



Tháng 12 - 2015

# Thông tin Y TẾ

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

## HỘI THẢO CHIA SẺ KINH NGHIỆM XÂY DỰNG MÔ HÌNH "XÃ, PHƯỜNG, CỤM DÂN CƯ KHÔNG CÓ NGƯỜI SINH CON THỨ BA TRỞ LÊN" GIAI ĐOẠN 2011-2015

Ngày 08/ 12/2015, Chi cục Dân số - KHHGD tỉnh tổ chức hội thảo chia sẻ kinh nghiệm xây dựng mô hình "Xã, phường, cụm dân cư không có người sinh con thứ 3 trở lên" giai đoạn 2011 - 2015. Đến dự và chỉ đạo hội nghị có Ts.Bs Nguyễn Nam Hùng, TUV, Giám đốc Sở Y tế; Đại diện lãnh đạo: Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy, Ban VHXH - HĐND tỉnh, Văn phòng UBND tỉnh, Ủy ban MTTQVN tỉnh, Sở Tài chính, Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tư pháp, Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch cùng lãnh đạo UBND huyện/thị xã/thành phố.



Phát biểu tại hội nghị Ts.Bs Nguyễn Nam Hùng nhấn mạnh: Trong thời gian qua, công tác DS – KHHGD tỉnh Thừa Thiên Huế đạt được nhiều kết quả quan trọng. Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên từ 1,16% (năm 2010) giảm còn 1,10% (năm 2015); Đặc biệt tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên từ 18,1% (năm 2010) giảm xuống còn dưới 15% (năm 2015). Một trong những giải pháp quan trọng đó là xây dựng mô hình "Xã, phường, cụm dân cư không có người sinh con thứ 3 trở lên", đây là giải pháp tích cực để góp phần giảm sinh và giảm nhanh tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên trên địa bàn toàn tỉnh cùng với sự quan tâm chỉ đạo của các cấp đảng và chính quyền, sự phối hợp đồng bộ của các ban ngành, đoàn thể và sự hưởng ứng tích cực của cộng đồng dân cư.

BSKII Tôn Thất Chiêu, Chi cục trưởng Chi cục DS – KHHGD báo cáo tổng kết mô hình "Xã, phường, cụm dân cư không có người sinh con thứ 3 trở lên" với những kết quả đạt được là 100% số xã, phường đều có cụm dân cư đăng ký xây dựng mô hình, hiện nay toàn tỉnh có 1.207 cụm (81,1%) đang duy trì hoạt động, các đơn vị có tỷ lệ duy trì trên 90% là Phú Vang (93,2%), Hương Trà (90,7%), A Lưới (90,3%); Số cụm dân cư được khen thưởng có 53 cụm dân cư đạt 3 năm và 48 cụm dân cư đạt 5 năm liền không có người sinh con thứ 3 trở lên. Số cụm được UBND tỉnh khen thưởng cao hơn gấp 3 lần so với giai đoạn năm 2006 – 2010.

Nhật Nam

## Tháng hành động quốc gia về Dân số và Ngày Dân số Việt Nam 26/12/2015 Chủ đề "CỘNG ĐỒNG CHUNG TAY CHĂM SÓC NGƯỜI CAO TUỔI"

Trên thế giới hiện nay cứ 1 giây có 2 người bước vào tuổi 60, trong số hơn 900 triệu người cao tuổi hiện nay thì có tới 67% là ở các nước đang phát triển. Liên hợp quốc đã gọi thế kỷ XXI là thế kỷ của già hóa dân số.

Tại ASEAN, hiện có hơn 59 triệu người cao tuổi, chiếm 9,3% tổng dân số khu vực. Năm 2050 sẽ tăng lên 24% và trở thành khu vực dân số già. Ba thành viên đang già hóa hiện nay sẽ trở thành siêu già là Singapore, Thái Lan và Việt Nam trong khi các thành viên khác đều sẽ ở giai đoạn già hóa hoặc dân số già.

Tại tỉnh Thừa Thiên Huế: tháng hành động quốc gia năm nay hướng tới 3 nhóm mục tiêu chính: nâng cao nhận thức, trách nhiệm của các cấp ủy đảng, chính quyền, các ban ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội, các tầng lớp nhân dân về tính chất khó khăn, phức tạp, lâu dài, tầm quan trọng, ý nghĩa chiến lược của công tác dân số đối với sự phát triển bền vững của địa phương, đất nước; làm tốt công tác dân số là góp phần chuẩn bị tốt nguồn nhân lực phục vụ sự nghiệp công nghiệp hóa, hiện đại hóa. Đồng thời, đẩy mạnh xã hội hóa công tác dân số, huy động sự tham gia đồng bộ và sự ủng hộ tối đa cả về nhân lực, vật lực, tài lực của các cấp, các ngành, các tầng lớp nhân dân cho công tác dân số. Ưu tiên đầu tư cho vùng sâu, vùng xa, vùng ven biển, đầm phá, vùng đặc biệt khó khăn...

### THÔNGIỆP TRUYỀN THÔNG:

- Cộng đồng chung tay chăm sóc người cao tuổi.
- Toàn dân chăm sóc và phát huy vai trò người cao tuổi.
- Chăm sóc, phụng dưỡng người cao tuổi là truyền thống tốt đẹp của dân tộc.
- Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi là trách nhiệm của mỗi cá nhân, gia đình và toàn xã hội.
- Chăm sóc, phụng dưỡng để người cao tuổi có cuộc sống vui tươi, hạnh phúc.
- Người cao tuổi cần vận động vừa sức, sinh hoạt điều độ để có sức khỏe và phòng tránh bệnh tật.
- Gia đình và xã hội hãy tạo điều kiện để người cao tuổi sống vui, sống khỏe, sống có ích.

BBT

# NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ UNG THƯ BUỒNG TRỨNG

## 1. Ung thư buồng trứng là gì?

Cụm từ “ung thư buồng trứng” bao gồm nhiều loại ung thư khác nhau phát triển từ các tế bào của buồng trứng. Thông thường nhất, ung thư phát triển từ lớp thượng bì của buồng trứng, gọi là ung thư biểu mô. Còn có những loại ung thư khác ít gặp hơn. Đó là những loại ung thư phát triển từ bên trong buồng trứng bao gồm ung thư tế bào mầm và ung thư tế bào đệm.

## 2. Triệu chứng của bệnh

Triệu chứng của bệnh ung thư buồng trứng bao gồm:

- Có cảm giác căng phồng, nặng nề ở bụng
- Đau ở vùng bụng hoặc vùng chậu
- Có cảm giác ăn mau no
- Tiểu tiện thường xuyên hơn

Những triệu chứng này có thể gây ra do các loại bệnh khác chứ không riêng gì ung thư. Nếu triệu chứng trên xảy ra kéo dài hơn nhiều tuần lễ thì nên đến cơ sở y tế để khám bệnh.

## 3. Yếu tố nguy cơ

- Tiền sử gia đình: Tần suất mắc bệnh ung thư buồng trứng của người phụ nữ sẽ tăng cao hơn nếu như bà con thân thuộc có người bị ung thư buồng trứng, ung thư vú hay đại tràng. Các nhà nghiên cứu cho rằng những đột biến gen chiếm đến 10% ung thư buồng trứng. Biến đổi gen bao gồm đột biến ở gen BRCA1 và BRCA2, thường có liên quan đến ung thư vú.

- Tuổi tác: Yếu tố nguy cơ ảnh hưởng mạnh nhất đến ung thư buồng trứng là vấn đề tuổi tác. Bệnh thường phát triển ở những phụ nữ đã mãn kinh. Những người sử dụng liệu pháp thay thế hormone có thể làm tăng nguy cơ mắc bệnh này.

- Béo phì: Phụ nữ béo phì có nguy cơ mắc bệnh ung thư buồng trứng cao và tỉ lệ tử vong cũng cao hơn so với phụ nữ bình thường.

## 4. Chẩn đoán ung thư buồng trứng

Dựa vào:

### a. Lâm sàng:

+ Hỏi bệnh: để tìm các yếu tố nguy cơ và các dấu hiệu xâm lấn cục bộ như tiểu ra máu, tiểu khó, táo bón.

+ Khám lâm sàng:

. Khám âm đạo: tìm thấy một khối u cứng như đá, không di động, nằm cạnh tử cung.

. Khám bụng: sờ thấy khối u, dính hay không vào thành bụng, có kèm theo bụng báng không.

### b. Cận lâm sàng:

+ Sinh học:

Xét nghiệm máu giúp ích nhiều cho chẩn đoán. Xét nghiệm CA-125 thường được dùng và nồng độ CA-125 tăng cao trong ung thư buồng trứng. Nếu phụ nữ mãn kinh, có khối u và nồng độ CA-125 tăng cao thì nguy cơ bị ung thư là rất cao. Tuy nhiên, ở phụ nữ trẻ tuổi, xét nghiệm CA-125 rất không chính xác. Có rất nhiều bệnh làm tăng nồng độ CA-125 như chứng viêm túi thừa ruột già (diverticulitis),

có thai, hội chứng ruột kích thích, viêm ruột thừa, bệnh gan, bệnh dạ dày...

Tết thử nghiệm mới hơn, HE4, đã bắt đầu được sử dụng khi phát hiện khối u trong bụng ở người phụ nữ. Xét thử nghiệm mới khác cũng đang được dùng là OVA-1.

+ Hình ảnh học:

Khám bằng hình ảnh học, như siêu âm hay chụp cắt lớp (CT scan), có thể giúp phát hiện khối u trong bụng hay trong hố chậu, dịch trong ổ bụng (bụng báng), dấu hiệu nghẽn ruột hay thận hay là bệnh về phổi hay gan.

+ Các dấu hiệu ác tính của khối u trên siêu âm:

- . Kích thước > 6cm
- . 2 bên buồng trứng
- . Thành dày
- . Cấu trúc không đồng nhất
- . Có vách ngăn trong u
- . Có chồi nằm trong hoặc ngoài u
- . Có hiện tượng tăng tưới máu khi siêu âm Doppler
- . Kết hợp với dịch màng bụng

## 5. Các giai đoạn của ung thư buồng trứng

Phẫu thuật bước đầu đối với ung thư buồng trứng cũng giúp xác định ung thư đã lan tỏa đến mức độ nào, theo mô tả các giai đoạn sau đây:

- Giai đoạn I : Giới hạn ở một hay 2 buồng trứng
- Giai đoạn II: Lan đến tử cung hay các cơ quan lân cận khác
- Giai đoạn III: Lan đến hạch bạch huyết hay màng bụng
- Giai đoạn IV: Di căn (lan đến cơ quan ở xa như phổi hay gan...)

## 6. Điều trị

+ Phẫu thuật

Phẫu thuật thường được dùng để chẩn đoán ung thư buồng trứng và xác định giai đoạn tiến triển của bệnh nhưng đồng thời cũng là liệu pháp điều trị bước đầu. Mục đích của phẫu thuật là cắt bỏ khối u đến mức có thể được. Điều này bao gồm một buồng trứng duy nhất và các mô tế bào lân cận trong giai đoạn I. Trong các giai đoạn tiến triển xa hơn, cần phải cắt bỏ cả 2 buồng trứng, kèm theo tử cung và các mô tế bào chung quanh.

+ Hóa trị liệu

Trong tất cả giai đoạn của ung thư buồng trứng, hóa trị liệu thường được sử dụng sau khi phẫu thuật. Hóa trị liệu nhằm mục đích tiêu diệt những tế bào ung thư còn tồn tại trong cơ thể. Những phụ nữ với khối u có nguy cơ biến thành ung thư thấp (LMP: low malignant potential) thì không cần dùng đến hóa trị liệu.

Thuốc sử dụng trong điều trị ung thư buồng trứng thường ít có phản ứng phụ và hấp thu tốt hơn so với các hóa trị liệu khác. Thông thường có 2 cách hóa trị liệu trong ung thư buồng trứng:

- Cách thứ nhất, kinh điển, là tiêm tĩnh mạch. 2 loại thuốc được sử dụng đầu tiên là carboplatin và paclitaxel.

## VỎ CAM LOẠI BỎ THUỶ NGÂN RA KHỎI NƯỚC

Các nhà khoa học Australia vừa tình cờ phát hiện ra một phương pháp mới có thể loại bỏ thủy ngân ra khỏi nước bằng việc sử dụng một chất điều chế từ phụ phẩm của ngành công nghiệp và vỏ cam.

Trong khi các nhà khoa học chưa tìm ra phương pháp hữu hiệu rẻ tiền nào để loại bỏ thủy ngân ra khỏi nước biển thì đây là bước đột phá mới trong nghiên cứu nhằm loại bỏ ô nhiễm thủy ngân độc hại từ những nguyên liệu sẵn có với chi phí thấp. Hai nhà khoa học tìm ra phương pháp này là Max Worthington và Justin Chalker thuộc trường Đại học Flinders, bang Nam Australia.

TS. Chalker cho biết, nhóm nghiên cứu sử dụng hai chất này vì mỗi năm có tới 70 triệu tấn lưu huỳnh phụ phẩm của ngành công nghiệp dầu mỏ nhưng hầu như ít được sử dụng và 70 triệu tấn hydro carbon lỏng chưa bão hòa có vị chanh rẻ tiền từ ngành công nghiệp chế biến cam quýt. Điều hữu ích nhất của nguyên liệu này là chúng rất rẻ và được tận dụng từ các sản phẩm phế thải. Có nghĩa rằng nó có thể được sử dụng rộng rãi trong làm sạch môi trường, phủ bên ngoài đường ống dẫn nước.

Đây là bước đột phá lớn vì thủy ngân hết sức nguy hiểm, có thể làm ô nhiễm thức ăn, nguồn nước, ảnh hưởng tới hệ thần kinh của con người và đặc biệt độc hại đối với trẻ em.

## UỐNG NƯỚC ÉP CÀ CHUA GIẢM TRIỆU CHỨNG MÃN KINH

Các nhà khoa học Nhật Bản (ĐH Y khoa Tokyo) vừa cho biết, nước ép cà chua có thể giúp giảm nhẹ các thay đổi sinh lý ở phụ nữ mãn kinh. Nghiên cứu đã khảo sát trên 95 phụ nữ từ 40 - 60 tuổi có ít nhất một trong những triệu chứng mãn kinh như bị những cơn nóng bừng mặt, mất ngủ, lo âu, nhịp

tim tăng. Những người tham gia được cho dùng 200ml nước ép cà chua 2 lần/ngày trong vòng 8 tuần.

Kết quả cho thấy, nước ép cà chua làm giảm đáng kể các triệu chứng mãn kinh nói trên và đặc biệt có thêm lợi ích khác là giảm cholesterol xấu trong máu. Lưu ý, để có tác dụng tốt thì phải dùng cà chua tươi tự nhiên, không được thêm muối, chất phụ gia, chất bảo quản và phải được ép tại nhà chứ không phải là dạng nước ép trái cây công nghiệp.

## BỔ SUNG CAN XI TỔNG HỢP DỄ MẮC SỎI THẬN

Nhóm nghiên cứu thuộc Học viện Y khoa Lerner tại bang Ohio, Mỹ cho biết, họ đã nghiên cứu hồ sơ của 2.060 bệnh nhân sỏi thận trong thời gian 2 năm. Trong đó, 1.500 bệnh nhân đã được bổ sung canxi; 471 người chỉ dùng vitamin D và số còn lại không bổ sung cả hai thứ.

Qua ảnh chụp cắt lớp vi tính nhóm nghiên cứu phát hiện ở những bệnh nhân bổ sung canxi, tỷ lệ hình thành sỏi mới tăng cao hơn nhiều so với 2 nhóm kia. Điều các nhà khoa học nhấn mạnh là khác với bổ sung canxi tổng hợp, việc dùng thực phẩm tự nhiên chứa nhiều canxi vẫn an toàn. Thành phần oxalate trong thực phẩm gắn kết vào canxi và được bài tiết ra ngoài chứ không dễ đọng lại thành sỏi.

Tuy nhiên, nhóm nghiên cứu khuyến cáo bệnh nhân được thầy thuốc cho toa bổ sung canxi không nên tự ý bỏ thuốc vì một số bệnh nhân loãng xương vẫn cần bổ sung canxi theo chỉ định của bác sĩ. Sỏi thận phát triển do các tinh thể như canxi, axit uric và oxalat hình thành trong nước tiểu. Hầu hết sỏi thận có chứa canxi nhưng cũng có dạng sỏi khác. Bệnh nhân có dạng sỏi chứa axit uric được khuyến cáo không nên dùng hơn 170g thịt/ngày.

Theo SK&ĐS  
BSCKIII Hậu Văn Nam

Mỗi liệu trình điều trị là 21 ngày.

- Cách thứ hai là tiêm trực tiếp vào trong màng bụng (được gọi là hóa trị liệu trong màng bụng). Theo các công trình nghiên cứu mới đây cho thấy tiêm thẳng vào màng bụng tỏ ra hiệu quả hơn, thời gian sống sót của bệnh nhân cao hơn.

Thuốc được sử dụng trong tiêm màng bụng bao gồm: Cisplatin và Paclitaxel. Một số công trình nghiên cứu khác lại thay thế Cisplatin bằng Carboplatin bởi vì phản ứng phụ ít hơn. Một loại thuốc mới đang được thử nghiệm là bevacizumab.

+ Những liệu pháp nhắm đích

Các nhà khoa học đang nghiên cứu về những liệu pháp nhắm vào cách thức mà ung thư buồng trứng phát triển. Tiến trình đó được gọi là sự hình thành mạch máu, tức là sự tạo ra các mạch máu mới để nuôi dưỡng khối u. Một loại thuốc mới, có tên gọi là Avastin có tác dụng ức chế tiến trình này, làm cho khối u teo lại hoặc ngừng phát triển. Avastin cũng tỏ ra có tác dụng đối với các loại ung thư khác nhưng các

nhà nghiên cứu chỉ mới thử nghiệm trên ung thư buồng trứng và đã thấy xuất hiện một số tác dụng phụ trầm trọng.

### 7. Sau điều trị

+ Mãn kinh sớm

Khi người phụ nữ bị cắt bỏ 2 buồng trứng, cơ thể họ không còn tiết ra estrogen nữa. Điều này sẽ gây ra tình trạng mãn kinh, bất kể bệnh nhân còn trẻ hay lớn tuổi. Sự sụt giảm nồng độ hoc-môn cũng có thể làm tăng nguy cơ mắc các chứng bệnh khác, chẳng hạn như chứng loãng xương. Vì vậy, sau khi điều trị ung thư buồng trứng, người phụ nữ cần phải theo dõi tình trạng sức khỏe thường xuyên.

+ Cần hồi phục sức

Mệt mỏi là hậu quả rất thường xảy ra sau khi điều trị ung thư. Để phục hồi sức lực, cần thiết lập một chương trình tập luyện nhẹ nhàng. Chương trình luyện tập là một trong những cách thức hiệu quả nhất để tái tạo năng lượng và cải thiện cuộc sống.

BS Nguyễn Văn Thông

## TẬP HUẤN KIẾN THỨC CHĂM SÓC SỨC KHỎE SINH SẢN VỊ THÀNH NIÊN

Ngày 11/ 12/ 2015 Dự án Giáo dục đồng đẳng về chăm sóc sức khỏe học đường do Liên hiệp các tổ chức phi chính phủ Việt – Mỹ (VA-NGO) tài trợ phối hợp với Trung tâm Truyền thông Giáo dục Sức khỏe tỉnh tổ chức lớp tập huấn về kiến thức chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên cho 40 học viên là cán bộ y tế trường học, thầy cô giáo phụ trách công Đội các trường THCS thuộc huyện Phú Vang.

Ths.Bs Phan Đăng Tâm – Giám đốc Trung tâm Truyền thông Giáo dục Sức khỏe tỉnh đã trình bày những nội dung như: kỹ năng làm cha, làm mẹ; kiến thức về vị thành niên – thanh niên và chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên; tình dục an toàn và tình dục có trách nhiệm; các biện pháp tránh thai, tư vấn nạo phá thai và phòng chống các bệnh lây truyền qua đường tình dục/ HIV/AIDS. Bằng phương pháp giảng dạy tích cực và phương pháp tích hợp các nội dung chăm sóc SKSS VTN vào một số môn học... học viên thảo luận sôi nổi, chia sẻ những kiến thức cũng như kinh nghiệm trong việc giáo dục giới tính cho các em học sinh.

Sau tập huấn, học viên sẽ tiếp tục triển khai các hoạt động chăm sóc SKSS VTN cho các em học sinh tại trường mình phụ trách.

Văn Cương

## KHOI ĐỘNG DỰ ÁN HỖ TRỢ NGƯỜI KHUYẾT TẬT VẬN ĐỘNG TẠI THỪA THIÊN HUẾ

Ngày 11/12/ 2015, Sở Y tế tổ chức cuộc họp khởi động Dự án hỗ trợ người khuyết tật vận động do Trung tâm Quốc tế - Quỹ Cựu chiến binh Mỹ tại Việt Nam tài trợ. Đến dự có Ths. Hoàng Hữu Nam- Phó Giám đốc Sở Y tế, Ts. Nguyễn Thị Mai Hiền-Giám đốc Chương trình dự án Hỗ trợ người khuyết tật IC-VVAF và đại diện các ban, ngành liên quan.

Dự án hỗ trợ người khuyết tật vận động với tên gọi “Vượt lên tất cả” được thực hiện tại hai tỉnh Thừa Thiên Huế và Quảng Nam trong hai năm (từ 20/ 7/ 2015 đến 19/ 7/ 2017).

Dự án nhằm giúp người khuyết tật vận động tại hai tỉnh cải thiện chức năng vận động thông qua việc cung cấp các dụng cụ trợ giúp có chất lượng, đảm bảo người khuyết tật vận động có thể quản lý và sử dụng dụng cụ đúng cách với sự hỗ trợ của cán bộ y tế và gia đình, từ đó tạo điều kiện cho họ hoà nhập tốt hơn trong cuộc sống.

Tại Thừa Thiên Huế, dự án sẽ do Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh thực hiện và được triển khai thí điểm tại hai xã: Quảng Vinh (huyện Quảng Điền) và xã A Ngo (huyện A Lưới) .

Phương Huy

## THÔNG ĐIỆP LỚN TỪ HỘI THI PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ

Ngày 9/ 12/ 2015, tại Trường THPT huyện A Lưới đã diễn ra hội thi phòng chống tác hại của thuốc lá cho các trường THPT A Lưới, Hương Lâm và Trung tâm Giáo dục thường xuyên A Lưới. Đây là hội thi cuối cùng của hoạt động truyền thông PCTHTL được triển khai tại 8 cụm trường học ở 8 huyện, thị xã.

Thông qua ba phần thi chào hỏi, kiến thức chung và phần sáng kiến, các em đã đem đến hội thi những phần thi vui nhộn, sáng tạo, dí dỏm và chuyển tải các thông điệp về PCTHTL một cách nhẹ nhàng nhưng có tính giáo dục sâu sắc. Hội thi đã góp phần trang bị thêm cho giáo viên và học sinh những kiến thức bổ ích về tác hại của thuốc lá và các nội dung liên quan đến Luật và các nghị định về PCTHTL.

Hội thi tuy diễn ra trong thời gian ngắn nhưng đã chuyển tải đến cộng đồng một thông điệp lớn: “Hãy từ bỏ thuốc lá khi chưa quá muộn vì sức khỏe của bản thân và cộng đồng”.

Song song với hội thi, Sở Y tế (Trung tâm Truyền thông GDSK tỉnh) kết hợp tổ chức đợt kiểm tra, giám sát hoạt động truyền thông và thực thi Luật tại các Trường THPT, THCS, UBND và các Trạm y tế xã đã góp phần giúp cho địa phương thấy được lợi ích và thực hiện tốt hơn Luật phòng chống tác hại thuốc lá trong thời gian tới.

Đăng Tâm

## HƠN 1 TRIỆU LƯỢT TRUY CẬP [www.t4g.hue.gov.vn](http://www.t4g.hue.gov.vn)

Tính đến 23 giờ 00 phút ngày 09 tháng 12 năm 2015, trang thông tin điện tử Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe (TTGDSK) tỉnh lên đến 1.000.001 lượt truy cập. Hơn 1 năm qua đã có 292.236 lượt truy cập mục tin tức sự kiện, 88.000 lượt truy cập mục giáo dục sức khỏe và thông tin y học, gần 50.000 lượt mục điểm báo...

Được thành lập từ giữa năm 2014, trang thông tin điện tử của Trung tâm đã không ngừng đổi mới, sáng tạo, phù hợp với chủ trương đường lối của Đảng, của ngành Y tế đề ra, lấy hoạt động TTGDSK làm trọng tâm, lấy chủ đề sức khỏe hàng tháng và những hoạt động của ngành Y tế làm trọng điểm, phản ánh những tấm gương sáng ngành y. Thông qua trang tin điện tử ban biên tập thực hiện những tin truyền hình sinh động, chuyên mục Sức khỏe cho mọi người, chuyên mục phát thanh, đặc biệt chương trình phát thanh “60 phút bạn và tôi” không những được phát trên sóng Đài phát thanh truyền hình tỉnh mà còn được đăng tải lên trang web. Trung tâm đã xây dựng kho tư liệu TTGDSK với khoảng 100 loại tài liệu gồm: Pa nô, áp phích, tờ rơi, bản tin y tế, thông tin y tế; 35 nội dung phát thanh và 100 thông điệp truyền hình, phổ biến kiến thức phòng chống các bệnh thường gặp, chuyển tải định hướng truyền thông theo tháng, quý, năm; các văn bản chỉ đạo kịp thời; truyền thông theo các chủ đề sức khỏe trọng tâm theo mùa, theo tháng hành động và chủ đề y tế,...

Giờ đây, trang thông tin điện tử đã trở thành cầu nối quan trọng trong hoạt động TTGDSK của 3 tuyến tỉnh - huyện – xã, giúp cho hoạt động TTGDSK ngày càng nề nếp hiệu quả hơn.

Văn Cương

\* 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: [tttgdsk@thuathienhue.gov.vn](mailto:tttgdsk@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.