do chất độc như rượu, thuốc lá, cocaine, thuốc chống ung thư (anthracyclin, trastuzumab)
- Tăng lipid-huyết
- Nhịp nhanh trên thất kéo dài

TRIỆU CHỨNG

- Không có triệu chứng gì đặc thù và thường có biểu hiện như khó thở, mệt mỏi, một khi gắng sức và phù do ứ nước.
- Khám lâm sàng: có thể phát hiện nguyên nhân (cao HA, bệnh van tim) và tìm kiếm các dấu hiệu sung huyết: tiếng ran do ứ dịch phổi, phình tĩnh mạch cổ, phù chi dưới. Nghe: có tiếng ngựa phi (galop) và tiếng thổi do hở van tim chức năng

CẬN LÂM SÀNG

- Siêu âm tim: tìm dấu hiệu phì đại tâm thất, bất thường tâm nhĩ, rối loạn dẫn truyền nhĩ thất và dấu hiệu thiếu máu cơ tim. Siêu âm Doppler rất hữu ích vì có thể đánh giá được kích thước, chức năng và động lực học một phần hay toàn bộ của thất trái.
- Xét nghiệm sinh hóa: đo nồng độ chất điện giải, khảo sát chức năng thận.
- Test gắng sức: thường kèm theo ECG gắng sức.
- Chụp động mạch vành: chỉ thực hiện khi nghi ngờ thiếu máu cơ tim.

ĐIỀU TRỊ

1. Chế độ ăn uống: rất quan trọng. Hạn chế chất muối (< 6g / ngày) được chỉ định với bệnh nhân có triệu chứng. Đối với trường hợp suy tim nặng thì hạn chế muối gắt gao hơn.

2. Liệu pháp nội khoa: Suy tim là một hội chứng rất phức tạp. Dạng lâm sàng mà liệu pháp nội khoa được chuẩn hóa là suy tim kèm theo suy chức năng thất trái. Có 3 nhóm thuốc chính được sử dụng trong liệu pháp nội khoa.

- Thuốc ức chế men chuyển, thuốc ức chế thụ thể angiotensin, chất đối kháng aldosterone và chất ức chế trực tiếp renin:

+Thuốc ức chế men chuyển (IACE) đã được chứng thực là rất có hiệu quả và được xem là thuốc lựa chọn hàng đầu đối với dạng suy tim kèm theo suy chức năng thất trái này. Trên lâm sàng, các sản phẩm này (captopril, enalapril, lisinopril, perindopril, ramipril) thường được sử dụng bước đầu với liều thấp, rồi tăng liều dần cho đến liều tối đa, cần theo dõi huyết

áp chặt chẽ.

+Thuốc ức chế thụ thể angiotensin 2 (ARA-2) như Valsartan, Losartan... được dùng thay cho thuốc ức chế men chuyển trong trường hợp có phản ứng phụ không mong muốn (chủ yếu là ho). Cũng có thể phối hợp IACE và ARA-2 ở những bệnh nhân vẫn còn triệu chứng sau khi đã điều trị một loại thuốc.

+ Thuốc đối kháng aldosterone (spironolactone, eplerenone): sử dụng thuốc đối kháng aldosterone chỉ được chấp nhận khi dùng phối hợp với IACE hay với ARA-2, đối với bệnh nhân suy tim loại III hay IV theo phân loại NYHA, kèm theo sự theo dõi chính xác nồng độ kali-huyết và chức năng thận. Phối hợp IACE - ARA-2 và đối kháng aldosterone là chống chỉ định. Spironolactone thường khởi đầu với liều thấp (25-50mg/ngày).

- Thuốc chẹn Beta

Thuốc chẹn Beta thường được dùng ở tất cả các dạng suy tim. Chẹn Beta có khả năng làm giảm triệu chứng của suy tim, cải thiện tiến triển lâm sàng và kết quả là giảm tỉ lệ tử vong. Thuốc có thể làm tăng chức năng tâm thu sau thời gian điều trị 3 tháng đúng cách. Tuy nhiên chỉ có 4 loại chẹn Beta được dùng trong suy tim: Carvedilol (Kredex), Metoprololsuccinate (Selozok), Bisoprolol (Cardensiel) và Nebivolol (Temerit, Nebilox). Thuốc được ưa chuộng nhất vẫn là Carvedilol với liều lượng 50mg/ngày chia làm 2 lần uống.

Thuốc chẹn Beta thường được chỉ định trong suy tim từ loại II đến IV theo phân loại NYHA.

- Thuốc lợi tiểu

Thuốc lợi tiểu làm giảm các triệu chứng sung huyết trong giai đoạn cấp tính và cải thiện chức năng tâm thất. Thuốc lợi tiểu tác dụng ở quai như Lasilix, Burinex thường kết hợp cùng chế độ ăn với hàm lượng Na được kiểm soát để giảm quá tải natri và duy trì sự ổn định.

Cần tìm liều lượng thấp nhất mà có hiệu quả của thuốc lợi tiểu. Không bao giờ dùng đơn độc và phải tiên lượng trước sự tiến triển của rối loạn chức năng tâm thất trái. Thiazid được dùng trong trường hợp kháng thuốc lợi tiểu tác dụng ở quai. Cần theo dõi chặt chẽ chức năng thận, nồng độ natri và kali-huyết.

3. Các liệu pháp nội khoa khác

- Thuốc kháng đông: Đây vẫn còn là vấn đề tranh cãi. Trong trường hợp bệnh mạch vành, aspirin hay clopidogrel vẫn là thuốc được lựa chọn.

- Thuốc dẫn mạch: Ở Hoa Kỳ, phối hợp giữa hydralazin-isosorbide-dinitrate tỏ ra có hiệu quả tích cực đối với phục hồi thất trái và giảm tử vong.

- Digoxin: Chỉ dành riêng cho các trường hợp suy tim có triệu chứng (Loại II-IV của NYHA) được điều trị với ARA, chẹn beta và lợi tiểu. Chỉ định đối với trường hợp rung nhĩ là kinh điển nhưng hiệu quả không cao

- Các thuốc có tác dụng hướng cơ dương tính: Việc sử dụng các thuốc có tác dụng hướng cơ dương tính như Dobutamin, Milrinone, có thể cải thiện ở những bệnh nhân bị suy tim nặng mà không đáp ứng với các liệu pháp cơ bản.

TRÁI TIM CÓ VẼ “GIÀ” HƠN TUỔI CỦA BẠN

Hút thuốc, cao huyết áp và tăng cholesterol có thể khiến cho các cơ quan “già” đi. Theo TS Tom Frieden, Giám đốc Trung tâm Kiểm soát và phòng ngừa bệnh Hoa Kỳ, cho biết trong 4 người Mỹ trưởng thành thì có 3 người có trái tim “già” trước tuổi, điều này làm tăng nguy cơ nhồi máu cơ tim hay đột quỵ.

Ý tưởng về “tuổi của tim” đã được thiết lập để báo động cho những người có nguy cơ tử vong do nhồi máu cơ tim hay đột quỵ và cũng để làm giảm nguy cơ này. Bác sĩ có thể dựa trên những yếu tố nguy cơ này để quyết định liệu pháp điều trị bước đầu và khuyến khích bệnh nhân tập quen với lối sống lành mạnh.

Một phụ nữ 53 tuổi mà tuổi của tim là 75! Đó là do bà hút thuốc và bị cao huyết áp không kiểm soát được. Hoặc một người đàn ông 45 tuổi nhưng có trái tim già hơn 30 tuổi bởi vì ông ta bị cao huyết áp mà không điều trị, hút thuốc và bị đái đường. Theo TS Frieden, người phụ nữ và đàn ông này cần phải biết được tuổi của trái tim mình để có trách nhiệm về sức khỏe của bản thân.

Phải xử trí ra sao trong trường hợp này?

Để giữ cho huyết áp, nồng độ cholesterol và thể trọng được ổn định, chỉ cần hoạt động thể lực thường xuyên và bỏ thuốc lá sẽ giúp cho bạn khỏe mạnh trở lại.

(Theo WebMD.9/2015)

THAY KHỚP GỐI, KHỚP HÁNG CÓ LIÊN QUAN ĐẾN NGUY CƠ TIM MẠCH

Một công trình nghiên cứu mới nhất cho thấy những người phải chịu phẫu thuật thay toàn bộ khớp háng hay khớp gối thường phải đối mặt với nguy cơ bị nhồi máu cơ tim lớn hơn trong suốt tháng đầu tiên sau khi thay khớp. Tần suất bị nhồi máu cơ tim cao gấp 8 lần trong 30 ngày đầu tiên sau phẫu thuật thay toàn bộ khớp gối so với người không thay khớp. Đối với phẫu thuật thay toàn bộ khớp háng thì nguy cơ bị nhồi máu cơ tim chỉ cao gấp 4 lần trong tháng đầu tiên sau phẫu thuật.

Tuy nhiên các nhà nghiên cứu nhận thấy các nguy cơ này không làm nhụt chí những người muốn thực hiện phẫu thuật này.

(Theo WebMD.9/2015)

CHỌP MẮT MỘT LÁT... CÓ LỢI CHO TIM MẠCH

Một công trình nghiên cứu mới đây cho thấy chỉ chớp mắt một lát vẫn rất có lợi cho tim mạch. Các nhà nghiên cứu nhận thấy một giấc ngủ trưa khoảng 1 tiếng có tác động đến huyết áp đối với gần 400 người trong độ tuổi trung niên bị cao huyết áp. Những người có ngủ trưa, các nhà nghiên cứu nhận thấy chỉ số huyết áp tâm thu (con số ở trên của chỉ số huyết áp) giảm trung bình khoảng 5% trong suốt ngày so với những người không ngủ trưa.

Theo TS Manolis Kallistrato, chuyên gia tim mạch thuộc Hội Tim mạch Châu Âu cho biết mặc dầu huyết áp trung bình giảm có vẻ thấp nhưng cần lưu ý rằng với mức giảm 2mmHg của huyết áp tâm thu có thể làm giảm nguy cơ bị nhồi máu cơ tim đến 10%.

(Theo WebMD.9/2015)

BS Nguyễn Văn Thông

VI KHUẨN Ở MIỆNG DỄ GÂY BỆNH TIM MẠCH

Các nhà khoa học Trường Y khoa thuộc Đại học Florida (Mỹ) đã phát hiện ra rằng, vi khuẩn gây bệnh nướu răng có thể lan truyền theo đường máu đến tim và động mạch chủ, động mạch lớn nhất trong cơ thể.

TS.Irina Velsko cho biết: “Chúng tôi đã tìm thấy những bằng chứng ở chuột cho thấy các vi khuẩn đường miệng làm tăng nguy cơ mắc bệnh tim và xơ vữa động mạch. Chúng tôi hy vọng rằng Hiệp hội Tim mạch Mỹ sẽ thừa nhận mối liên kết giữa bệnh răng miệng và bệnh tim mạch”.

Trong nghiên cứu này, các nhà khoa học đã tìm ra 4 loại vi khuẩn trong chuột gây ra nướu răng, cụ thể là: Porphyromonas gingivalis, Treponema denticola, Tannerella forsythia, Fusobacterium nucleate và theo dõi sự lây lan của các vi khuẩn này. Kết quả cho thấy, các vi khuẩn này theo máu lan truyền tới tim và các động mạch chủ dẫn tới các vấn đề về tim mạch.

TS. Alexandra Lucas - đồng tác giả công trình nghiên cứu này cũng cho biết: “Mục đích của chúng tôi là nâng cao nhận thức của bác sĩ về mối liên hệ giữa nhiễm khuẩn răng miệng và bệnh tim. Hiểu được tầm quan trọng của điều trị bệnh nướu răng ở những bệnh nhân bị bệnh tim sẽ dẫn đến các nghiên cứu trong tương lai và cảnh báo mọi người hãy chăm sóc sức khỏe răng miệng cẩn thận để bảo vệ mình trước nguy cơ bệnh tim”.

(Theo Telegraph, 8/2015)

BSCKII Hầu Văn Nam

- Statin và acid béo omega-3: Không có chỉ định trong suy tim. Tuy nhiên, một số công trình nghiên cứu gần đây cho thấy các acid béo không no omega-3 cũng có vai trò trong suy tim nhưng vẫn đang còn tranh cãi.

4. Các liệu pháp không dùng thuốc

- Liệu pháp tái-đồng bộ hóa: Sự tái-đồng bộ hóa tạo nên một liệu pháp hữu hiệu để cải thiện chất lượng cuộc sống, làm giảm tỉ lệ mắc bệnh và tỉ lệ tử vong do suy tim. Liệu pháp này dành cho những bệnh nhân suy tim có triệu chứng đang được điều trị nội khoa tối ưu, có phân suất phụt của thất trái < 35% và đoạn QRS tăng (> 120ms).

- Cấy máy phá rung tự động: Chỉ định đối với bệnh nhân có phân suất phụt của thất trái < 35%, nằm trong loại I, II hay III của phân loại NYHA, để kiểm soát nhịp tim và điều trị rối loạn thất trái trầm trọng. Không có hiệu quả đối với bệnh nhân loại IV.

- Hỗ trợ tuần hoàn và cấy tim: các liệu pháp này chỉ được sử dụng trong trường hợp bệnh cảnh lâm sàng suy thoái bất chấp các liệu pháp điều trị tích cực.

(Theo 100 Situations clés en médecine générale)

BS Nguyễn Văn Thông

HỘI NGHỊ TĂNG CƯỜNG CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG DỊCH SỐT XUẤT HUYẾT

Ngày 18/9/2015, Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế tổ chức hội nghị tăng cường công tác phòng, chống dịch sốt xuất huyết Dengue. Tham dự và chỉ đạo hội nghị TS.BS Nguyễn Nam Hùng – Giám đốc cùng với Ban Giám đốc Sở Y tế, đại diện lãnh đạo UB MTTQVN tỉnh, Sở Giáo dục và Đào tạo, Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính, Đại học Huế, BCH Bộ đội Biên phòng, các Bệnh viện thuộc bộ, ngành trên địa bàn....

Từ đầu năm 2015 đến nay, cả nước ghi nhận hơn 36.000 trường hợp mắc bệnh, trong đó đã có 23 trường hợp tử vong. Theo báo cáo của Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, tại Thừa Thiên Huế, trong 8 tháng đầu năm 2015 toàn tỉnh có 153 ca mắc SXH ở 8/9 huyện, thị, thành phố, không có tử vong. Nhiều hoạt động phòng, chống SXH được Sở Y tế triển khai như: Hội nghị ký cam kết phòng chống SXH tại các huyện, thị xã, thành phố, tăng cường công tác kiểm tra giám sát các hoạt động phòng chống dịch như: xử lý ca bệnh, phun hóa chất, phối hợp với Trung tâm TTGDSK đẩy mạnh hoạt động TTGDSK trên các kênh thông tin đại chúng...

Hội nghị đã nghe triển khai quy trình hướng dẫn thực hiện giám sát, xử lý dịch SXH trên địa bàn tỉnh của Phòng Nghiệp vụ Y - Sở Y tế và các tham luận của TTYT Nam Đông, TTYT Phú Lộc, BCH Bộ đội biên phòng, Bệnh viện Trung ương Huế, TTYT Học đường, Sở Kế hoạch và Đầu tư về công tác phòng chống dịch SXH.

Phát biểu chỉ đạo tại hội nghị, TS.BS Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế xác định phòng, chống dịch SXH là nhiệm vụ chính trị của ngành y tế và các ban, ngành, đoàn thể... với quyết tâm ngăn ngừa phòng, chống dịch, không để xảy ra tử vong do SXH trên địa bàn tỉnh.

Văn Cương

TRUNG TÂM TTGDSK VÀ DỰ ÁN HIPE TRUYỀN THÔNG VỀ CHĂM SÓC SKSS

Ngày 5 và 9 tháng 9 năm 2015, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe tỉnh Thừa Thiên Huế và Quỹ hỗ trợ phát triển Huế tổ chức truyền thông trực tiếp tại trường Đại học Ngoại ngữ - Đại học Huế cho 1.342 sinh viên năm thứ 2 và thứ 3 với các nội dung gồm: giới thiệu về chương trình HIPE và các hoạt động của chương trình; truyền thông các nội dung chính liên quan đến công tác giáo dục về dân số - sức khỏe sinh sản vị thành niên và phòng chống HIV/AIDS; giao lưu hỏi đáp giữa các bạn sinh viên với ThS.Bs Phan Đăng Tâm, Giám đốc Trung tâm TTGDSK tỉnh Thừa Thiên Huế; các cộng tác viên của dự án HIPE hướng dẫn sử dụng bao cao su đúng cách và tổ chức các trò chơi giao lưu, tìm hiểu kiến thức về sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình.

Đây là một hoạt động rất thiết thực, trong quá trình truyền thông và giao lưu các bạn sinh viên đã mạnh dạn đưa ra những câu hỏi liên quan đến các vấn đề khó nói về tình dục và sức khỏe sinh sản. Các bạn sinh viên cũng đã tự tin nhận gần 600 bao cao su được dự án HIPE hỗ trợ.

Hoạt động truyền thông nâng cao kiến thức, kỹ năng về chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên, thanh niên cho sinh viên phối hợp giữa Đại học Huế và Trung tâm TTGDSK tỉnh cùng Quỹ hỗ trợ phát triển

Huế năm 2015 sẽ tiếp tục triển khai tại 07 Trường Đại học còn lại trong tháng 9 và 10 năm 2015.

Đăng Tâm

HỘI NGHỊ GIAO BAN CHỈ ĐẠO TUYẾN CÔNG TÁC Y HỌC CỔ TRUYỀN

Ngày 14/9/2015, Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh tổ chức hội nghị giao ban công tác chỉ đạo tuyến Y học Cổ truyền 6 tháng đầu năm 2015. Đến dự và chỉ đạo hội nghị có Ths.Bs Hoàng Hữu Nam – Phó Giám đốc Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế.

Theo báo cáo của Bệnh viện Y học Cổ truyền tỉnh, hiện nay 9/9 Trung tâm Y tế huyện, thị, thành phố đã thành lập khoa Y học Cổ truyền (YHCT), có đủ biên chế và các trang thiết bị cần thiết để phục vụ công tác khám chữa bệnh. Trong 6 tháng đầu năm 2015, tổng số lượt khám chữa bệnh bằng YHCT tại 9 Trung tâm Y tế là 15.314 lượt, trong đó số bệnh nhân điều trị nội trú là 2.023 lượt. Công suất sử dụng giường bệnh điều trị YHCT của các Trung tâm Y tế đạt từ 98,5% đến 185%.

Hiện đã có 141/152 Trạm Y tế xã, phường, thị trấn có phòng chẩn trị YHCT. Các Trạm đều có biên chế Y sĩ YHCT nên công tác khám chữa bệnh bằng các phương pháp YHCT như: châm cứu, xoa bóp bấm huyệt, thuốc đông y đã đi vào hoạt động có hiệu quả, thu hút một lượng lớn bệnh nhân đến khám chữa bệnh. Các Trạm Y tế có vườn thuốc nam mẫu. Số xã đạt tiêu chí tiên tiến về YHCT là 102/152 trạm, đạt tỷ lệ 69,7%.

Tại hội nghị, đại biểu đã nghe các tham luận về những khó khăn trong việc đầu tư thuốc YHCT; việc triển khai công tác khám chữa bệnh bằng YHCT tại các TTYT và phương hướng hoạt động YHCT trong thời gian tới.

Phương Huy

TRUNG TÂM Y TẾ THỊ XÃ HƯƠNG TRÀ: TRIỂN KHAI LUẬT PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ VÀ KÝ CAM KẾT XÂY DỰNG CƠ SỞ Y TẾ KHÔNG THUỐC LÁ

Thực hiện Kế hoạch số 160 ngày 08 tháng 9 năm 2015 của Trung tâm Truyền thông Giáo dục Sức khỏe tỉnh Thừa Thiên Huế về việc Truyền thông phòng chống tác hại thuốc lá, ngày 19/9/2015 tại TTYT thị xã Hương Trà, Ban Giám đốc, Ban chấp hành Công đoàn cơ sở đã triển khai luật phòng, chống tác hại thuốc lá, hướng dẫn xây dựng bệnh viện không thuốc lá.

Đại diện các khoa, phòng, Đội, Trạm Y tế đã ký cam kết với Ban Giám đốc, Ban chấp hành Công đoàn các nội dung sau: Không thực hiện mua bán thuốc lá trong khuôn viên của đơn vị; Không hút thuốc lá trong khuôn viên của đơn vị; Không bắt đầu hút thuốc (nếu chưa hút thuốc); Thường xuyên nhắc nhở những cá nhân vi phạm việc hút thuốc trong khuôn viên đơn vị; Tích cực tham gia các hoạt động trong chương trình phòng, chống tác hại thuốc lá của đơn vị (thông qua văn nghệ, thể thao, câu lạc bộ, sáng tác văn thơ, tìm hiểu tác hại của thuốc lá...); Không nhận khuyến mại, tài trợ của các công ty thuốc lá dưới mọi hình thức.

BSCKI. Dương Vĩnh Hồng – TTYT Hương Trà

* Chịu trách nhiệm xuất bản: Ths.Phan Đăng Tâm * Biên tập: BSCKII. Hầu Văn Nam, CN.Thái Văn Khoa

* Địa chỉ liên lạc: Trung tâm Truyền thông Giáo dục Sức khỏe; 109 Phan Đình Phùng, Huế; * ĐT: (054) 3820439-3829471;

* Email: ttttdsk@thuathienhue.gov.vn

* In 350 bản, khổ 20,5 x 29,5cm. Giấy phép xuất bản số: 14/2013/GP-XBBT do Sở Thông tin và Truyền thông TT-Huế cấp ngày 17/10/2013.

* Chế bản và in tại Công ty Cổ phần In và Dịch vụ Thừa Thiên Huế, 57 Bà Triệu - Huế. TÀI LIỆU KHÔNG KINH DOANH.