



Tháng 02-2024

Bản tin **Thông tin** **Y TẾ**

TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT - SỞ Y TẾ TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

ĐẨY MẠNH TUYÊN TRUYỀN CẢI CÁCH HÀNH CHÍNH (CCHC) NGÀNH Y TẾ NĂM 2024

1. Tuyên truyền các quan điểm, chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của nhà nước và lãnh đạo tỉnh về CCHC, tình hình, kết quả thực hiện Chương trình tổng thể CCHC nhà nước giai đoạn 2021-2030.

2. Vai trò, trách nhiệm lãnh đạo của các cấp ủy, người đứng đầu cơ quan đơn vị đối với nhiệm vụ triển khai công tác CCHC, lấy lợi ích và sự hài lòng của người dân làm thước đo cho hiệu quả công tác CCHC.

3. Phổ biến các nội dung liên quan kế hoạch, nhiệm vụ cụ thể trong triển khai, thực hiện công cuộc CCHC nhà nước.

4. Tình hình triển khai, kết quả, hiệu quả việc thực hiện cơ chế một cửa, một cửa liên thông trong giải quyết thủ tục hành chính.

5. Các chương trình, chính sách khuyến khích, thúc đẩy việc sử dụng dịch vụ công trực tuyến trên địa bàn tỉnh; kết quả tổ chức triển khai thực hiện Nghị định số 45/2020/NĐ-CP về thực hiện TTHC trên môi trường điện tử và Nghị định số 87/2020/NĐ-CP.

6. Các nội dung hiện đại hóa hành chính, xây dựng và phát triển Chính phủ điện tử, Chính phủ số, đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin, trọng tâm là Chiến lược phát triển Chính phủ điện tử hướng tới Chính phủ số giai đoạn 2021-2025, định hướng đến năm 2030.

7. Việc rà soát, điều chỉnh chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và tổ chức, sắp xếp lại các đơn vị trực thuộc. Tình hình, kết quả triển khai cải cách công vụ.

8. Nâng cao chỉ số CCHC (PAR index), chỉ số PCI, ICT nhằm hướng dẫn mục tiêu tỉnh Thừa Thiên Huế luôn nằm trong nhóm 10 địa phương dẫn đầu cả nước về thực hiện CCHC; các chỉ số ICT, chính quyền điện tử của tỉnh xếp ổn định trong nhóm 5 địa phương dẫn đầu của cả nước; Chỉ số xếp hạng CCHC của Sở Y tế nằm trong top 5 bảng xếp hạng chỉ số CCHC các cơ quan chuyên môn thuộc tỉnh.

9. Chỉ thị số 14/CT-TTg về tăng cường bảo đảm an toàn, an ninh mạng và Chỉ thị số 24/CT-UBND về đẩy mạnh công tác CCHC gắn liền với xây dựng chính quyền điện tử, chuyển đổi số và đô thị thông minh.

10. Phổ biến, hướng dẫn người dân sử dụng các ứng dụng đô thị thông minh như giám sát camera, giám sát báo chí, giám sát dịch vụ hành chính, dịch vụ cảnh báo mạng lưới đô thị thông minh, phòng chống dịch bệnh,... về ứng dụng dịch vụ phản ánh hiện trường để người dân hiểu và tham gia thực hiện.

11. Những sáng kiến, giải pháp mới, các mô hình trong quá trình thực hiện công tác CCHC, các điển hình tiên tiến trong thực hiện CCHC trong ngành Y tế./.

Ths. Trần Thị Lệ Minh

Ý NGHĨA VÀ NGUỒN GỐC NGÀY THẦY THUỐC VIỆT NAM 27/02

Ngày 27-02-1955, Bác Hồ gửi thư cho Hội nghị cán bộ y tế. Vì ý nghĩa sâu sắc của bức thư này, năm 1985, Bộ Y tế chọn ngày 27-02 là “Ngày Thầy thuốc Việt Nam”. Cũng kể từ đó, ngày 27-02 đã trở thành ngày truyền thống của ngành Y tế.

Ý nghĩa ngày Thầy thuốc Việt Nam

Ngày 27/02 có ý nghĩa vô cùng to lớn đối với mỗi con người Việt Nam, đây là ngày để mọi người dân Việt Nam thể hiện sự kính trọng, sự biết ơn của mình đến các y, bác sĩ, những người đã dành hết sức lực và tài trí để cống hiến cho nước nhà. Và cũng là ngày để các y, bác sĩ cùng những người làm trong ngành Y Tế nhắc nhở bản thân nâng cao tinh thần trách nhiệm, tận tụy phục vụ, hết lòng thương yêu chăm sóc người bệnh, xem nỗi đau của bệnh nhân như của chính mình như lời chủ tịch Hồ Chí Minh có dạy: “ Lương y như từ mẫu” để xứng đáng với Tổ quốc.

Hằng năm, cứ đến ngày 27/02 là mọi người dân Việt nam lại có dịp được thể hiện lòng kính trọng và sự biết ơn của mình đến các y - bác sĩ, những người một lòng tận tâm cống hiến không quản hi sinh vì sức khỏe của những bệnh nhân. Họ xứng đáng với sự quan tâm và chia sẻ của xã hội./.

CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ VIÊM GAN VI RÚT B MẠN TÍNH

Viêm gan vi rút B (VGVR B) là bệnh truyền nhiễm quan trọng, phổ biến toàn cầu, do vi rút viêm gan B (HBV) gây ra. Theo Báo cáo Toàn cầu về Viêm gan vi rút 2017 của Tổ chức Y tế Thế giới, ước tính năm 2015 toàn cầu có khoảng 257 triệu người nhiễm HBV mạn và 884.400 người tử vong, phần lớn do các biến chứng xơ gan và ung thư biểu mô tế bào gan (HCC). HBV lây nhiễm qua đường máu, quan hệ tình dục và từ mẹ sang con. Việt Nam nằm trong vùng dịch tễ lưu hành cao của nhiễm HBV (tỷ lệ nhiễm HBV > 8%) với đường lây chủ yếu là từ mẹ truyền sang con.

HBV thuộc họ Hepadnaviridae, có cấu trúc di truyền DNA, được chia thành 10 kiểu gen ký hiệu từ A đến J. HBV có 3 loại kháng nguyên chính: HBsAg, HBeAg và HBcAg, tương ứng với 3 loại kháng thể, lần lượt là: Anti-HBs, Anti-HBe và Anti-HBc. Xét nghiệm phát hiện các kháng nguyên, kháng thể này có ý nghĩa quan trọng trong việc xác định bệnh, thể bệnh cũng như diễn biến bệnh.

HBV có thể gây viêm gan tối cấp, viêm gan cấp và viêm gan mạn, tiến triển thành xơ gan, HCC. HBV là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây bệnh viêm gan mạn và HCC tại Việt Nam. Tiêm vắc xin là biện pháp dự phòng lây nhiễm HBV hiệu quả và an toàn.

I. Chẩn đoán viêm gan vi rút B mạn tính

- HBsAg và/ hoặc HBV DNA dương tính ≥ 6 tháng, hoặc
- HBsAg dương tính và anti-HBc IgM âm tính.
- Các giai đoạn của nhiễm HBV mạn (*xem bảng*).

2. Điều trị

2.1. Mục tiêu điều trị:

- Ước chế lâu dài sự sao chép của HBV.
- Cải thiện chất lượng sống, ngăn ngừa diễn tiến xơ gan, HCC.
- Dự phòng lây truyền HBV cho cộng đồng bao gồm dự phòng lây truyền mẹ con.
- Dự phòng đợt bùng phát VGVR B.

2.2. Nguyên tắc điều trị

- Lựa chọn ban đầu là các thuốc uống kháng vi rút (NAs). Chỉ nên dùng các phác đồ có Peg-IFN (interferon) đối với một số trường hợp đặc biệt. Điều trị VGVR B mạn với NAs là điều trị lâu dài, có thể kéo dài suốt đời.

2.3. Điều trị:

- Thuốc kháng vi rút: Tenofovir disoproxil fumarate 300 mg/ngày; Entecavir 0,5 mg/ngày (1 mg/ngày nếu người bệnh từng sử dụng lamivudine hoặc có xơ gan mất bù); Tenofovir alafenamide 25 mg/ngày.

- Peg-IFN- α -2a cho người lớn và IFN- α -2b cho trẻ em: 180 μ g/tuần.

Thời gian điều trị với thuốc NAs kéo dài, có thể suốt đời.

- Người bệnh xơ gan phải điều trị suốt đời.
- Người bệnh chưa xơ gan: điều trị lâu dài, có thể xem xét ngưng điều trị trong các trường hợp sau đây:

+ VGVR B mạn với HBeAg dương tính: có thể ngưng điều

trị sau khi đã điều trị thêm 12 tháng kể từ khi có chuyển đổi huyết thanh HBeAg (HBeAg âm tính, anti-HBe dương tính và tải lượng HBV DNA dưới ngưỡng) hoặc mất HBsAg.

+ VGVR B mạn với HBeAg âm tính: có thể ngưng điều trị khi tải lượng HBV DNA dưới ngưỡng và mất HBsAg.

+ Nếu không thể đo tải lượng HBV DNA, có thể cân nhắc ngưng thuốc kháng vi rút khi mất HBsAg kéo dài ít nhất 12 tháng trước khi ngưng điều trị (bất kể tình trạng HBeAg).

+ HBcAg âm tính.

- Chỉ ngưng điều trị khi người bệnh có điều kiện theo dõi định kỳ trong thời gian dài để đánh giá khả năng tái hoạt HBV sau khi ngưng thuốc. Giải thích và tư vấn cho người bệnh nguy cơ bùng phát VGVR B, bệnh gan mất bù và ung thư gan sau khi ngưng điều trị.

Giai đoạn	Tiêu chuẩn
VGVR B mạn	<ul style="list-style-type: none"> - HBsAg (+) ≥ 6 tháng. - Tải lượng HBV DNA thay đổi: từ không phát hiện cho đến vài IU/mL. - Chia làm 2 thể HBeAg (+) và HBeAg (-). - Nồng độ ALT/AST bình thường hoặc tăng. - Sinh thiết gan có hình ảnh viêm gan mạn với nhiều mức độ hoại tử hoặc/và xơ hóa gan.
Nhiễm HBV mạn giai đoạn dung nạp miễn dịch	<ul style="list-style-type: none"> - HBsAg (+) ≥ 6 tháng. - HBeAg (+). - Tải lượng HBV cao (điển hình > 1 triệu IU/mL). - ALT hoặc/và AST bình thường hoặc hơi tăng. - Không xơ hóa và tình trạng viêm nhẹ trên sinh thiết gan.
VGVR B mạn giai đoạn hoạt động	<ul style="list-style-type: none"> - HBsAg (+) ≥ 6 tháng. - Tải lượng HBV DNA > 20.000 IU/mL với HBeAg (+) và > 2.000 IU/mL với HBeAg (-). - Nồng độ ALT hoặc/và AST tăng dai dẳng hoặc tăng từng đợt. - Sinh thiết gan có hình ảnh viêm gan mạn với mức độ viêm từ vừa đến nặng kèm theo có xơ hóa gan hoặc không xơ hóa gan.
VGVR B mạn giai đoạn không hoạt động	<ul style="list-style-type: none"> - HBsAg (+) ≥ 6 tháng. - HBeAg (-), anti-HBe (+). - HBV DNA < 2.000 IU/mL. - Nồng độ ALT hoặc/và AST luôn bình thường. - Sinh thiết gan không có tình trạng viêm đáng kể, tuy nhiên, sinh thiết hoặc đánh giá xơ hóa gan bằng các phương pháp không xâm lấn cho thấy có thể có xơ hóa gan ở nhiều mức độ.

CHĂM SÓC SỨC KHỎE TRẺ EM KHI GIAO MÙA

Sự thay đổi mùa diễn ra hàng năm và mỗi khi nhiệt độ, độ ẩm..., giảm hoặc tăng tình trạng nhiễm trùng lại gia tăng. Cảm lạnh, đau họng, cúm, dị ứng và các vấn đề tiêu hóa là một số bệnh thường xuyên xảy ra khi giao mùa.

Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng biến đổi khí hậu không phải là nguyên nhân trực tiếp gây ra bệnh tật. Sự thay đổi thời tiết chỉ tạo môi trường thuận lợi cho virus sinh sôi và lây lan. Mặc dù bạn có thể không kiểm soát được thời tiết nhưng bạn có thể bảo vệ con mình bằng cách làm theo một số điều nên và không nên làm đơn giản.

I. NÊN LÀM

Ăn đúng cách

Tầm quan trọng của một chế độ ăn uống tốt là hết sức quan trọng. Việc đưa tất cả các vitamin và khoáng chất tốt vào cơ thể của trẻ là một thách thức. Hãy bổ sung các thực phẩm giàu vitamin C, chất chống oxy hóa và kẽm vào chế độ ăn uống của trẻ để duy trì sức khỏe quanh năm. Và lưu ý nên chọn thực phẩm phù hợp theo mùa.

Uống nước

Tình trạng mất nước làm tăng khả năng mắc bệnh của trẻ. Điều quan trọng là phải uống đủ nước. Cho con bạn uống nhiều chất lỏng như nước lọc, nước trái cây hoặc sữa bơ - một cơ thể đủ nước có thể chống lại các bệnh truyền nhiễm một cách dễ dàng.

Vệ sinh

Mỗi khi con bạn bước ra khỏi nhà, bé sẽ bị tấn công bởi vi trùng gây nhiễm trùng. Hầu hết các bệnh nhiễm trùng đều lây truyền từ tay sang miệng. Bước đầu tiên để bảo vệ trẻ là khuyến khích trẻ giữ tay sạch sẽ bằng cách rửa tay. Cố gắng cho trẻ tránh xa những nơi đông người (nếu có thể) để tránh tiếp xúc với vi khuẩn và vi trùng.

Tắm đúng cách

Đảm bảo con bạn tắm sạch sẽ, đúng cách để tránh nhiễm trùng do mồ hôi. Theo dõi nhiệt độ nước tắm trong những tháng mùa đông để chúng không bị cảm lạnh. Nếu bạn gội đầu cho chúng, hãy đảm bảo tóc khô hoàn toàn trước khi chúng bước ra khỏi nhà.

Giữ ấm cơ thể

Giữ ấm cơ thể đúng cách theo quy tắc "4 ấm 1 lạnh", bao gồm: 4 ấm là Giữ ấm bàn tay, Giữ ấm lưng, giữ ấm bụng và giữ ấm bàn chân, giữ ấm vừa đủ để trẻ không bị đổ mồ hôi, bởi nếu trẻ bị đổ mồ hôi mà không được lau, mồ hôi sẽ thấm ngược vào cơ thể trẻ, dẫn đến nhiễm lạnh. 1 lạnh là không nên che đầu trẻ quá kín, nhất là khi trẻ đang bị sốt hay khi ngủ, thay vào đó đầu trẻ nên được

duy trì thông thoáng và thoải mái. Tuy nhiên, việc một chiếc mũ đủ ấm là rất cần thiết khi đưa trẻ ra ngoài, bởi hầu hết nhiệt độ cơ thể bị mất qua vùng đầu.

II. KHÔNG NÊN LÀM

Thực phẩm chế biến sẵn và đồ ăn vặt

Những thực phẩm này chiếm thể tích dạ dày khiến con bạn cảm thấy no mà không/ít cung cấp giá trị dinh dưỡng. Điều này sẽ ngăn cản việc ăn thực phẩm lành mạnh. Vì vậy, hãy đưa ra quy tắc chung là chỉ cho phép ăn vặt nếu con bạn đã ăn đủ trái cây hoặc rau trong ngày.

Để trẻ bị muỗi đốt

Muỗi sinh sản nhanh chóng trong mùa mưa, gây ra các bệnh như sốt xuất huyết và sốt rét. Hãy làm cho ngôi nhà của bạn chống muỗi bằng cách lắp lưới trên tất cả các cửa sổ và các lối vào khác. Hãy chắc chắn rằng không có nước đọng xung quanh nhà.

Lối sống ít vận động

Hoạt động tích cực sẽ giúp con bạn phát triển khả năng miễn dịch. Điều này sẽ giúp họ chống lại hầu hết các bệnh tật, kể cả những bệnh theo mùa. Vì vậy, hãy nhẹ nhàng thúc đẩy con bạn đi chơi ngoài trời bất kể mùa nào. Khuyến khích họ chơi những trò chơi yêu thích và vận động.

Tiếp xúc với chất gây dị ứng

Dị ứng lên đến đỉnh điểm vào mùa hè và mùa xuân. Các chất gây dị ứng như phấn hoa, nấm mốc, hạt bụi và lông thú được tìm thấy rất nhiều trong hai mùa này. Điều quan trọng là phải giữ cho ngôi nhà của bạn luôn sạch sẽ, đặc biệt là trong mùa dị ứng. Đảm bảo việc dọn dẹp vào mùa xuân của bạn được thực hiện đúng thời gian. Khi con bạn đi chơi ngoài trời, hãy dạy chúng tránh xa các loại cây và cây có thể phát tán phấn hoa.

Thích nghi

Việc bảo vệ con bạn khỏi những thay đổi bất thường của thời tiết có thể không mang lại hiệu quả về lâu dài. Cho chúng tiếp xúc với những thay đổi của khí hậu, thỉnh thoảng để chúng bị ướt khi tắm hoặc thỉnh thoảng chơi dưới ánh nắng mặt trời và bạn sẽ thấy chúng phát triển khả năng kháng bệnh.

Sự thay đổi các mùa là một điều tất yếu của tự nhiên. Cơ thể con người có thể thích ứng với những thay đổi này, khi có sự thay đổi theo mùa, đừng hoảng sợ hãy làm theo những điều nên làm và không nên làm này để vượt qua mà không bị ốm./.

Ths.Bs. Nguyễn Phú Định

CHẤT THAY THẾ MUỐI GIÚP NGĂN NGỪA TĂNG HUYẾT ÁP

Một nghiên cứu mới cho thấy việc thay thế muối thông thường bằng chất thay thế muối có thể làm giảm huyết áp ở người lớn tuổi. Những người lớn tuổi sử dụng chất thay thế muối có nguy cơ mắc bệnh cao huyết áp thấp hơn 40% so với những người sử dụng muối thông thường. Tiến sĩ Yangfeng Wu, Giám đốc điều hành Viện nghiên cứu lâm sàng Đại học Bắc Kinh cho biết: “Người lớn tuổi rơi vào cái bẫy tiêu thụ quá nhiều muối thông qua các loại thực phẩm chế biến sẵn và dễ tiếp cận”.

Nghiên cứu có sự tham gia của hơn 600 người tham gia, từ 55 tuổi trở lên, từ 48 cơ sở chăm sóc. Tất cả bệnh nhân đều có huyết áp dưới 104/90 mmHG và không dùng bất kỳ loại thuốc huyết áp nào. Các nhà nghiên cứu cho biết, một nửa số cơ sở chăm sóc đã thay thế muối bằng chất thay thế muối trong bữa ăn của người dân, trong khi nửa còn lại vẫn tiếp tục sử dụng muối thông thường. Sau hai năm, tỷ lệ mắc bệnh cao huyết áp tăng hơn gấp đôi tại các cơ sở tiếp tục sử dụng muối. Hơn nữa, chất thay thế muối không gây ra tình trạng huyết áp thấp đến mức nguy hiểm, căn bệnh thường ảnh hưởng đến người lớn tuổi.

Kết quả nghiên cứu cho thấy một bước đột phá thú vị trong việc duy trì huyết áp, giúp mọi người bảo vệ sức khỏe và giảm thiểu nguy cơ mắc các rủi ro về tim mạch, đồng thời có thể tận hưởng những lợi ích của việc thêm hương vị thơm ngon vào bữa ăn yêu thích của họ.

Theo www.medicinenet.com

THUỐC ĐIỀU TRỊ CHỨNG NGHIỆN COCAINE CÓ THỂ HẠN CHẾ UNG THƯ RUỘT KẾT

Một nghiên cứu mới cho thấy một loại thuốc lần đầu tiên được phát triển để điều trị chứng nghiện cocaine cũng có thể giúp làm chậm sự lây lan của bệnh ung thư ruột kết giai đoạn muộn. Các nhà nghiên cứu giải thích rằng thuốc Vanoxerine dường như có tác dụng ngăn chặn hoạt động của tế bào gốc ung thư bằng cách thiết lập lại các mạng lưới gen quan trọng đối với sự phát triển của khối u. Ung thư ruột kết là nguyên nhân gây tử vong liên quan đến ung thư đứng thứ hai trên thế giới và được coi là kẻ giết người thầm lặng vì nó thường không biểu hiện triệu chứng cho đến khi ung thư tiến triển.

Vanoxerine can thiệp vào một loại protein vận chuyển dopamine, chất hóa học trong não liên quan đến cảm giác khoái cảm và thỏa mãn. Vì lý do này, lần đầu tiên được phát triển để giúp những người nghiện cocaine. Các nhà nghiên cứu phát hiện ra loại thuốc này cũng ức chế một loại enzyme chủ chốt trong tế bào ung thư ruột kết. Vanoxerine ức chế hoạt động của tế bào gốc trong khối u của bệnh nhân ung thư ruột kết, cũng như trong các khối u được cấy vào động vật thí nghiệm. Loại thuốc này cũng tạo ra tác dụng phụ độc hại tối thiểu ở cả người và chuột thí nghiệm. Điều này cho thấy vanoxerine có thể chứng minh “một cách an toàn để loại bỏ tế bào gốc ung thư trong khối u đại trực tràng mà không làm tổn hại đến ‘tế bào gốc tốt’ trong các cơ quan của cơ thể”, Benoit nói thêm. Các nhà nghiên cứu cho biết thêm, sẽ cần nghiên cứu sâu hơn để kiểm tra đầy đủ khả năng của Vanoxerine trong việc làm chậm hoặc ngăn chặn ung thư ruột kết.

Theo www.medicinenet.com

PHÂN TÍCH MÁU CÓ THỂ DỰ ĐOÁN CHỨNG MẮT TRÍ NHỎ TRƯỚC 10 NĂM

Một nghiên cứu được công bố trong trên tạp chí Nature Aging, một phương pháp mới để đánh giá protein trong máu của một người có thể dự đoán khả năng phát triển chứng mất trí nhớ hơn một thập kỷ sau.

Các nhà nghiên cứu gọi “phát hiện cực kỳ sớm” những thay đổi trong não có thể dẫn đến các vấn đề nghiêm trọng về nhận thức. Không có cách chữa trị chứng sa sút trí tuệ, nhưng việc phát hiện sớm hơn sẽ kéo dài thêm nhiều thời gian mà mọi người có thể thực hiện thay đổi lối sống hoặc điều trị để có khả năng ngăn ngừa bệnh tiến triển.

Các nhà nghiên cứu đã phân tích gần 1.500 protein được tìm thấy trong máu và ước tính nguy cơ mắc chứng mất trí nhớ của một người trong khoảng thời gian khoảng 15 năm. Nghiên cứu bao gồm 52.645 người trưởng thành không mắc chứng mất trí nhớ khi bắt đầu nghiên cứu. Độ tuổi trung bình của những người lúc đầu là 58 tuổi, 54% là phụ nữ và 94% là người da trắng. Trong số những người tham gia nghiên cứu, 2,7% mắc chứng mất trí nhớ trong thời gian theo dõi trung bình là 14 năm. Trong số những trường hợp đó, 219 người mắc chứng mất trí nhớ trong vòng 5 năm, 833 người phát triển bệnh này trong vòng 10 năm và 584 người phát triển bệnh này hơn 10 năm sau khi nghiên cứu bắt đầu.

Theo www.webmd.com

NGÀY THẾ GIỚI PHÒNG, CHỐNG BỆNH UNG THƯ NĂM 2024: THU HẸP KHOẢNG CÁCH CHĂM SÓC

Theo thống kê của Tổ chức Y tế thế giới (WHO), ung thư là nguyên nhân gây tử vong đứng thứ hai trên toàn thế giới với khoảng 20 triệu ca mới mắc và gần 10 triệu người tử vong hàng năm. Xu hướng này sẽ ngày càng tăng lên trong nhiều năm tiếp theo.

Tuy nhiên, hơn 40% số ca tử vong liên quan đến ung thư có thể phòng ngừa bằng cách giảm với các yếu tố nguy cơ như thuốc lá, béo phì, lối vận động, rượu bia, nhiễm trùng, ô nhiễm môi trường, ánh nắng mặt trời, chất gây ung thư nghề nghiệp và bức xạ. Bên cạnh đó, một số bệnh ung thư như ung thư gan và ung thư cổ tử cung cũng có thể dự phòng hiệu quả thông qua việc tiêm vaccine chống lại virus viêm gan B và HPV.

Ngày Thế giới phòng, chống bệnh Ung thư năm nay có chủ đề: “Thu hẹp khoảng cách chăm sóc”. Chiến dịch này được thực hiện trong 3 năm (2022 - 2024) nhằm mục đích nâng cao nhận thức của cộng đồng về sự thiếu công bằng trong chăm sóc bệnh nhân ung thư và giải thích những rào cản còn tồn tại đối với nhiều người trong việc tiếp cận các dịch vụ và nhận được sự chăm sóc mà họ cần. Mọi người đều xứng đáng được tiếp cận các dịch vụ y tế có chất lượng bất kể họ là ai. Qua đó kêu gọi mọi người dân tham gia định kỳ khám sàng lọc, xét nghiệm tầm soát ung thư nhằm phát hiện sớm và điều trị kịp thời, giảm chi phí, khả năng tử vong do ung thư.

Theo WHO

Ths. Nguyễn Văn Cường (Tổng hợp)

* 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 Cù, Thành phố Huế

* ĐT: (0234) 3820439 - 3822466