



Tháng 6 - 2016

Thông tin Y TẾ

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

THỪA THIÊN HUẾ TỔ CHỨC LỄ PHÁT ĐỘNG NGÀY ASEAN PHÒNG CHỐNG SỐT XUẤT HUYẾT NĂM 2016

Ngày 15/ 6/ 2016 tại Trường THPT Vinh Lộc - xã Vinh Hưng, Sở Y tế phối hợp UBND huyện Phú Lộc tổ chức Lễ phát động Ngày Asean phòng, chống sốt xuất huyết với chủ đề “*Cộng đồng chung tay: đẩy lùi sốt xuất huyết, thành công bền vững*”. Đến dự có Ts.Bs Nguyễn Nam Hùng- Tỉnh ủy viên - Giám đốc Sở Y tế cùng lãnh đạo các ban ngành, đoàn thể của tỉnh, huyện Phú Lộc, đông đảo cán bộ, nhân dân, học sinh xã Vinh Hưng và lực lượng công an, bộ đội biên phòng đóng trên địa bàn.



Theo tổ chức Y tế Thế giới, hiện trên thế giới có khoảng 2,5 tỷ người có nguy cơ mắc bệnh sốt xuất huyết, trong đó 70% đang sống tại các nước Châu Á Thái Bình Dương. Ở Việt Nam, hàng năm có khoảng 100.000 trường hợp mắc sốt xuất huyết. Số tính lũy tích từ đầu năm đến nay, cả nước ghi nhận 36.324 trường hợp mắc tại các tỉnh thành phố, trong đó có 11 trường hợp tử vong. Tại Thừa Thiên Huế cho đến tháng 5/2016 ghi nhận 73 trường hợp mắc sốt xuất huyết, không có tử vong.

Để công tác phòng, chống dịch sốt xuất huyết đạt hiệu quả, phát biểu tại buổi lễ, lãnh đạo ngành y tế kêu gọi Chính quyền, gia đình và cộng đồng chung tay phòng, chống bệnh sốt xuất huyết và bệnh do vi rút zika. Các cấp chính quyền, các ban ngành, đoàn thể và người dân tích cực tham gia vào công tác phòng chống dịch, với phương châm “Không có bọ gậy, không có sốt xuất huyết”.

Sau lễ phát động, lãnh đạo Sở Y tế và các đại biểu cũng đã tham quan buổi diễn tập chiến dịch diệt bọ gậy và phun hóa chất diệt muỗi phòng, chống sốt xuất huyết tại xã Vinh Hưng, huyện Phú Lộc. Buổi diễn tập nhằm tuyên truyền phòng, chống dịch bệnh, hướng dẫn người dân tự dọn vệ sinh môi trường, thau vét bọ gậy, phun hóa chất diệt muỗi, treo băng rôn cổ động, dán áp phích và tờ rơi tuyên truyền diệt bọ gậy, lăng quăng phòng, chống bệnh sốt xuất huyết và Zika để bảo vệ sức khỏe cộng đồng./

Tin, ảnh : Phương Huy

NGÀY ASEAN PHÒNG CHỐNG SỐT XUẤT HUYẾT NĂM 2016

Chủ đề: “Cộng đồng chung tay: đẩy lùi sốt xuất huyết, thành công bền vững”

Tại hội nghị Bộ trưởng Bộ Y tế các nước ASEAN lần thứ 10 được tổ chức tại Singapore vào tháng 7-2010, tổ chức Y tế thế giới, tổ chức ASEAN và đại biểu 10 nước thành viên ASEAN đã thông qua quyết định chọn ngày 15- 6 hàng năm là “Ngày ASEAN phòng chống sốt xuất huyết”.

Thông điệp truyền thông hưởng ứng “Ngày ASEAN phòng chống sốt xuất huyết” năm 2016 :

1. Diệt lăng quăng là cách đơn giản và hữu hiệu nhất để phòng ngừa bệnh sốt xuất huyết và bệnh do vi rút Zika.
2. Không có lăng quăng, không có muỗi truyền bệnh sốt xuất huyết và bệnh do vi rút Zika.
3. Chính quyền - Gia đình - Cộng đồng chung tay phòng chống bệnh sốt xuất huyết và bệnh do vi rút Zika.
4. Nhà nhà diệt muỗi, lăng quăng để phòng chống bệnh sốt xuất huyết và bệnh do vi rút Zika.
5. Hãy lật úp các dụng cụ chứa nước chưa dùng đến, thay nước bình bông, bỏ muối hoặc dầu vào bát nước kê chân chạn để không để muỗi đẻ trứng phòng bệnh sốt xuất huyết và bệnh do vi rút Zika.
6. Thả cá vào dụng cụ chứa nước là biện pháp đơn giản, hiệu quả để diệt bọ gậy
7. Phòng chống dịch bệnh là trách nhiệm của chính quyền các cấp và toàn thể cộng đồng.
8. Không có lăng quăng, bọ gậy không có sốt xuất huyết.

BBT

LIỆU PHÁP MỚI CHỮA TRỊ THẬN ĐA NANG

I. NGUYÊN NHÂN VÀ YẾU TỐ NGUY CƠ

Nguyên nhân và cơ chế sinh bệnh của thận đa nang cho đến nay vẫn chưa được hiểu rõ. Các nhà nghiên cứu cho rằng bệnh thận đa nang có tính di truyền như nhau cho cả 2 giới theo kiểu gen trội. Thận đa nang ở người lớn tính di truyền hiện diện trong hầu hết các gia đình qua hệ gen alpha globulin và gen phosphoglyceralkinase trên nhánh ngắn của nhiễm sắc thể 16. Nguyên nhân gì dẫn đến rối loạn di truyền đó chưa được biết rõ.

Theo các nhà nghiên cứu, hiện nay có 2 gen gây ra sự đột biến này, được đặt tên là PKD1 và PKD2.

Về cơ chế hình thành nang vẫn còn bàn cãi. Tuy nhiên, có điều chắc chắn là các nang này hình thành từ những thành phần của nephron, nhất là ống góp và quai Henle. Có hai sự bất thường trong sự hình thành nang là:

- Có những tổn thương ở màng đáy ống thận, gây nên dẫn ống thận.
- Tăng sản các tế bào ống dẫn đến tắc nghẽn từng phần trong lòng ống thận.

II. TRIỆU CHỨNG

Bệnh chưa có biểu hiện lâm sàng trong một thời gian dài. Lý do khiến bệnh nhân đi khám bệnh thường là do cơn đau quặn thận, đau tức bụng, bệnh nhân tự sờ thấy có khối u trong bụng, đi tiểu ra máu, đôi khi bệnh nhân đến khám lần đầu tiên nhưng đã có triệu chứng của suy thận.

Các triệu chứng tại thận là do sự phát triển to dần của nang ở cả 2 thận. Khi bệnh đã phát triển thì có các triệu chứng sau:

- Bụng to lên, đau tức bụng.
- Đau vùng hông và thắt lưng.
- Cao huyết áp: thường xảy ra sớm, ngay cả trước khi suy chức năng thận. Khi đã suy thận mạn thì 100% bệnh nhân thận đa nang đều có tăng huyết áp.
- Thiếu máu
- Tiểu ra máu, tiểu đêm liên tục.

Ngoài ra, còn có những biểu hiện lâm sàng ở ngoài thận thường kết hợp là:

- Nang ở gan: chiếm 30% trường hợp. Nang ở gan phát triển chậm hơn so với nang thận. Thường xuất hiện sớm ở nữ so với nam, đôi khi có liên quan đến số lần thai nghén.
- Nang ở lách, tụy, não, buồng trứng, phổi... Thường nang ở những nơi này không có triệu chứng.

III. XÉT NGHIỆM CẬN LÂM SÀNG

+ Hình ảnh học:

- Siêu âm thận là biện pháp hữu hiệu nhất để phát hiện thận đa nang. Có thể phát hiện được cả những nang có đường kính nhỏ hơn 0,5cm. Đây là kỹ thuật giúp chẩn đoán sớm bệnh thận đa nang.

Chẩn đoán dựa vào siêu âm thận: tiêu chuẩn chẩn đoán dựa vào siêu âm theo độ tuổi như sau:

TUỔI	TIÊU CHUẨN SIÊU ÂM
< 30 tuổi	Ít nhất có 2 nang ở thận (một hoặc cả 2 thận)
30 < Tuổi < 60	Ít nhất có 2 nang trong mỗi thận
> 60 tuổi	Ít nhất có 4 nang trong mỗi thận

Siêu âm thận bình thường trước 30 tuổi chưa thể loại trừ được chẩn đoán thận đa nang.

- Chụp cắt lớp (CT Scan): tốn kém hơn nhiều so với siêu âm, thường dùng trong những trường hợp nghi ngờ ở trẻ em hay trường hợp có biến chứng.

- Chụp cộng hưởng từ (MRI): ít sử dụng, chỉ được dùng để chẩn đoán gián biệt ung thư thận với nang đơn thuần. Đây là công cụ hình ảnh học giá trị nhất, được dùng để xác định kích thước của thận sau điều trị để đánh giá hiệu quả của điều trị.

- Chụp XQ thận cản quang bằng đường tĩnh mạch (UIV): có thể phát hiện thận to. Đai thận bị kéo dài thành hình "chân nhện".

+ Những xét nghiệm khác:

- + Công thức máu: có hiện tượng tăng tiết Erythropoietin.
- + Protein niệu: thường có nhưng không cao
- + Nước tiểu có hồng cầu, bạch cầu khi có biến chứng nhiễm trùng đường tiểu.
- + Chức năng thận: giảm khi có suy thận
- + X quang thận không chuẩn bị: 10% có sỏi tiết niệu.

IV. ĐIỀU TRỊ

Chưa có thuốc điều trị đặc hiệu đối với thận đa nang. Mục đích của điều trị là kiểm soát triệu chứng và phòng ngừa biến chứng. Liệu pháp nội khoa là cần thiết để chữa trị các chứng bệnh kèm theo như:

- Kiểm soát cao huyết áp: thuốc được chọn là chất ức chế men chuyển (như captopril, enalapril, lisinopril) hoặc thuốc ức chế thụ thể angiotensin (**ARB**) như valsartan, telmisartan, losartan, irbesartan, candesartan, olmesartan.

- Kiểm soát những bất thường liên quan đến suy thận: thuốc duy trì nồng độ điện giải trong máu (như carbonat canxi, acetat canxi, sevelamer, carbonat lanthanum, calcitriol, thuốc lợi tiểu, thuốc hạ áp)

- Điều trị nhiễm trùng đường tiểu và nhiễm trùng nang: Thuốc ức chế Gyrase (như ciprofloxacin, Levofloxacin); chloramphenicol, clindamycin hay thuốc ức chế acid dihydrofolic (Trimethoprim/Sulfamethoxazol)

- Điều trị tiểu máu: có thể sử dụng thuốc giảm đau kết hợp với bù nước điện giải.

- Làm giảm cơn đau bụng do nang phì đại.
- Phòng ngừa nhiễm trùng van tim

V. CHỈ ĐỊNH PHẪU THUẬT

Can thiệp ngoại khoa trong thận đa nang bao gồm các biện pháp sau:

- Phẫu thuật tháo dịch: thực hiện dưới sự hướng dẫn của siêu âm để chọc hút. Trong trường hợp nang thận, nang gan bị nhiễm trùng mà không đáp ứng với kháng sinh.

- Phẫu thuật hở/ phẫu thuật nội soi: để tháo dịch và cắt bỏ vách ngoài của nang

- Phẫu thuật cắt bỏ thận: biện pháp cuối cùng để kiểm soát đau ở những bệnh nhân mà có những nang không thể đựng đến được ở vùng tủy thận;

- Phẫu thuật cắt bỏ gan một phần: để xử trí trong trường hợp gan quá lớn.



PHÁT HIỆN SỚM TẠI BIẾN MẠCH NÃO

Bằng cách bắt mạch thường xuyên sẽ giúp phát hiện những bất thường và có phản ứng kịp thời khi có rối loạn nhịp tim, phòng ngừa tai biến mạch não.

Khi có rối loạn nhịp tim, càng làm tăng nguy cơ bị tai biến mạch não. Bằng cách bắt mạch thường xuyên sẽ giúp phát hiện những bất thường và có phản ứng kịp thời. Theo Giáo sư François Liard thì những người bị rung nhĩ có nguy cơ tai biến mạch não cao gấp 5 lần.

Trước hết cần xác định mạch đều hay không đều. Mạch không đều có thể bị rung nhĩ nhưng đôi khi vẫn "bình thường" và sau đó cần xem xét tần số tim. Theo Giáo sư François Liard thì "tần số không được dưới 40 lần/phút và cũng không được vượt quá 120 lần/phút, nếu trên 120 lần/phút có thể bị rung nhĩ" lúc này cần thăm khám bác sĩ ngay.

Theo Giáo sư François Rouanet-Chuyên gia về Thần kinh học "khi tim đập không đều thì khả năng tổng máu trong mỗi lần co bóp không được hoàn toàn, máu ứ đọng lại trong các buồng tim, hình thành các huyết khối và sau đó sẽ được tổng vào tuần hoàn chung có thể được tổng lên não gây tắc các động mạch não và cuối cùng gây tai biến mạch não". Để tránh hình thành cục máu đông cần phải dùng thuốc chống đông máu.

Hàng năm có khoảng 130.000 người Pháp nhập viện vì tai biến mạch não. Trong số các yếu tố nguy cơ gây tai biến mạch não thì rung nhĩ và rối loạn nhịp gặp trong 70% trường hợp và ở độ tuổi 65-85.

Việc làm tuy đơn giản nhưng đem lại hiệu quả thật tuyệt vời!

(Theo Medisite.fr)

DÙNG INSULIN KẾT HỢP METFORMIN GIẢM NGUY CƠ ĐAU TIM

Insulin khi dùng kết hợp với metformin - một loại thuốc giá rẻ và phổ biến - giúp kiểm soát hàm lượng đường huyết có khả năng giảm nguy cơ tử vong và nhồi máu cơ tim ở người bị tiểu đường típ 2.

Theo kết quả một nghiên cứu mới của ĐH Cardiff, Anh, insulin khi dùng kết hợp với metformin - một loại thuốc giá rẻ và phổ biến - giúp kiểm soát hàm lượng đường huyết có khả năng giảm nguy cơ tử vong và nhồi máu cơ tim ở người bị tiểu đường típ 2. Sử dụng tăng liều insulin trước đây được cho là làm tăng nguy cơ ung thư, đau tim và tử vong. Nhưng phát hiện này cho thấy metformin có thể giảm bớt các nguy cơ liên quan tới insulin.

Tuy nhiên, theo các nhà nghiên cứu, không có sự khác biệt về nguy cơ ung thư giữa những người được điều trị bằng insulin đơn thuần hoặc kết hợp với metformin.

Nghiên cứu đã xem xét những người bị tiểu đường típ 2 điều trị bằng insulin kết hợp hoặc không kết hợp với metformin từ năm 2000 trở lại đây. 12.020 người được xác nhận từ nguồn dữ liệu thực hành chung và nhóm nghiên cứu đã theo dõi họ trung bình 3,5 năm từ thời điểm họ được kê đơn insulin lần đầu tiên.

Mặc dù nghiên cứu này chỉ ra khả năng sử dụng kết hợp những phương pháp này cùng nhau, nhưng cần có thêm các nghiên cứu để xác định nguy cơ và lợi ích của insulin trong bệnh tiểu đường típ 2 và lợi ích tiềm ẩn liên quan đến sử dụng metformin cùng với insulin.

(theo THS)

BSCKII Hầu Văn Nam



- Cấy ghép gan: trong trường hợp tăng huyết áp cửa do đa nang gan hay gan lớn với những vùng không cắt bỏ được.

- Bệnh nhân thận đa nang bị suy thận giai đoạn cuối, đòi hỏi những biện pháp như: Thẩm tách máu, lọc màng bụng, ghép thận.

VI. LIỆU PHÁP MỚI

Hướng điều trị trong tương lai của bệnh thận đa nang: Chất đối kháng vasopressin - ức chế thụ thể V2.

Vào năm 2005, TS Torres và cộng sự tại Viện đại học Rochester, bang Minnesota, Hoa Kỳ, đã chứng minh vai trò của chất đối kháng thụ thể V2 của Vasopressin trong việc làm chậm sự phát triển của các nang trong thận đa nang. Kết quả của công trình nghiên cứu cho thấy:

- Sự tích tụ trong lòng ống thận của chất APM vòng, đóng vai trò chủ yếu trong việc hình thành nang thận.

- Bất thường này được phát hiện ở những động vật bị thận đa nang, từ đó dẫn đến đột biến của polycystin qua cơ chế giảm canxi nội bào.

- Trong thận đa nang, các nang thường phát sinh ở ống góp, nhất là ở giai đoạn sớm của bệnh.

- Trong những tế bào của ống góp, sự tổng hợp AMP vòng được thực hiện do sự kích hoạt vasopressin thông qua việc gắn vasopressin vào các thụ thể V2 ở màng đáy.

- Những chất đối kháng thụ thể V2 của vasopressin có tác dụng làm giảm sự tổng hợp AMP vòng trong tế bào và từ đó có khả năng làm chậm sự xuất hiện và phát triển của nang thận trong bệnh thận đa nang.

Từ những phát hiện trên, một số chất kháng vận thụ thể V2 của vasopressin đã được ứng dụng vào trong điều trị bệnh thận đa nang. Trong số đó Tolvaptan là thuốc có nhiều triển vọng nhất.

Các công trình nghiên cứu trên thú vật liên quan đến hormone kháng niệu Arginin vasopressin và AMP vòng (Adenosin cyclic monophosphate), được xem là chất kích hoạt sự tăng trưởng của tế bào nang thận và sự tiết dịch trong nang. Ngăn chặn sự phóng thích vasopressin và ức chế thụ thể vasopressin V2 thì sẽ làm giảm "gánh nặng" của nang và bảo vệ được chức năng thận. Các công trình nghiên cứu tiền lâm sàng đó đã chứng minh cho các hiệu ứng đã được nghiên cứu của Tolvaptan, một chất kháng vận thụ thể V2 ở bệnh thận đa nang ở con người. Tolvaptan trước đây được sử dụng để chữa trị hạ natri-huyết và giảm tải trong chứng suy tim.

Các chất kháng vận V2 khác như Somatostatin, Rapamycin cũng có kết quả khả quan trong ức chế sự phát triển của nang thận trong bệnh thận đa nang.

(Theo MedicineNet.com)

BS Nguyễn Văn Thông

BỘ Y TẾ ĐÁNH GIÁ BỆNH VIỆN PHÚ VANG THÍ ĐIỂM BỘ TIÊU CHÍ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

Ngày 08/ 6/ 2016 đoàn công tác của Bộ Y tế do TS Nguyễn Huy Quang- Vụ trưởng Vụ Pháp chế Bộ Y tế làm Trưởng đoàn cùng các chuyên viên Vụ, Cục liên quan, đại diện Sở Y tế đã tiến hành đánh giá tình hình triển khai thực hiện thí điểm Bộ Tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện tại Bệnh viện Phú Vang

Đoàn công tác Bộ Y tế ghi nhận những nỗ lực của Bệnh viện trong việc triển khai các hoạt động cải tiến chất lượng bệnh viện, góp phần duy trì chất lượng bệnh viện đang ở mức 3,61 qua đó đã nâng cao chất lượng khám và điều trị cho bệnh nhân, tạo được uy tín đối với người bệnh và thu hút người bệnh ngày càng đông.

Đoàn đã lưu ý cơ sở y tế tiếp tục cải tiến và nâng cao chất lượng khám chữa bệnh theo phương châm “Lấy bệnh nhân làm trung tâm” chú ý tập trung đi vào chiều sâu và triển khai đến tận các khoa, phòng. Thực hiện cải tiến chất lượng bệnh viện phải bám sát Đề án đã được phê duyệt, cần chọn lựa những giải pháp ít kinh phí mà mang lại hiệu quả cao. Có kế hoạch kinh phí tổng thể, dài hạn để phục vụ cho hoạt động cải tiến chất lượng trong giai đoạn tới, trên cơ sở đó quyết định đầu tư phù hợp cho từng hoạt động cụ thể trong từng năm và đảm bảo có hiệu quả. ...

Trần Đại Ái - TTYT Phú Vang

TRUNG TÂM PC HIV/AIDS TỔ CHỨC LỄ TẶNG QUÀ TẾT THIẾU NHI CHO TRẺ OVC

Ngày 05/ 6/ 2016, Chi đoàn Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS tỉnh tổ chức Lễ tặng quà Tết Thiếu nhi cho trẻ OVC năm 2016. Mở đầu là phần văn nghệ của các cháu thiếu nhi của Mái ấm tình thương Chùa Đức Sơn và Đoàn viên Thanh niên TTPC HIV/AIDS. Tại buổi lễ, PGS.TS Bùi Đức Dương – Phó Cục trưởng Cục PC HIV/AIDS kiêm Giám đốc Dự án Quỹ Toàn cầu PC HIV/AIDS, Giám đốc Quỹ Hỗ trợ người nhiễm HIV/AIDS phát biểu những lời tâm huyết gửi gắm đến các trẻ nhiễm và trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS, mong các em có một Tết Thiếu nhi vui vẻ, đầm ấm và hạnh phúc bên gia đình. Đại diện người nhiễm cũng đã có lời phát biểu gửi gắm lời cảm ơn sâu sắc đến sự giúp đỡ của TTPC HIV/AIDS và sự quan tâm của các nhà tài trợ.

Ths.Bs. Dương Quang Minh - Phó giám đốc Sở Y tế, BSKII. Trần Thị Ngọc, Giám đốc TTPC HIV/AIDS đã cùng PGS.TS Bùi Đức Dương phát quà cho các cháu nhỏ. Buổi lễ kết thúc tốt đẹp và đó chính là cơ hội để TTPC HIV/AIDS cùng các nhà tài trợ, các tổ chức tôn giáo, thiện nguyện...gửi gắm tâm tư, tình cảm đến trẻ em OVC rằng mọi người luôn yêu quý các em và các em không hề đơn độc. Hãy vững tin vì điều đó và luôn sống lạc quan, yêu đời.

Chi Hiền – Trung tâm PC HIV/AIDS

HỘI NGHỊ TRIỂN KHAI ỨNG DỤNG CÔNG NGHỆ THÔNG TIN TRONG HOẠT ĐỘNG KHÁM CHỮA BỆNH BHYT

Ngày 7/ 6/2016, Sở Y tế phối hợp Bảo hiểm xã hội tỉnh và Viettel Thừa Thiên Huế tổ chức hội nghị triển khai ứng dụng công nghệ thông tin trong hoạt động khám, chữa bệnh Bảo hiểm y tế. Tham dự hội nghị có ông Nguyễn Nam Hùng – Giám đốc Sở Y tế, ông Hoàng Trọng Chính – Phó giám đốc Bảo hiểm xã hội tỉnh, Trung tá Phan Xuân Hồng – Giám đốc Viettel Thừa Thiên Huế, trưởng, phó phòng chức năng Sở Y tế cùng các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh.

Tại hội nghị, các đại biểu được nghe việc triển khai hệ thống hạ tầng phần mềm kết nối liên thông dữ liệu giữa cơ sở KCB, BHYT và cơ quan bảo hiểm xã hội, triển khai hệ thống phần mềm giám định BHYT và kiểm tra, giám sát quá trình triển khai, vận hành hệ thống thông tin giám định BHYT.

Việc ứng dụng công nghệ thông tin, trong thời gian qua đã thu được những kết quả khả quan giảm bớt thủ tục hành chính, giảm thời gian chờ đợi và thanh toán BHYT,... Tuy nhiên vẫn còn những khó khăn bất cập trong việc triển khai ứng dụng các phần mềm như: thu thập số liệu báo cáo, phần mềm chưa hoàn thiện, đường truyền ở một số nơi yếu, nhân lực công nghệ thông tin còn thiếu nhất là tuyến dưới.

Kết luận tại hội nghị, Ts.Bs Nguyễn Nam Hùng nhấn mạnh: Triển khai ứng dụng công nghệ thông tin trong KCB và thanh toán BHYT cần sự nỗ lực, cố gắng của các cơ sở KCB, các đơn vị cần khẩn trương rà soát, chuẩn hóa toàn bộ phần mềm theo các tiêu chuẩn kỹ thuật để kết nối được dữ liệu kịp thời, có kế hoạch, giải pháp cụ thể triển khai ứng dụng công nghệ thông tin trong KCB, thanh toán BHYT.

Trà My

ĐOÀN TNCSHCM SỞ Y TẾ KHÁM BỆNH, CẤP PHÁT THUỐC TẠI XÃ QUẢNG VINH

Ngày 12/ 6/ 2016, Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh Sở Y tế Thừa Thiên Huế, tổ chức khám bệnh và cấp phát thuốc miễn phí cho các gia đình chính sách, người có công cách mạng và các hộ nghèo tại xã Quảng Vinh, huyện Quảng Điền

Các y bác sĩ tham gia đoàn đã khám bệnh và cấp thuốc miễn phí cho 200 người. Ngoài việc khám bệnh, người dân còn được đoàn y bác sĩ tư vấn và tuyên truyền về phòng, chống dịch bệnh như: cúm AH5N1, đái tháo đường, tăng huyết áp, phòng chống tác hại thuốc lá, ...

Hoạt động khám chữa bệnh và cấp phát thuốc miễn phí lần này là một trong những hoạt động thường niên của Đoàn TNCSHCM Sở Y tế, nhằm góp phần động viên, thăm hỏi, chăm lo sức khỏe cho các đối tượng chính sách và giúp đỡ người nghèo.

Nhật Nam

* Chịu trách nhiệm xuất bản: Ths.Phan Đăng Tâm * Biên tập: BSKII. 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: tttgdsck@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.