



Tháng 04-2024

Bản tin **Thông tin** **Y TẾ**

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

TRIỂN KHAI THỰC HIỆN ĐỀ ÁN NGÀY CHỦ NHẬT XANH NĂM 2024

1. Tuyên truyền, nâng cao nhận thức cộng đồng:

- Các chủ trương của Đảng, chính sách pháp luật của Nhà nước về công tác bảo vệ môi trường bằng nhiều hình thức như tập huấn, qua báo đài, các trang mạng xã hội. Xây dựng các pano, áp phích, biên tập và cấp phát ấn phẩm truyền thông; lập các chuyên trang, chuyên mục về NCNX, hoạt động bảo vệ môi trường trên các bảng tin, website, trên mạng xã hội và trên các phương tiện thông tin đại chúng. Đẩy mạnh, nghiên cứu đề xuất các ý tưởng, sáng kiến, giải pháp tham gia thực hiện NCNX.

2. Tổ chức ra quân, triển khai các hoạt động NCNX gắn với chỉnh trang cảnh quan môi trường tại cơ quan, bệnh viện hàng tuần, hàng tháng:

- Tiếp tục duy trì và thực hiện trong toàn thể CC, VC, NLD, đoàn viên, hội viên ra quân dọn dẹp vệ sinh cảnh quan môi trường, làm sạch nhà, dẹp phố, cơ quan, công sở.

- Vận động người dân trên địa bàn tỉnh duy trì việc thực hiện chương trình sáng Chủ nhật "60 phút sạch nhà, đẹp ngõ",...

- Tăng cường chiếu sáng các trục đường chính, tạo thêm nhiều không gian xanh, điểm xanh tại các cơ quan, bệnh viện, Trung tâm y tế, Trạm y tế.

- Các đơn vị hàng tháng chọn và đăng ký 01 địa điểm để tổ chức ra quân đồng loạt triển khai thực hiện phong trào NCNX trên địa bàn. Phát động NCNX quy mô lớn định kỳ hàng tháng, kết hợp các ngày lễ lớn của mỗi ngành, địa phương, đơn vị.

- Trước và sau các đợt thiên tai như mưa lớn, bão, lũ,... các cơ quan, đơn vị cần chủ động phương án xử lý môi trường, chuẩn bị nguồn lực để triển khai ngay sau thiên tai.

- Có kế hoạch trồng cây xanh, trồng hoa phù hợp với đặc điểm từng đơn vị.

3. Chủ đề sự kiện, hoạt động hưởng ứng "Ngày Chủ nhật xanh":

Tháng 01 - 02: Lễ Phát động NCNX năm 2024; phát động trồng cây hưởng ứng Vì một Việt Nam xanh, xây dựng cơ quan, trường học Xanh - Sạch - Sáng.

Tháng 3: Tổ chức Chương trình Hãy làm sạch biển, phân loại rác tại nguồn.

Tháng 4: Tập trung xử lý rác thải tại các chợ - đồng loạt ra quân xử lý rác thải tại các chợ dân sinh trên địa bàn tỉnh, hưởng ứng Giờ Trái Đất,...

Tháng 5: Tổ chức tuyên truyền giảm rác thải nhựa, nói không với túi ni lông sử dụng 1 lần, hưởng ứng Ngày Quốc tế về Đa dạng sinh học,...

Tháng 6: Hưởng ứng ngày Môi trường Thế giới, Ngày Đại dương Thế giới đẩy mạnh phong trào đưa rác về bờ, bỏ rác đúng nơi quy định.

Tháng 7: Ra quân tổng dọn vệ sinh tại các nghĩa trang liệt sĩ, tri ân các anh hùng liệt sĩ 27/7.

Tháng 8: CNX với Trường học Xanh - Sạch - Sáng, tổng dọn vệ sinh các trường học trên địa bàn tỉnh chào mừng năm học mới.

Tháng 9 - 11: CNX gắn với phòng chống, khắc phục thiên tai, bão lũ.

Tháng 12: Tuyên truyền trên hệ thống báo chí, mạng xã hội về Bảo vệ môi trường gắn với phong trào thực hiện "Ngày Chủ Nhật xanh"./.

Ths. Trần Thị Lệ Minh

10 NGUYÊN TẮC VÀNG CỦA WHO VỀ VỆ SINH AN TOÀN THỰC PHẨM

1. Chọn thực phẩm an toàn. Chọn thực phẩm tươi. Rau, quả ăn sống phải được ngâm và rửa kỹ bằng nước sạch.

2. Nấu chín kỹ thức ăn. Nấu chín kỹ hoàn toàn thức ăn là bảo đảm nhiệt độ trung tâm thực phẩm phải đạt tới trên 70°C.

3. Hãy ăn ngay sau khi vừa nấu xong vì thức ăn càng để lâu thì càng nguy hiểm.

4. Bảo quản cẩn thận các thức ăn đã nấu chín. Muốn giữ thức ăn quá 5 tiếng đồng hồ, cần phải giữ liên tục nóng trên 60°C hoặc lạnh dưới 10°C. Thức ăn cho trẻ nhỏ không nên dùng lại.

5. Nấu lại thức ăn thật kỹ. Các thức ăn chín dùng lại sau 5 tiếng và nhất thiết phải được đun kỹ lại.

6. Tránh ô nhiễm chéo giữa thức ăn chín và sống với bề mặt bẩn.

7. Rửa tay sạch trước khi chế biến thức ăn và sau mỗi lần gián đoạn để làm việc khác.

8. Giữ sạch các bề mặt chế biến thức ăn. Do thức ăn dễ bị nhiễm khuẩn, bất kỳ bề mặt nào dùng để chế biến thức ăn cũng phải được giữ sạch.

9. Che đậy thực phẩm để tránh côn trùng và các động vật khác. Che đậy giữ thực phẩm trong hộp kín, chạn, tủ kính, lồng bàn... Đó là cách bảo vệ tốt nhất.

10. Sử dụng nguồn nước sạch an toàn. Nước sạch là nước không màu, mùi, vị lạ và không chứa mầm bệnh. Hãy đun sôi trước khi làm đá uống. Đặc biệt cẩn thận với nguồn nước dùng nấu thức ăn cho trẻ nhỏ.

CHẨN ĐOÁN VÀ QUẢN LÝ ĐIỀU TRỊ BỆNH PHỔI TẮC NGHỀN MẠN TÍNH

Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (BPTNMT) là bệnh hô hấp phổ biến có thể phòng và điều trị được. Đây là bệnh lý không đồng nhất, đặc trưng bởi các triệu chứng hô hấp mạn tính (khó thở, ho, khạc đờm) và các đợt cấp do tình trạng bất thường của đường thở (viêm phế quản, viêm tiểu phế quản) và/hoặc phế nang (khí phế thũng) gây ra tắc nghẽn đường thở dai dẳng và tiến triển.

Tại tuyến y tế cơ sở, phần lớn chưa được trang bị máy đo chức năng hô hấp (CNHH). Để định hướng chẩn đoán, thầy thuốc cần căn cứ vào các tiêu chuẩn sau:

Tiền sử tiếp xúc với các yếu tố nguy cơ gây bệnh

- Bệnh hay gặp ở nam giới trên 40 tuổi. Tiền sử hút thuốc lá, thuốc lào (bao gồm cả hút thuốc chủ động và thụ động). Ô nhiễm môi trường trong và ngoài nhà: khói bếp, khói chất đốt, bụi nghề nghiệp (bụi hữu cơ, vô cơ), hơi, khí độc. Nhiễm khuẩn hô hấp tái diễn, di chứng lao phổi,... Tăng tính phản ứng đường thở (hen phế quản hoặc viêm phế quản co thắt).

Triệu chứng

- Ho, khạc đờm kéo dài không do các bệnh phổi khác như lao phổi, giãn phế quản,... là triệu chứng thường gặp. Lúc đầu có thể chỉ có ho ngắt quãng, sau đó ho dai dẳng hoặc ho hàng ngày (là biểu hiện viêm phế quản mạn: ho kéo dài ít nhất 3 tháng trong 1 năm và trong 2 năm liên tiếp), ho khan hoặc ho có đờm, thường khạc đờm về buổi sáng. Ho đờm mủ là một trong các dấu hiệu của đợt cấp do bội nhiễm.

- Khó thở: tiến triển nặng dần theo thời gian, lúc đầu chỉ có khó thở khi gắng sức, sau đó khó thở cả khi nghỉ ngơi và khó thở liên tục. Bệnh nhân “phải gắng sức để thở”, “khó thở, nặng ngực”, “cảm giác thiếu không khí, hụt hơi” hoặc “thở hổn hển”, thở khò khè. Khó thở tăng lên khi gắng sức hoặc nhiễm trùng đường hô hấp.

- Bệnh nhân đến khám ở giai đoạn muộn có thể có biểu hiện mệt mỏi, biếng ăn, sụt cân, yếu hoặc teo cơ. Những dấu hiệu này có giá trị tiên lượng xấu nhưng cũng có thể là biểu hiện của bệnh đồng mắc BPTNMT như lao phổi hoặc ung thư phổi.

- Khám lâm sàng:

+ Giai đoạn sớm của bệnh khám phổi có thể bình thường. Nếu bệnh nhân có khí phế thũng có thể thấy lồng ngực hình thùng, gõ vang, rì rào phế nang giảm.

+ Giai đoạn nặng hơn hoặc trong đợt cấp khám phổi thấy rì rào phế nang giảm, có thể có ran rít, ran rạt.

+ Giai đoạn muộn có thể thấy những biểu hiện của suy hô hấp mạn tính: tím môi, tím đầu chi, thở nhanh, co kéo cơ hô hấp phụ, biểu hiện của suy tim phải (tĩnh mạch cổ nổi, phù 2 chân, gan to, phản hồi gan tĩnh mạch cổ dương tính).

Bảng câu hỏi tầm soát BPTNMT ở cộng đồng (theo GOLD)

| TT | Câu hỏi | Chọn câu trả lời | |
|----|--|------------------|-------|
| 1 | Ông/bà có ho vài lần trong ngày ở hầu hết các ngày | Có | Không |
| 2 | Ông/bà có khạc đờm ở hầu hết các ngày | Có | Không |

| | | | |
|---|---|----|-------|
| 3 | Ông/bà có dễ bị khó thở hơn những người cùng tuổi | Có | Không |
| 4 | Ông/bà có trên 40 tuổi | Có | Không |
| 5 | Ông/bà vẫn còn hút thuốc lá hoặc đã từng hút thuốc lá | Có | Không |

Bệnh nhân trả lời “Có” từ 3 câu trở lên nên được giới thiệu tới cơ sở y tế có đo chức năng hô hấp để chủ động phát hiện sớm BPTNMT.

Chẩn đoán

- Chẩn đoán xác định khi: rối loạn thông khí tắc nghẽn không hồi phục hoàn toàn sau test hồi phục phế quản: chỉ số FEV1/FVC < 70% sau test hồi phục phế quản (HPPQ).

- Thông thường bệnh nhân BPTNMT sẽ có kết quả test HPPQ âm tính (chỉ số FEV1 tăng < 12% và < 200ml sau test hồi phục phế quản).

Quản lý và điều trị BPTNMT giai đoạn ổn định

- Ngừng tiếp xúc với khói thuốc lá, thuốc lào, bụi, khói bếp rơm, củi, than, khí độc...Bỏ thuốc lá là biện pháp rất quan trọng ngăn chặn BPTNMT tiến triển nặng lên. Trong bỏ thuốc lá, việc tư vấn cho người bệnh đóng vai trò then chốt, các thuốc hỗ trợ cai giúp người bệnh cai thuốc lá dễ dàng hơn. Việc dùng thuốc hỗ trợ bỏ thuốc lá giúp giảm nhẹ hội chứng cai thuốc và làm tăng tỷ lệ bỏ thuốc thành công. Các thuốc có thể chỉ định: nicotine thay thế, bupropion, varenicline.

- Nhiễm trùng đường hô hấp (cúm và viêm phổi...) là một trong các yếu tố nguy cơ gây đợt cấp BPTNMT. Việc tiêm phòng vắc xin nhiễm trùng đường hô hấp có thể làm giảm các đợt cấp nặng và giảm tỷ lệ tử vong. Tiêm phòng vắc xin cúm vào đầu mùa thu và tiêm nhắc lại hàng năm cho các đối tượng mắc BPTNMT. Tiêm phòng vắc xin phế cầu mỗi 5 năm 1 lần và được khuyến cáo ở bệnh nhân mắc BPTNMT giai đoạn ổn định.

- WHO và CDC khuyến cáo tiêm phòng vắc xin SARS-Cov-2 (COVID-19) cho bệnh nhân BPTNMT.

- Bệnh nhân BPTNMT chưa tiêm vắc xin Tdap (bạch hầu - uốn ván - ho gà) lần nào thì tiêm phòng 1 mũi và nhắc lại sau mỗi 10 năm, còn với bệnh nhân đã tiêm vắc xin Tdap sẽ tiêm liều nhắc lại sau 10 năm tính từ liều đã tiêm.

- Phục hồi chức năng hô hấp: bao gồm tập sức bền (endurance), tập sức cơ (strenght), các bài tập căng giãn, tập cơ hô hấp.

- Vệ sinh mũi họng thường xuyên. Giữ ấm cổ ngực về mùa lạnh.

- Phát hiện sớm và điều trị kịp thời các nhiễm trùng tai mũi họng, răng hàm mặt.

- Điều trị thuốc giãn phế quản được coi là nền tảng trong điều trị triệu chứng BPTNMT. Ưu tiên các loại thuốc giãn phế quản tác dụng kéo dài, dùng đường phun hít hoặc khí dung. Liều lượng và đường dùng của các thuốc này tùy thuộc vào mức độ và giai đoạn bệnh.

Ths.Bs. Lê Trung Quân

BỆNH SỞI

Sởi là một bệnh nhiễm trùng lây lan rất dễ dàng và có thể gây ra các vấn đề nghiêm trọng ở một số người. Tiêm vắc-xin MMR là cách tốt nhất để phòng ngừa bệnh này.

Kiểm tra xem bạn hoặc con bạn có mắc bệnh sởi không

Bệnh sởi thường bắt đầu với các triệu chứng giống cảm lạnh, sau đó là phát ban vài ngày sau đó. Một số người cũng có thể có những đốm nhỏ trong miệng.

Các triệu chứng đầu tiên của bệnh sởi bao gồm: Sốt; Chảy nước mũi hoặc nghẹt mũi; Hắt hơi; Ho; Mắt đỏ, đau, chảy nước.

- Đốm trong miệng: những đốm trắng nhỏ có thể xuất hiện bên trong má và phía sau môi vài ngày sau đó. Những đốm này thường kéo dài một vài ngày.

- Phát ban thường xuất hiện vài ngày sau khi xuất hiện các triệu chứng giống cảm lạnh. Phát ban bắt đầu ở mặt và sau tai trước khi lan sang phần còn lại của cơ thể.

- Phát ban có màu nâu hoặc đỏ trên da trắng. Nó có thể khó nhìn thấy hơn trên da nâu và đen. Các nốt ban sởi đôi khi nổi lên và dính lại với nhau tạo thành các mảng mờ. Chúng thường không ngứa.



Phát ban



Đốm trong miệng

Cách chăm sóc bản thân hoặc con bạn

Bệnh sởi thường bắt đầu thuyên giảm sau khoảng một tuần. Bạn có thể làm một số điều để giúp giảm bớt các triệu chứng và giảm nguy cơ lây nhiễm.

- Nghỉ ngơi và uống nhiều nước, để tránh mất nước.
- Uống paracetamol hoặc ibuprofen khi sốt cao.
- Sử dụng bông gòn ngâm trong nước ấm để nhẹ nhàng loại bỏ lớp vảy khỏi mắt của bạn hoặc con bạn.

Nghỉ đi nhà trẻ, đi học ít nhất 4 ngày kể từ khi phát ban lần đầu tiên xuất hiện. Ngoài ra, hãy cố gắng tránh tiếp xúc gần với trẻ sơ sinh và bất kỳ ai đang mang thai hoặc có hệ miễn dịch yếu.

Mang con bạn đến ngay cơ sở y tế gần nhất khi:

- Bị co giật.
- Khó thở nghiêm trọng - thở hổn hển, nghẹt thở hoặc không thể nói ra lời.
- Không thể tỉnh táo - không thể mở mắt lâu hơn một vài giây.
- Đột nhiên trở nên bối rối - con bạn có thể rất bất an, cư

xử khác lạ hoặc khóc không ngừng.

- Con bạn khập khiễng, mềm nhũn hoặc không phản ứng bình thường - đầu của bé có thể nghiêng sang một bên, lùi hoặc ra trước, hoặc bé có thể khó ngẩng đầu lên và tập trung vào khuôn mặt của bạn.

- Phát ban không mờ đi khi bạn ấn kính vào nó.
- Cứng cổ, hoặc thấy ánh sáng khó chịu hoặc đau đớn.
- Bạn cảm thấy con bạn rất không khỏe hoặc bạn lo lắng có điều gì đó không ổn nghiêm trọng.

Làm thế nào để tránh lây lan hoặc mắc bệnh sởi

Bệnh sởi lây lan khi người bệnh ho hoặc hắt hơi. Có những điều bạn có thể làm để giảm nguy cơ lây lan hoặc mắc phải nó.

Nên làm:

- Rửa tay thường xuyên bằng xà phòng và nước ấm
- Sử dụng khăn giấy khi ho hoặc hắt hơi
- Vứt khăn giấy đã sử dụng vào thùng rác

Không nên làm:

- Không dùng chung dao kéo, cốc, khăn tắm, quần áo hoặc khăn trải giường.

Biến chứng của bệnh sởi

Bệnh sởi có thể dẫn đến các vấn đề nghiêm trọng nếu nó lây lan sang các bộ phận khác của cơ thể, chẳng hạn như phổi hoặc não.

Các vấn đề có thể do bệnh sởi gây ra bao gồm: viêm phổi, viêm màng não, mù lòa, co giật.

Những vấn đề này rất hiếm, nhưng một số người có nguy cơ cao hơn. Điều này bao gồm trẻ sơ sinh và những người có hệ miễn dịch yếu.

Bệnh sởi khi mang thai

Nếu bạn mắc bệnh sởi khi đang mang thai, nó có thể gây hại cho em bé. Nó có thể gây ra:

- Sẩy thai hoặc thai chết lưu.
- Sinh non (trước tuần thứ 37 của thai kỳ)
- Con bạn bị nhẹ cân khi sinh.

Điều quan trọng là phải nhận được lời khuyên y tế nếu bạn đang mang thai và đã tiếp xúc gần gũi với người mắc bệnh sởi.

Tiêm phòng sởi

Vắc-xin MMR có thể ngăn ngừa bệnh sởi. Nó cũng bảo vệ bạn khỏi bệnh quai bị và rubella. Vắc-xin MMR được cung cấp cho tất cả trẻ em ở nước ta. Tiêm 2 liều có thể bảo vệ suốt đời khỏi bệnh sởi, quai bị và rubella.

Hãy hỏi bác sĩ nếu bạn không chắc chắn rằng bạn hoặc con bạn đã tiêm vắc-xin chưa.

Nguồn tham khảo: <https://www.nhs.uk/conditions/measles/>

KẾT NGHIỆM MÁU PHÁT HIỆN UNG THƯ TUYẾN TUY SỚM VỚI ĐỘ CHÍNH XÁC 97%

Một nghiên cứu mới cho biết một xét nghiệm máu đường như có khả năng phát hiện ung thư tuyến tụy giai đoạn đầu với độ chính xác lên tới 97%.

Các nhà nghiên cứu cho biết xét nghiệm này tìm kiếm 8 hạt RNA nhỏ và 8 dấu hiệu DNA lớn hơn do ung thư tuyến tụy thải ra, cùng nhau tạo ra một “dấu hiệu” di truyền cho căn bệnh này.

Hiện nay, rất khó để phát hiện ung thư tuyến tụy trước khi nó chuyển sang giai đoạn muộn. Các nhà nghiên cứu lưu ý rằng tỷ lệ sống sót sau 5 năm đối với bệnh nhân được chẩn đoán mắc bệnh ung thư tuyến tụy giai đoạn đầu là 44%, nhưng tỷ lệ này giảm xuống còn 3% nếu ung thư được phát hiện sau khi nó đã lan ra nơi khác trong cơ thể. Thử nghiệm mới nhất này có sự tham gia của 523 người mắc bệnh ung thư tuyến tụy và 461 người khỏe mạnh đến từ Nhật Bản, Mỹ, Hàn Quốc và Trung Quốc. Kết quả xét nghiệm máu phát hiện: 93% bệnh ung thư tuyến tụy trong số những người tham gia ở Hoa Kỳ. 91% ca ung thư tuyến tụy ở người Hàn Quốc. 88% ung thư tuyến tụy ở nhóm Trung Quốc.

Khi các nhà nghiên cứu kết hợp xét nghiệm máu với xét nghiệm dấu hiệu ung thư tuyến tụy đã được xác định có tên là CA 19-9, độ chính xác tăng lên 97% đối với bệnh ung thư giai đoạn 1 và 2 ở những người tham gia ở Hoa Kỳ.

Theo www.drugs.com

BIẾN ĐỔI KHÍ HẬU CÓ THỂ LÀM GIA TĂNG SỐ CA TỬ VONG DO ĐỘT QUỴ

Một nghiên cứu mới cho biết những biến động mạnh mẽ về thời tiết do biến đổi khí hậu gây ra có thể góp phần làm tăng tỷ lệ tử vong do đột quỵ. Các đợt không khí lạnh đóng băng và các đợt nắng nóng thiêu đốt có liên quan đến hơn nửa triệu ca tử vong hàng năm trong những năm gần đây, các nhà nghiên cứu báo cáo trên tạp chí Thần kinh học.

Nhà nghiên cứu Quan Cheng, thuộc Bệnh viện Xiangya thuộc Đại học Trung Nam, Trung Quốc, cho biết: “Sự thay đổi nhiệt độ đáng kể trong những năm gần đây đã ảnh hưởng đến sức khỏe con người và gây ra mối lo ngại rộng rãi”. Nghiên cứu cho thấy nhiệt độ thay đổi này có thể làm tăng gánh nặng đột quỵ trên toàn thế giới, đặc biệt là ở những nhóm dân số lớn tuổi và những khu vực có nhiều sự chênh lệch về chăm sóc sức khỏe.

Trong nghiên cứu này, nhóm nghiên cứu đã xem xét hồ sơ y tế trong ba thập kỷ của hơn 200 quốc gia, so sánh số ca tử vong do đột quỵ với nhiệt độ địa phương. Các nhà nghiên cứu ước tính có hơn 521.000 ca tử vong do đột quỵ vào năm 2019 liên quan đến nhiệt độ dao động quá thấp hoặc quá cao. Kết quả cho thấy các đợt không khí lạnh có liên quan đến hơn 474.000 ca tử vong. Các nhà nghiên cứu cho biết tỷ lệ tử vong do đột quỵ liên quan đến thay đổi nhiệt độ là 7,7 ca tử vong trên 100.000 người đối với nam và 5,9 trên 100.000 người đối với nữ.

Trung Á là khu vực có tỷ lệ tử vong do đột quỵ liên quan đến nhiệt độ cao nhất, ở mức tỷ lệ 18/100.000 người.

Theo medicinenet.com

NGÀY SỐT RÉT THẾ GIỚI 2024: ĐẨY NHANH CUỘC CHIẾN CHỐNG LẠI BỆNH SỐT RÉT VÌ MỘT THẾ GIỚI CÔNG BẰNG HƠN

Trong những năm gần đây, bệnh sốt rét không chỉ tiếp tục gây nguy hiểm trực tiếp đến sức khỏe và thiệt hại về tính mạng mà còn kéo dài một vòng luẩn quẩn của sự bất bình đẳng. Những người sống trong những hoàn cảnh dễ bị tổn thương nhất bao gồm phụ nữ mang thai, trẻ sơ sinh, trẻ em dưới 5 tuổi, người tị nạn, người di cư, người di tản trong nước và người dân tộc bản địa tiếp tục bị ảnh hưởng nhiều hơn.

Khu vực Châu Phi của WHO phải gánh chịu gánh nặng bệnh tật nặng nề nhất - chiếm 94% và 95% số ca mắc và tử vong do sốt rét vào năm 2022. Người dân nông thôn ở khu vực châu Phi sống trong hoàn cảnh nghèo đói và ít được tiếp cận với giáo dục là những người bị ảnh hưởng nặng nề nhất. Theo quỹ đạo hiện tại, các cột mốc quan trọng vào năm 2025 trong chiến lược sốt rét toàn cầu của WHO nhằm giảm số ca sốt rét và tử vong sẽ bị bỏ lỡ. Nhân Ngày Sốt rét Thế giới 25/4/2023 năm nay, chúng ta hãy:

Châm dứt sự phân biệt đối xử và kỳ thị.

Thu hút cộng đồng tham gia vào việc ra quyết định về sức khỏe.

Đưa dịch vụ chăm sóc sức khỏe đến gần nơi người dân sinh sống và làm việc thông qua chăm sóc sức khỏe ban đầu.

Giải quyết các yếu tố làm tăng nguy cơ sốt rét.

Đưa các biện pháp can thiệp phòng chống sốt rét vào bao phủ y tế toàn dân.

Theo WHO

ẢNH HƯỞNG CỦA ĐẠI DỊCH TRONG VIỆC CÔ LẬP NGƯỜI MỸ LỚN TUỔI CÓ THỂ CHƯA KẾT THÚC

Các nhà nghiên cứu nhận thấy hơn một nửa số người lớn tuổi vẫn dành nhiều thời gian ở nhà hơn và ít thời gian ra ngoài giao lưu ở nơi công cộng hơn, mặc dù đại dịch đã qua.

Jessica Finlay, trợ lý giáo sư địa lý tại Đại học Colorado Boulder và các đồng nghiệp của cô đã khảo sát gần 7.000 người trên 55 tuổi từ tất cả 50 tiểu bang. Các nhà nghiên cứu kiểm tra các cuộc khảo sát hàng năm, đặt những câu hỏi mở về cách mọi người sử dụng thời gian sau đại dịch. Kết quả cho thấy khoảng 60% người tham gia cho biết họ dành nhiều thời gian hơn ở nhà sau đại dịch.

Trong khi đó, 75% cho biết họ ít đi ăn ngoài hơn và 62% cho biết họ ít đến thăm các địa điểm văn hóa và nghệ thuật hơn, theo cuộc khảo sát. Hơn một nửa cho biết họ đến nhà thờ hoặc phòng tập thể dục ít hơn so với trước đại dịch.

Phát hiện này đã được công bố gần đây trên tạp chí Wellbeing, Space and Society. Có những dấu hiệu cho thấy người cao tuổi đang thực hiện các bước để tạo ra một “tình trạng bình thường mới”. Kết quả cho thấy ít nhất 10% người cao tuổi cho biết hiện nay tập thể dục ngoài trời thường xuyên hơn.

Theo medicinenet.com

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 Cừ, Thành phố Huế

* ĐT: (0234) 3820439 - 3822466