



SỐ 93 (2013)

Bản tin **SỨC KHỎE** BÀ RỊA - VŨNG TÀU

BÀ RỊA - VŨNG TÀU:

Hướng ứng tháng hành động về dân số và ngày dân số Việt Nam 26/12



Cộng tác viên tuyên truyền về DS-KHHGD cho người dân vùng biển

SỞ Y TẾ BÀ RỊA - VŨNG TÀU
Trung tâm truyền thông - Giáo dục sức khỏe

Sức khỏe

BÀ RỊA - VŨNG TÀU

Bản tin của Ngành Y tế
tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu

Trụ sở tòa soạn:

TRUNG TÂM TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHỎE
Số 31 Lê Lợi, phường 4, TP. Vũng Tàu
Điện thoại: (064) 3540740 - Fax: (064) 3540740
Email: t4gbrvt@gmail.com

• CHỊU TRÁCH NHIỆM XUẤT BẢN:

BS. **VÕ VĂN HÙNG**
Phó Giám đốc Sở Y tế

• BAN BIÊN TẬP:

1. BS. **Võ Văn Hùng**
Phó Giám đốc Sở Y tế - Trưởng ban Biên tập
2. BS. **Nguyễn Văn Lên**
Giám đốc Trung tâm TT-GDSK - Phó Trưởng ban
3. C.v. **Lê Thị Khánh**
Trung tâm TT-GDSK - Thư ký
4. BS. **Trương Đình Chính**
TP. NVY Sở Y tế - Biên tập viên
5. BS. **Trương Đình Trúc**
TP. KHTH Sở Y tế - Biên tập viên
6. BS. **Nguyễn Phạm Hà**
TP. QLHN YDTN - Sở Y tế - Biên tập viên
7. BS. **Phạm Minh An**
Giám đốc Bệnh viện Bà Rịa - Biên tập viên
8. BS. **Trần Văn Bảy**
Giám đốc Bệnh viện Lê Lợi - Biên tập viên
9. BS. **Hà Văn Thanh**
Giám đốc TTYTDP - Biên tập viên

• TRÌNH BÀY: Nghĩa Quý

- Ảnh bìa 1: THẾ PHI

- Giấy phép xuất bản số:
01/2009/GP-XBBT do Sở TT&TT cấp ngày 6-1-2009
- Công ty Mỹ Thuật tổ chức thực hiện, thiết kế, chế bản
Web: mythuatsungtau.com
- In 1.500 cuốn tại Công ty Mỹ thuật Vũng Tàu.
ĐT: 0913 957 486

Lời cảm ơn!

Trong tháng 12 vừa qua, BBT Bản tin Sức khỏe BR - VT đã nhận được bài cộng tác của các CTV: Nguyễn Cảnh - phường 7, Vũng Tàu; Vũ Đình Đê - Hòa Bình, Xuyên Mộc; Lê Anh Vũ- Bàu Chinh, Châu Đức; Minh Duyên - Long Mỹ, Đất Đỏ; Thu Trang - TTDS huyện Đất Đỏ; Nguyễn Thị Kiều Loan - Phước Tân, Xuyên Mộc; Hà Văn Đại - TTDS huyện Xuyên Mộc; Đỗ Thị Hiệp - TTDS huyện Xuyên Mộc; Hà Thanh - TTDS huyện Xuyên Mộc; Lê Thị Lành- TTDS huyện Long Điền; Nguyễn Thị Mực - TTDS huyện Long Điền; Ngọc Lê - TTDS huyện Tân Thành; Hoa Quỳnh - TTYT huyện Tân Thành; Thu Nam - TTDS TP. Vũng Tàu; Mai Thanh - Chi cục Dân số - KHHGD; Giang Hồng - Chi cục Dân số - KHHGD; Bùi Oanh - Hội CTĐ tỉnh BR-VT; Thanh Hoài - Đài PTTH tỉnh BR-VT; Bs. Nguyễn Trường Sơn- Bv. Lê Lợi; Tôn Thất Khoa - Chi cục Dân số - KHHGD.

BBT trân trọng sự hợp tác của quý CTV và sẽ xem xét, sắp xếp đăng tải các bài viết theo chủ đề của từng bản tin. Xin chân thành cảm ơn và mong tiếp tục nhận được sự cộng tác tích cực của các CTV trong thời gian tới.

Trân trọng!

BBT Bản tin Sức khỏe BR - VT



Chương trình y tế học đường còn nhiều trở trở

(Trang 3)



Nhìn lại công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu năm 2013

(Trang 6)

Hãy sinh 2 con, sinh 2 con là tốt nhất!

(Trang 8-9)



Chị Tùng "dân số"

(Trang 23)



Chủ động phòng chống bệnh do não mô cầu

(Trang 28)



"Không để Thúi đầu"

(Trang 24)



Đông y điều trị chứng lưng bết (u phi đại lạnh tính tiền liệt tuyến)

(Trang 29)



Kiểm tra thị lực cho học sinh. Ảnh: S.T

Chương trình y tế học đường còn nhiều trở ngại

Ưu tiên đẩy mạnh công tác y tế học đường không chỉ là chăm sóc sức khỏe cho một nhóm đối tượng cụ thể mà quan trọng hơn là nâng cao hiểu biết, giúp các em học sinh biết tự bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cho mình và tuyên truyền hướng dẫn cho gia đình và cộng đồng, mang lại kết quả thiết thực và sự phát triển bền vững...

Bà Rịa – Vũng Tàu có 416 trường học các cấp với hơn 180 nghìn học sinh, chiếm 17% dân số của tỉnh. Công tác y tế học đường luôn được các cấp ủy đảng, chính quyền của tỉnh quan tâm chỉ đạo với nhận thức chăm lo sức khỏe cho học sinh là chăm lo cho thế hệ tương lai của đất nước. Từ năm 1990, Chương trình y tế học đường được đưa vào chương trình y tế của tỉnh.

Kết quả hoạt động:

Xây dựng mô hình điểm về TT-GDSK phòng chống bệnh tật học đường là một trong những hoạt động nổi bật. Hiện tại chương trình đang triển khai 4

trường (4 cấp học) thuộc 2 huyện: Long Điền, Đất Đỏ với tổng số 2.511 học sinh và 185 Giáo viên, CBCNV tham gia. Một trong những hoạt động nổi bật là tăng cường các hình thức truyền thông Giáo dục sức khỏe tại trường học thông qua các buổi nói chuyện sức khỏe, lồng ghép cấp phát tài liệu truyền thông hết sức phong phú. Hàng ngàn tờ áp phích và hàng trăm buổi nói chuyện sức khỏe đã được thực hiện. Chương trình đã duy trì các lớp tập huấn về YTHĐ cho các cán bộ y tế trường học, cán bộ phụ trách chương trình y tế học đường tại các tuyến y tế cơ sở. Trong năm 2013 tổ chức 02 lớp tập huấn chuyên môn nghiệp vụ cho cán bộ làm công tác y tế



Tiêm phòng cho học sinh tiểu học. Ảnh: S.T

trường học tuyển huyện/thành phố; 2 lớp tập huấn chuyên môn nghiệp vụ cho cán bộ làm công tác y tế trường học tuyển xã/phường/thị trấn; 4 lớp tập huấn chuyên môn nghiệp vụ cho 275 cán bộ làm công tác y tế trường học tại các cơ sở giáo dục thuộc các cấp học: Tiểu học, THCS, THPT, trung học chuyên nghiệp, CĐ, ĐH.

Công tác vệ sinh trường học cũng được chú trọng thực hiện ngày một đầy đủ, khoa học, nhất là đảm bảo các yếu tố ánh sáng, nhiệt độ, độ ẩm, tiếng ồn và kích thước bàn ghế học sinh.

Bên cạnh đó, chương trình đã tổ chức khám lưu động, tổ chức tẩy giun phòng chống bệnh giun sán cho học sinh thuộc 20 trường thuộc khối mầm non và tiểu học của huyện Xuyên Mộc; triển khai chương trình nha học đường tại các huyện/TP (các hoạt động chủ yếu về khám, điều trị bệnh răng miệng cho học sinh, giáo dục chải răng đúng cách, súc miệng bằng fluor 0,2% để phòng bệnh sâu răng ở học sinh tiểu học); thực hiện khám sức khỏe định kỳ cho học sinh tại 215 trường học các cấp...

Để tạo không khí sôi nổi trong học sinh về chương trình Y tế học đường,

tháng 11/2013, Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh phối hợp với trung tâm Truyền thông GDSK và các đơn vị tuyển tỉnh tổ chức hội thi “Tìm hiểu kiến thức phòng, chống bệnh tật học đường” của học sinh tại các trường điểm, giúp các em học sinh nâng cao kiến thức, tự giác giữ gìn sức khỏe cá nhân, phòng, chống các bệnh, tật học đường đã và đang ảnh hưởng đến sức khỏe của học sinh như: cận thị, cong vẹo cột sống, bệnh răng miệng... Hội thi đã tạo ra một sân chơi lành mạnh, bổ ích, những tiểu phẩm và tình huống thực tế, dí dỏm, giúp các em dễ hiểu, dễ nhớ những thông điệp về phòng chống bệnh, tật học đường...

Những điều trăn trở:

Mặc dù công tác y tế học đường được quan tâm và triển khai trong suốt thời gian qua, nhưng do còn nhiều khó khăn về cơ sở vật chất, trang thiết bị, nguồn nhân lực nên chương trình y tế học đường vẫn còn nhiều bất cập, cán bộ y tế vừa thiếu về số lượng, vừa chưa chuẩn về chuyên môn. Theo quy định của Bộ GD-ĐT (được ban hành theo Quyết định số 73/2007) thì cán bộ làm công tác YTHD phải có trình độ y sĩ trở lên. Trên thực tế, do khó khăn trong công tác tuyển dụng nên dù 94,7% trường

học đã có cán bộ y tế nhưng trình độ chuyên môn của cán bộ y tế đạt chuẩn chỉ chiếm 35,3%, thậm chí có trường bố trí cán bộ làm công tác kế toán, văn thư, thủ quỹ... kiêm nhiệm thêm công tác YTHD. Chính vì vậy, cán bộ y tế trường học còn lúng túng trong triển khai nhiệm vụ và chưa làm tốt việc tham mưu cho lãnh đạo nhà trường trong công tác này.

Về cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ công tác YTHD, hiện tại có 154 trường (chiếm 37%) chưa bố trí riêng phòng y tế mà sử dụng ghép với phòng chức năng khác. Chương trình rất thiếu phương tiện, trang thiết bị để phục vụ việc đo đạc các yếu tố vệ sinh trường học dành cho tuyển huyện (chỉ với 2 máy đo ánh sáng, 1 máy đo tiếng ồn). Kinh phí triển khai các hoạt động YTHD chủ yếu từ nguồn kinh phí Trung ương và của tỉnh (năm học 2012- 2013 toàn tỉnh là 1,98 tỷ đồng), kinh phí của các huyện, thành phố cũng như các xã, phường, thị trấn hỗ trợ còn hạn chế, nhiều nơi không có kinh phí cho công tác này. Đó cũng chính là nguyên nhân dẫn đến tỷ lệ khám sức khỏe của học sinh tại các trường còn thấp (khoảng 30% tổng số trường).

Với những khó khăn, bất cập của công tác YTHD, rất cần sự quan tâm chỉ đạo quyết liệt của tỉnh và sự phối hợp của các sở, ngành thành viên Ban chỉ đạo chương trình YTHD tỉnh trong việc triển khai các hoạt động. Trong thời gian tới, các địa phương cũng như ngành GD-ĐT cần bố trí đủ phòng y tế và tiếp tục tuyển dụng cán bộ y tế cho các trường, có kế hoạch đào tạo đội ngũ cán bộ YTHD nhằm lấp dần khoảng trống về trình độ đội ngũ cán bộ y tế. Trường học có cơ chế, chính sách hỗ trợ cho cán bộ YTHD. Bên cạnh đó, cần bố trí nguồn kinh phí hợp lý cho công tác YTHD, bao gồm cả kinh phí của cấp tỉnh, cấp huyện, cấp xã. Tin tưởng trong thời gian tới công tác y tế học đường của tỉnh ngày càng được đẩy mạnh, có sự xã hội hóa cao, đạt được được những mục tiêu đề ra, góp phần bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cho các em học sinh - Thế hệ tương lai của đất nước

XUÂN LÊ

TTYT HUYỆN TÂN THÀNH: Nói chuyện sức khỏe “Phòng chống sốt xuất huyết” cho hơn 700 học sinh

Với mục đích nâng cao hiểu biết của học sinh về bệnh sốt xuất huyết và các biện pháp phòng chống, ngày 04/11/2013 Trung tâm y tế huyện Tân Thành phối hợp cùng Trạm y tế thị trấn Phú Mỹ tổ chức buổi nói chuyện sức khỏe với chủ đề “ Phòng chống bệnh sốt xuất huyết” ở trường tiểu học Lê Lợi, thị trấn Phú Mỹ, huyện Tân Thành.

Tại buổi nói chuyện, hơn 700 học sinh và các thầy cô giáo trong trường đã được Bác sĩ Trần Kim Minh – Đội trưởng Đội y tế dự phòng TTYT huyện Tân Thành trao đổi, chia sẻ các nội dung về: Bệnh sốt xuất huyết là gì; Nguyên nhân, triệu chứng bệnh sốt xuất huyết; cách phòng chống bệnh sốt xuất huyết, các biện pháp diệt muỗi, diệt lăng quăng. Sau buổi nói chuyện, các em học sinh đã được nâng cao hiểu biết về bệnh sốt xuất huyết và cách phòng chống bệnh, nhằm bảo vệ bản thân và những người trong gia đình. Từ đó, góp phần nâng cao hiệu quả truyền thông giáo dục sức khỏe, hạn chế được dịch bệnh sốt xuất huyết lây lan trong cộng đồng.

HOA QUỲNH
TTYT Tân Thành

Hội thảo khai giảng “đào tạo nghề cho lao động nông thôn khóa I, lớp kỹ thuật phục vụ buồng”

Ngày 21/11/2013, TTYT huyện Tân Thành phối hợp cùng Trung tâm nghiên cứu sức khỏe cộng đồng và phát triển (gọi tắt là COHED), tổ chức khai giảng “Đào tạo nghề cho lao động nông thôn khóa I, lớp kỹ thuật phục vụ buồng” cho những người nhiễm HIV và nhóm dễ bị tổn thương, nhằm mục đích tạo cơ hội việc làm và phát triển kinh tế cho người sống chung với HIV và người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS.

Tham gia khóa học có 16 học viên. Hội thảo có sự chia sẻ của Sở LĐTBXH tỉnh, Trung tâm dạy nghề tỉnh BRVT về dự án thực hiện chính sách hỗ trợ hòa nhập và phát triển kinh tế cho người nhiễm HIV tại huyện Tân Thành. Được biết đây là thành công tiếp theo sau dự án “Tìm giải pháp hỗ trợ người nhiễm HIV và các nhóm dễ bị tổn thương phát triển kinh tế hòa nhập” vào ngày 10/7/2013 vừa qua, và được các học viên hưởng ứng nhiệt tình.

HOA QUỲNH
TTYT Tân Thành

Tập huấn kiến thức về mô hình can thiệp cộng đồng trong phòng chống lao

Nhằm triển khai tốt các hoạt động giai đoạn II (2013 – 2015) dự án Quỹ toàn cầu vòng 9 phòng chống lao Việt Nam tại tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu, từ ngày 6/12/2013 – 14/12/2013, Hội Chữ thập đỏ tỉnh phối hợp với Trung tâm Phòng chống bệnh xã hội tỉnh tổ chức tập huấn cho 69 tình nguyện viên và chuyên trách lao 16 xã, thị trấn của Hội Chữ thập đỏ huyện Xuyên Mộc và huyện Châu Đức về mô hình can thiệp cộng đồng trong phòng chống lao.

Tham gia báo cáo viên là ThS.BS. Nguyễn Trường Giang – Trưởng khoa Lao, BS. Phạm Đặng Trung Nghĩa - Trung tâm phòng chống bệnh xã hội; bà Lê Thị Lược – Phó Chủ tịch Hội Chữ thập đỏ tỉnh cùng với sự hỗ trợ kỹ thuật của Ths. Nguyễn Việt Dũng – Ban quản lý dự án PATH.

Dù đã được tập huấn và hoạt động thực tế nhiều ở giai đoạn I, nhưng tại khóa tập huấn lần này, nhiều kiến thức về bệnh lao, đặc biệt là kiến thức về các can thiệp cộng đồng được củng cố, mở rộng đã nhận được sự tham gia thảo luận sôi nổi của tình nguyện viên. Nhiệm vụ tập trung chủ yếu trong giai đoạn mới của tình nguyện viên là: Tiếp cận, sàng lọc,



Các học viên sôi nổi thảo luận nhóm.

chuyển gửi người nghi lao và chăm sóc hỗ trợ tại nhà. Hệ thống mẫu biểu cũng được cập nhật, hướng dẫn ghi chép lại nhằm tạo thuận lợi cho tình nguyện viên và chuyên trách lao trong quá trình thực hiện các hoạt động tại cộng đồng.

Khóa tập huấn đã nhận được sự ủng hộ tích cực từ tình nguyện viên và chuyên trách lao hứa hẹn một giai đoạn mới hoạt động tích cực hiệu quả.

Tin, ảnh: **BÙI OANH** - Hội CTĐ tỉnh BR-VT

Nhìn lại công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu năm 2013

Quan trọng quan điểm “Đầu tư cho công tác dân số và kế hoạch hóa gia đình (DS-KHHGD) là đầu tư cho phát triển bền vững, mang lại hiệu quả kinh tế cao”; ngày 22/7/2011 HĐND tỉnh BR-VT đã ban hành Nghị quyết số 29/2011/NQ-HĐND phê chuẩn Đề án “Tăng cường thực hiện công tác DS-KHHGD tỉnh BR-VT giai đoạn 2011-2015” với mục tiêu quan trọng là “Duy trì mức sinh thấp hợp lý, nâng cao chất lượng dân số, cải thiện tình trạng sức khỏe sinh sản, giải quyết tốt vấn đề cơ cấu dân số góp phần nâng cao chất lượng nguồn nhân lực, đẩy mạnh sự nghiệp công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước và cải thiện chất lượng cuộc sống của tỉnh”. Để thực hiện mục tiêu này, đồng thời tập trung mọi nguồn lực thực hiện tốt chỉ tiêu nhiệm vụ về DS-KHHGD năm 2013; ngành y tế tỉnh BR-VT đã phối hợp với các sở, ban, ngành, đoàn thể từ tỉnh đến cơ sở đẩy mạnh các hoạt động truyền thông lồng ghép với dịch vụ sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình. Nhìn lại sau một năm thực hiện, công tác DS-KHHGD đã đạt nhiều kết quả đáng khích lệ, đồng thời cũng nhìn nhận những tồn tại, thách thức để xây dựng kế hoạch và có những giải pháp cụ thể cho những năm tiếp theo.

Về Quy mô dân số: Tỷ suất tăng tự nhiên của tỉnh tiếp tục duy trì ở mức khoảng 1%, dân số toàn tỉnh tăng chủ yếu do biến động cơ học và quy mô dân số hiện nay của tỉnh là 1.050.000 người, thuộc mức trung bình của cả nước. Thành công lớn nhất của công tác DS-KHHGD tỉnh BR-VT là Tổng tỷ suất sinh (có nghĩa là số con trung bình mỗi người phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ) hiện nay chỉ còn 1,7 con, thấp hơn rất nhiều



Chăm sóc trẻ sơ sinh tại phòng mổ bệnh viện Lê Lợi. Ảnh: S.T

so với mức sinh thay thế là 2,1 con; hầu hết các cặp vợ chồng (nhất là vợ chồng trẻ dưới 30 tuổi) đều chấp nhận và xem mô hình gia đình quy mô nhỏ, ít con là một chuẩn mực của xã hội. Năm 2013 mức sinh giảm 0,62‰ so với năm trước (trong khi chỉ tiêu giao giảm 0,1‰), tỷ suất sinh từ 15,45‰ năm 2012 xuống còn 14,84‰ năm 2013. Các cộng tác viên dân số thôn, ấp đã tích cực tuyên truyền vận động người dân hoàn thành chỉ tiêu các biện pháp tránh thai hiện đại và đặc biệt năm nay số người tự nguyện triệt sản vượt trên 125% kế hoạch giao, giúp cho tỉnh duy trì ổn định tỷ lệ các cặp vợ chồng áp dụng các biện pháp tránh thai 80%. Chiến dịch truyền thông lồng ghép với dịch vụ sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình đã giúp cho người dân tiếp cận và thực hiện những dịch vụ hiện đại, thuận tiện, nhất là các vùng sâu,

vùng xa, vùng biển, đảo của tỉnh. Tồn tại về quy mô dân số hiện nay là một số ít gia đình ở vùng sâu, vùng ven biển còn sinh con thứ ba, thứ tư.

Về cơ cấu dân số: Tỷ số giới tính chung (số nam/số nữ) của tỉnh chưa có biến động lớn và ở mức 98 nam/100 nữ, nhưng tỷ số giới tính khi sinh của tỉnh vẫn có xu hướng mất cân bằng. Năm 2013, Chi cục Dân số tỉnh đã phối hợp các ban ngành, đoàn thể triển khai nhiều giải pháp mà chủ yếu là truyền thông vận động chuyển đổi hành vi về quan niệm lạc hậu “trọng nam khinh nữ”, “phải có con trai để nối dõi tông đường” nên tỷ số giới tính khi sinh chỉ tăng nhẹ 0,1% điểm so với năm 2012 và duy trì ở mức 110-111 nam/100 nữ (mức bình thường từ 105-106 nam/100 nữ). Kết quả này thể hiện sự phối hợp rất lớn giữa các ban, ngành, đoàn thể từ tỉnh đến cơ sở nhưng đây cũng là một



Người dân tìm hiểu thông tin về dân số - kế hoạch hóa gia đình. Ảnh: S.T

thách thức, khó khăn của tỉnh trong thời gian tới.

Về phân bố dân cư: công tác Dân số-KHHGD không trực tiếp tác động đến phân bố dân cư trên địa bàn tỉnh nhưng thông qua quy hoạch kinh tế cùng với sự đầu tư hợp lý của tỉnh, tỷ lệ đô thị hóa của tỉnh khá tốt. Hiện nay tỷ lệ đô thị hóa của đạt mức 50% và phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế của tỉnh. Đây là một dấu hiệu đáng mừng để tỉnh có thể phát triển nguồn nhân lực phục vụ cho giai đoạn “cơ cấu dân số vàng” của tỉnh.

Về chất lượng dân số: Đây là trọng tâm của công tác DS-KHHGD năm 2013 cũng như cả giai đoạn 2011-2015 của tỉnh. Năm 2013, ngành y tế đã triển khai 02 hoạt động lớn để góp phần nâng cao chất lượng dân số, đáp ứng nhu cầu xây dựng đội ngũ lao động chất lượng cao phục vụ cho

sự nghiệp phát triển của tỉnh trong giai đoạn “cơ cấu dân số vàng”, đó là:

Nâng cao chất lượng dân số thông qua hoạt động sàng lọc trước sinh, sơ sinh và hoạt động nâng cao kiến thức, thay đổi thái độ và hành vi về chăm sóc sức khỏe sinh sản cho các đối tượng người chưa thành niên/thanh niên của tỉnh. Đối với hoạt động chẩn đoán, sàng lọc trước sinh và sơ sinh, tỉnh BR-VT đã triển khai từ năm 2008 và hiện nay hoạt động này đã thực hiện tại 100% đơn vị cấp huyện (kể cả huyện đảo Côn Đảo). Đây là một cố gắng rất lớn của ngành y tế nhằm nâng cao chất lượng dân số. Hoạt động truyền thông chuyển đổi hành vi về lợi ích của sàng lọc trước sinh, sơ sinh đã được Chi cục Dân số tỉnh triển khai bằng nhiều hình thức. Đến nay có thể nói, phần lớn phụ nữ mang thai của tỉnh đều

hiểu được lợi ích và sự cần thiết của sàng lọc trước sinh cho bản thân cũng như sàng lọc sơ sinh cho các trẻ mới ra đời. Các trẻ được phát hiện mắc các bệnh chuyển hóa đều đã được tư vấn, theo dõi và hướng dẫn điều trị kịp thời. Hiện nay tỉnh đang quản lý 10 trẻ bị suy giáp bẩm sinh và 350 trẻ bị thiếu men G₆PD, tất cả các trẻ này đều đang phát triển tốt về trí tuệ và thể chất. Nếu không được phát hiện sớm, các trẻ bị suy giáp bẩm sinh sẽ bị thiếu năng tâm thần và sức khỏe của các trẻ thiếu men G₆PD sẽ bị ảnh hưởng rất lớn.

Một hoạt động trọng tâm nữa là nâng cao kiến thức, thay đổi thái độ và thực hành tốt về sức khỏe sinh sản của nhóm người chưa thành niên/thanh niên. Đây là nhóm đối tượng sẽ có tác động lớn đến chất lượng chăm sóc sức khỏe sinh sản/kế hoạch

hóa gia đình hiện tại và trong tương lai của tỉnh. Chi cục Dân số tỉnh, Trung tâm Chăm sóc SKSS tỉnh và Sở Giáo dục-Đào tạo đã phối hợp tốt ngay từ đầu năm để triển khai hoạt động này. Các hình thức chuyển tải thông điệp về sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình có hiệu quả như: sinh hoạt ngoại khóa, hội thi, sinh hoạt nhóm, câu lạc bộ... đã được triển khai tại 100% các trường trung học phổ thông và phần lớn các trường trung học cơ sở. Chi cục Dân số đã kết hợp với các đoàn thể như Phụ nữ, Thanh niên, Nông dân hình thành 25 câu lạc bộ tại 25 phường, xã và 21 câu lạc bộ của các ban ngành. Phần lớn các trường trung học và các phường xã có câu lạc bộ sức khỏe sinh sản vị thành niên đều đã xây dựng được “Góc thân thiện” về sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình để mọi người và nhất là giới trẻ có nhiều thông tin để nâng cao kiến thức chăm sóc sức khỏe sinh sản cho bản thân và hỗ trợ cho bạn bè cùng trang lứa.

Năm 2013 đã qua và với nỗ lực của những người làm công tác DS-KHHGD từ tỉnh đến cơ sở đã góp phần cùng ngành y tế hoàn thành tốt các chỉ tiêu nhiệm vụ được giao. Đạt được những thành tích nêu trên, trước hết tỉnh đã có những định hướng mang tính chiến lược và đầu tư nguồn lực cho công tác DS-KHHGD; sự chỉ đạo sâu sát của Sở Y tế; sự phối kết hợp hiệu quả của các ban ngành đoàn thể từ tỉnh đến cơ sở và nhất là sự hoạt động không mệt mỏi của lực lượng cộng tác viên dân số ở từng thôn, ấp, khu phố.

Tuy nhiên, bước sang thêm của năm mới Giáp Ngọ 2014, công tác DS-KHHGD vẫn còn nhiều thách thức, khó khăn đòi hỏi sự nỗ lực hơn nữa của những người làm công tác DS-KHHGD tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu, đó là:

Phần đầu duy trì mức sinh của tỉnh thấp hợp lý: tiếp tục duy trì mức sinh thấp tại khu vực thành thị và tiếp tục triển khai các hoạt động giảm sinh, nhất là giảm sinh con thứ ba trở lên ở vùng nông thôn,

vùng sâu, vùng ven biển. Cung ứng kịp thời và đa dạng các phương tiện tránh thai cho người dân, chuyển dần phương thức miễn phí sang xã hội hóa người dân chi trả một phần đối với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình.

Tiếp tục đẩy mạnh các hoạt động nâng cao chất lượng dân số nhất là hoạt động sàng lọc, chẩn đoán trước sinh, sơ sinh và nâng cao kiến thức, kỹ năng thực hành của thanh thiếu niên về sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình.

Tăng cường hoạt động truyền thông chuyển đổi hành vi và hiệu quả pháp luật để hạn chế mức độ tăng tỷ số giới tính khi sinh, đảm bảo tỷ số giới tính khi sinh không vượt quá 111 nam/100 nữ trong năm 2014.

Triển khai có hiệu quả các hoạt động của Đề án kiểm soát dân số các vùng biển, đảo và ven biển năm 2014.

Phát huy lợi thế của giai đoạn “cơ cấu dân số vàng” đồng thời chuẩn bị các nguồn lực để đối phó với giai đoạn “già hóa dân số” sắp xuất hiện tại tỉnh BR-VT.

Để làm tốt công tác DS – KHHGD, không thể chỉ có những hoạt động của ngành y tế mà bên cạnh những nỗ lực của đội ngũ cán bộ làm công tác dân số phải có sự tham gia tích cực của các sở, ban, ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội và cộng đồng, đặc biệt sự quan tâm chỉ đạo trực tiếp của các cấp ủy Đảng và chính quyền. Tin tưởng, với sự quan tâm chỉ đạo và hỗ trợ thêm nguồn lực của tỉnh, sự chung tay của các cấp, các ngành, chất lượng dân số tỉnh ta sẽ ngày càng được cải thiện, tạo tiền đề phát triển thể hệ tương lai cường tráng về thể chất, phong phú về tinh thần, trong sáng về đạo đức, thực hiện thắng lợi mục tiêu “dân giàu, nước mạnh, xã hội dân chủ, công bằng, văn minh”.

BS. TÔN THẮT KHOA

Chi cục Dân số-KHHGD tỉnh

Hãy sinh 2

Tổng cục trưởng Tổng cục dân số Dương Quốc Trọng nói: “Nếu trước đây chúng ta hay thấy biểu ngữ ‘mỗi cặp vợ chồng chỉ có 1-2 con’ thì giờ thông điệp chúng tôi muốn gửi tới là ‘hãy sinh 2 con’, ‘sinh 2 con là tốt nhất’.

Năm 2013 dân số Việt Nam vượt mốc 90 triệu. Theo tiến sĩ Dương Quốc Trọng, con số này đánh dấu sự thành công của công tác dân số kế hoạch hóa gia đình những năm qua. Năm 1989, sau tổng điều tra dân số lần 2, các nhà khoa học dự báo năm 2010, dân số khoảng 105 triệu, và như vậy lẽ ra mốc 90 triệu xuất hiện vào năm 2002 nhưng phải tới cuối năm nay mới có, như vậy chúng ta chậm lại 11 năm so với dự báo.

Nếu theo dự báo trước đây, hiện nay Việt Nam có khoảng 111 triệu người, tức trong hơn 20 năm qua chúng ta tránh sinh được 21 triệu người. Đây là con số thực sự ấn tượng, giúp tăng bình quân GDP, xóa đói giảm nghèo, cải thiện giáo dục, y tế. “Một điều dễ thấy nhất là hiện nay ra đường tình trạng quá tải, tắc đường diễn ra triền miên, nếu đất nước có thêm 21 triệu người thì không thể hình dung mọi việc như thế nào trong hoàn cảnh hiện nay”, ông Trọng nói.

Trước đây mỗi phụ nữ trung bình sinh 6,4 con, hiện nay con số này chỉ là 2. Đây là cuộc cách mạng trong sinh đẻ, từ việc sinh đẻ một cách bản năng, tự nhiên sang sinh có kế hoạch, từ sinh nhiều con sang sinh ít, từ chất lượng thấp lên chất lượng cao hơn. Nhưng theo ông Trọng, điều này cũng đề ra thách thức mới: Số lượng và tỷ lệ trẻ em giảm xuống rõ rệt. Trước đây, cứ 2 người dân có một trẻ em, sau này là 3 người, còn hiện nay hơn 4 người dân mới có 1 trẻ em.

con, sinh 2 con là tốt nhất!

Bài học kinh nghiệm tại nước láng giềng Trung Quốc, hiện người ta nhắc nhiều tới công thức 4-2-1: 4 ông bà nội ngoại, 2 bố mẹ chăm sóc 1 đứa trẻ. Đứa trẻ đó được đáp ứng đầy đủ mọi nhu cầu, nhưng thảm họa sẽ xảy ra sau vài chục năm nữa với công thức ngược lại 1-2-4; 1 đứa trẻ không biết làm gì sau vài chục năm có trách nhiệm phải “nuôi” 2 bố mẹ già và 4 ông bà nội ngoại. Trung Quốc đã nhận ra vấn đề và phải thay đổi. Gần đây, đất nước với 1,35 tỷ dân này đã thực hiện chính sách nói lỏng từ sinh một con sang sinh một con rưỡi, và gần đây nhất đã đưa ra một số cải cách lớn. Chẳng hạn, trong mấy

năm trước, nếu cả hai vợ chồng đều là con một thì được phép sinh con thứ 2, nhưng nay nếu một trong hai vợ chồng là con 1 thì được phép sinh con thứ 2.

Tình trạng Việt Nam hiện nay có nhiều nét tương đồng với Trung Quốc. Và theo ông Trọng, nếu chúng ta không thấy được trước bài học không thành công của họ để tránh thì sẽ để lại những hệ lụy nặng nề trong tương lai.

Kinh nghiệm của những nước thành công trong việc giảm sinh cho thấy, mức sinh quá thấp không thể nâng lên. Nhật Bản là ví dụ điển hình. Năm 2010 dân số Nhật là

127 triệu, dự kiến 2060 là trên 90 triệu và 2110 chỉ còn 42 triệu - bằng 1/3 so với 100 năm trước đó, như vậy không tồn tại được nòi giống và không phát triển bền vững được. “Việc sinh đẻ là của cá nhân, gia đình nhưng liên quan đến vận mệnh của cả đất nước, dân tộc, đến sự phát triển của cả giống nòi”, Tổng cục trưởng nói.

Cùng với tỷ lệ trẻ em ngày càng giảm thì tỷ lệ và số người già ở Việt Nam ngày càng tăng cao. Theo tiến sĩ Dương Quốc Trọng, tốc độ già hóa dân số của Việt Nam nhanh hàng đầu châu Á và cũng thuộc 1 trong 5 quốc gia nhanh nhất thế giới. Chúng ta đã bước vào giai đoạn già hóa dân số, và giai đoạn này sẽ trải qua rất nhanh để tiến tới dân số già. Khi đó, đất nước sẽ gặp phải rất nhiều khó khăn, đặc biệt về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

“Bước sang năm 2013, chúng tôi thấy sự kiện già hóa dân số diễn ra nhanh quá. Nếu không có tiếng chuông cảnh báo với toàn xã hội, chúng ta sẽ lỡ nhịp, không thấy được tầm quan trọng của việc bước vào già hóa dân số đến sớm hơn dự báo”, ông Trọng nói. Chính vì thế, ngành dân số muốn gửi tới các gia đình thông điệp “hãy sinh 2 con”, “sinh 2 con là tốt nhất”, thay vì “mỗi cặp vợ chồng chỉ có 1-2 con” như trước đây.

Tại tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu, trong những năm qua duy trì mức sinh là 1,7 - 1,8 con, công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân nói chung, sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình được quan tâm đầu tư đáng kể. Trong đợt công tác của Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình tới thăm và làm việc tại Bà Rịa - Vũng Tàu, đoàn công tác cũng yêu cầu ngành dân số địa phương cần có những giải pháp điều chỉnh, cân nhắc các chính sách, giải pháp ở mức sinh cho hợp lý.

MAI THANH

(Theo Báo gia đình và xã hội)





Tổng cục dân số - kế hoạch hóa gia đình thăm và làm việc với tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu

Ngày 20/12/2013, đoàn của Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình do ông Hồ Chí Hùng – Phó Tổng cục trưởng làm trưởng đoàn cùng lãnh đạo các Vụ Cơ cấu và Chất lượng Dân số; Vụ Kế hoạch – Tài chính; Vụ Quy mô và Kế hoạch hóa gia đình; Vụ Tổ chức – Cán bộ và Văn phòng của Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình thăm và làm việc với tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu về công tác Dân số - Kế hoạch hóa gia đình năm 2013.

Sau khi nghe bác sĩ Tôn Thất Khoa, Chi cục trưởng Chi cục Dân số - KHHGD tỉnh báo cáo tình hình công tác Dân số - Kế hoạch hóa gia đình của địa phương trong năm 2013,

trong đó có việc ổn định bộ máy cán bộ làm công tác Dân số - Kế hoạch hóa gia đình; sự quan tâm chỉ đạo thường xuyên, sâu sát của lãnh đạo Tỉnh ủy, Hội đồng nhân dân tỉnh, Ủy ban nhân dân tỉnh, Sở Y tế; sự phối hợp của các ban, ngành, đoàn thể và sự cố gắng nỗ lực của đội ngũ cán bộ từ tỉnh đến cơ sở nên các hoạt động DS-KHHGD được triển khai sớm và đồng bộ. Công tác truyền thông tiếp tục đẩy mạnh, đặc biệt truyền thông lồng ghép dịch vụ chăm sóc SKSS-KHHGD được triển khai nhiều đợt trong năm và triển khai thường xuyên, đặc biệt ưu tiên cho các xã vùng sâu, vùng xa, các xã biển, huyện đảo, khu công nghiệp góp phần làm

cho các tầng lớp nhân dân chuyển biến nhận thức và có hành vi đúng đắn về DS-KHHGD. Các mô hình về DS-KHHGD đã được triển khai và nhân rộng, các hoạt động nâng cao chất lượng dân số được chú trọng, công tác quản lý điều hành, kiểm tra, giám sát nâng cao hiệu quả chương trình đi vào nề nếp.

Trong năm 2013, công tác Dân số - Kế hoạch hóa gia đình đã đạt được những thành quả khích lệ: Tỷ suất sinh năm 2013 giảm 0,62% vượt chỉ tiêu kế hoạch giao (từ 15,45% năm 2012 xuống 14,84% năm 2013); Tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên năm 2013 giảm 0,43% vượt chỉ tiêu kế hoạch giao (từ 8,20% năm 2012 xuống còn

7,77% năm 2013); số người thực hiện các biện pháp tránh thai mới là 74.558 người (đạt 101,8% kế hoạch), trong đó triệt sản là 125,8%; đặt vòng là 101%; thuốc uống đạt 102,6%; bao cao su đạt 102%; thuốc cấy, tiêm đạt 93,4%; Số bà mẹ được sàng lọc trước sinh vượt chỉ tiêu kế hoạch giao (đạt 54,8%/45% kế hoạch); Số trẻ sàng lọc sơ sinh vượt chỉ tiêu kế hoạch giao (đạt 55,74%/55% kế hoạch).

Bên cạnh những thành quả đáng khích lệ trên, công tác Dân số - Kế hoạch hóa gia đình ở địa phương phải đối mặt với những khó khăn thách thức trong thời gian tới, đó là tình trạng di dân tự do, khó khăn cho việc quản lý nhân khẩu và hưởng thụ các dịch vụ về kế hoạch hóa gia đình; là tỉnh có lượng khu công nghiệp lớn, công tác tiếp cận để thực hiện cung cấp kế hoạch hóa gia đình tại chỗ cho công nhân còn gặp khó khăn; mặt khác phụ cấp ưu đãi viên chức theo Nghị định 56 (khi chưa được chuyển ngạch dân số viên) chưa được hưởng đủ số phụ cấp theo quy định; biểu mẫu khám, tư vấn tiền hôn nhân chưa được ban hành cụ thể... cũng gặp những khó khăn nhất định trong quá trình triển khai thực hiện.

Thay mặt cho đoàn công tác của Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, ông Hồ Chí Hùng cũng đã đánh giá rất cao về công tác Dân số - Kế hoạch hóa gia đình của tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu trong năm 2013 đã đạt được những kết quả rất tốt, đặc biệt là công tác thực hiện Chăm sóc sức khỏe sinh sản/Kế hoạch hóa gia đình và nâng cao chất lượng dân số khi sinh, tuy nhiên địa phương cần phải điều chỉnh, cân nhắc các chính sách, giải pháp ở mức sinh cho hợp lý vì hiện nay Bà Rịa - Vũng Tàu trong nhiều năm liền mức sinh dưới mức sinh thay thế.

Tin, ảnh: **MAI THANH**
Chi cục Dân số - KHHGD tỉnh

Cán bộ trạm y tế 82 xã, phường, thị trấn được tập huấn về tư vấn kết quả sàng lọc trước sinh và sơ sinh



Sinh ra những đứa con khỏe mạnh là điều mà các bậc làm cha, làm mẹ luôn mong muốn. Tuy nhiên, để đạt được mong muốn đó thì việc sàng lọc phát hiện và có biện pháp can thiệp sớm các dị tật, dị dạng thai nhi, các bệnh chuyển hóa di truyền,... thông qua sàng lọc trước sinh và sơ sinh giúp giảm tỷ lệ tàn tật, giảm tỷ lệ trẻ thiếu năng trí tuệ là rất cần thiết.

Trong những năm qua, chương trình sàng lọc, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh của tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu đã đạt được những thành công

nhất định, trong đó phải kể đến việc nâng cao nhận thức của người dân, đặc biệt là phụ nữ trong quá trình mang thai thực hiện sàng lọc, chẩn đoán trước sinh và sau khi sinh bé thực hiện lấy máu gót chân sàng lọc sơ sinh. Một trong những thành công trong công tác trên có đóng góp không nhỏ của đội ngũ cán bộ y tế - dân số ở cơ sở, họ là những “y - bác sĩ gia đình” gần dân nhất.

Xuất phát từ tầm quan trọng của cán bộ y tế - dân số của cơ sở, trong năm 2013, Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình phối hợp với Trung



tâm Y tế các huyện, thành phố tổ chức lớp tập huấn tư vấn kết quả sàng lọc trước sinh và sơ sinh cho trường trạm, nữ hộ sinh và chuyên trách Dân số - Kế hoạch hóa gia đình của 82 xã, phường, thị trấn trên toàn tỉnh.

Thông qua lớp tập huấn, các học viên được nắm vững những kỹ năng tư vấn cho các thai phụ nên thực hiện sàng lọc trước sinh ở những giai đoạn quan trọng nhất trong quá trình mang thai, phụ nữ cần làm các xét nghiệm sinh hóa máu; xét nghiệm huyết đồ; thực hiện siêu âm thai theo chỉ định của bác sĩ. Nếu thai phụ có nguy cơ cao thì giới thiệu lên những cơ sở y tế tuyến trên để thực hiện. Sau khi sinh trẻ nên cho trẻ lấy máu gót chân để xét nghiệm sàng lọc sơ sinh.

Sau khi có được những kết quả sàng lọc trước sinh và sơ sinh, đội ngũ y tế - dân số các xã, phường, thị trấn có thể tư vấn cho thai phụ và sản phụ một số bệnh có thể phát hiện thông qua sàng lọc, chẩn đoán trước sinh như: Bệnh DOWN, dị tật ống thần kinh (DTOTK), hội chứng EDWARD (TRISOMY 18),... và thông qua sàng lọc sơ sinh phát hiện trẻ bị thiếu men G6PD, suy giáp bẩm sinh, tăng sinh tuyến thượng thận bẩm sinh để gia đình có những biện pháp phòng ngừa, điều trị bệnh kịp thời.

Qua lớp tập huấn các cán bộ y tế - dân số ở các trạm y tế xã, phường, thị trấn sẽ có được những kỹ năng nhất định truyền thông, tư vấn người dân thực hiện chăm sóc sức khỏe sinh sản thông qua sàng lọc trước sinh, sơ sinh để sinh ra những công dân tương lai «mạnh về thể chất, khỏe về tinh thần».

Tin, ảnh: **MAI THANH**
Chi cục Dân số-KHHGD tỉnh

Ảnh hưởng của dân số đối với sự phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu



Bs. Tôn Thất Khoa - Chi cục trưởng Chi cục DS-KHHGD nói chuyện chuyên đề nâng cao chất lượng dân số cho cán bộ cơ sở. Ảnh: GIANG HỒNG

Bà Rịa – Vũng Tàu là một tỉnh trong vùng kinh tế trọng điểm phía Nam, là trung tâm khai thác, chế biến dầu khí đầu tiên và lớn nhất cả nước, trung tâm công nghiệp – du lịch và khai thác hải sản, một thương cảng quốc gia và Quốc tế trong thời kỳ công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước, với tốc độ phát triển nhanh của công nghiệp- dịch vụ, thu hút nhiều dự án đầu tư từ nước ngoài vào các khu công nghiệp. Do đó, lực lượng lao động của tỉnh phát triển rất mạnh, tình trạng biến động dân số cơ học hàng năm tăng để đáp ứng kịp thời sự phát triển nhanh của nền kinh tế địa phương. Trong đó có lực lượng lao động có tay nghề, trình độ cao, tạo sự phân công lao động trong xã hội, nâng suất lao động tăng.

Quá trình di biến động dân số của địa phương và sự phát triển có mối tương hỗ với nhau, tăng dân số cơ học có ảnh hưởng trực tiếp đến phát triển kinh tế - xã hội và môi trường của tỉnh Bà Rịa- Vũng Tàu trong những năm qua. Mật độ dân cư của địa phương

không đều giữa vùng biển, đảo, ven biển, hơn nữa các khu du lịch, dầu khí, khu công nghiệp chủ yếu tập trung ở huyện Tân Thành và thành phố Vũng Tàu, nên ảnh hưởng tới mật độ dân cư ở địa phương. Lượng di cư tự do, gây sức ép về việc làm cho người lao động; giá cả, tài nguyên đất tăng; Diện tích đất chia cho đầu người thấp, người lao động nông nghiệp nhàn rỗi nhiều.

Khi dân số tăng, dân cư chủ yếu tập trung ở các khu đô thị, thành phố, khó khăn cho việc giải quyết nhà ở cho người lao động; giao thông ùn tắc, tai nạn giao thông xảy ra; trật tự xã hội không đảm bảo, tệ nạn xã hội có nguy cơ tăng lên.

Lực lượng lao động dồi dào, số người có trình độ, tay nghề di cư đến, các công ty, xí nghiệp, doanh nghiệp có sự lựa chọn nam giới vào làm việc trong khi đó công việc tuyển dụng nữ giới vào làm sẽ phù hợp hơn, gây sự bất bình đẳng trong việc làm.

Dân số đông, vấn đề cuộc sống không đảm bảo ở một bộ phận nhỏ lao động phổ thông, không có trình

Hưởng ứng tháng hành động quốc gia dân số và ngày dân số Việt Nam 26/12

độ, họ không có thời gian và điều kiện để chăm sóc sức khỏe bản thân, chăm sóc sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình, dịch bệnh dễ lây lan, khó kiểm soát; không có kiến thức trong việc phòng tránh các bệnh lây truyền qua đường tình dục, sinh sản và HIV/AIDS.

Đối với môi trường, khi dân số tăng nhanh và tập trung ở thành phố, đô thị, khu công nghiệp, không gian sống bị thu hẹp; lượng dân cư này sử dụng lượng nước, xăng dầu, chất đốt, tư liệu sinh hoạt nhiều, thải ra môi trường lượng nước thải, khí thải, rác thải, gây ô nhiễm môi trường sống, đặc biệt là khi ngành du lịch phát triển, lượng khách vắng lai đến nghỉ và tắm mát đông, thải một lượng rác thải lớn ra môi trường sống và biển.

Diện tích đất nông nghiệp bằng 34,3% diện tích tự nhiên toàn tỉnh, sử dụng thuốc trừ sâu trong trồng cây nông nghiệp còn phổ biến; tệ nạn chặt phá rừng vẫn còn xảy ra, diện tích rừng bị thu hẹp, tài nguyên động vật bị săn bắt, hủy diệt. Mặt khác, các khu công nghiệp, cảng biển chủ yếu nằm ven sông Thị Vải và Sao Mai - Bến Đình, xả lượng nước thải trực tiếp ra sông, gây ô nhiễm nguồn nước; các khí thải, chất thải rắn cũng thải



Nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi ngày càng cao. Trong ảnh: **Khám chữa bệnh miễn phí cho người cao tuổi có hoàn cảnh khó khăn tại TP. Vũng Tàu.** Ảnh: S.T

ra môi trường gây ô nhiễm không khí, cho dù cũng có các nhà máy, xí nghiệp đã xử lý chất thải..., tuy nhiên chắc chắn chưa triệt để.

Thu hút nhân lực cho phát triển nhưng cũng chính do dân số tăng, dân cư tập trung tại đô thị, khu công nghiệp tăng lại gây áp lực lên các vấn

đề an sinh xã hội,... Vì vậy, trong thời gian tới rất cần những giải pháp tích cực nhằm tận dụng lợi thế nguồn nhân lực dồi dào và hạn chế tối đa những bất cập, trong đó có chính sách về dân số - KHHGD và các chính sách an sinh xã hội khác.

MAI THANH

Chi cục DS-KHHGD tỉnh

Bà Rịa - Vũng Tàu đang ở giai đoạn già hóa dân số

Sáng ngày 13/12, Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình tỉnh tổ chức hội nghị chuyên đề “Già hóa dân số thực trạng và thách thức”. Đây là một trong những hoạt động nhằm hưởng ứng Tháng Hành động Quốc gia về dân số của năm 2013.



BS. Tôn Thất Khoa - Chi cục trưởng Chi cục DS-KHHGD trình bày thực trạng già hóa dân số tại tỉnh BR-VT. Ảnh: GIANG HỒNG

Theo báo của Chi cục DS - KHHGD tỉnh, hiện cả nước nói chung và Bà Rịa - Vũng Tàu nói riêng đang ở giai đoạn già hóa dân số. Tỷ lệ dân số từ 60 tuổi trở lên của toàn tỉnh đang ở mức gần 9%; tại các huyện, thành phố, tỷ lệ này có sự khác biệt, một số địa phương như huyện Đất Đỏ, Châu Đức có tỷ lệ người trên 60 tuổi vượt ngưỡng 10%, trong khi đó, tỷ lệ này ở một số địa bàn như TP.Vũng Tàu, huyện Long Điền chưa tới 8%. Theo dự tính, nếu không có sự tác động thì chỉ trong vòng 30 năm nữa, Việt Nam nói chung và BRVT nói riêng sẽ bước vào giai đoạn dân số già và phải đối mặt với những thách thức trong công tác chăm sóc người cao tuổi.

Hội nghị cũng đề cập đến những khuyến nghị và định hướng chính sách như cần có chiến lược dài hạn làm chậm thời gian chuyển đổi từ “già hóa dân số” sang “dân số già” như duy trì mức sinh hợp lý; phát huy lợi thế của người cao tuổi; chăm sóc người cao tuổi với mô hình dựa vào cộng đồng và các nội dung khác có liên quan đến chăm sóc sức khỏe người cao tuổi...

THANH HOÀI

Huyện Châu Đức tuyên truyền về “Già hóa Dân số” và nâng cao chất lượng dân số

Để tổ chức các hoạt động hưởng ứng Tháng hành động quốc gia Dân số và Ngày Dân số Việt nam năm 2013, từ 27 – 29/12/2013, Trung tâm DS-KHHGD huyện Châu Đức đã tổ chức truyền thông nâng cao chất lượng dân số cho 172 chị em phụ nữ tại 3 xã: Suối Nghệ, Láng Lớn và Bình Trung nhằm duy trì mức giảm sinh hợp lý, giảm sinh con thứ 3, giúp chị em phụ nữ trên địa bàn huyện hiểu biết sâu rộng hơn về Dân số - Chăm sóc SKSS và nuôi con tốt.

Với các nội dung được cán bộ Trung tâm DS-KHHGD huyện cung cấp như: tuyên truyền nâng cao chất lượng dân số giúp chị em nâng cao hiểu biết, tầm quan trọng của việc sàng lọc trước và sau sinh; thực trạng về già hóa

dân số và những thách thức hiện nay; những kiến thức về Chăm sóc SKSS/KHHGD, mất cân bằng giới tính khi sinh, các bệnh lây truyền qua đường tình dục, cách phòng tránh các loại bệnh phụ khoa.

Tại các buổi truyền thông cán bộ Trung tâm DS-KHHGD huyện, cũng đã nêu lên những biện pháp, giải pháp nhằm nâng cao chất lượng truyền thông DS-KHHGD, tạo sự thống nhất, đồng thuận cao trong chị em phụ nữ, góp phần thực hiện thắng lợi mục tiêu công tác DS-KHHGD trên địa bàn huyện trong thời gian tới.

MỸ LOAN

Trung tâm DS-KHHGD Châu Đức

Thị trấn Long Điền triển khai chiến dịch Chăm sóc SKSS-KHHGD



Lễ phát động triển khai chiến dịch kiểm soát dân số các vùng biển đảo và ven biển tại huyện Long Điền. Ảnh: GIANG HỒNG

Nhằm triển khai kế hoạch chương trình chăm sóc SKSS - KHHGD cho các chị em phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, đặc biệt là các chị em phụ nữ chưa sử dụng các Biện pháp tránh thai và có hai con trở lên... vừa qua Trung Tâm DS- KHHGD phối hợp với Trung tâm y tế Huyện Long Điền tổ chức tư vấn, khám, siêu âm và cấp thuốc miễn phí cho chị em

trong độ tuổi sinh đẻ trên địa bàn thị trấn Long Điền.

Tại đây các chị em phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ được các bác sỹ, nữ hộ sinh tư vấn và cung cấp các kiến thức cơ bản về chăm sóc SKSS, các dịch vụ kỹ thuật về biện pháp KHHGD như: đặt vòng, thuốc tiêm, bao cao su, triệt sản, thuốc cấy... cách phòng tránh các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục. Ngoài ra còn tổ chức khám phụ khoa và tư vấn cho các chị em phụ nữ hiểu biết hơn nữa về tầm quan trọng của việc chăm sóc sức khỏe sinh sản cho bản thân mình...

Chiến dịch được triển khai sâu rộng trên địa bàn 09 khu phố, nhằm góp phần tích cực trong việc nâng cao sự hiểu biết về SKSS/KHHGD đến tận các hộ gia đình. Trong đợt này thị trấn Long Điền đã khám và điều trị phụ khoa cho 209 chị em phụ nữ; 44 chị em thay và đặt vòng; 15 đối tượng dùng bao cao su; 10 đối tượng sử dụng thuốc tránh thai; 80 chị em được siêu âm...

LÊ THỊ LÀNH

TRUNG TÂM DÂN SỐ-KHHGD XUYỀN MỘC:

Tuyên truyền phòng chống HIV cho học sinh



Trung Học Phổ Thông Phước Bửu, Xuyên Mộc tổ chức buổi truyền thông chuyên đề Phòng chống đại dịch HIV/AIDS cho học sinh của trường.

Hơn 300 em học sinh tham gia buổi truyền thông. Bác sĩ Lê Đình Sơn-Giám đốc Trung tâm Dân số-KHHGD huyện Xuyên Mộc đã cung cấp thông tin về tác hại và sự nguy hiểm của đại dịch HIV/AIDS trên thế giới, ở Việt Nam và tại Bà Rịa – Vũng Tàu.

Qua buổi truyền thông, tư vấn, các em học sinh được cung cấp kiến thức: về các đường lây truyền của HIV/AIDS và các biện pháp phòng chống. Đặc biệt, tại buổi truyền thông, các em được giải đáp thắc mắc, băn khoăn, chia sẻ tâm tư nguyện vọng tuổi vị thành niên về các vấn đề liên quan đến phòng chống HIV/AIDS.

Tin, ảnh: **HÀ VĂN ĐẠI**

Trung tâm DS-KHHGD huyện Xuyên Mộc

Nhằm nâng cao kiến thức cho học sinh về sự nguy hiểm và tác hại của đại dịch HIV/AIDS, ngày 13/11/2013 Trung tâm Dân số-KHHGD Xuyên Mộc phối hợp với Trường

Kết quả chiến dịch Chăm sóc SKSS/KHHGD đợt 2 năm 2013 tại huyện Tân Thành

Trung tâm Dân số - KHHGD huyện Tân Thành tổ chức triển khai kế hoạch đợt 2, chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ CSSKSS/KHHGD đến vùng có mức sinh cao và vùng khó khăn năm 2013. Chiến dịch được triển khai ở địa bàn 07 xã: Tân Hòa, Phước Hòa, Mỹ Xuân, Hắc Dịch, Sông Xoài, Tóc Tiên, Châu Pha. Nội dung của chiến dịch nhằm tăng cường cung cấp thông tin, tư vấn về CSSKSS/KHHGD cho nhân dân tại các địa bàn diễn ra chiến dịch thông qua đội ngũ cộng tác viên, tuyên truyền viên dân số và cán bộ y tế cơ sở; cung cấp dịch vụ khám, phát hiện bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản cho chị em phụ nữ; đồng thời thực hiện các dịch vụ KHHGD lâm sàng như triệt sản, đặt vòng, thuốc cấy, thuốc tiêm và cung

cấp các phương tiện tránh thai cho các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ... nhằm góp phần thực hiện tốt chỉ tiêu kế hoạch Dân số - KHHGD năm 2013.

Kết quả khám phụ khoa cho 1400/1163 phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ và điều trị phụ khoa cho 498 đối tượng; đặt vòng đạt 286/304; cấy thuốc đạt 7/7 chỉ tiêu đề ra. Trong thời gian qua, Trung tâm Dân số KHHGD đã phối hợp với Trung tâm Y Tế chỉ đạo các xã tổ chức các hoạt động họp nhóm, tư vấn, lập danh sách các đối tượng, cung cấp các dịch vụ SKSS-KHHGD; Tổ chức khảo sát số liệu phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có chồng và nhu cầu sử dụng các dịch vụ để phân bố chỉ tiêu cho từng xã...

BS Đặng Phước Đồng - Giám đốc Trung tâm Dân số - KHHGD, Phó

Trưởng Ban chỉ đạo huyện cho biết: Chiến dịch, đã tập trung đẩy mạnh công tác tuyên truyền rộng rãi trên các phương tiện thông tin đại chúng về chính sách Dân số - KHHGD, chủ trương gia đình ít con và những lợi ích của việc thực hiện CSSKSS/KHHGD đến các nhóm đối tượng. Bên cạnh đó còn phối hợp với Trung Tâm Y Tế có đội dịch vụ lưu động hỗ trợ các địa bàn chiến dịch, tổ chức giám sát chặt chẽ tại 100% địa bàn diễn ra chiến dịch. Riêng đối với Trạm Y tế của 07 xã triển khai chiến dịch đã chuẩn bị đầy đủ các phòng khám, siêu âm, nơi ăn nghỉ đội lưu động hỗ trợ phối hợp và thực hiện tốt theo yêu cầu kế hoạch của chiến dịch đề ra.

NGỌC LÊ

TTDS-KHHGD huyện Tân Thành

Công tác dân số - KHHGD góp phần quan trọng phát triển kinh tế của huyện Xuyên Mộc



Chi em sôi nổi thảo luận nhóm về KHHGD. Ảnh: V.H

Công tác Dân số - kế hoạch hóa gia đình luôn được xác định là một bộ phận quan trọng trong chiến lược phát triển kinh tế của huyện Xuyên Mộc. Nhiều chương trình cũng đã được triển khai sâu rộng, hiệu quả đến từng địa bàn dân cư. Trong đó, nổi bật là công tác truyền thông, giáo dục nhằm thay đổi nhận thức, hành vi của người dân đối với công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình. Với nội dung, hình thức và cách tiếp cận thường xuyên được đổi mới, hiện nay công tác này đã huy động được sự tham gia của đông đảo các ban ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội tập trung vào chiến dịch truyền thông lồng ghép dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản/kế hoạch hóa gia đình và đề án kiểm soát dân số vùng biển, đảo và ven biển. Vì vậy tỷ lệ các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ sử dụng các biện pháp tránh thai đạt 73,2%, tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên năm 2013 đã giảm 0,6%, vượt chỉ tiêu kế hoạch giao năm 2013. Số con trung bình của một người phụ nữ đã giảm xuống 2,1 con. Để có được những kết quả trên, thời gian qua, các cấp ủy, chính quyền, các ban ngành đoàn thể cũng như ngành Dân số-kế hoạch

hoá gia đình đã không ngừng nỗ lực để hoàn thành tốt các chỉ tiêu, nhiệm vụ được giao.

Qua công tác tuyên truyền, quan niệm về sinh đẻ của người dân đã có những thay đổi tích cực. Tỷ lệ người dân hiểu biết và áp dụng biện pháp tránh thai, kế hoạch hóa gia đình, chăm sóc sức khỏe sinh sản được nâng lên rõ rệt. Đặc biệt đông đảo phụ nữ trên địa bàn đã hiểu rằng, thực hiện kế hoạch hóa gia đình không chỉ giúp họ bảo vệ sức khỏe mà còn có điều kiện phát triển kinh tế, khẳng định vai trò, vị trí của bản thân đối với gia đình và xã hội.

Mạng lưới cộng tác viên được xây dựng và bố trí đến tận ấp và tổ dân phố. Toàn huyện có 258 cộng tác viên hoạt động thường xuyên bám sát các địa bàn dân cư để tìm hiểu thực tế, nắm bắt nguyện vọng của từng hộ gia đình trong độ tuổi sinh đẻ, giúp họ nâng cao nhận thức về thực hiện kế hoạch hóa gia đình. Hệ thống cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình thuận tiện và an toàn. Trung tâm dân số kế hoạch hóa gia đình đã phối hợp với trung tâm Y tế thực hiện các thủ thuật đình sản; 100% dịch vụ KHHGD tuyến huyện và 100%

trạm y tế xã thực hiện đặt vòng tránh thai và điều trị phụ khoa; phương tiện tránh thai tiếp thị xã hội được triển khai với mục đích đưa dịch vụ KHHGD đến tận người sử dụng.

Với những nỗ lực không ngừng của công tác dân số kế hoạch hóa gia đình huyện thì tỷ lệ sinh giảm, chất lượng dân số từng bước được nâng lên, sức khỏe sinh sản được cải thiện, nhận thức của người dân về thực hiện các biện pháp kế hoạch hóa gia đình có nhiều chuyển biến tích cực, giúp họ có điều kiện phát triển kinh tế gia đình, vươn lên xóa đói giảm nghèo, nâng cao chất lượng cuộc sống.

ĐỖ THỊ HIỆP

Trung tâm Dân số huyện Xuyên Mộc

HUYỆN XUYỀN MỘC:

Chiến dịch CSSKSS/2013 đạt nhiều kết

Theo số liệu hoạt động năm 2013, Trung Tâm Dân Số - KHHGD huyện Xuyên Mộc đã chủ động phối hợp với các đơn vị Y tế trên địa bàn tổ chức triển khai thực hiện chiến dịch CSSKSS/KHHGD đợt II năm 2013 tại 09/13 xã, thị trấn trên toàn huyện. Với mục tiêu tăng cường tuyên truyền vận động hỗ trợ nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD tại các vùng khó khăn, vùng có mức sinh cao, vùng biển, đảo góp phần thực hiện chỉ tiêu công tác DS-KHHGD năm 2013 và nâng cao chất lượng dân số của huyện Xuyên Mộc.

Để đạt được hiệu quả cao, công tác tuyên truyền, vận động được tập trung chú trọng. Trung tâm dân số - KHHGD huyện đã tham mưu đề xuất

HUYỆN ĐẤT ĐỎ:

Truyền thông giáo dục về sức khỏe sinh sản vị thành niên, thanh niên

Nhằm tăng cường công tác truyền thông giáo dục, cung cấp thông tin khoa học về giới tính, chăm sóc sức khỏe sinh sản, trang bị những kiến thức cơ bản về tâm sinh lý của lứa tuổi vị thành niên, thanh niên. Sáng ngày 02/12/2013, Trung tâm Dân số - KHHGD huyện Đất Đỏ phối hợp với Trung tâm Giáo dục thường xuyên huyện Đất Đỏ tổ chức buổi truyền thông trực tiếp về chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên cho các em học sinh của trường.

Tham gia buổi truyền thông có 150 em học sinh cùng Ban giám hiệu, các giáo viên, nhân viên của trường. Tại buổi truyền thông các em học

sinh đã được nghe ông Phạm Văn Tươi – Giám đốc Trung tâm Dân số - KHHGD huyện chia sẻ những kiến thức liên quan đến chăm sóc sức khỏe sinh sản, tâm lý tuổi dậy thì, tác hại của việc mang thai ngoài ý muốn cũng như các biện pháp tránh thai phù hợp với lứa tuổi vị thành niên, thanh niên.

Đây là một hoạt động thiết thực, cũng là dịp để các em được giao lưu, chia sẻ những kiến thức góp phần định hướng cho các em hiểu rõ vấn đề tâm sinh lý, hướng đến những suy nghĩ và lựa chọn đúng đắn trong tình bạn, tình yêu, có lối sống lành mạnh hơn. Từ đó giúp các em nâng cao sự

hiểu biết về vấn đề chăm sóc sức khỏe sinh sản và phòng tránh được các bệnh lây qua đường tình dục cho bản thân.

Giáo dục về sức khỏe sinh sản cho vị thành niên, thanh niên không chỉ là trách nhiệm thuộc về phía nhà trường mà còn là trách nhiệm của cả gia đình và toàn xã hội. Với hình thức truyền thông, tư vấn trực tiếp cho vị thành niên trong nhà trường tại huyện Đất Đỏ hy vọng sẽ có những chuyển biến tích cực trong việc giáo dục giới tính cho vị thành niên, thanh niên góp phần nâng cao chất lượng giống nòi.

THU TRANG

(Trung tâm Dân số - KHHGD huyện Đất Đỏ)

KHHGD đợt II năm quả thiết thực

với Chi Cục Dân số KHHGD tỉnh trực tiếp xuống địa bàn các xã mở lớp truyền thông, tập huấn, nói chuyện chuyên đề về các BPTT hiện đại, chăm sóc SKSS cho các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh sản, đã có 10 buổi truyền thông tại 09 xã, trung bình 1 xã/lần trước chiến dịch, Riêng xã Tân Lâm tổ chức 02 lần vì ở đây tập trung 90% là dân tộc thiểu số, Trung tâm đã có công văn chỉ đạo trực tiếp xuống các cán bộ chuyên trách dân số xã thực hiện tuyên truyền, vận động lồng ghép vào các buổi họp thôn, ấp, đồng thời có văn bản phối hợp liên ngành với các cơ quan, ban ngành của huyện chỉ đạo đơn vị trực thuộc trong việc triển khai thực hiện nội dung của chiến dịch. Công tác giám sát hỗ trợ được thực hiện tại 09/09 xã;

Trong chiến dịch đợt II, từ ngày 26/9 đến ngày 25/10/2013, Trung tâm đã tăng cường phối hợp với Đài Truyền thanh – Truyền hình huyện kịp thời đưa tin, bài tuyên truyền; triển khai treo băng rôn, khẩu hiệu tại các địa phương. Chiến



Tổ chức khám phụ khoa tại TYT xã. Ảnh: V.H

dịch đã tập trung khám, điều trị các bệnh nhiễm khuẩn qua đường sinh sản cho chị em phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ. Đặc biệt có siêu âm thai, cấp thuốc sát cho sản phụ, siêu âm, soi tươi, soi cổ tử cung, xét nghiệm tế bào, VIA, VILI cho 100% chị em phụ nữ đến khám. Trong đợt chiến dịch lần này đã khám cho: 1178/1800 chỉ tiêu đạt 65.4%, trong đó có 194 chị em được cấp thuốc điều trị (113 cas viêm CTC, 28 cas viêm âm đạo do nấm, 8 cas viêm âm đạo do vi khuẩn); Siêu âm 720 cas; Siêu âm thai 189 cas; Khám thai 227 cas; Đặt vòng 280 cas, góp phần hoàn thành các chỉ tiêu kế hoạch về DS-KHHGD trên địa bàn huyện Xuyên Mộc trong năm 2013.

HÀ THANH

TT DS-KHHGD huyện Xuyên Mộc

HUYỆN TÂN THÀNH:

Đẩy mạnh công tác tuyên truyền giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh

Năm 2013, công tác Dân số - Kế hoạch hóa gia đình ở huyện Tân Thành có nhiều chuyển biến tích cực. Tỷ lệ các cặp vợ chồng áp dụng các biện pháp tránh hiện đại đạt 70,1%, tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên giảm 1,49% so với năm 2012. Nhưng tại thị trấn và các xã ven biển tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh rất đáng báo động, dự báo những hệ lụy khôn lường, tác động tiêu cực đến đời sống xã hội trong tương lai.

Huyện Tân Thành có tổng diện tích gần 34 ngàn hecta, dân số hơn 128 ngàn người, trong đó số chị em phụ nữ trong độ tuổi sinh sản khoảng 21 ngàn người, chiếm hơn 17% dân số toàn huyện. Bên cạnh đó, tỷ lệ dân số nhập cư hàng năm tăng cao. Chính vì vậy áp lực dân số đối với sự phát triển kinh tế - xã hội ở địa phương là rất lớn.

Trong những năm qua, các chỉ tiêu về dân số - KHHGD ở Tân Thành đều đạt kế hoạch, nhưng tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh lại đang ở mức báo động, nhất là các địa phương ven biển, thị trấn.

Mất cân bằng giới tính khi sinh ở Tân Thành có những nét đặc thù. Huyện Tân Thành tập trung nhiều khu công nghiệp, đa số người dân ở đây là công nhân của các công ty, xí nghiệp, ngay từ lần sinh đầu tiên các bà mẹ đã chọn lựa giới tính. Đặc biệt, tình trạng mất cân bằng tỷ số giới tính khi sinh (TSGTKS) diễn ra nghiêm trọng nhất ở nhóm kinh tế khá giả, trình độ học vấn cao và các xã biển như Mỹ Xuân, Tân Hải, Tân Hòa, thị trấn... dao động ở mức 110 đến 127 trẻ trai/100 trẻ gái, trong khi ở nhóm người nghèo, nhóm trình độ học vấn thấp và vùng sâu vùng xa thì TSGTKS chỉ dao động ở mức 78 đến 111.

Có ba nhóm nguyên nhân chủ yếu của việc gia tăng TSGTKS, đó là tâm lý ưa thích con trai trong xã hội; Sự phát triển của các dịch vụ y tế



Công dân thứ 90 triệu của Việt Nam là một bé gái.

hiện đại, các điều kiện chẩn đoán giới tính trước sinh và phá thai chọn lọc giới tính; Ảnh hưởng từ giảm sinh và tác động của các yếu tố kinh tế, phúc lợi xã hội.

Tư tưởng “nhất nam viết hữu, thập nữ viết vô”, tâm lý thích con trai trong việc sinh con của người dân cùng với những tư tưởng lạc hậu vẫn còn nặng nề. Đặc biệt là người dân vùng biển thích sinh nhiều con và có con trai để làm nghề biển; Bên cạnh đó, có một bộ phận dân cư có điều kiện kinh tế khá giả muốn sinh thêm con mặc dù đã có 2 con; Họ cho rằng, mình có đủ điều kiện để nuôi con và lo cho con ăn, học đầy đủ, vì vậy công tác truyền thông Dân số - KHHGD cũng gặp nhiều khó khăn.

Bên cạnh đó, cùng với sự tiến bộ của khoa học kỹ thuật, đặc biệt là sự xuất hiện của các loại máy siêu âm, kỹ thuật chọc ối, xét nghiệm máu, gen... đã giúp cho các cặp vợ chồng biết được giới tính thai nhi, từ đó có các biện pháp lựa chọn giới tính khi sinh. Nếu không có can thiệp hiệu quả để giảm thiểu MCBGTKS thì dự báo sau 20 năm nữa nhiều nam thanh niên ít có cơ hội lấy được vợ trong nước.

Do đó, đẩy mạnh truyền thông, giáo dục nhằm giúp người dân thay đổi nhận thức, hành vi về giới tính khi sinh là một cuộc vận động lâu dài, bền bỉ với nhiều biện pháp đồng bộ, tích cực chứ không thể thành



“Dù gái hay trai hãy dừng lại ở 2 con để nuôi dạy cho tốt”. Ảnh: THẾ PHI

công trong một sớm một chiều hoặc thậm chí trong một vài năm. Song song với việc tác động nhằm thay đổi nhận thức, hành vi của người dân về vấn đề giới tính cần tăng cường các chương trình truyền thông nhằm thúc đẩy bình đẳng giới và nâng cao vị thế của người phụ nữ trong xã hội; xây dựng các chính sách nhằm bảo đảm an sinh xã hội cho người cao tuổi...

Cần đẩy mạnh các hoạt động tuyên truyền, xóa bỏ quan niệm trọng nam khinh nữ; chú trọng việc giáo dục kiến thức dân số, sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình cho nam, nữ thanh niên trong độ tuổi sinh đẻ chuẩn bị kết hôn... Nhà nước cần ban hành các chính sách kinh tế - xã hội ưu tiên, quan tâm tới những gia đình sinh con một bé là gái; tăng cường công tác quản lý, kiểm tra, kiểm soát các cơ sở y tế nhằm phát hiện và ngăn chặn kịp thời những hành vi vi phạm quy

định về cấm lựa chọn giới tính thai nhi khi sinh.

Xác định công tác giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh là một trong những nhiệm vụ quan trọng, liên quan đến phát triển kinh tế - xã hội, nâng cao đời sống và sức khỏe người phụ nữ nói riêng và người dân nói chung, trước mắt cũng như lâu dài, các cấp ủy Đảng, chính quyền, mặt trận và các đoàn thể trong huyện triển khai đồng bộ các giải pháp nhằm giảm mức sinh, nâng cao chất lượng dân số, giảm thiểu tình trạng MCBGTKS, trong đó, chú trọng công tác tuyên truyền, giáo dục, thuyết phục gắn với việc áp dụng các biện pháp tránh thai, nâng dân nhận thức cho người dân về những hệ lụy trong tương lai của tình trạng mất cân bằng giới tính. Ngoài ra, Trung tâm DS-KHHGD huyện còn chủ động lên kế hoạch phối hợp với Ban Tuyên giáo huyện tổ chức hội nghị “Nâng cao chất

lượng Dân số giai đoạn 2011- 2020” với sự tham dự của các thành viên của ban chỉ đạo công tác Dân số huyện; Lãnh đạo Đảng, chính quyền của các xã, thị trấn; Trưởng trạm y tế, cán bộ chuyên trách, Cộng tác viên dân số, cùng với sự tham gia của BS Tôn Thất Khoa- Chi cục trưởng chi cục DS-KHHGD tỉnh là báo cáo viên. Hội nghị kết thúc thành công và nhận được nhiều phản hồi từ các lãnh đạo các xã, thị trấn.

Với sự vào cuộc quyết liệt của các cấp, các ngành cùng với việc đẩy mạnh các hoạt động truyền thông qua nhiều kênh, với sự nhiệt tình, trách nhiệm cao của đội ngũ những người làm công tác dân số, tin tưởng Tân Thành sẽ từng bước giảm được tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh, nhất là đối với các xã vùng biển, khu công nghiệp.

NGỌC LÊ

(Trung tâm DS-KHHGD
huyện Tân Thành)

HUYỆN ĐẤT ĐỎ:

Chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD năm 2013 mang lại nhiều kết quả thiết thực

Chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD là một hoạt động thường xuyên hàng năm của công tác Dân số - KHHGD. Mục tiêu của Chiến dịch là tăng tỷ lệ các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ áp dụng các biện pháp tránh thai hiện đại, tăng tỷ lệ khách hàng được tiếp cận các dịch vụ khám tầm soát nhiễm khuẩn đường sinh sản.

Chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD trên địa bàn huyện Đất Đỏ trong năm 2013 được chia làm 02 đợt, đợt 1 bắt đầu triển khai thực hiện từ ngày 15/5/2013 đến ngày 10/6/2013 và đợt 2 bắt đầu từ ngày 20/9/2013 đến 22/10/2013.

Để Chiến dịch đạt hiệu quả, ngay từ khi có kế hoạch của Sở Y tế, Chi cục Dân số - KHHGD tỉnh, Trung tâm Dân số - KHHGD huyện đã chủ động và tham mưu Ban chỉ đạo Công tác Dân số - KHHGD huyện xây dựng kế hoạch triển khai, đồng thời giao chỉ tiêu cho Trạm y tế các xã, thị trấn thực hiện trong đợt chiến dịch.

Nhằm đảm bảo công tác hậu cần cho Chiến dịch, Trung tâm Dân số - KHHGD huyện phối hợp với Trung tâm Y tế huyện đã chủ động tăng cường đội lưu động hỗ trợ kỹ thuật và thực hiện dịch vụ tại trạm y tế các xã, thị trấn, đảm bảo thuốc thiết yếu, trang thiết bị, dụng cụ y tế, phương tiện tránh thai để thực hiện các gói dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản/ kế hoạch hóa gia đình. Trên cơ sở đó chỉ đạo Trạm Y tế các xã, thị trấn xây dựng kế hoạch triển khai và lập danh sách các đối tượng đăng ký sử dụng các biện pháp tránh thai lâm sàng trong thời gian triển khai chiến dịch.

Song song với việc thực hiện các gói dịch vụ trong chiến dịch, thời



Công tác truyền thông về dân số - kế hoạch hóa gia đình luôn được chú trọng. Ảnh: V.H

gian trước và trong đợt triển khai chiến dịch toàn huyện đã tổ chức 39 buổi truyền thông, tư vấn trực tiếp cho hơn 900 chị em phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có từ 1 đến 2 con, có 2 con một bề. Bên cạnh đó đã cấp phát 19.000 tờ rơi tuyên truyền. Kết quả qua 02 đợt triển khai chiến dịch có 100% đối tượng có nhu cầu được cung cấp biện pháp tránh thai phù hợp, với 1.588 chị em phụ nữ được khám viêm nhiễm đường sinh sản, trong đó có 1.122 chị được phát hiện mắc bệnh viêm nhiễm đường sinh dục, đã cấp thuốc điều trị cho 295 chị và tư vấn điều trị cho 827 chị.

Ông Phạm Văn Tuổi – Giám đốc Trung tâm Dân số - kế hoạch hóa gia đình huyện cho biết: “Để chiến dịch đạt hiệu quả, trong quá trình triển khai Ban chỉ đạo công tác Dân số - kế hoạch hóa gia đình huyện đã có sự phối hợp chặt chẽ với các ban ngành,

đoàn thể địa phương. Trong đó xác định công tác tuyên truyền vận động là vấn đề trọng tâm nhằm giúp người dân đặc biệt là chị em phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ nâng cao nhận thức, chuyển đổi hành vi góp phần giảm tỷ lệ sinh và giảm sinh con thứ ba trở lên trên địa bàn huyện”.

Qua 02 đợt triển khai chiến dịch chăm sóc sức khỏe sinh sản/ kế hoạch hóa gia đình tại huyện Đất Đỏ đã mang lại cho những chị em phụ nữ nhiều kiến thức, giúp cho chị em có ý thức hơn trong vấn đề chăm sóc sức khỏe sinh sản cho bản thân, từ đó nâng cao tỷ lệ khám phụ khoa, giảm tỷ lệ phụ nữ mắc các bệnh viêm nhiễm đường sinh sản góp phần giảm tỷ lệ sinh và giảm sinh con thứ ba trở lên trên địa bàn huyện

THU TRANG

(Trung tâm Dân số - KHHGD huyện Đất Đỏ)



Tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh nếu không được can thiệp sớm sẽ để lại nhiều hệ lụy cho xã hội.
Trong ảnh: Chăm sóc trẻ sơ sinh tại Bệnh viện Lê Lợi. Ảnh: S.T

Thành phố Vũng Tàu nỗ lực giảm mất cân bằng giới tính khi sinh

Ở nước ta trong những năm gần đây, tỷ số giới tính khi sinh đang trên đà tăng rất nhanh và đã vượt xa mức trung bình của thế giới. Theo số liệu được công bố tại hội thảo “Bàn giải pháp giải quyết mất cân bằng giới tính khi sinh” do Bộ Lao động-Thương binh-Xã hội và Quỹ Dân số Liên hợp quốc tại Việt Nam phối hợp tổ chức ngày 12-6-2013 tại Hà Nội, ở Việt Nam, sự mất cân bằng giới tính khi sinh đã tăng từ 106,2 bé trai/100 bé gái năm 2000 lên 112,3 bé trai/100 bé gái năm 2012 và đang có xu hướng tiếp tục gia tăng, riêng thành phố Vũng Tàu

tỷ số này hiện nay là 110 bé trai/100 bé gái.

Nguyên nhân dẫn đến mất cân bằng giới tính khi sinh là do tư tưởng “khát” con trai, “trọng nam khinh nữ” đã thấm sâu vào ý thức của nhiều người. Ở nhiều gia đình cố bằng mọi giá sinh cho được con trai để nối dõi tông đường đã tạo nên sức ép tâm lý đối với nhiều cặp vợ chồng mà không cần biết hậu quả sẽ xảy ra như thế nào. Bên cạnh đó là sự tham gia của các phương tiện kỹ thuật cao như siêu âm 3 chiều, 4 chiều; que thử giới tính và các phương pháp khác, đã giúp cho không ít gia đình có điều

kiện xác định giới tính thai nhi sớm, dẫn đến việc nạo phá thai để lựa chọn giới tính thai nhi ngày càng tăng.

Tại thành phố Vũng Tàu, tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh cũng đã được phát hiện và cảnh báo từ năm 2006 và cùng cả nước thực hiện nhiều biện pháp ngăn chặn nhưng chưa thật sự mang lại hiệu quả.

Trung tâm Dân số- KHHGD Thành phố Vũng Tàu năm 2013 đã thực hiện các giải pháp tích cực nhằm giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh như phối hợp với Ban dân số phường 10, xây dựng kế

Hưởng ứng tháng hành động quốc gia dân số và ngày dân số Việt Nam 26/12

hoạch tổ chức nói chuyện chuyên đề về mất cân bằng giới tính khi sinh và hệ lụy của nó tại địa phương, đã có trên 100 người tham dự, trong đó đối tượng là lãnh đạo các ban ngành đoàn thể, các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ, các cặp vợ chồng có con một bé là nữ. Nâng cao nhận thức cho các nhóm đối tượng về bình đẳng giới, phê phán những hủ tục lạc hậu trọng nam khinh nữ, những hành vi bạo hành trong gia đình, tạo mọi điều kiện cho con cái học tập vươn lên trong cuộc sống. Truyền thông nhóm cho các phường, xã có tỷ số giới tính khi sinh cao như: Phường 1; Phường Thắng Nhất; phường 10, phường 12 xã Long Sơn. Mỗi nhóm truyền thông thu hút khoảng 40 đến 50 lượt người tham dự. Kết quả sau buổi nói chuyện chuyên đề và truyền thông nhóm, 100% người tham dự biết về mất cân bằng giới tính khi sinh và hệ lụy của nó, các văn bản nhà nước quy định nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi. Hiện nay trên địa bàn thành phố Vũng Tàu có 02 câu lạc bộ Dân số- Gia đình và trẻ em (phường

6 và phường 9) định kỳ 1 quý tổ chức sinh hoạt 01 lần. Nội dung sinh hoạt chia sẻ về mất cân bằng giới tính khi sinh, bình đẳng giới...

Để có thể quay về với quy luật sinh sản tự nhiên (105-107 nam/100 nữ) chúng ta cần đẩy mạnh công tác truyền thông theo hướng đa dạng các loại hình tuyên truyền vận động; đặc biệt lưu ý kênh phát thanh của khu phố và qua đội ngũ tuyên truyền viên các cấp nhằm tuyên truyền phổ biến Luật Bình đẳng giới, Pháp lệnh dân số, Luật Phòng chống buôn bán phụ nữ và trẻ em, nhất là các nội dung liên quan đến nghiêm cấm các hành vi lựa chọn giới tính thai nhi.

Tăng cường sự phối hợp liên ngành trong chỉ đạo triển khai thực hiện các hoạt động tuyên truyền-giáo dục để nâng cao nhận thức, thái độ và chuyển đổi hành vi của người dân, dần xóa bỏ quan niệm cũ phải có con trai để nối dõi tông đường và thờ cúng tổ tiên. Chú trọng giáo dục DS/SKSS/KHHGD về giới tính, bình đẳng giới cho VT/N/TN và nam, nữ chuẩn bị kết hôn. Duy trì sinh hoạt CLB lồng ghép các nội dung sinh hoạt sinh động và phù hợp như: tư vấn chăm sóc sức khỏe sinh sản, cách

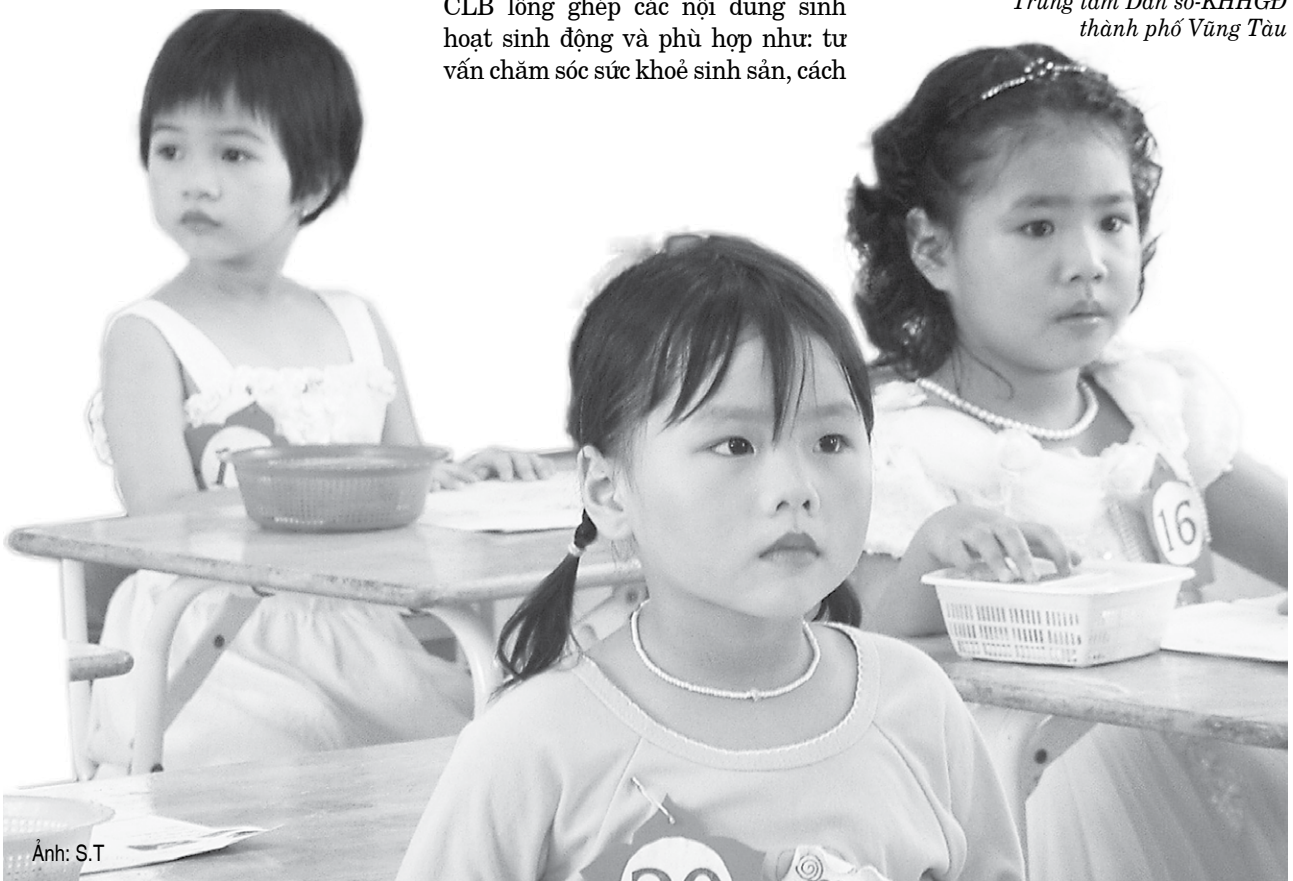
sử dụng các biện pháp tránh thai, kỹ năng nuôi con khỏe, dạy con ngoan... Qua các buổi sinh hoạt, các thành viên còn được trao đổi, chia sẻ kinh nghiệm trong cuộc sống gia đình, đề cao tầm quan trọng của phụ nữ và trẻ em gái. Đa dạng hóa và đáp ứng nhu cầu cung cấp các biện pháp tránh thai an toàn tới các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ, nhất là đối với các đối tượng sinh con một bé là nữ.

Đẩy mạnh công tác kiểm tra việc lạm dụng dịch vụ kỹ thuật cao để chẩn đoán sớm giới tính thai nhi tại các cơ sở dịch vụ y tế tư nhân. Nghiêm cấm mọi hoạt động can thiệp lựa chọn giới tính thai nhi tại các bệnh viện, phòng khám tư nhân, các loại sách báo liên quan đến phương pháp lựa chọn giới tính thai nhi.

Với các giải pháp tích cực đồng bộ, chúng ta hy vọng rằng trong tương lai sẽ kiểm soát được tỷ số giới tính khi sinh, đưa tỉ lệ này dần về mức bình thường và theo quy luật sinh sản tự nhiên.

THU NAM

*Trung tâm Dân số-KHHGD
thành phố Vũng Tàu*



Ảnh: S.T

Chị Tùng “dân số”

Sau cuộc nói chuyện ngắn là một lời hẹn qua điện thoại, đúng 2 giờ chiều tôi chạy xe đến TYT xã Kim Long để gặp chị – Chị Đặng Thị Ngọc Tùng, cán bộ chuyên trách dân số xã Kim Long, huyện Châu Đức.

Tôi quen biết chị từ những năm 1996, cái hồi chị còn là một CTV dân số thôn ấp. Đến nay qua chừng ấy thời gian tính cách chị vẫn không hề thay đổi - Vẫn với kiểu nói chuyện thân tình, sôi nổi pha chút hài hước. Khi biết được “cuộc viếng thăm” của tôi là để viết bài về chị, chị giầy nẩy như đĩa phải vôi, bảo: “Trời đất, thôi mà. Chị thì có gì đâu để viết, kỳ lắm!” Cái giọng Quảng nghe sao mà có duyên đến lạ.

Nói thì nói vậy nhưng khi tôi đặt câu hỏi về chuyện công tác của mình, chị liền trở lại với cách nói chuyện sôi nổi, câu chuyện vì thế cứ diễn ra trong bầu không khí thân mật, có mở khiến tôi bị cuốn hút theo chị.

Qua trò chuyện được biết sau năm 1996, nhận thấy ở chị có năng lực và lòng nhiệt huyết với công việc nên Hội phụ nữ cùng TYT xã Kim Long đã quyết định đề cử chị đảm nhận nhiệm vụ của một cán bộ chuyên trách công tác dân số trên địa bàn xã.

Kim Long là một xã khá rộng của huyện Châu Đức, khoảng 15 năm về trước hệ thống đường sá nơi đây còn lắm khó khăn, trình độ dân trí còn thấp nên nhiệm vụ của một cán bộ chuyên trách như chị luôn gặp nhiều khó khăn, trở ngại. Tình trạng sanh con thứ 3 luôn là mối quan tâm lớn của các ngành chức năng xã. Đứng trước tình hình đó, công tác DS-KHHGD được xem là biện pháp thiết thực cấp bách nhằm hạ thấp tỷ lệ sinh, nhất là tỷ lệ sinh con thứ 3.

Chị Tùng bồi hồi nhớ lại: “Những năm 1996-2000 đường sá trên địa bàn luôn trong tầm cảnh “nặng búi mua bùn” nên di chuyển rất khó



Chị Đặng Thị Ngọc Tùng

khăn, thiếu điều muốn “lên bờ xuống ruộng”. Mỗi lần xuống cơ sở để vận động tuyên truyền phải gói xe đạp ở đầu đường rồi xách dép lội bộ vào những hộ dân ở sâu trong rẫy. Trong khi đó trình độ dân trí còn thấp, việc sanh đẻ có kế hoạch còn khá xa vời với chị em trong lứa tuổi sanh đẻ. Có nhiều trường hợp phải đến nhà vận động rất nhiều lần họ mới chịu sử dụng các biện pháp tránh thai an toàn. Cũng nhờ phương pháp “mua dầm thấm lâu” nên dần dà người dân đã thay đổi nhận thức. Từ đó đến nay tỷ lệ sinh con thứ 3 giảm đi rõ rệt. Trước đây, nói đến đình sản là “hoi khó”, nhưng nay trung bình cũng có 1-2 ca/năm. Các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ hầu hết tự nguyện thực hiện 1 biện pháp tránh thai hiện đại phù hợp với mình. Chương trình DS-KHHGD của xã luôn hoàn thành tốt các chỉ tiêu.

Khi được hỏi trong công tác thường gặp những thuận lợi và khó khăn gì? Và bí quyết riêng của chị? Chị cười hiền chia sẻ: “Bí quyết hả?

Chẳng có gì to tát lắm đâu, chủ yếu tự mình phải xác định kỹ vai trò trọng trách của một cán bộ phụ trách dân số. Hiểu được đời sống và hoàn cảnh gia đình của các chị em trên địa bàn, để từ đó có hướng tư vấn và hướng dẫn họ, có như vậy mới đủ sức thuyết phục. Khó khăn thì vẫn còn, nhưng cứ cố gắng là vượt qua thôi. Vậy nhưng bên cạnh đó cũng có nhiều thuận lợi lắm em ạ! Bởi hiện nay trên địa bàn xã thì mỗi thôn đều có ít nhất một CTV dân số đảm nhận luôn nhiệm vụ của một y tế thôn ấp. Chính lực lượng ấy là cánh tay nối dài trong công tác DS&KHHGD trên địa bàn. Hàng tháng chị phải họp giao ban một lần với các CTV cơ sở. Qua đó cung cấp thêm những thông tin mới về các phương pháp CSSKSS và KHHGD. Sau đó hướng dẫn CTV về truyền đạt kịp thời đến từng cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ. Hơn nữa trong bối cảnh mất cân bằng giới tính khi sinh đòi hỏi người cán bộ

(Xem tiếp trang 30)

“Không để Thúy đau”

Trong quá trình làm công tác dân số, tôi nhớ mãi câu chuyện về đôi vợ chồng cũng tạm gọi là còn trẻ, nhưng cái tình họ đối với nhau tuy giản đơn, nhưng đầy xúc động. Tôi muốn nhắc đến anh Cao Minh Thống sinh năm 1974, còn vợ là chị Tạ Thị Ngọc Thúy, sinh năm 1978, hiện đang ngụ tại tổ dân cư 16 Ấp Mỹ Thuận, xã Long Mỹ, huyện Đất Đỏ.

Chuyện là vào năm 2006, khi chị Thúy sinh đứa con gái thứ hai (chị sinh con đầu lòng cũng là con gái), tôi cùng một chị cộng tác viên đến thăm hỏi và vận động chị kế hoạch hóa gia đình sau sinh. Thấy chúng tôi vào thăm, anh chị có vẻ phấn khởi lắm. Đang nói chuyện hỏi han sức khỏe chị và em bé, chưa kịp để chúng tôi nói chuyện vận động việc thực hiện kế hoạch hóa gia đình, chị Thúy đã hỏi chúng tôi: “Mấy chị ơi! Tôi muốn dùng một biện pháp tránh thai, sẵn các chị đến thăm, có thể hướng dẫn tôi được không?”. Được lời nói như mở lòng, không còn ngần ngại gì nữa, theo phản xạ tự nhiên tôi trả lời chị liền: “Không nói giấu gì anh chị, hôm nay chúng tôi trước đến thăm sức khỏe chị và cháu, sau nữa cũng muốn vận động anh chị thực hiện kế hoạch hóa gia đình, nếu chị nói vậy thì tốt quá rồi”. Và sau đó thì chúng tôi tư



CTV Dân số đến hộ gia đình để tuyên truyền về CSSKSS-KHHGD. Ảnh: THẾ PHI

vấn cho anh chị về các biện pháp tránh thai, đồng thời cho anh chị xem thông tin trên các tờ bướm mà Ủy ban Dân số Gia đình cấp lúc bấy giờ, để xác định nguồn thông tin chúng tôi cung cấp cho anh chị là chính xác, đúng theo cơ sở khoa học, để anh chị yên tâm chọn lựa biện pháp phù hợp. Trong lúc tôi giới thiệu về các biện pháp tránh thai, anh chị nghe một cách chăm chú, thỉnh thoảng lại lật các tờ bướm coi tới, coi lui. Chợt liếc thấy diễn biến trên mặt anh Thống, tôi hơi có ý ngần ngại vì vẻ mặt anh có vẻ dăm chiêu lắm. Tôi đang suy nghĩ chợt nghe anh hỏi: “Tôi có thể chọn biện pháp triệt sản được không chị?”. Một lần nữa cũng theo phản xạ tự nhiên và hơi bất ngờ, tôi vội trả lời: “Đạ! Được chứ anh?”. Miệng thì trả lời mà trong lòng tôi lại trầm nghĩ:

“Đây là ca triệt sản nam đó, Duyên ơi, tư vấn phải nên cẩn thận đó!”. Vì hồi đó giờ, đã tham gia 4 năm cộng tác viên, 2 năm làm cán bộ chuyên trách, tôi chưa vận động được ca đình sản nam nào, đã vậy anh còn chủ động hỏi nữa chứ. Rồi tôi lại thoáng nghĩ: “Thì cũng bình thường mà, nhưng anh cũng chỉ hỏi thôi, chưa chắc đã thực hiện, có thể anh ta dò ý xem thế nào thôi”. Bình tâm lại, tôi liền cung cấp cho anh, chị nghe các thông tin về biện pháp đình sản nam và cả nữ. Thỉnh thoảng anh lại hỏi thêm những chỗ chưa thông, tôi tư vấn anh nghe tất cả. Sau một hồi trao đổi qua lại, anh nói với tôi bằng một cách quả quyết: “Nhu vậy tôi yên tâm rồi, tôi sẽ chọn biện pháp tránh thai đình sản nam chị ạ!”. Tôi thấy anh cũng vui vẻ, xởi lởi, nên tôi cũng không dẫu suy nghĩ: “Thường thì khi chúng tôi đi vận động, đối tượng sử dụng biện

“Vì tôi là thanh niên xung phong”

pháp tránh thai đa số là nữ, nhất là biện pháp đình sản đó anh!”. Bây giờ anh mới nói, mà như là kể cho chúng tôi nghe chuyện của gia đình mình: “Chị Duyên biết không, trong thời gian vợ tôi có thai cháu bé thứ hai này, thấy vợ tôi mệt mỏi, tôi lo lắng, nên vợ chồng tôi đã tính đến chuyện quyết định chọn một biện pháp tránh thai lâu dài. Vợ tôi dùng biện pháp uống thuốc và đặt vòng không phù hợp nên tính sẽ triệt sản cho an toàn. Tôi đã âm thầm tìm hiểu kỹ các thông tin về đình sản cả nam và nữ từ lâu rồi, giờ có các chị vô tư vấn thêm, tôi yên tâm rồi nên quyết định luôn. Tôi nghĩ, nếu “làm” thì chẳng thà tôi “làm”, không để cho Thúy đau!”. Nghe anh nói xong, cảm giác ngạc nhiên xen lẫn xúc động, tôi chực trào nước mắt, nhưng vội ngăn lại. Tôi cùng với chị cộng tác viên ra về, không quên hứa với anh sẽ liên hệ với tuyến huyện để đưa anh phẫu thuật triệt sản trong thời gian sớm nhất.

Cuối cùng thì cũng như bao nhiêu cas khác, sau khi đến tuyến huyện, được các bác sĩ tư vấn thêm, anh vẫn vui vẻ giữ nguyên quyết định và thực hiện triệt sản vào tháng 6/2006.

Đây là một cas kế hoạch hóa gia đình như bao cas khác, nhưng điều đọng lại trong tôi đó là: Tình cảm của vợ chồng dành cho nhau chẳng phải gì xa vời, hình thức, màu mè, chỉ một câu nói “Không để cho Thúy đau!”, đã nói lên tất cả. Và các bạn biết không, đến bây giờ, khi kể cho các bạn nghe câu chuyện này, cảm xúc về tình người trong tôi vẫn còn nguyên và tôi coi đó là kỷ niệm đẹp trong cuộc đời làm công tác dân số của mình.

MINH DUYÊN

(CBCT DS-KHHGD xã Long Mỹ)



Bà Thảo đang tuyên truyền về các biện pháp tránh thai an toàn cho một phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ trên địa bàn bà quản lý. Ảnh: THẾ PHI

Sau bao năm xông pha trong bom đạn, vào sinh ra tử trong nhiều chiến trường chống Mỹ cứu nước ác liệt và từng là giáo viên quân sự của TNXP thời chống Mỹ, rồi bị thương nhưng sống sót, trở thành thương binh 4/4 - trở về với đời thường, từ năm 1990 (hưu trí) tới nay, bà Nguyễn Thị Thảo (sinh năm 1949) - khu phố 5, phường Thắng Tam tích cực tham gia nhiều công tác xã hội, làm tốt trách nhiệm của một hội viên hội phụ nữ (từng được chủ tịch Trung ương Hội LHPNVN tặng thưởng Huy chương vì sự nghiệp giải phóng phụ nữ năm 1998), từng được khen thưởng tại Hội nghị điển hình tiên tiến toàn quốc Hội cựu TNXP Việt Nam năm 2007, và nhiều phần thưởng cao quý khác của các cấp, các ngành vì có nhiều cống hiến xuất sắc.

Nhưng niềm vui lớn nhất của bà Thảo là được đảng bộ, chính quyền, nhân dân, địa phương tin yêu, mến phục, giao cho bà gánh vác thêm nhiệm vụ cộng tác viên dân số, KHHGD tại khu phố 5 phường Thắng Tam.

Chị Huyền – Chuyên trách Dân số Phường Thắng Tam cho biết:

“Ngay từ năm 1990 về hưu bà Thảo liền hăng hái tham gia công tác Dân số KHHGD của cơ sở và trở thành cộng tác viên dân số tích cực nhất trong đội ngũ CTV dân số của khu phố 5. Hiện bà Thảo đang phụ trách 170 hộ với 590 khẩu, dọc tuyến đường Xô Viết Nghệ Tĩnh, gần khu vực chợ Vũng Tàu”.

Tại địa bàn mà bà Thảo quản lý dân di biến động thường xuyên nên việc quản lý hộ gặp nhiều khó khăn, nhưng với trách nhiệm một nữ Đảng viên thương binh, cựu chiến binh, bà Thảo luôn quyết tâm vượt lên mọi khó khăn để sống đẹp như thời kỳ bà xông pha trong bom đạn. Hàng tháng, bà Thảo kiên trì điều tra hộ chuyển đến, chuyển đi, số trẻ mới sinh, để kịp thời báo cáo cập nhật, vào sổ và làm báo cáo đúng thời gian qui định của chương trình. Bà còn thường xuyên “đi từng ngõ, gõ từng nhà”, tìm cách gặp riêng từng cặp vợ chồng vận động khéo để thuyết phục các chị em trong độ tuổi sinh đẻ đã có đủ con rồi thì phải thi thực hiện các biện pháp KHHGD, tập trung nuôi con khỏe, dạy con ngoan; tuyên truyền cho các bà mẹ đang mang thai về nội dung

👉 sàng lọc trước sinh để có được những đứa con khỏe mạnh; tuyên truyền nâng cao nhận thức của người dân, từng bước xóa bỏ tư tưởng lạc hậu “trọng nam khinh nữ” thông qua những dẫn chứng cụ thể về các hộ trên địa bàn sinh con một bé mà gia đình rất hạnh phúc, kinh tế phát triển...

Bà Thảo cho biết: “Tại khu phố 5 hiện nay có trên 20 cặp vợ chồng sinh con một bé nhưng họ vẫn đang nghiêm túc chấp hành tốt chính sách DS-KHHGD. Những điển hình này thường xuyên được chúng tôi nêu gương, với phương châm: “lấy cái đẹp, dẹp cái xấu”. Cách làm này đã phát huy được hiệu quả, tác động tích cực vào nhận thức của nhiều người dân trên địa bàn..

Là đảng viên 45 năm tuổi Đảng (vào Đảng năm 1969 từ lúc 20 tuổi) tới nay bà Thảo vẫn hằng hái tham gia sinh hoạt chi bộ. Bà đã đề xuất đưa nghị quyết của chi bộ về DS_KHHGD vào cuộc sống, mà hàng đầu là đấu tranh với tư tưởng lạc hậu “trọng nam khinh nữ”, phá thai để chọn lọc giới tính. Chồng bà là Lê Trọng Cúc, một thương binh đang đảm nhiệm chức danh tổ trưởng dân phố tổ 8 cũng tích cực cùng vợ tuyên truyền mạnh những nội dung này cho người dân, nên trong năm 2013, địa bàn bà Thảo phụ trách không có bất kỳ trường hợp nào sinh con thứ ba, không xảy ra tình trạng bạo hành phụ nữ và tư tưởng “trọng nam khinh nữ” đã có nhiều chuyển biến tích cực.

Không chỉ cán bộ chuyên trách dân số phường mà bất cứ người dân nào tôi gặp và hỏi về bà Thảo đều dành cho bà những tình cảm tin yêu, nể phục. Ai cũng ca ngợi bà Thảo là một nữ đảng viên thương binh gương mẫu luôn hết lòng vì người dân

Từng được nhận nhiều bằng khen và giấy khen, các phần thưởng cao quý khác của các cấp, các ngành và được bộ trưởng chủ nhiệm ủy ban Dân số và trẻ em Lê Thị Thu tặng thưởng Huy chương vì sự nghiệp Dân số (từ 30/01/2004) và CTV DS-KHHGD giỏi năm 2013, nhưng bà Thảo vui nhất là được nhân dân tin yêu, mến phục. Bà coi đó là một phần thưởng cao quý nhất của một CTV DS-KHHGD, bà bảo đó là động lực để bà phấn đấu hoàn thành ngày càng tốt hơn nhiệm vụ được giao..

Câu nói chân thành của bà Nguyễn Thị Thảo khiến tôi vô cùng nể trọng và nhớ mãi khi chia tay: “ông đừng viết báo về tôi vì tôi chỉ làm những công việc mà một người Đảng viên phải làm đó là “Đảng viên đi trước, làng nước theo sau” và sống có ích với cộng đồng để sự tồn tại của mình luôn có ý nghĩa”.

NGUYỄN CẢNH
phường 7, TP.Vũng Tàu



TUYÊN TRUYỀN PHỔ BIẾN PHÁP LUẬT

Liên quan vấn đề sinh con thứ 3 và cấm lựa chọn giới tính khi sinh

Gần đây chúng tôi nhận được thư của nhiều bạn đọc hỏi về những nội dung liên quan đến vấn đề sinh con thứ 3 và cấm lựa chọn giới tính khi sinh. Chúng tôi xin chia sẻ cùng bạn đọc.

Hỏi: Những trường hợp nào được sinh con thứ 3?

Trả lời: Theo pháp lệnh dân số có bảy trường hợp được sinh con thứ ba là các trường hợp sau:

1. Cặp vợ chồng sinh con thứ ba, nếu cả hai hoặc một trong hai người thuộc dân tộc có số dân dưới 10.000 người hoặc thuộc dân tộc có nguy cơ suy giảm số dân (tỷ lệ sinh nhỏ hơn hoặc bằng tỷ lệ chết) theo công bố chính thức của Bộ Kế hoạch và Đầu tư.
2. Cặp vợ chồng sinh lần thứ nhất mà sinh ba con trở lên.
3. Cặp vợ chồng đã có một con đẻ, sinh lần thứ hai mà sinh hai con trở lên.
4. Cặp vợ chồng tại thời điểm sinh chỉ có một con đẻ còn sống, kể cả con đẻ đã cho làm con nuôi.
5. Cặp vợ chồng sinh con thứ ba, nếu đã có hai con đẻ nhưng một hoặc cả hai con bị dị tật hoặc mắc bệnh hiểm nghèo không mang tính di truyền, đã được hội đồng giám định y khoa cấp tỉnh hoặc cấp trung ương xác nhận.
6. Cặp vợ chồng đã có con riêng (con đẻ): Sinh một hoặc hai con, nếu một trong hai người đã có con riêng (con đẻ); Sinh một hoặc hai con trở lên trong cùng một lần sinh, nếu cả hai người đã có con riêng (con đẻ). Quy định này không áp dụng cho trường hợp hai người đã từng có hai con chung trở lên và hiện các con đang còn sống.
7. Phụ nữ chưa kết hôn sinh một hoặc hai con trở lên trong cùng một lần sinh.

Hỏi: Những hành vi và hình thức lựa chọn giới tính thai nhi nào bị nghiêm cấm?

Trả lời: Những hành vi và hình thức lựa chọn giới tính thai nhi bị nghiêm cấm gồm:

Tuyên truyền, phổ biến phương pháp tạo giới tính thai nhi dưới các hình thức: tổ chức nói chuyện, viết, dịch, nhân bản các loại sách, báo, tài liệu, tranh, ảnh, ghi hình, ghi âm; tàng trữ, lưu truyền tài liệu, phương tiện và các hình thức tuyên truyền, phổ biến khác về phương pháp tạo giới tính thai nhi.

Chẩn đoán để lựa chọn giới tính thai nhi bằng các biện pháp: xác định qua triệu chứng, bắt mạch; xét nghiệm máu, gen, nước ối, tế bào, siêu âm...

Loại bỏ thai nhi vì lý do lựa chọn giới tính bằng các biện pháp phá thai, cung cấp, sử dụng các loại hóa chất, thuốc và các biện pháp khác.

CÔNG TÂM

THẦY THUỐC CỦA BẠN

Sàng lọc sơ sinh

Hỏi: Sàng lọc sơ sinh là gì?

Trả lời: Trẻ sơ sinh khi mới chào đời sẽ được các nhân viên y tế thực hiện các bước vệ sinh, ủ ấm, kiểm tra sức khỏe xem đứa trẻ có bất thường gì không. Hầu hết trẻ sinh ra đều hoàn toàn khỏe mạnh. Qua thăm khám thông thường, các nhân viên y tế có thể phát hiện những bất thường về hình thái và kịp thời chuyển trẻ để được cứu chữa. Tuy nhiên nhiều bệnh tật ở trẻ không thể phát hiện được bằng thăm khám thông thường, nếu không được phát hiện sớm và cứu chữa kịp thời thì có thể để lại hậu quả lâu dài cho trẻ.

Sàng lọc sơ sinh là việc thực hiện các thăm khám và xét nghiệm nhằm phát hiện sớm các nguy cơ trẻ bị một số bệnh. Khi tham gia chương trình sàng lọc sơ sinh, hầu hết trẻ được sàng lọc bình thường nhưng một số ít sẽ được phát hiện mắc bệnh. Nhờ đó có thể sớm điều trị cho trẻ, giúp trẻ có một cuộc sống bình thường khỏe mạnh, tránh được các biến chứng nguy hiểm có thể làm trẻ bị khuyết tật hoặc gây chết.

Hỏi: Trẻ sơ sinh được sàng lọc để tìm ra những bệnh nào?

Trả lời: Chương trình sàng lọc hiện nay cho phép phát hiện trẻ nào mắc bệnh thiếu năng tuyến giáp bẩm sinh và thiếu men G6PD.

Tại Việt Nam, trung bình cứ khoảng 2500 đến 5000 trẻ sơ sinh ra đời sẽ có một trẻ mắc thiếu năng tuyến giáp bẩm sinh. Bệnh phổ biến ở nữ hơn ở nam.

Thiếu men G6PD rất phổ biến ở người. Trên thế giới có trên 400



Một ca lấy máu gót chân sàng lọc sơ sinh tại cơ sở y tế. Ảnh: MAI THANH

triệu người mắc bệnh này.

Hỏi: Sàng lọc cho trẻ sơ sinh bằng cách nào?

Trả lời: Sàng lọc cho trẻ sơ sinh bằng phương pháp lấy mẫu máu gót chân của trẻ. Sau sinh 48 giờ, chỉ cần lấy vài giọt máu ở chân của bé. Lấy mẫu máu gót chân đúng phương pháp sẽ không gây tổn thương cho bé và đảm bảo tính chính xác của các kết quả xét nghiệm sàng lọc.

Người ta dùng kim chích máu gót chân, dùng gạc khô vô trùng để thấm bỏ giọt máu đầu. Bóp rất nhẹ để lấy các giọt máu sau lên giấy thấm. Sau đó gửi giấy đã lấy mẫu máu tới Phòng xét nghiệm Trung tâm trong vòng 24 giờ từ khi lấy mẫu để phân tích.

Hỏi: Trẻ sơ sinh nào cần làm xét nghiệm sàng lọc?

Trả lời: Bệnh thiếu năng tuyến giáp bẩm sinh có thể xảy ra ngẫu nhiên cho bất cứ trẻ nào, không nhất thiết phải có người trong gia đình mắc bệnh. Vì vậy dù không có người thân nào mắc bệnh này trẻ vẫn cần được xét nghiệm loại trừ khả năng mắc bệnh này.

Với bệnh thiếu men G6PD, trẻ có thể có bố mắc bệnh, mẹ bình thường hoặc cả hai bố mẹ đều bình thường nhưng mẹ có mang một gen bệnh. Như vậy, dù bố mẹ và người thân không ai mắc bệnh nhưng trẻ có thể nhận một gen bệnh từ người mẹ mang gen bệnh mà bề ngoài bình thường và bị thiếu men G6PD. Vì vậy tất cả các trẻ đều cần xét nghiệm sàng lọc để phát hiện tình trạng thiếu men G6PD.

BS. NGUYỄN VĂN LÊN



Chủ động phòng chống bệnh do não mô cầu

Bệnh do não mô cầu là gì?

Bệnh não mô cầu là một bệnh nhiễm khuẩn cấp tính, lây truyền qua đường hô hấp. Tác nhân gây bệnh là do vi khuẩn não mô cầu.

Bệnh thường xuất hiện vào mùa Đông-Xuân, thường gặp ở lứa tuổi trẻ và có thể gây thành dịch.

Cách thức lây truyền của bệnh ra sao?

Bệnh lây qua đường hô hấp, qua tiếp xúc trực tiếp do hít phải dịch tiết mũi, hầu, họng bắn ra khi người mang vi khuẩn ho, hắt hơi... hoặc gián tiếp qua đồ dùng chung có dính chất tiết ra từ đường hô hấp của người bệnh hoặc người lành mang vi trùng.

Biểu hiện của bệnh như thế nào?

Viêm màng não và nhiễm trùng huyết là 2 thể nặng của bệnh.

Bệnh nhân có sốt cao, đau cơ, cổ cứng, đau đầu, nôn ói, đau bụng nhưng không có tiêu chảy

Thường trong ngày đầu hay 6 giờ đầu xuất hiện chấm hay mảng xuất huyết.

Đặc biệt, trong thể nặng, bệnh nhân nhiễm trùng huyết tối cấp, tỷ lệ tử vong rất cao (từ khi diễn tiến bệnh cho đến lúc tử vong chỉ trong vòng một ngày).

Vì vậy, khi có biểu hiện viêm họng, sốt cao, đau cơ, đau đầu, buồn nôn và nôn, cổ cứng... cần đến ngay cơ sở y tế để được khám, điều trị kịp thời.

Làm gì để phòng chống bệnh do não mô cầu?

Đối với cộng đồng:

- Mọi người cần thực hiện vệ sinh cá nhân sạch sẽ; rửa tay thường xuyên bằng xà bông và nước sạch.



Rửa tay thường xuyên bằng xà bông và nước sạch để phòng bệnh.

- Hàng ngày nên súc miệng, họng bằng các dung dịch sát khuẩn mũi họng thông thường

- Thường xuyên lau sạch các bề mặt, dụng cụ tiếp xúc hàng ngày như sàn nhà, tay nắm cửa, tay vịn cầu thang, mặt bàn/ghế, đồ chơi, dụng cụ học tập... bằng xà bông hoặc các chất tẩy rửa thông thường.

- Giặt quần áo, dụng cụ, đồ vải và phơi dưới ánh nắng mặt trời .

- Thực hiện thông khí nhà cửa: thường xuyên mở cửa sổ, cửa chính để đảm bảo thông thoáng khí cho nhà/phòng ở, nơi làm việc, học tập hàng ngày.

- Đặc biệt, khi hắt hơi hay ho cần lấy khăn che miệng, hoặc đeo khẩu trang khi bị viêm đường hô hấp. Trẻ

em cần được giữ ấm khi trời lạnh, khi đi chơi xa, chú ý vùng cổ, ngực cho các cháu.

Đối với khu vực gia đình bệnh nhân và khu vực ổ dịch:

- Cần hạn chế việc tụ tập đông người, hạn chế tiếp xúc với người bệnh và người nghi mắc bệnh. Đồng thời thực hiện tốt các biện pháp phòng bệnh nêu trên.

Bên cạnh đó, một biện pháp quan trọng là chủ động tiêm vắc xin phòng bệnh cho trẻ em trên 2 tuổi và cả người lớn.

Vì sức khỏe của trẻ em và cộng đồng, toàn dân hãy chủ động thực hiện tốt các biện pháp phòng chống bệnh do não mô cầu.

T.T.V

Đông y điều trị chứng lung bế (u phì đại lạnh tính tiền liệt tuyến)

Đại cương: U phì đại lạnh tính tiền liệt tuyến là 1 bệnh thường gặp ở nam giới, tuổi cao. Triệu chứng chủ yếu là tiểu tiện không thông lợi, đi tiểu rất, đi tiểu nhiều lần có thể bí tiểu. Nguyên nhân bệnh theo YHHT có nhiều giả thuyết, đa số cho rằng do rối loạn nội tiết tố sinh dục nam, đó là sự mất cân bằng giữa Oestrogen và Androgen trong cơ thể người nam giới tuổi cao, lượng Testosteron giảm xuống kèm theo quá trình xơ hóa tăng do quá trình viêm nhiễm hoặc do các yếu tố miễn dịch. Bệnh này trong YHCT thuộc chứng Lung bế trong đông y miêu tả các triệu chứng lâm sàng như: bí đái, đái khó, tiểu không hết. Nếu xảy ra đột ngột là bế, nếu xảy ra từ từ là lung.

Nguyên nhân gây bệnh:

Theo YHCT ở người bình thường tiểu tiện thông lợi do sự khí hóa của Tam tiêu và có liên quan tới các tạng tỳ, phế, thận. Thủy dịch vào vị nhờ sự vận hóa của tỳ, sự tuyên phát và túc giáng của phế đưa xuống thận thông qua khí hóa của thận mà có sự phân thanh lọc đưa xuống bàng quang để tổng ra ngoài. Nếu phế mất túc giáng thì không thể thông điều thủy đạo, tỳ mất vận hóa không thể thăng thanh giáng lọc, khí hóa của thận thất thường sẽ ảnh hưởng tới sự khai, hợp và gây nên chứng lung bế.

Điều trị cụ thể:

1. Thể bàng quang thấp nhiệt:

- Triệu chứng lâm sàng: Tiểu khó, không thông, tiểu nhiều lần, tiểu ít, đỏ và đục, đi tiểu nóng rát niệu đạo, bụng dưới đau, khát nước kèm theo sốt, táo bón, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng, mạch hoạt sác.

- Pháp điều trị: Thanh nhiệt, hóa thấp, thông lợi bàng quang.

- Các vị thuốc thường dùng tùy



Khám bệnh tại khoa Đông y bệnh viện Lê Lợi. Ảnh: THẾ PHI

theo BN cụ thể: Bài Bát chính tán gia giảm:

Biển súc 09 g, sơn chi 12g, mộc thông 09g, cam thảo 06g, tỳ giải 12g, củ mạch 09g, đại hoàng 03g, xa tiền tử 15g, phục linh 09g, thương truyệt 09g.

- Thành phẩm: **KIDNEYTON**. Liều dùng: 03vx3l/ ngày. **Lục vị hoàn**. Liều dùng: 01vx3l/ ngày. **Kim tiền thảo (OPC)**. Liều dùng: 10vx2l/ ngày (Dùng cho người tiểu đường). **Kim tiền thảo (HG)**. Liều dùng: 10vx2l/ ngày (Dùng cho người bình thường). **Bài thạch**. Liều dùng: 03vx3l/ ngày. **Trinh nữ hoàng cung 2.000mg - Tadimax**. Liều dùng: 02vx3l/ ngày.

2, Thể khí huyết ứ trệ:

- Triệu chứng lâm sàng: Tiểu nhiều, không thông, dòng tiểu nhỏ đứt đoạn hoặc tiểu nhỏ giọt, tiểu đau; chất lưỡi tím hoặc đỏ sậm có điểm ứ huyết; Mạch sáp hoãn.


- Pháp điều trị: Thanh lợi hạ tiêu, hoạt huyết hóa ứ, nhuyễn kiên tán kết.

- Các vị thuốc thường dùng tùy theo BN cụ thể: Bài Đại để đương hoàn gia giảm:

Đại hoàng 03g, sinh địa tươi 12g, đào nhân 09g, củ mạch 09g, hoàng kỳ 15g, đương quy vị 12g, xuyên son giáp 09g, biển súc 09g, ngưu tất 09g.

- Thành phẩm: **KIDNEYTON**. Liều dùng: 03vx3l/ ngày. **Lục vị hoàn**. Liều dùng: 01vx3l/ ngày. **Kim tiền thảo (OPC)**. Liều dùng: 10vx2l/ ngày (Dùng cho người tiểu đường). **Kim tiền thảo (HG)**. Liều dùng: 10vx2l/ ngày (Dùng cho người bình thường). **Bài thạch**. Liều dùng: 03vx3l/ ngày. **Trinh nữ hoàng cung 2.000mg - Tadimax**. Liều dùng: 02vx3l/ ngày.

3. Thể thận hư:

- Triệu chứng lâm sàng: **Nếu thiên về thận dương hư:** Tiểu tiện 



➤ yếu, không thông, nhỏ giọt, khó đi, bài tiết yếu, lưng đau, gối mỏi lạnh, sợ lạnh, ưa ẩm, chân tay lạnh, lưỡi nhợt, rêu trắng, mạch trầm tế hoặc trầm trì. **Nếu thiên về thận âm hư:** Có ngũ tâm phiền nhiệt, chất lưỡi đỏ, ít rêu, mạch tế sác.

- Các vị thuốc thường dùng tùy theo BN cụ thể: Thiên về thận âm hư dùng bài Lục vị địa hoàng thang gia giảm:

Thục địa 15g, phục linh 09g, trạch tả 09g, ngư tử 09g, hạ khô thảo 30g, hoài sơn 09g, đan bì 09g, sơn thù 06g, xa tiền tử 15g, sơn tu cô 09g.

Thiên về tý thận dương hư: Bài thuốc bổ thận lợi niệu thang gia giảm:

Đảng sâm 15g, trạch tả 15g, phục linh 12g, xuyên sơn giáp 15g, hồng hoa 12g, chích kỳ 30g, nhục quế 03g, xa tiền tử 15g, đào nhân 12g, vương bất lưu hành 09g.

- Thành phẩm: **KIDNEYTON**. Liều dùng: 03vx3l/ ngày. **Lục vị hoàn**. Liều dùng : 01vx3l/ ngày. **Kim tiền thảo (OPC)**. Liều dùng: 10vx2l/ ngày (Dùng cho người tiểu đường). **Kim tiền thảo (HG)**. Liều dùng: 10vx2l/ ngày (Dùng cho người bình thường). **Bài thạch**. Liều dùng: 03vx3l/ ngày. **Bổ thận dương**. Liều dùng: 30vx3l/ ngày. **KIDNEYCAP**. Liều dùng: 03vx3l/ ngày. **Bát vị hoàn**. Liều dùng: 30vx3l/ ngày. **Trinh nữ hoàng cung 2.000mg – Tadimax**. Liều dùng: 02vx3l/ ngày.

4. Thể trung khí hạ hãm:

Triệu chứng LS: Lượng tiểu ít mà không thông, người mệt mỏi, ăn không ngon, đoản hơi đoản khí, chất lưỡi nhạt, rêu lưỡi trắng, mạch tế vô lực.

Pháp điều trị: Kiện tý ích khí.

Bài thuốc: Bổ trung ích khí thang gia giảm:



Cây trinh nữ hoàng cung một vị thuốc quý điều trị các chứng bệnh ở tuyến tiền liệt. Ảnh: S.T

Đảng sâm 15g, bạch truật sao 10g, trần bì 06g, sài hồ 09g, biển súc 09g, chích kỳ 15g, chích thảo 06g, thăng ma 09g, tỳ giải 09g, mộc thông 09g.

5. Các phương pháp điều trị khác:

- Muối ăn rang nóng bọc vải chườm bụng dưới.
- Mỗi tối dùng túi nước nóng 3 giờ chườm bụng dưới.
- Châm huyết quan nguyên, trung cực, âm lăng tuyền, tam âm giao, khí hải.

Phòng bệnh: Khi khí hậu chuyển mùa lạnh chú ý giữ ấm cơ thể không bị nhiễm lạnh. Sinh hoạt tình dục điều độ, kiêng rượu. Hằng ngày kiên trì tắm nước nóng.

BS. NGUYỄN TRƯỜNG SƠN
Trưởng khoa Đông Y BV Lê Lợi

Chị Tùng...

(Tiếp theo trang 23)

chuyên trách cần phải tư vấn kỹ hơn để các ông bố mẹ có nhận thức rõ hơn trong việc sinh đẻ.

Quả thật, được nghe những gì chị tâm sự mới thấy hết được những trách nhiệm nặng nề của người cán bộ dân số. Những tài liệu, tờ bướm cùng với những kiến thức đã được tiếp cận chị đều lồng ghép trong những buổi họp dân để phổ biến và sẻ chia. Qua đó giúp cho chị em hiểu thế nào là phương pháp tránh thai an toàn, chăm sóc SKSSBMTE, phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em, cách nuôi con bằng sữa mẹ, công tác TCMR... Sôi nổi và nhiệt tình là đức tính đáng quý của người nữ cán bộ phụ trách dân số này. Chính nhờ “cái tài khéo nói” của chị đã tạo sự lôi cuốn và thuyết phục được người nghe. Được biết ngoài nhiệm vụ của một cán bộ dân số chị còn là một chuyên trách về truyền

thông dân số. Chẳng thế mà về xã Kim Long hỏi “Chị Tùng dân số” ai cũng biết.

Trao đổi với anh Trần Văn Minh – Trưởng TYT xã Kim Long, anh vui vẻ nhận xét: “Chị Tùng ngoài chuyên môn vững vàng còn là người nhạy bén, ham học hỏi, biết tiếp cận những phương pháp mới trong công tác quản lý dân số. Trong công việc chị luôn là người năng nổ, nhiệt tình đầy tinh trách nhiệm, biết đi sâu đi sát vào tình hình thực tế trên địa bàn. Với đồng nghiệp luôn hòa đồng, thân thiện, do vậy chị nhận được sự yêu mến của tất cả mọi người. Đó là những yếu tố tốt đẹp giúp chị luôn hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao”.

Chương trình DS-KHHGD luôn là nhiệm vụ đầy khó khăn, lâu dài, bền bỉ. Thành công của chương trình không tách rời những nỗ lực của đội ngũ cán bộ chuyên trách và CTV dân số. Những tấm gương như chị Tùng thật đáng được trân trọng, biểu dương.

Bài, ảnh: **HOÀI ANH**
(TYT xã Bàu Chanh)

Mau “tốt” lại ngay

Mười tám tuổi, theo chồng xuất giá
Ngỡ từ nay yên ả tấm thân
Thời gian cứ thế xoay vần
Đòi em hứng chịu muôn phần “te tua”

Chồng người ta mãi ưa làm việc
Riêng chồng em chỉ biết... kiếm con
Quyết tâm kiếm đứa “đích tôn”
Buộc em cứ thế sòn sòn để ra.

Chỉ tám năm “lòì” ra sáu đứa
Có dè đâu một lúa “vịt gồi”
Xem ra cũng muốn dứt hơi
Thế là phải chịu cả đời thương đau

“Thằng chống gậy” kiếm đâu không thấy
Chỉ đòi em nát bấy như tương
Mưu sinh cuộc sống đời thường
Con đau, chồng ốm đoạn trường long đong

Suốt quanh năm gạo đong, bạc mượn
Vợ cùng chồng cuộc mưu sinh, làm thuê
Người ta hạnh phúc đê huê
Nhà em trăm nỗi bận bề lo toan

Giờ nhìn lại dung nhan xuống cấp
Bởi “sinh liều” bất chấp tương lai
Khuyên ai mau “tốt” lại ngay
Sinh nhiều, để lắm có ngày... ăn xin.

HOÀI ANH
(TYT xã Bàu Chanh)

Kế hoạch gia đình

Có gì đâu em phải phân vân
Sinh con sớm chắc mình khó ổn
Ngày tháng chất chiu sớm chiều vất vả
Anh cơ quan, em lo liệu ruộng vườn
Anh hiểu nhiều công việc của nhà nông
Cơ quan bận anh bận bề công tác
Nhà dệt nát, bữa ăn còn đạm bạc
Nếu ra đời tội nghiệp con ra
Ngay bạn chúng mình có phải đâu xa
Sinh con sớm mẹ gầy, con quặt quẹo
Chồng bản gắt, vợ buồn vì túng thiếu
Xưa thuận hòa nay bỗng cãi nhau luôn
Nhiều gia đình rất khổ bởi đông con
Lo ăn mặc lo học hành đau ốm
Ta rất trẻ vội gì sinh con sớm
Vài ba năm nào có muợn chi đâu
Ta sẽ vui khi có đứa con đầu
Khỏe mạnh thông minh dù trai hay gái
Kế hoạch gia đình em đừng lo ngại
Rất an tâm vật chất lẫn tinh thần
Là cha mẹ trách nhiệm nặng phần trăm
Lo cho con từ trong trứng nước
Ta vui sướng dắt nhau đi từng bước
Trong yêu thương hạnh phúc gia đình

NGUYỄN THỊ KIỀU LOAN
CTV Dân số xã Phước Tân
Huyện Xuyên Mộc



Nhiều hoạt động sôi nổi thiết thực hưởng ứng tháng hành động dân số - KHHGD và ngày dân số Việt Nam



Mit tinh hưởng ứng Ngày dân số Việt Nam 26/12 tại huyện Long Điền.



Tập huấn chuyên đề nâng cao chất lượng dân số.



Nói chuyện chuyên đề về CSSKSS vị thành niên/ thanh niên cho học sinh.



Tuyên truyền về KHHGD cho người dân vùng biển.