



SỐ 114

Bản tin **Sức khỏe** BÀ RỊA - VŨNG TÀU



BS TRƯƠNG VĂN KÍNH - GIÁM ĐỐC SỞ Y TẾ:
"Phát huy truyền thống, toàn ngành
hãy nỗ lực hơn nữa, đáp ứng nhu cầu
ngày càng cao về chăm sóc sức khỏe
của nhân dân"

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
Website: www.t4gbrvt.org.vn
Email: t4gbrvt@gmail.com

• CHỊU TRÁCH NHIỆM XUẤT BẢN:

BS: **VŨ VĂN HÙNG**
Phó Giám đốc Sở Y tế

• BAN BIÊN TẬP:

1. BS. **Vũ Văn Hùng**
Phó Giám đốc Sở Y tế - Trưởng ban Biên tập

2. BS. **Nguyễn Văn Lân**
Giám đốc Trung tâm TT-GDSK - Phó Trưởng ban

3. Cv. **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 Viết Quang**
TP.TCCB - Sở Y tế - Biên tập viên

7. BS. **Bùi Xuân Thy**
Chánh văn phòng - SYT - Biên tập viên

8. BS. **Hà Văn Thanh**
Giám đốc TTYTDP - Biên tập viên

9. BS. **Lê Tấn Cường**
Hiệu trưởng Trường TCYT - Biên tập viên

• TRÌNH BÀY: Nghĩa Quý

• Ảnh bìa 1: THẾ PHI

- Giấy phép xuất bản số:
01/2014/GP-XBBT do Sở TT&TT cấp ngày 16-1-2014
- Công ty Mỹ Thuật tổ chức thực hiện, thiết kế, chế bản
Web: mythuatvungtau.com
- In 1.500 cuốn tại Công ty Mỹ thuật Vũng Tàu.
ĐT: 0913 957 486

TRONG SỔ NÀY

Thay đổi diện mạo ngành y tế tỉnh từ những chính sách đầu tư cho con người

Trang 3



Phòng chống bệnh dại trên người: Hiệu quả từ một hướng đi

Trang 9

Bệnh viện Bà Rịa: Đưa tim mạch can thiệp trở thành mũi nhọn

Trang 13



Hiểu thêm về phẫu thuật thẩm mỹ

Trang 15



Điều trị chứng thận âm hư theo Y học cổ truyền

Trang 21



Giám đốc Sở Y tế chỉ đạo trong họp giao ban ngành hàng tháng. Ảnh: THẾ PHI

Thay đổi diện mạo ngành y tế tỉnh từ những chính sách đầu tư cho con người

Có những bức chân dung chỉ cần một vài đường nét bạn đã có thể lột tả được thần thái nhân vật, nhưng cũng có những bức chân dung bạn phải vẽ đi vẽ lại nhiều lần chưa chắc đã khắc họa thành công. Tôi đã rất khó khăn khi họa về ông - Một phần vì tâm vóc, những tính cách có phần đối nghịch, những sở thích, và nhất là phong thái có phần đặc biệt ở một vị lãnh đạo đầu ngành luôn cho người gặp gỡ, tiếp xúc một cảm giác “vừa gần lại vừa xa”. “Gần” vì trong giao tiếp, ứng xử, ở ông toát lên vẻ chân chất đặc trưng của người dân Nam bộ kết hợp với chút tư chất riêng rất nghệ sĩ, phong trần tạo nên sự gần gũi, thân tình. Nhưng “xa”

vì ở vị trí một “thủ lĩnh” ông luôn có những quyết sách, những chỉ đạo và những chủ trương mang tầm vóc chiến lược, bất ngờ và táo bạo, tạo nên những dấu ấn riêng, đem lại nhiều đổi thay tích cực trong diện mạo ngành Y tế tỉnh nhà. Ông là Thầy thuốc ưu tú, BS CKII Trương Văn Kính – Giám đốc Sở Y tế tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu.

Chân dung người lãnh đạo gần gũi, sâu sát

Gắn bó với công tác điều trị ngay từ khi vừa rời giảng đường trường Đại học Y Dược – TP. HCM, song vốn là một cán bộ trưởng thành và đi lên từ cơ sở nên không chỉ rành về công tác điều trị, ông còn am hiểu tường tận

về lĩnh vực Y tế Dự phòng và những khó khăn của y tế cơ sở. Ông chia sẻ: “Tôi sinh ra và lớn lên tại xã Hòa Long, Tp Bà Rịa. Vì là người con của vùng đất Bà Rịa - Vũng Tàu nên tôi hiểu cận kề về cách sống, cách sinh hoạt và các tập tục của người dân địa phương. Hơn nữa, khi mới ra trường (năm 1985), tôi được điều về công tác tại một huyện nghèo và hết sức khó khăn của tỉnh Đồng Nai cũ, đó là huyện Long Đất. Ban đầu tôi làm bác sĩ khoa cấp cứu, chỉ một thời gian ngắn tôi được bổ nhiệm làm Trưởng khoa cấp cứu kiêm trưởng phòng Nghiệp vụ Y, rồi lên Phó giám đốc bệnh viện Long Đất. Mặc dù vừa làm



Bs. Trương Văn Kính (bên phải) đón nhận Huân chương Lao động hạng Ba do Chủ tịch nước trao tặng. Ảnh: THẾ PHI

lãnh đạo, vừa trực tiếp làm chuyên môn điều trị nhưng tôi cũng kiêm luôn cả lĩnh vực y tế Dự phòng vì hồi đó bác sĩ ít lắm, đòi hỏi mình phải kiêm nhiệm hết. Nhưng cũng chính nhờ vậy mà tôi có cơ hội nắm bắt những kiến thức rất thực tế mà không có trường lớp nào đào tạo được. Sau này khi chia tách địa giới, bệnh viện Long Đất đổi tên thành TTYT huyện Long Đất trực thuộc tỉnh BR - VT (năm 1991). Đến năm 1995, tôi được bổ nhiệm làm Giám đốc Trung tâm. Sau đó tiếp tục được bổ nhiệm lên làm Phó giám đốc Sở Y tế tỉnh BR-VT (năm 1998). Ở tất cả các vị trí tôi đã từng đảm nhiệm trước khi lên đảm trách vị trí Giám đốc Sở Y tế tỉnh BR - VT (năm 2008) đều cho tôi cơ hội học hỏi, gần bó với lĩnh vực Y tế Dự phòng và Y tế cơ sở, nhờ vậy trong công tác quản lý tôi luôn có một cái nhìn tổng quan và cụ thể từng vấn đề. Quan điểm của tôi là “làm tốt công tác dự phòng ở tuyến y tế cơ sở một phần thì công

tác khám chữa bệnh sẽ nhẹ đi mười phần, có lợi cho nền kinh tế và lợi ích xã hội cả trăm phần”.

Mỗi lần có dịp thắp tùng ông giám sát trong các chiến dịch của ngành Y tế là mỗi lần tôi và các đồng nghiệp phải ngạc nhiên vì những kiến thức, kinh nghiệm của ông ở lĩnh vực Y tế Dự Phòng và Y tế cơ sở. Nhưng điều khiến chúng tôi ngạc nhiên nhất là cách ông hòa nhập và tìm hiểu thông tin từ người dân. Ông có thể lần la từ nhà này sang nhà khác, bắt chuyện hỏi han từ người già đến con trẻ về thói quen sinh hoạt, về tập quán làm ăn sinh sống hết như một nhân viên sức khỏe cộng đồng hay nhân viên y tế thôn ấp mà không hề có chút khoảng cách nào. Cũng chính vì vậy, trong tất cả các cuộc họp bàn về công tác phòng chống dịch, những ý kiến mà cấp dưới báo cáo lên gần như ngay lập tức ông nắm bắt đầy đủ và đưa ra những chỉ đạo sát sườn, giải quyết được những khó khăn cấp bách, giúp

cho công tác phòng chống dịch được chủ động, kịp thời, hiệu quả.

Đến nay, toàn bộ mạng lưới Y tế Dự phòng của tỉnh BR - VT đã được kiện toàn và thông suốt từ tuyến tỉnh đến cơ sở. Trước đây mọi thông tin báo cáo đều làm theo hình thức thủ công, thì nay 100% các cán bộ Y tế tuyến cơ sở đều đã sử dụng thành thạo máy vi tính, ứng dụng công nghệ thông tin vào theo dõi, quản lý. Việc triển khai văn phòng điện tử (e - office) không chỉ góp phần vào giảm chi phí và tiết kiệm thời gian đáng kể trong công tác hành chính mà còn giúp cập nhật thông tin về tình hình dịch bệnh liên tục theo ngày, nên sớm phát hiện những ổ dịch nhỏ để xử lý kịp thời. Đến năm 2002, BR -VT đã thanh toán bệnh bại liệt; năm 2005 loại trừ uốn ván sơ sinh; năm 2008 được công nhận loại trừ bệnh phong. Hàng năm, tỷ lệ tiêm chủng đủ mũi cho trẻ em luôn đạt trên 98%; Số mắc sởi từ 12/100 ngàn dân vào

năm 1991, hiện giảm chỉ còn 2,4/100 ngàn dân; bệnh bại liệt những năm gần đây không ghi nhận ca mắc mới nào... Nếu như trước đây BR – VT là trọng điểm sốt rét (Xuyên Mộc) thì nay sốt rét đã được đẩy lùi. Năm 1998 tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em của tỉnh còn 34,1% thì đến năm 2015 dự kiến sẽ giảm xuống còn 7,2%.

Luôn ưu tiên cho các hoạt động y tế dự phòng, song ông cũng rất chú trọng đến vấn đề nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. Ông luôn thẳng thắn nhìn nhận và chỉ ra những yếu kém trong công tác quản lý, điều trị cho bệnh nhân tại các tuyến y tế trong tỉnh mà vấn đề nào ông nói cũng có dẫn chứng cụ thể, rõ ràng khiến người nghe không khỏi ngạc nhiên và tâm phục khẩu phục. Nhiều đồng nghiệp trong ngành kể: “Từ khi còn là Phó giám đốc Sở Y tế ông đã có thói quen tự mình âm thầm đến các cơ sở khám chữa bệnh trong vai người dân để đánh giá về chất lượng dịch vụ cũng như thái độ phục vụ của các nhân viên y tế. Khi phát hiện những trường hợp sai phạm, lộng quyền, ông yêu cầu lãnh đạo đơn vị phải có biện pháp nhắc nhở, xử lý ngay, vừa giúp cho nhân viên đó nhìn nhận được những khuyết điểm của mình để khắc phục, sửa chữa, vừa tránh những tiêu cực nảy sinh trong môi trường bệnh viện”.

Qua rồi những năm tháng làm việc trong một môi trường tạm bợ, cơ sở vật chất đáng giá nhất của cả bệnh viện tuyến huyện chỉ là cái máy đo điện tim, máy siêu âm đen trắng..., người bác sĩ trẻ vừa mới ra trường, phải chật vật vừa làm công tác điều trị vừa làm công tác phòng chống dịch (tả, sốt rét...) hoành hành khắp nơi, do đời sống còn thiếu thốn, ý thức phòng bệnh của người dân còn kém. Nhưng ước mơ về một điều kiện làm việc với cơ sở khang trang, máy móc trang thiết bị hiện đại của người bác sĩ trẻ ấy luôn canh cánh trong lòng.



Bs. Trương Văn Kính – Giám đốc Sở Y tế trực tiếp kiểm tra quy trình bảo quản vắc xin tại TYT phường Phước Nguyên, TP. Bà Rịa trong chiến dịch MR. Ảnh: THẾ PHI

Bởi vậy, ngay khi được bổ nhiệm vào vị trí lãnh đạo ngành, ông đã đặt quyết tâm phải quyết liệt tham mưu UBND tỉnh cải thiện điều kiện làm việc cho nhân viên y tế, trang bị những máy móc hiện đại để nâng cao chất lượng điều trị cho người dân. Đến nay, toàn bộ các TTYT tuyến huyện đều đã được đầu tư xây mới (trừ TTYT huyện Châu Đức vì lý do khách quan) và nhiều trang thiết bị hiện đại được đầu tư cho công tác chuyên môn như máy CT Scanner, C – Arm, MRI, máy siêu âm màu, Monitor, máy giúp thở, hệ thống nội soi chẩn đoán, phẫu thuật nội soi, hệ thống laser... Từ sự đầu tư đúng hướng về trang thiết bị, nguồn nhân lực ở các cơ sở y tế tuyến tỉnh, tuyến huyện, đến nay nhiều kỹ thuật khó, mang tính chuyên sâu đã được các cơ sở y tế trong tỉnh thực hiện thành công như: Phẫu thuật chấn thương sọ não, vi phẫu, phẫu thuật cấp cứu các vết thương thấu tim, mổ nội soi các bệnh ngoại tổng quát, ngoại niệu và tai mũi họng; nuôi sống được trẻ sinh non nhẹ cân dưới 1000gr; xử lý được các

bệnh về tim mạch, chạy thận nhân tạo, điều trị rắn cắn bằng huyết thanh... đã cứu sống được nhiều trường hợp tưởng như vô vọng, nâng chất lượng điều trị của ngành Y tế BR –VT lên tầm cao mới.

Luôn coi trọng yếu tố con người

Cũng chính vì luôn gần gũi, lắng nghe và quan sát nên ông hiểu rõ tâm tư, nguyện vọng của những cán bộ y tế. Ông luôn tâm niệm: “Có thực mới vực được đạo”, người thầy thuốc trước hết là một con người. Mà đã là con người thì luôn có nhu cầu thỏa mãn các điều kiện sống cơ bản của mình trước khi vươn tới thực hiện những hành động cao đẹp nhằm đóng góp, cống hiến cho xã hội. Do vậy, muốn những người thầy thuốc yên tâm gắn bó và tận tâm phục vụ cho người bệnh thì trước hết phải giúp họ ổn định cuộc sống, mức thu nhập ít nhất cũng đủ để trang trải sinh hoạt hàng ngày. Bên cạnh đó, cần tạo cho họ một môi trường làm việc thuận lợi, có đủ cơ sở vật chất để phát huy



BS Trương Văn Kính- Giám đốc Sở Y tế chỉ đạo tại hội nghị tổng kết bệnh viện Bà Rịa năm 2014. Ảnh: THẾ PHI

☞ năng lực chuyên môn cũng như có cơ hội học tập, nâng cao trình độ và phát triển sự nghiệp”.

Phương châm “Lấy con người làm nhân tố quyết định”, đã được cụ thể hóa thành hành động ngay từ khi ông còn là Phó giám đốc kiêm Chủ tịch Công đoàn ngành Y tế. Quỹ Khuyến học khuyến tài dành cho con em CBCCVC ngành Y tế vượt khó học giỏi; Quỹ tình thương đồng nghiệp, xây nhà ở miễn phí cho nhân viên y tế có hoàn cảnh khó khăn... là dấu ấn của ông trong giai đoạn này. Khi trở thành “thủ lĩnh” của ngành, ông yêu cầu phòng Tổ chức cán bộ Sở Y tế tham mưu cho UBND tỉnh kế hoạch đào tạo nhân lực cho ngành Y tế từ nguồn ngân sách của tỉnh với nhiều hình thức như: Đào tạo liên thông đại học, đào tạo sau đại học, đào tạo theo hình thức cầm tay chỉ việc... đã góp phần nâng cao trình độ đáng kể cho đội ngũ nhân viên y tế. Hiện số

lượng bác sĩ có trình độ sau đại học là 225 (trong đó có 01 tiến sĩ, 31 bác sĩ chuyên khoa II, 18 thạc sĩ, 175 bác sĩ chuyên khoa I...)

Cùng với đó là hàng loạt các chính sách đầu tư cho con người được UBND tỉnh phê duyệt như: hỗ trợ cho cán bộ y tế trực tiếp làm công tác chuyên môn 30% lương cơ bản; hỗ trợ kinh phí trong quá trình học tập cho sinh viên đại học Y, Dược đăng ký về phục vụ địa phương; xây nhà ở xã hội... Lý giải về điều này, bản thân ông luôn cho rằng đó là nhờ sự quan tâm của các cấp lãnh đạo Đảng, chính quyền địa phương đối với lĩnh vực y tế. Song, đối với mỗi cán bộ, công chức, viên chức trong ngành, ai cũng hiểu đó là một phần công sức không hề nhỏ của ông – người lãnh đạo vừa có tâm, vừa có tầm, luôn chăm lo lợi ích thiết thực của người lao động.

Điều đặc biệt nữa trong phong cách quản lý của ông, đó là luôn trân

trọng và tin tưởng vào cấp dưới. Dù là lãnh đạo của một trong những ngành có số lượng công chức viên chức thuộc hàng đông nhất và khó quản lý nhất (trên 3000 công chức, viên chức với nhiều chuyên môn, trình độ khác nhau và trực tiếp liên quan đến tính mạng con người) nhưng ở ông sự tất bật và vội vã là rất hiếm gặp. Ông chia sẻ về cách “dung nhân” trong quản lý của mình: “Mỗi người đều có tố chất và năng lực riêng, không ai giỏi tất cả và cũng không ai dở tất cả, ngay bản thân mình cũng vậy. Cho nên trong công tác quản lý bạn không thể nào ôm đồm tất cả mọi việc. Hãy nhìn nhận đúng năng lực của từng cán bộ mà phân công nhiệm vụ cho hợp lý, đồng thời hãy giao quyền để họ phát huy năng lực. Nếu người quản lý thiếu tin tưởng vào nhân viên của mình, thì chắc chắn người nhân viên đó cũng không bao giờ dốc hết lòng, hết sức để phụng sự công việc. Nhưng cũng không vì thế mà buông lỏng quản lý,

giao việc không kiểm tra, đôn đốc, thấy sai phạm không khiển trách, nhắc nhở. Điều quan trọng nhất là người quản lý phải luôn đặt mình vào vị trí của người khác trước khi nhận định, đánh giá mọi việc, có như vậy anh em mới tâm phục, khẩu phục”.

“Hãy đặt mình vào vị trí của người khác...”, quan điểm này của ông khiến tôi nhớ lại một sự việc cách đây khoảng 3 năm, thời điểm mà mối quan hệ giữa ngành Y tế và ngành Bảo hiểm xã hội đang ở giai đoạn rất “nóng”, do những chính sách liên Bộ còn bộc lộ nhiều hạn chế, việc thực thi của cấp dưới do đó nảy sinh nhiều bất cập. 2 ngành đã tiến hành nhiều cuộc họp nhằm tháo gỡ những vướng mắc trong quá trình phối hợp và hầu như không đem lại kết quả, do cả 2 bên đều “khăng khăng” bảo vệ chính kiến, lập luận của mình. Sự việc gần như đi vào bế tắc thì ông đề nghị đích thân lãnh đạo 2 ngành phải ngồi lại để giải quyết. Cuộc họp hôm đó, trái với nhận định của nhiều người, hoàn toàn không có những cuộc “tranh luận nảy lửa, bất phân thắng bại”. Mở đầu, ông nói rõ mục đích chính của cuộc họp. Yêu cầu những bộ phận, đơn vị liên quan chính báo cáo những khó khăn khi thực thi BHYT trong khám chữa bệnh. Đề nghị bên BHYT trả lời rõ những vướng mắc trong quá

trình thanh quyết toán quỹ BHYT là do đâu? Sau khi lắng nghe cả 2 bên trình bày, ông đã nói một điều mà tôi tin chắc rằng tất cả mọi người tham gia buổi họp đều phải đồng tình: “Sở dĩ có cuộc họp này là vì chúng ta có những vướng mắc cần phải giải quyết. Các anh em bên Y tế cũng như các anh em bên Bảo hiểm đều muốn làm tốt nhất nhiệm vụ của mình, đều muốn đem lại lợi ích cho người dân nhưng không vi phạm luật pháp và các chế tài. Chỉ cần chúng ta hiểu được như vậy, chúng ta sẽ thấy cái khó của nhau để cùng chung tay tháo gỡ. Vướng mắc nào do chính chúng ta thì chúng ta phải tự nhận thức để nhanh chóng sửa sai, còn vướng mắc nào do cơ chế, chính sách, thì cả 2 ngành cùng đưa ra kiến nghị để đề nghị cấp trên giải quyết. Trước khi đổ lỗi cho nhau thì hãy đặt mình vào vị trí của nhau, có như vậy chúng ta mới nhìn nhận và giải quyết tốt mọi khó khăn”. Kết quả của cuộc họp hôm đó thật sự thành công hơn mong đợi. 2 ngành đã thống nhất được rất nhiều nội dung, tháo gỡ được nhiều nút thắt trong quá trình phối hợp thực hiện và quan trọng hơn, ông đã khiến cho tất cả cán bộ tham dự cuộc họp hôm đó hiểu rằng: “Phải biết lắng nghe và đặt mình vào vị trí của người khác trong việc giải quyết các sự vụ”.

“Hạn chế khen lãnh đạo, hãy khen những nhân viên xứng đáng”

Trong suốt thời gian ông đương nhiệm, không chỉ tôi (phóng viên của ngành) mà hầu như các phóng viên khác ngoài ngành đều có chung một nhận xét: ông rất cởi mở với báo giới, sẵn sàng chia sẻ và trả lời mọi câu hỏi khi có thời gian, điều kiện và gần như không cần bất cứ sự chuẩn bị nào. Quan điểm của ông là: “mình làm thế nào thì nói thế ấy, không cần phải tô vẽ hay né tránh vấn đề, hay dờ dề thế nào người dân biết cả, đâu phải cứ lên truyền hình hay báo chí mà nói là người dân tin ngay. Tuy nhiên cần phải tuyên truyền các chính sách, quan điểm, những thành tựu của ngành Y tế tỉnh nhà để người dân biết mà tìm đến, tránh phải tốn kém thời gian và tiền bạc vì đi xa”. Thế nhưng, ông đã từ chối lời đề nghị của tôi về việc viết bài về ông trước khi ông hoàn thành nhiệm vụ mà Đảng và Nhà nước giao cho để về nghỉ ngơi, an hưởng hưu trí. Ông bảo: “Đừng viết về chú. Tất cả những việc chú làm cũng là việc mà tất cả những người khác khi ngồi vào vị trí của chú đều phải làm, đó không chỉ là trách nhiệm mà còn là lương tâm của một người thầy thuốc. Y đức không chỉ thể hiện ở phương diện khám, chữa bệnh của người bác sĩ, thái độ chăm sóc tận tình, chu đáo của các người điều dưỡng, những kết quả xét nghiệm chính xác của kỹ thuật viên... mà khi đã bước chân vào





BS Trương Văn Kính – Giám đốc Sở Y tế báo cáo tại Hội nghị tổng kết ngành năm 2014. Ảnh: THẾ PHI

ngành Y thì tất cả mọi người dù ở vị trí nào cũng phải thấm nhuần Y đức, từ người lái xe, nhân viên phục vụ cho tới Giám đốc phải làm tốt nhất vai trò của mình, đó mới chính là Y đức của người làm ngành Y cháu ạ”.

Quan điểm hạn chế khen lãnh đạo mà hãy khen những nhân viên làm tốt nhất luôn được ông quán triệt rõ ràng trong tất cả mọi phong trào thi đua của ngành, từ Đoàn Thanh niên, Công đoàn cho tới Chính quyền và điều này đã tạo nên một hiệu ứng tốt, khiến cho tất cả mọi nhân viên trong

ngành đều hăng hái thi đua, phát huy tính sáng tạo. Những năm gần đây, phong trào NCKH, sáng kiến cải tiến kỹ thuật của tất cả các đơn vị trong ngành đều nở rộ. Nhiều NCKH và sáng kiến cải tiến kỹ thuật được Hội đồng khoa học của tỉnh đánh giá cao, trao nhiều giải thưởng xứng đáng và quan trọng nhất là được đem vào áp dụng trong thực tế, đem lại hiệu quả thiết thực, giảm chi phí đáng kể và nhất là góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh.

Với những đóng góp to lớn đối với ngành Y tế tỉnh nhà, ông là một trong những người đột đầu tiên của ngành Y tế BR - VT được nhận phần

thưởng cao quý do Chủ tịch nước trao tặng: Danh hiệu thầy thuốc ưu tú (năm 2002). Năm 2005 ông được Thủ tướng Chính phủ tặng bằng khen; và năm 2014 ông vinh dự được Chủ tịch nước tặng thưởng Huân chương lao động hạng III. Ngay khi bài viết này đến tay ông, có lẽ ông cũng đã cầm trên tay quyết định của Nhà nước về nghỉ ngơi sau 30 năm hết lòng, tận tâm cống hiến cho sự nghiệp Y tế và có thể ông sẽ rầy la tôi vì đã tự tiện phóng bút mà không được sự đồng ý của ông. Nhưng rồi cũng vẫn như bản tính của ông từ trước đến nay, ít bận tâm đến những chuyện khen – chê và hề giận là mắng ngay rồi quên ngay... Mặc dù vậy, khi viết bài về ông tôi đã luôn nhủ lòng đừng cố khoắc lên ông những ánh hào quang hoặc những lời tán dương vì điều đó hoàn toàn không phù hợp với con người, tính cách của ông. Cũng như bộ sơ mi, cà vạt chín chu mà ông mặc trên người ngót 10 năm qua vẫn không thể làm biến mất ở ông hình ảnh người đàn ông khoáng đạt, khuôn mặt góc cạnh, chất giọng trầm ấm, tự sự bên cây đàn Ghi-ta hết một du ca thứ thiệt mà tôi đã gặp đầu đó trong trí nhớ của mình. Và tôi ngờ rằng hình ảnh này sẽ ngày càng hiện rõ hơn khi người “thủ lĩnh” ấy đã hoàn thành trọng trách, sứ mệnh của cuộc đời mình là cống hiến cho sự nghiệp bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân, để thanh thoi với những đam mê đã gác lại quá nửa đời người.

KHÁNH CHI

Phòng chống bệnh dại trên người:

Hiệu quả từ một hướng đi



Cán bộ y tế tư vấn tiêm vắc xin phòng dại tại TTYTDP tỉnh. Ảnh: THẾ PHI

Theo thông tin từ Trung tâm Y tế dự phòng (TTYTDP) tỉnh, tính từ đầu năm 2014 đến hết tháng 8/2015, trên toàn tỉnh không còn ghi nhận trường hợp tử vong do bị chó dại cắn; đồng thời, số người đến khám, tư vấn và điều trị dự phòng bệnh dại cũng tăng.

Diễn biến theo chiều hướng tích cực:

Bệnh dại là bệnh viêm não tủy cấp tính do vi rút, lây truyền từ động vật sang người chủ yếu qua vết cắn của động vật mắc bệnh, khi đã lên cơn dại, tỷ lệ tử vong là 100%. Tại nước ta, bệnh dại lưu hành ở nhiều địa phương, với nguồn truyền bệnh chính là chó nuôi và đã ảnh hưởng lớn đến sức khỏe của người dân.

Từ năm 2007 đến năm 2013, Bà Rịa – Vũng Tàu là một trong những tỉnh có tỷ lệ tử vong do dại cao ở khu vực miền Nam, ghi nhận với 12 trường hợp tử vong, tập trung ở 2 địa phương Xuyên Mộc và Châu Đức. Hầu hết các trường hợp tử vong do bệnh dại đều không đi tiêm vắc xin sau khi bị chó cắn. Nguyên nhân không đi tiêm phòng chủ yếu do chủ quan, người dân cho rằng chó nhà nên không cần tiêm; một số người do

không hiểu biết về bệnh dại; không có tiền để đi tiêm phòng hoặc dùng thuốc Nam để điều trị, hay mời thầy Lang lấy nọc,...

Tuy nhiên, sau gần 2 năm trở lại đây, tính đến hết tháng 8 năm 2015, Bà Rịa- Vũng Tàu không ghi nhận tử vong do bệnh dại. Theo Bs. Nguyễn Thị Minh Hiếu, Khoa KSBTN- TTYTDP tỉnh cho biết, tình hình bệnh dại trên địa bàn tỉnh ta đang diễn biến theo chiều hướng tích cực là do mở thêm nhiều điểm tiêm vắc xin phòng bệnh dại, đặc biệt tiêm miễn phí cho 2 vùng trọng điểm của ổ dịch là Xuyên Mộc và Châu Đức. Được biết, từ đầu năm đến nay, tỷ lệ người được tiêm vắc xin phòng bệnh dại là 2.959 và 56 người tiêm huyết thanh kháng dại, cao hơn so với năm 2014 (2.583 người tiêm vắc xin và 42 người tiêm huyết thanh kháng dại).

Tiếp tục tăng cường phòng, chống bệnh dại:

Đối với công tác truyền thông, thực hiện tuyên truyền sâu rộng tới từng hộ gia đình về tính chất nguy hiểm của bệnh dại, các biện pháp phòng bệnh trước và sau khi bị chó cắn; đa dạng hóa nội dung, hình thức tuyên truyền; duy trì hoạt động truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng; chú trọng truyền thông trực tiếp tại cộng đồng; tổ chức chiến dịch truyền thông với các hoạt động như: nói chuyện trực tiếp với người dân tại các nơi có ổ dịch bệnh dại; cấp phát các loại tờ rơi, tăng cường phát thanh xã phường; từ đó, làm thay đổi nhận thức và hành vi của cả cộng đồng đối với công tác phòng, chống bệnh dại; huy động sự vào cuộc của mọi tổ chức, cá nhân và toàn xã hội.

Để nâng cao chất lượng, năng lực hệ thống giám sát, TTYTDP tỉnh tổ chức các lớp tập huấn, chủ động phát hiện sớm các trường hợp phơi nhiễm, có biện pháp thu dung, tuyên truyền tiêm phòng và điều trị bằng huyết thanh kịp thời; tổ chức giám sát diễn biến bệnh ở tất cả các tuyến. Song song đó, với sự kết hợp giữa 2 ngành



Thủ y và Y tế trong hệ thống giám sát bệnh đại; việc điều tra và xử lý ổ dịch ở động vật và bệnh đại trên người có sự phối hợp thống nhất, trong đó, Chi cục Thủ ý đặc biệt chú trọng gia tăng tỷ lệ tiêm vắc xin phòng đại cho đàn chó.

Hiện nay, trên toàn tỉnh có tổng số 9 điểm tiêm vắc xin phòng đại cho người (8 điểm tại TTYT huyện, thành phố và 1 điểm tại TTYTDP tỉnh). Tại các điểm tiêm phòng, ngành Y tế tập trung đảm bảo cung ứng đủ số lượng và chất lượng vắc xin, huyết thanh kháng đại. Đồng thời, bố trí cán bộ tư vấn phòng, chống bệnh đại; đảm bảo 100% bệnh nhân có nhu cầu được tư vấn, khám và điều trị bệnh thuận lợi, an toàn; bố trí cán bộ trực tiêm phòng đại từ thứ 2 đến thứ 6 hàng tuần tại tất cả các điểm tiêm.

Không có dịch trên chó - khó có bệnh trên người. Để bệnh đại không còn là nỗi lo của cả cộng đồng, bên cạnh các biện pháp quyết liệt của ngành Y tế, ngành Nông nghiệp và các tổ chức đoàn thể, rất cần sự tham gia, vào cuộc của mỗi cá nhân và toàn xã hội. Đó là việc chấp hành tiêm phòng vắc xin đầy đủ cho vật nuôi, khi phát hiện chó, mèo có những biểu hiện bất thường, nghi đại thì phải nhốt cách ly để theo dõi, đồng thời báo ngay cho nhân viên thú y cấp xã để xác minh và có biện pháp xử lý kịp thời. Nếu chẳng may bị chó, mèo cắn thì phải đến ngay cơ sở y tế để được tư vấn xử lý vết thương và tiêm phòng đại. Tuyệt đối không dùng thuốc Nam, không tin vào những lời đồn đại nhảm nhí về thầy lang lấy nọc chữa được bệnh đại,... Các cấp các ngành cần xử lý nghiêm những trường hợp hành nghề chữa bệnh đại bằng thuốc “gia truyền”, lấy nọc phản khoa học, bất hợp pháp.

“Bệnh đại là sẽ tử vong

Chỉ có tiêm phòng mới không bị đại”.

XUÂN LÊ

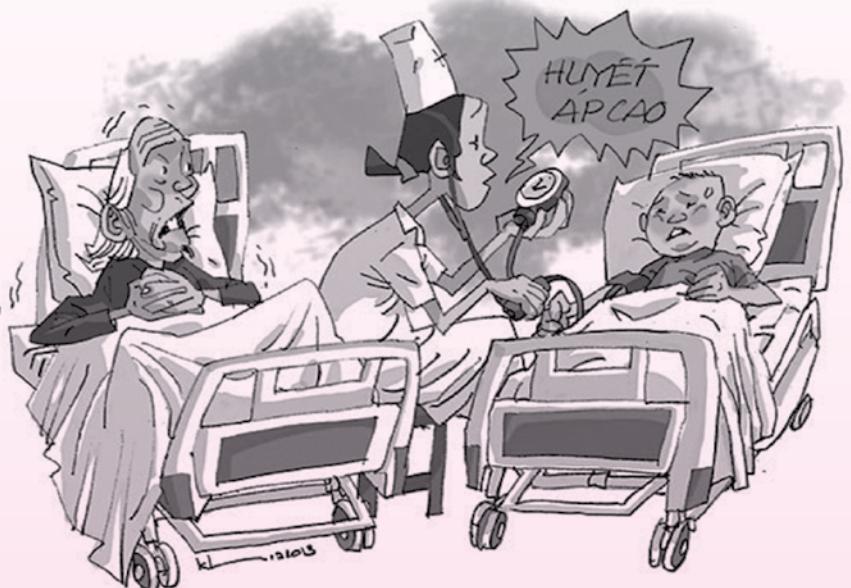
Bà Rịa - Vũng Tàu:

Đẩy mạnh hoạt động chương trình phòng chống tăng huyết áp

Theo ước tính của Tổ chức Y tế thế giới, toàn cầu có khoảng trên 1,5 tỷ người bị tăng huyết áp (THA), khoảng 17,5 triệu người trên thế giới bị tử vong do THA và các biến chứng tim mạch hàng năm. Ước tính hiện nay Việt Nam có gần 13 triệu người mắc bệnh THA... là căn bệnh tiến triển âm thầm, lặng lẽ, phần lớn là không rõ nguyên nhân. Bệnh liên quan đến các yếu tố nguy cơ như: tuổi tác, giới tính, căng thẳng thần kinh, ít vận động, béo phì, chế độ ăn uống không hợp lý, uống nhiều rượu, bia, thuốc lá và yếu tố gia đình. THA nguy hiểm bởi các biến chứng của nó và tỷ lệ tử vong cao. Có tới 90% các trường hợp THA là nguyên phát, không rõ nguyên nhân. Vì vậy người ta gọi bệnh THA là “kẻ giết người thầm lặng” và chính điều này đã gây nhiều khó

khăn trong công tác phát hiện và quản lý bệnh THA tại cộng đồng.

Năm 2008 chương trình phòng, chống THA được đưa vào Chương trình mục tiêu Quốc gia với mục tiêu phát hiện sớm, quản lý và điều trị bệnh THA. Theo đó, năm 2011 chương trình được triển khai và thực hiện tại Bà Rịa-Vũng Tàu. Sở Y tế đã thành lập Ban chỉ đạo Chương trình phòng chống THA, qua đó đã có sự phân công trách nhiệm, phối hợp chặt chẽ và giám sát thực hiện giữa khối Dự phòng, Điều trị và Truyền thông. Chương trình đã triển khai, thực hiện nhiều hoạt động thiết thực; tổ chức 25 lớp tập huấn chuyên môn trong công tác dự phòng và điều trị bệnh THA cho toàn bộ cán bộ y tế thực hiện chương trình từ tuyến tỉnh cho đến tuyến xã, phường; khám sàng lọc cho 54.500 người tại 20 xã trong





Kiểm tra huyết áp, đường huyết cho hội viên Câu lạc bộ THA-ĐTĐ. Ảnh: THẾ PHI

toàn tỉnh, qua đó đã phát hiện 17.207 người bị THA và đã thực hiện quản lý được 11.306 bệnh nhân; Tuyên truyền sâu rộng nhằm nâng cao nhận thức của nhân dân về bệnh THA và các yếu tố nguy cơ. Đặc biệt là việc thành lập Câu lạc bộ bệnh nhân THA của tỉnh và duy trì sinh hoạt hàng quý với nhiều nội dung phong phú, giúp người bệnh nâng cao kiến thức, biết cách phòng bệnh, chế độ ăn uống, uống thuốc và ngừa biến chứng do THA hoặc biết tập phục hồi chức năng... Bên cạnh đó, Câu lạc bộ cũng có nhiều chuyên đề về Đái tháo đường và các bệnh lý khác.

Tuy nhiên, chương trình cũng còn nhiều khó khăn, hạn chế, nhất là vấn đề nguồn lực, sự chủ quan, lơ là của người dân đối với bệnh THA, trong khi xu hướng bệnh THA ngày một tăng cao, có xu hướng trẻ hóa và những tai biến của nó là hết sức nặng nề. Theo Bs.Trần Thanh Bình-Thư ký chương trình phòng chống THA (TTYTDP) cho biết: do bệnh THA diễn tiến âm thầm, nhiều khi người bệnh bỏ qua những biểu hiện của bệnh hoặc thường uống thuốc bớt rồi không theo dõi, không uống thuốc nữa... và khi bị tai biến nặng

mới đến bệnh viện. Vì vậy trong thời gian tới cần tiếp tục đẩy mạnh hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức cho người dân.

Bs.Nguyễn Văn Lên – Giám đốc Trung tâm TT-GDSK cho biết thêm: trong công tác truyền thông phòng chống THA, cái khó khăn nhất là bệnh THA diễn tiến lặng lẽ, trong khi người dân thì chưa có thói quen đi khám sức khỏe định kỳ hoặc tự theo dõi huyết áp của mình. Vì vậy nhiều trường hợp bệnh gây tai biến nặng nề hoặc thậm chí là tử vong. Trong thời gian tới chúng tôi sẽ ưu tiên truyền thông nguy cơ đối với bệnh THA để người dân quan tâm hơn, tránh lơ là, chủ quan.

Được biết, chương trình phòng chống bệnh THA có kế hoạch tiếp tục mở rộng khám sàng lọc tại các xã, phường (hiện mới thực hiện ở 20 xã, phường), tăng cường quản lý thông qua kiện toàn mạng lưới của chương trình từ tỉnh xuống cơ sở, trang bị thêm máy móc, phần mềm ứng dụng quản lý người bệnh THA, nâng cao hiệu quả hoạt động chương trình. Tuy vậy, để chương trình hoạt động thuận lợi, hiệu quả hơn, rất cần sự quan tâm đầu tư nguồn lực hơn nữa, đáp ứng yêu cầu khách quan trong công tác phòng chống bệnh THA hiện nay.

VĂN HOA



Thư giãn

Làm thầy

Hai phụ nữ tâm sự:

-Chồng tôi là một người gương mẫu, vì vậy các con tôi đều được làm thầy. Đứa thì thầy thuốc, đứa thì thầy giáo.

-Ồ, chồng tôi thì trái lại! Ông ăn nhậu suốt ngày, vì vậy các con tôi đều làm thầy.

-Ừa, các con bà làm ở ngành nào?

-À, chúng đều làm thầy...bói!

-!!!

Chọn quần

Một phụ nữ muốn cháu gái vui, liền hỏi:

-Ngày mai, bà đi thành phố, muốn mua cho cháu một chiếc quần. Không biết cháu bà thích loại quần nào?

-Dạ, dễ thôi ạ! Đến shop thời trang, cái quần nào bà cảm thấy ghét nhất thì bà mua!

-???

Thêu dệt

Đưa con nhỏ thắc mắc:

-Thêu dệt là gì hở mẹ?

-Thêu, dệt là hai nghề thủ công.

Ngày nay có máy móc, nghề thêu dệt cũng được công nghiệp hóa rồi!

-Thế mẹ đâu có làm nghề đó, phải không?

-Tại sao, con lại hỏi như vậy?

-Vậy mà mấy bác hàng xóm bảo con là “mẹ mày chỉ hay đi thêu dệt chuyện của người khác”.

-!!!

HỒ THỊ THU HẰNG



ĐVTN Trung tâm TT-GDSK lồng ghép phối hợp phát tờ rơi tại buổi nói chuyện sức khỏe chuyên đề “Phòng, chống bệnh sốt xuất huyết” tại trường Tiểu học Hải Nam, TP. Vũng Tàu. Ảnh: THANH AN

Dịch bệnh
mùa tựu trường:

Nỗi lo lắng của cha, mẹ học sinh!

Trước niềm vui hân hoan của các em học sinh đến trường là biết bao sự lo lắng của các bậc phụ huynh đối với con em của mình. Trong nhiều nỗi lo đầu năm học, có một nỗi lo - rất lo: lo con bệnh hoặc bị lây bệnh!

Sau một tháng trẻ đến trường:

Đầu tiên chị đồng nghiệp chia sẻ, nói tôi: “Thằng bé nhà mình hôm qua đi học về nước mũi chảy dài, hắt hơi liên tục. Chiều qua, mình mới cho nó đến bác sĩ khám lấy thuốc về uống. Sáng nay thấy đỡ, mình cho nó đi học mà không biết thế nào?”.

Một đồng nghiệp khác xen zô: “Không chỉ trẻ con không đâu mà người lớn cũng bị đấy. Quanh khu vực nhà mình cũng ba, bốn người bị rồi, mà lâu khỏi lắm đấy!”.

Tại trường tiểu học Bùi Thị Xuân, phường 4, TP VT chúng tôi gặp ngay một phụ huynh đến trường đón con đi khám bệnh vì mới nhận được điện thoại của cô giáo báo con anh ốm. Anh cho biết

thêm, cháu bé nhà anh năm nay mới vào lớp một, mới học được ba tuần mà tuần nào cũng phải đi bác sĩ. Anh lo sức khỏe của bé nếu cứ tiếp tục như thế này thì không theo kịp việc học. Các cháu bây giờ học hành vất vả lắm, ngoài giờ học trên lớp tôi phải tập viết đến 9h30 mới xong...

Một phụ huynh khác cho biết, bé nhà chị bị viêm tiểu phế quản uống thuốc cả tuần nay vẫn chưa dứt. Chị cho biết, trong lớp của bé còn một số bé khác cũng với tình trạng như vậy.

Buổi chiều cùng ngày, chúng tôi đến một số trường mầm non tại phường 11 để tìm hiểu và được biết, nhiều trẻ đến trường



Giáo viên hướng dẫn trẻ các bước rửa tay sạch sẽ, phòng, chống dịch bệnh. Ảnh: THẾ PHI



cũng trong tình trạng hắt hơi, sổ mũi trong nhiều ngày qua, có một số bé bị bệnh tay- chân - miệng. Phụ huynh của một cháu bé tại trường mầm non tư thục cho biết: Bé mới đi học được vài ngày, ba mẹ đã phải thay phiên nhau nghỉ để ở nhà chăm sóc bé. Nếu cứ thế này thì mệt lắm!...

Cần đẩy mạnh hoạt động y tế trường học:

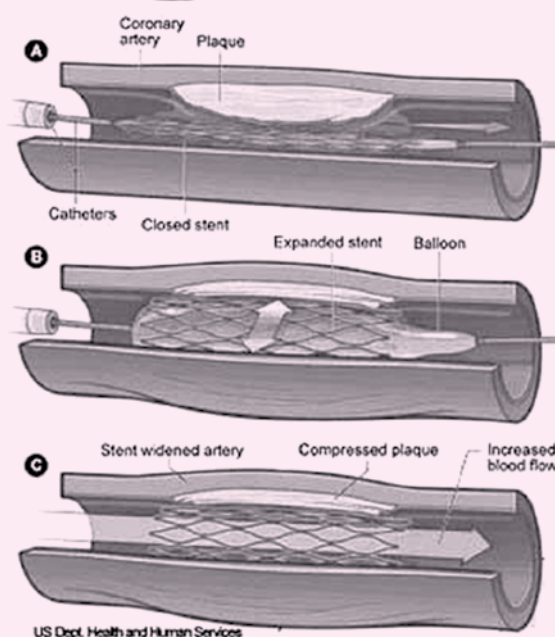
Theo các chuyên gia y tế, tháng Tám, tháng Chín là thời điểm dịch bệnh SXH, TCM, cảm cúm thường tăng cao, trùng với thời điểm trẻ nhập trường. Được biết, về phía ngành Y tế tỉnh đã chủ động triển khai các hoạt động phòng chống dịch trước thời điểm dịch “vào mùa” đối với cộng đồng nói chung và trong các trường học nói riêng. Tuy nhiên, việc không chế dịch cần có sự chung tay phối hợp của cả cộng đồng. Qua đây, ngành Y tế có khuyến cáo riêng đối với nhà trường và các bậc phụ huynh: Thời tiết đang mưa nắng thất thường, nhất là buổi sáng sớm và chiều muộn thời tiết có dấu hiệu se lạnh, mưa nhiều. Vì thế, nhà trường, ba mẹ bé cần chú ý phòng bệnh cho trẻ, như: bảo đảm vệ sinh trường lớp, vệ sinh cá nhân, thường xuyên rửa tay với xà phòng, vệ sinh mũi họng hàng ngày bằng nước muối... Giữ ấm cơ thể, ăn uống đủ chất để nâng cao thể trạng cho trẻ.

Thiết nghĩ, để tích cực và chủ động phòng dịch bệnh cho trẻ, giữa ngành Y tế và Giáo dục cần tiếp tục có sự phối hợp chặt chẽ hơn nữa, các trường học cần chú trọng công tác phòng chống dịch bệnh, đưa nội dung này lồng ghép vào các buổi học, tiết học, buổi sinh hoạt ngoại khóa; Các cán bộ y tế cơ sở cần tăng cường hỗ trợ các trường học, phối hợp tổ chức nói chuyện sức khỏe, hướng dẫn các biện pháp vệ sinh phòng bệnh, cấp phát tài liệu truyền thông, giám sát dịch kịp thời, hạn chế lây lan dịch bệnh trong trường học, ngăn chặn dịch lan rộng trong cộng đồng.

HOA VIỆT

Bệnh viện Bà Rịa: Đưa tim mạch can thiệp trở thành mũi nhọn

Đưa tim mạch can thiệp trở thành lĩnh vực mũi nhọn của BV Bà Rịa nói riêng và của ngành Y tế Bà Rịa - Vũng Tàu nói chung là định hướng lớn của các cấp lãnh đạo tỉnh và ngành y tế.

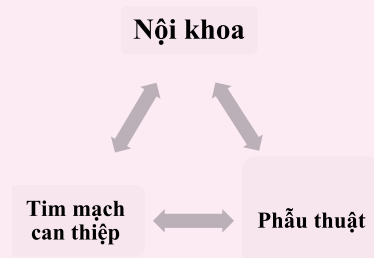


Bệnh tim mạch được dự đoán là nguyên nhân lớn nhất gây tàn phế trên thế giới vào năm 2020. Tim mạch là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong trên thế giới. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), trung bình cứ 2 giây lại có 1 người chết do bệnh tim mạch; cứ 3 người tử vong thì có 1 người mắc bệnh tim mạch (gấp 4 lần số người tử vong do HIV/AIDS, Sốt rét và Lao cộng lại). Mỗi năm có khoảng 10 triệu người sau khi đột quỵ còn sống thì có đến 1/2 trong số đó bị tàn tật vĩnh viễn.

Riêng ở Việt Nam hiện nay, tỉ lệ mắc bệnh tim rất cao, có thể là cao nhất về bệnh suất và tử suất (khoảng 11 triệu người bị tim mạch và các bệnh liên quan). Vì vậy nó được ví như một sát thủ thầm lặng.

Tim mạch can thiệp là một lĩnh vực quan trọng không những phục

vụ chẩn đoán, điều trị mà còn hỗ trợ rất nhiều cho Nội khoa và Ngoại khoa.



Kỹ thuật Tim mạch can thiệp thực hiện tại Việt Nam đi sau thế giới khoảng 20 năm, tuy nhiên nhờ “đi tắt đón đầu” nên Việt Nam đã đạt được nhiều thành quả quan trọng về lĩnh vực này. Có thể nói thách thức lớn nhất trong can thiệp tim mạch hiện nay không phải về mặt kỹ thuật mà là về chi phí điều trị quá cao (có thể có trường hợp lên tới 600 – 700 triệu VNĐ).



BS đang kiểm tra máy chụp mạch máu xóa nền (DSA Digital Subtraction Angiography).
Ảnh: THẾ PHI

thông...). Bên cạnh đó, các trang thiết bị hỗ trợ cho can thiệp tim mạch cũng đã được đầu tư, như: phòng lưu bệnh, phòng làm thủ thuật đạt chuẩn, máy DSA thế hệ mới nhất... Mặt khác, để tạo hành lang pháp lý thông thoáng và thuận lợi hơn trong quá trình triển khai, ngành Y tế đã đưa Tim mạch can thiệp vào danh sách các Dịch vụ kỹ thuật cần mời chuyên gia về hỗ trợ tại địa phương (“Đề án thuê chuyên gia” đã được UBND Tỉnh phê duyệt và triển khai trong 3 năm 2015-2017). Bệnh viện Bà Rịa sẽ làm bệnh viện vệ tinh của bệnh viện Chợ Rẫy về lĩnh vực tim mạch can thiệp theo đề án Bệnh viện vệ tinh của Bộ Y tế. Khi đã được chọn là bệnh viện vệ tinh thì quá trình chuyển giao kỹ thuật sẽ càng thuận lợi hơn về mọi mặt.

Thời gian vàng trong can thiệp tim mạch: nếu được can thiệp trong 03 giờ đầu sau khi những dấu hiệu đầu tiên khởi phát thì cuộc sống bình thường; 6 giờ sau mới được can thiệp thì một phần cơ tim đã bị suy; còn 12g giờ sau mới được can thiệp thì tuổi thọ rút ngắn rất nhiều.

Với những đặc điểm trên, về bệnh lý tim mạch cũng như dư hậu của người bệnh phụ thuộc vào khả năng và thời gian can thiệp, ngành Y tế cần triển khai kỹ thuật này tại địa phương để vừa tận dụng được thời gian vàng, vừa giảm chi phí điều trị cho người bệnh. Qua khảo sát sơ bộ, ở Bà Rịa -

Vũng Tàu có khoảng 250 bệnh nhân cần can thiệp tim mạch mỗi năm. Vì vậy, ngành Y tế đã có những bước chuẩn bị bài bản và vững chắc. Dù đang trong tình hình rất khó khăn về nhân lực, BV Bà Rịa cũng đã cử êkip Bác sĩ - Điều dưỡng - Kỹ thuật viên Chẩn đoán hình ảnh đào tạo tại Trung tâm Tim mạch BV Chợ Rẫy từ 2 năm trước, đến nay đã chuyển giao xong phần phẫu thuật. Thời gian tới sẽ tiếp tục gửi thêm nhiều êkip đi đào tạo để mở rộng lĩnh vực can thiệp (can thiệp động mạch não, động mạch thận và động mạch ngoại biên, can thiệp các bệnh van tim và các bệnh tim có luồng

Tim mạch can thiệp là một tiến bộ trong chẩn đoán và điều trị bệnh, là hướng phát triển mới của ngành tim mạch, mở ra nhiều cơ hội cho người bệnh, đặc biệt là bệnh lý về tim mạch. Hy vọng với quyết tâm đưa Tim mạch can thiệp trở thành lĩnh vực mũi nhọn tại bệnh viện Bà Rịa nói riêng và tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu nói chung, cùng với các mũi nhọn khác như Chấn thương sọ não, Nhi sơ sinh, Phẫu thuật nội soi..., người dân sẽ được thụ hưởng những thành quả của khoa học kỹ thuật trình độ cao trên chính quê hương mình.

SONG LÊ



Ông Lê Thanh Dũng, Phó Chủ tịch UBND tỉnh chỉ đạo ngành y tế nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. Ảnh: THẾ PHI



Nhu cầu làm đẹp là nhu cầu chính đáng của tất cả mọi người, nhất là trong xã hội hiện đại, khi khái niệm “ăn no, mặc đủ” dần được thay thế bằng “ăn ngon, mặc đẹp” thì phẫu thuật thẩm mỹ ngày càng được quan tâm, lựa chọn, đặc biệt đối với phụ nữ. Tuy không còn mới mẻ, nhưng phẫu thuật thẩm mỹ vẫn là một lĩnh vực còn nhiều xa lạ, với những quan điểm trái chiều và cách nhìn nhận khác nhau. Để giúp bạn đọc có thêm thông tin về lĩnh vực này, cũng như có một góc nhìn, đánh giá chính xác về trình độ phẫu thuật thẩm mỹ của nước ta nói chung, tỉnh BR – VT nói riêng, PV chúng tôi đã có cuộc phỏng vấn Ths, Bs. Nguyễn Văn Thanh (Ths, Bs. NVT) – Phó giám đốc bệnh viện Bà Rịa – một bác sĩ giàu kinh nghiệm trong lĩnh vực phẫu thuật tạo hình và thẩm mỹ của tỉnh BR – VT.



Một ca phẫu thuật tạo hình (chuyên khoa mắt). Ảnh: T.T.M

HIỂU THÊM VỀ *phẫu thuật thẩm mỹ*

• **PV:** Xin Bác sĩ đánh giá về nhu cầu thẩm mỹ hiện nay cũng như có một nhận định sơ lược về sự phát triển của lĩnh vực phẫu thuật thẩm mỹ tại tỉnh BR - VT

Ths, Bs. NVT: Có lẽ từ thưở khai thiên lập địa con người đã có nhu cầu làm đẹp. Làm đẹp cho chính họ, cho người khác phái và cho cộng đồng. Từ những kiểu hóa trang mặt, các loại bột tô vẽ thân thể cho đến các kiểu trang phục đặc trưng của mỗi dân tộc... Tất cả đều nhằm mục đích làm cho mình trở nên đẹp hơn trong mắt người khác.

Làm đẹp là nhu cầu không chỉ có ở nữ giới mà cả nam giới, không chỉ

có ở người lớn tuổi mà cả ở người trẻ tuổi. Làm đẹp không chỉ đơn thuần là phẫu thuật, can thiệp từ bên ngoài mà còn cả cách sống, thói quen, văn hóa của chính người có nguyện vọng làm đẹp.

Phẫu thuật thẩm mỹ tuy mới ra đời gần đây, cùng thời với sự phát triển của phẫu thuật hiện đại, đã giúp cho biết bao con người trở nên đẹp đẽ hơn. Ở các nước phát triển, phẫu thuật thẩm mỹ và ngành công nghệ làm đẹp đã và đang là một trong những ngành dịch vụ có hiệu quả cao, đồng thời được xã hội công nhận như là một trong những ngành nghề đáng quý trọng. Những người có ý muốn sửa sang những khiếm khuyết của cơ

thể, làm đẹp bằng phẫu thuật thẩm mỹ được cộng đồng, gia đình và người hôn phối nhìn nhận như một nhu cầu hết sức chính đáng và rất bình thường dù ở bất kỳ lứa tuổi nào. Phải khẳng định: làm đẹp bằng phẫu thuật thẩm mỹ là một nhu cầu rất lớn và chính đáng của tất cả mọi người, nhất là trong một xã hội phát triển.

Bà Rịa - Vũng Tàu cũng nằm trong quy luật phát triển chung, nhu cầu làm đẹp của người dân là rất cao. Nhưng thực tế, trình độ cũng như trang thiết bị đầu tư cho phẫu thuật thẩm mỹ của hầu hết các cơ sở từ công lẫn tư đều chưa đáp ứng được nhu cầu.

(Xem tiếp trang 18)



Ông Lê Thanh Dũng - PCT UBND tỉnh phát biểu trong buổi làm việc về Đề án y tế biển đảo.



Ông Phạm Lê Tuấn - Thứ trưởng BYT - Trưởng đoàn kiểm tra Trung ương về thực hiện đề án y tế biển đảo tỉnh BR-VT.



Bộ Y tế kiểm tra hoạt động đường dây nóng của Ngành Y tế BR-VT.



Viện Pasteur TP.HCM giám sát hoạt động truyền thông Phòng, chống dịch tại tỉnh BR-VT.



Bs.Nguyễn Văn Thái - PGĐ Sở Y tế phát biểu chỉ đạo và khen thưởng các tập thể, cá nhân xuất sắc tại hội nghị tổng kết dự án Quỹ toàn cầu vòng 9 phòng chống Lao tỉnh BR-VT giai đoạn 2011-2015.



Ảnh: THẾ PHI



Nói chuyện sức khỏe, lồng ghép phát tờ rơi phòng chống SXH tại trường tiểu học Hải Nam, TP. Vũng Tàu.



Cấp cứu các trường hợp ngộ độc cá nóc (4 người/gia đình) tại BV Lê Lợi



Các hoạt động hưởng ứng tuần lễ dinh dưỡng và phát triển. Ảnh: Kiểm tra chiều cao của trẻ.



Bv Lê Lợi áp dụng kỹ thuật lọc máu liên tục để cấp cứu người bệnh.



Sinh hoạt định kỳ quý 3/2015 câu lạc bộ Bệnh nhân THA-ĐTĐ tỉnh BR-VT.



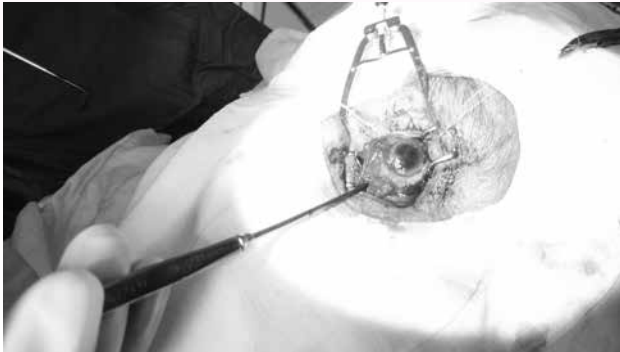
Bộ Y tế tổ chức lớp tập huấn lập kế hoạch về truyền thông phòng, chống tác hại thuốc lá.

Ảnh: THẾ PHI



HIỂU THÊM VỀ

(Tiếp theo trang 15)



• **PV:** Đề cập đến lĩnh vực thẩm mỹ, đa phần mọi người có suy nghĩ là để cải thiện nhan sắc với phương châm “thà đẹp nhân tạo còn hơn xấu tự nhiên”, nhưng ít ai biết rằng, phẫu thuật thẩm mỹ còn có giá trị rất lớn trong quá trình điều trị, làm giảm các di chứng trên cơ thể bệnh nhân sau các ca phẫu thuật. Xin Bác sĩ cho biết, phạm vi, đối tượng của phẫu thuật thẩm mỹ dưới góc nhìn của y học? Bác sĩ có thể thông qua một vài dẫn chứng về các ca phẫu thuật tại BV Bà Rịa áp dụng kỹ thuật thẩm mỹ đã đem lại hiệu quả tích cực trên người bệnh, giúp người dân hiểu hơn về giá trị của phẫu thuật thẩm mỹ trong điều trị?

Ths, Bs. NVT: Lĩnh vực thẩm mỹ bao gồm thẩm mỹ nội khoa và thẩm mỹ ngoại khoa. Thẩm mỹ ngoại khoa bắt nguồn từ phẫu thuật tức là dùng dao kéo để giải quyết bệnh tật, khi giải quyết bệnh tật một bộ phận bên ngoài bị cắt bỏ tạo ra khuyết hồng, hoặc dị tật tạo ra những bộ phận không bình thường, hoặc do tai nạn như bỏng, các loại sẹo do té ngã... thì phẫu thuật tạo lại hình hài, dáng dấp gần như bình thường hoặc bình thường đó là phẫu thuật tạo hình; còn một người sinh ra nói chung là bình thường nhưng muốn người đối diện nhìn gọi cảm hơn, duyên dáng hơn, ưa nhìn hơn, trẻ hơn... đó thuộc lĩnh vực phẫu thuật thẩm mỹ. Nói chung tạo hình và thẩm mỹ có mối quan hệ mật thiết với nhau nhưng không giống hệt nhau. Cái

nhìn thẩm mỹ thay đổi theo chủng tộc, thời gian và văn hóa, không có “tiêu chuẩn vàng” trong thẩm mỹ. Nhìn chung với sự tiến bộ của khoa học công nghệ hiện nay, có thể chỉnh sửa tất cả những gì mà chúng ta nhìn thấy như râu, tóc, móng, mí đôi, lúm đồng tiền, gọt cằm, hạ thấp gò má, điêu khắc mỡ, nâng ngực, căng da mặt, căng da cổ... và các bộ phận khác một cách bài bản khoa học. Tại Bệnh Viện Bà Rịa chúng tôi làm tạo hình nhiều hơn là thẩm mỹ đơn thuần, chúng tôi sử dụng phẫu thuật chuyên vật ghép da, ghép sụn, vật liệu nhân tạo để giải quyết những trường hợp sẹo xấu, sẹo khuyết hồng, sửa chữa những tổn thương vùng mặt v.v., đem lại kết quả rất tốt.

• **PV:** Thời gian gần đây, trên các phương tiện thông tin đại chúng đề cập rất nhiều trường hợp gặp tai biến do phẫu thuật thẩm mỹ (thậm chí dẫn tới tử vong), khiến nhiều chị em hết sức hoang mang và phân vân khi lựa chọn các phương án thẩm mỹ. Nhiều người có xu hướng lựa chọn việc phẫu thuật thẩm mỹ tại các nước láng giềng như Hàn Quốc, Thái Lan... vì cho rằng chất lượng và độ an toàn sẽ cao hơn thực hiện tại Việt Nam. Xin bác sĩ có một vài đánh giá về thực trạng, năng lực của đội ngũ bác sĩ, chuyên viên thẩm mỹ hiện nay, đặc biệt là tại tỉnh BR – VT?

Ths, BS. NVT: Phẫu thuật thẩm mỹ bao giờ cũng có hai mặt, là con

dao hai lưỡi. Nó trở nên hữu ích khi biết sử dụng đúng lúc và đúng nơi.

Thực tế thì ngành thẩm mỹ của nước ta cũng có được những thành tựu nhất định, phần lớn các phẫu thuật thẩm mỹ ở các nước làm được thì ở ta cũng đã làm được và làm với kết quả tốt. Tuy vậy, cũng có một vài phẫu thuật, do điều kiện của mình chưa đầy đủ nên kết quả mang lại chưa mỹ mãn.

Bản thân phẫu thuật thẩm mỹ có ảnh hưởng đến sức khỏe hay không còn tùy thuộc vào nhiều điều kiện như: mức độ phẫu thuật, cách thức phẫu thuật, người phẫu thuật, tình trạng tâm lý của người bệnh, thậm chí, cả trình độ văn hóa của người bệnh. Phạm vi ảnh hưởng sức khỏe bao gồm: sức khỏe sinh lý và sức khỏe tâm lý. Một loại phẫu thuật thẩm mỹ có thể cải thiện cả hai mặt hoặc chỉ một mặt của vấn đề sức khỏe. Ví dụ, sau một phẫu thuật, mặc dù sức khỏe sinh lý không ảnh hưởng, nhưng



những thay đổi về mặt tâm lý theo chiều hướng tích cực hay tiêu cực cũng làm ảnh hưởng đến kết quả của phẫu thuật thẩm mỹ.

Thông thường phẫu thuật được thực hiện ở cơ sở trang bị tốt ê kíp gây mê, hồi sức, phẫu thuật viên đào tạo chính quy thì rất an toàn. Nhưng phẫu thuật nào cũng có phần trăm rủi ro. Tuy nhiên đa số các trường hợp tai biến chết người thường xảy ra ở cơ sở làm quá khả năng được cho phép.

Tại Bà Rịa - Vũng Tàu có hai bệnh viện tỉnh và một số thẩm mỹ viện ở Tp Bà Rịa và TP. Vũng Tàu. Tuy nhiên theo tôi, đã đến lúc bệnh viện tỉnh phải thành lập khoa Phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ để đáp ứng nhu cầu của người dân, tạo điều kiện cho bác sĩ đem khả năng của mình đáp ứng nhu cầu xã hội và dễ quản lý. Tránh tình trạng như hiện nay đang tồn tại những người làm “Thẩm mỹ di động”, “Thẩm mỹ xách tay” mà cơ quan chức năng rất khó quản lý, khiến cho người dân tiền mất mà tật mang, không biết kêu ai.

• **PV:** Xin bác sĩ đưa ra một vài lời khuyên cho chị em khi có ý định tiến hành phẫu thuật thẩm mỹ để thay đổi diện mạo cơ thể?



Một ca phẫu thuật tạo hình (chuyên khoa mắt). Ảnh: T.T.M

Ths, Bs. NVT: Gọi là tạo hình thẩm mỹ nghĩa là chúng ta muốn nhờ vào phẫu thuật mà tạo nên vẻ đẹp, vẻ hoàn hảo bề ngoài của cơ thể, tạo nên sự hài hòa ở từng cá thể. Cá nhân nào có sự hài hòa về mặt hình thể thì không cần đến phẫu thuật thẩm mỹ. Quan niệm về sự hài hòa đó phụ thuộc vào tập quán, văn hóa, thói quen, giới tính, nghề nghiệp... Chính vì vậy, khó có thể đưa ra những tiêu chuẩn vàng cho sự hài hòa. Do đó, khó có thể nói chính xác bộ phận nào của cơ thể của một người rất cần hay không cần đến phẫu thuật thẩm mỹ.

Song, với những người có nhu cầu làm đẹp, chúng tôi khuyên:

Một là, cân nhắc về nhu cầu và xác định rõ mong muốn cải thiện diện mạo của mình;

Hai là, lựa chọn bác sĩ có chuyên môn, kinh nghiệm;

Ba là, lựa chọn cơ sở uy tín, được cấp giấy phép hành nghề, có đầy đủ trang thiết bị hiện đại;

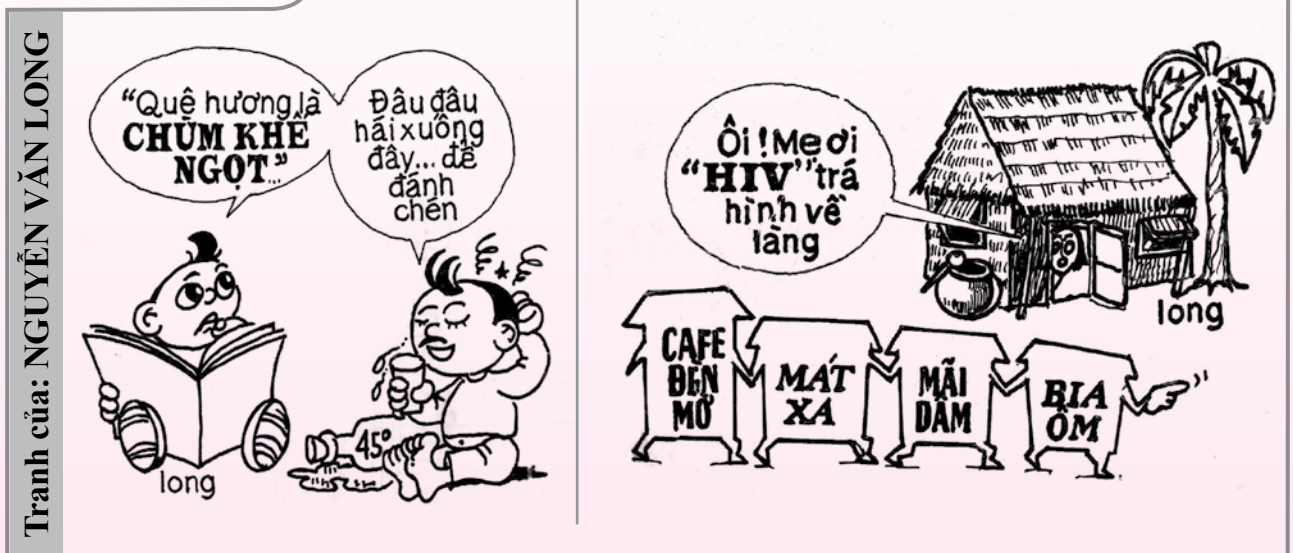
Bốn là, tìm hiểu thật kỹ các thông tin về phương pháp mình được thực hiện.

• **PV:** Vâng, xin cảm ơn bác sĩ!

KHÁNH CHI
(thực hiện)



Tranh vui



Tranh của: NGUYỄN VĂN LONG



Nhằm triển khai thực hiện có hiệu quả Kế hoạch số 4546/UBND-VP ngày 04/7/2013 của UBND tỉnh, “Kế hoạch phát triển Y, Dược học cổ truyền tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu đến năm 2020” và góp phần đạt Bộ tiêu chí Quốc gia Y tế xã giai đoạn 2011 – 2020, Bản tin Sức khỏe BR-VT xin giới thiệu danh mục, công dụng của 60 cây thuốc Nam tuyển xã.

Bạch Chi Nam



Bạch Chi Đường còn được gọi là Đậu chí, Mát rừng - *Milletia pulchra* Kurz, thuộc họ Đậu - Fabaceae.

Mô tả: Cây to, cao 5-7m. Lá kép lông chim, mọc so le, gồm 11-17 lá chét. Hoa màu tím hồng, mọc thành chùm ở nách lá gần ngọn. Quả đậu hình dao, nhọn, cứng. Hạt hình trứng dẹt, màu vàng nhạt.

Cây ra hoa tháng 5-6, có quả tháng 9-10.

Bộ phận dùng: Rễ củ - *Radix Milletiae Pulchrae*

Nơi sống và thu hái: Bạch chi còn có tên gọi khác là Bách chiểu, Chi hương, Cừ lý trúc căn, Đỗ nhục, Hòe hoàn, Lan hòe, Linh chi, Ly hiêu, Phương hương,... Cây của miền Đông Dương, mọc hoang và được trồng làm thuốc, chủ yếu thích hợp ở miền núi cao, lạnh như ở Sa Pa, Tam Đảo hoặc nơi có khí hậu tương tự. Có thể thu hái rễ quanh năm hoặc vào mùa Thu Đông khi lá gốc úa vàng. Khi đào tránh làm sâu sước vỏ và gãy rễ. Rửa sạch, thái phiến, phơi khô.

Thành phần hoá học: Trong Bạch chi chứa tinh dầu và các dẫn chất Curamin là: ByakAngelicin, ByakAngelicol, Oxypeucedanin, Imperatorin, Isoimperatorin, Phelloterin, Xanthotoxin, Anhydro Byakangelicin (Iso Byakangelicol), Neobyak Angelicol. Ngoài ra còn

có Marmesin và Scopetin (Tài Nguyên Cây Thuốc Việt Nam).

Tính vị, tác dụng: Củ có vị đắng, hơi cay, mùi thơm hơi hắc, tính mát; Theo Đông y, Bạch chi có tác dụng tán phong trừ thấp, thông khiếu, giảm đau, tiêu thũng trừ mủ,...

Công dụng, chỉ định và phối hợp: Thường được dùng làm thuốc giảm đau, chữa cảm mạo, viêm xoang, viêm mũi, mụn nhọt sưng đau, viêm tuyến vú, thông kinh nguyệt,...

Liều dùng: 8-16g cho đến 40g, dạng thuốc sắc hoặc bột. Có thể dùng củ tươi mài với nước gạo hoặc nước cơm, bôi trị sơn ăn làm lở ngứa, chảy máu.

Đơn thuốc:

1. Chữa cảm lạnh: Bạch chi 3g, Đậu khấu 3g, Cam thảo 3g, Sinh khương 5g, Thông bạch 3g, Đại táo 6g. Sắc uống cho ra mồ hôi thì thôi.
2. Chữa viêm mũi sinh đau đầu: Bạch chi 9g, Thương nhĩ tử 9g, Tân di 9g, Bạc hà 4,5g. Tán mịn, mỗi lần uống 3g, ngày 2 - 3 lần. Dùng 3 - 5 ngày.
3. Chữa mụn nhọt đau nhức, mưng mủ, nhưng chưa vỡ: Bạch chi

3g, Thanh bì 3g, Đương quy 4g, Tạo giác thích 2g, Xương trấu 3g, Ý dĩ 6g. Sắc uống ngày 1 thang. Dùng 3 ngày.

4. Chữa đau bụng kinh: Bạch chi 8g; Ngưu tất, Đan sâm, mỗi vị 12g; Quế chi, Can khương, Bán hạ chế, Uất kim, mỗi vị 8g. Sắc uống trong ngày. Dùng 5 ngày trước kỳ kinh.

5. Chữa bế kinh do ứ trệ máu: Bạch chi 8g; Đan sâm, Ngưu tất, mỗi vị 12g; xuyên khung 10g; Quế chi, Tía tô, Uất kim, Nga truat, mỗi vị 8g. Sắc uống ngày một thang. Dùng 5 - 7 ngày trước kỳ kinh.

6. Trị hôi miệng: Bạch chi 30g, Xuyên khung 30g. Tán bột, trộn mật làm viên to bằng hạt ngô, ngày ngâm 2 - 3 viên. (Dược liệu Việt Nam).

Kiêng kỵ: Người thiếu máu, suy nhược cơ thể, âm hư hỏa uất, nhiệt thịnh không nên dùng.

Ths. **VŨ THANH HIẾN** – Sở Y tế



Bs. Nguyễn Trường Sơn – Trưởng khoa Đông Y Bệnh viện Lê Lợi trao đổi về chuyên đề “Chứng thận âm hư” tại Câu lạc bộ THA-ĐTĐ của tỉnh BRVT. Ảnh: THẾ PHÍ

Điều trị chứng thận âm hư theo Y học cổ truyền

I. CHỨNG THẬN ÂM HƯ:

Tạng thận là 01 trong 05 tạng theo học thuyết tạng tượng của YHCT. Theo học thuyết âm dương ngũ hành tạng thận cũng được chia thành thận dương và thận âm ứng với nó là các chứng bệnh khác nhau. Nếu thận âm hư tổn sẽ gây ra chứng thận âm hư.

Nguyên nhân:

Chứng thận âm hư thường do tinh bị tổn thương, mất máu, mất tân dịch, hoặc do nhiệt làm thương âm, hoặc do uống thuốc nóng và các tạng phủ khác có âm hư gây nên.

Triệu chứng:

Choáng váng, tai ù, hay quên, mất ngủ, họng khô, gò má đỏ, răng long, ra mồ hôi trộm, ngũ tâm phiền nhiệt, đau thắt lưng, đầu gối mỏi đau, rụng tóc, người gầy. Nam giới di tinh, nữ giới kinh ít. Tiểu vàng ít, táo bón. Lưỡi đỏ, ít rêu, mạch tế sắc.

Luận trị:

- Phép trị: Tư bổ thận âm.
- Phương dược:

* Lục vị địa hoàng hoàn (Tiêu nhĩ dược chứng trực quyết):

Thục địa 320g; Phục linh 120 g; Sơn thù 160 g; Mẫu đơn bì 120 g
Sơn dược 160 g; Trạch tả 120 g.

Ý nghĩa bài thuốc: Thục địa để tư âm chân kinh làm quân. Sơn thù để dưỡng can nhiếp tinh, Sơn dược kiện tỳ cố tinh làm thần. Trạch tả tả thanh giáng trọc. Mẫu đơn bì thanh tả can hòa; Phục linh để thẩm tỳ thấp làm tá và sứ.

Bài thuốc lục vị gia thêm Tri mẫu Hoàng bá gọi là bài Tri bá địa hoàng hoàn có tác dụng tư âm giáng hỏa mạnh hơn thường dùng trong chứng tiêu khát (Tương đương bệnh đái tháo

đường, đái tháo nhạt, cường tuyến giáp... của YHHĐ). Bài thuốc lục vị gia thêm Câu kỷ tử, Cúc hoa gọi là bài Ky cúc địa hoàng hoàn có tác dụng chữa bệnh quáng gà, giảm thị lực mắt do can thận âm hư.

* Viên bổ thận âm (Viện Đông Y TW):

Lá dâu 80 g; Vòng đen 320 g; Hoàng tinh 640 g; Hạt sen 640 g; Củ mài 80 g Hà thủ ô 40 g; Hạt bí đao 80 g; Ngó sen 640 g; Lộc giác sương 120g; Yêm rùa 120 g.

Tán mịn hoàn mật 8g/01 viên. Uống 01 viên x 02 lần/ ngày.

Ý nghĩa bài thuốc: Hoàng tinh, hà thủ ô, lộc giác sương, yêm rùa bổ thận âm bổ tinh tủy. Vòng đen, hạt sen, củ mài để bổ tỳ. Ngó sen, lá dâu, hạt bí đao để trừ nhiệt.

II. CHỨNG CAN THẬN ÂM HƯ:

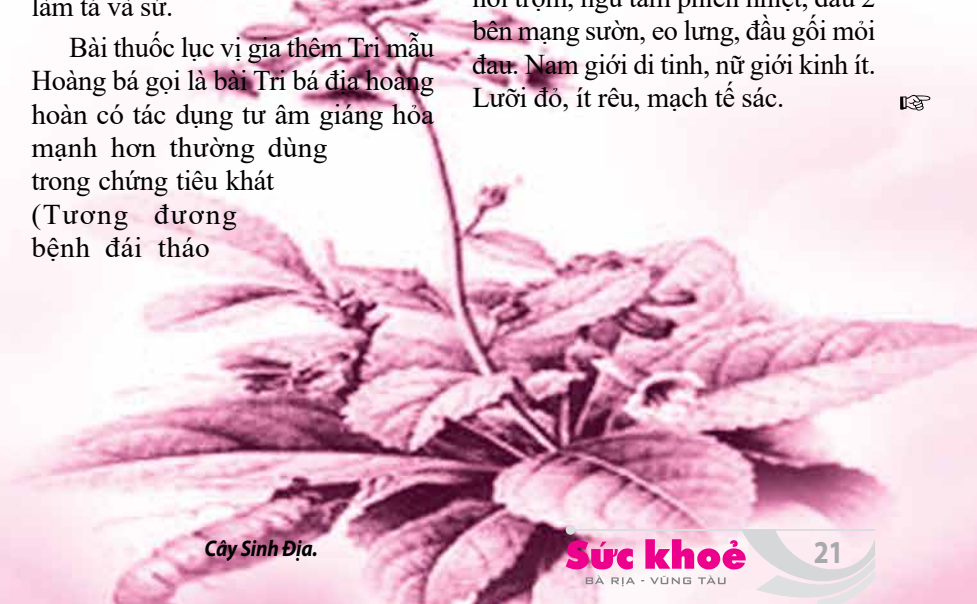
Trên thực tế chúng ta thường gặp chứng thận âm hư đi kèm can âm hư hay can huyết hư gọi là chứng can thận âm hư.

Nguyên nhân:

Chứng can thận âm hư là những triệu chứng vì 2 tạng can thận âm dịch không đủ mà gây ra. Người tuổi già thận suy, người bệnh lâu không khỏi, người tính chí không thoải mái, phòng thất, lao thương đều có thể gây ra chứng này.

Triệu chứng:

Đầu vàng, mắt hoa thể lực suy giảm, ù tai, mạng sườn đau, ra mồ hôi trộm, ngũ tâm phiền nhiệt, đau 2 bên mạng sườn, eo lưng, đầu gối mỏi đau. Nam giới di tinh, nữ giới kinh ít. Lưỡi đỏ, ít rêu, mạch tế sắc.





Luận trị:

- *Phép trị:* Tư bổ can thận.

- *Phương dược:* * Kỳ cúc địa hoàng hoàn (Y cấp).

Gồm Lục vị để tư bổ thận âm gia thêm Kỳ tử, Cúc hoa để bổ can, minh mục (sáng mắt).

* **Nhất quán tiễn (Liễn châu y thoại).**

Sa sâm 9g; Sinh địa 18g; Kỳ tử 15g; Quy thân 9g; Mạch môn 9g; Xuyên luyện tử 5g.

Phân tích: Sinh địa tư âm dưỡng huyết bổ can thận. Sa sâm, Mạch môn, Quy thân, Kỳ tử tư âm dưỡng huyết sinh tân nhằm nhu can. Xuyên luyện tử để sơ can khí

Chứng can thận âm hư lâu ngày dẫn tới can hỏa vượng hay gặp trong bệnh huyết áp tăng cao của YHHD. Can hỏa vượng lâu ngày dẫn tới can phong nội động kết hợp đàm thấp ú trệ hóa hỏa bức huyết vọng hành gây ra chứng trúng phong kinh lạc (Nhồi

máu não) và trúng phong tạng phủ (xuất huyết não) hay gặp trong tai biến mạch máu não.

III.CHỨNG TIÊU KHÁT: Thận âm hư có thể phối hợp với phế vị âm hư gây ra chứng Tiêu khát. Liên hệ YHHD chứng tiêu khát gặp trong các bệnh như: đái tháo đường, đái tháo nhạt, cường tuyến giáp...

Đặc điểm bệnh tiêu khát là do nhiệt đốt ở phế, vị, thận làm cho âm khuy tổn, thủy cốc (tinh hoa của thức ăn) vận chuyển thất thường gây nên ăn nhiều, uống nhiều, đái nhiều, gầy nhiều. Trong “y học tâm ngộ” có nói: “uống nhiều là bệnh ở thượng tiêu, ăn nhiều mau đói là trung tiêu, khát nước đái nhiều là bệnh ở hạ tiêu”.

Nguyên nhân: Thường hay gặp trên những người vốn thuộc âm hư sinh nội nhiệt, ngũ tạng suy yếu, tinh thần ý chí căng thẳng cấu gắt lâu ngày, ăn uống không điều độ, làm việc lao động vất vả mà phát bệnh.

Biện chứng luận trị:

Nếu khát nhiều bệnh thuộc thượng tiêu(vùng ngực). Cách chữa: nhuận phế thanh vị.

Ăn nhiều nhanh đói bệnh thuộc trung tiêu. Cách chữa: thanh vị kiêm tư âm.

Đi tiểu nhiều bệnh thuộc hạ tiêu. Cách chữa: Tư thận kiêm dưỡng phế âm.

Thực tế 03 loại triệu chứng trên thường cùng tồn tại nhưng cũng có cái nặng nhẹ khác nhau.

+ *Bệnh ở thượng tiêu:* Thuốc dùng bài tiêu khát phương với bài Bạch hồ thang gia thêm nhân sâm. Trong bài Thạch cao, Tri mẫu, Nhân sâm để thanh nhiệt ở phế vị và sinh tân dịch. Thiên hoa phấn, Sinh địa, Ngô sen để dưỡng âm thanh nhiệt sinh tân chỉ khát. Gia thêm Hoàng liên, Thiên môn, Mạch môn để nhuận phế, thanh nhiệt ở phế.

+ *Bệnh ở trung tiêu:* Thuốc dùng bài Thạch cao địa hoàng thang gia Hoàng cầm, Chi tử. Trong bài dùng Thạch cao, Tri mẫu để thanh nhiệt ở phế và vị. Sinh địa, Mạch môn để bổ phần âm ở phế vị. Hoàng cầm, Chi tử thanh hỏa. Ngưu tất để dẫn hỏa xuống dưới.

+ *Bệnh ở hạ tiêu:* Thuốc dùng bài Lục vị địa hoàng hoàn. Nếu âm khí hư gia thêm Hoàng kỳ, Nhân sâm. Nếu sắc mặt đen sạm, đi tiểu nhiều, sinh lý yếu, người sợ lạnh, mạch trầm tế vô lực là chuyển sang thận dương hư dùng bài Kim quý thận khí hoàn.

Tóm lại, chứng tiêu khát chia ra 03 loại là thượng, trung, hạ tiêu là nói rõ gồm phế táo, vị nhiệt, thận hư khác nhau, song nó đều có 01 đặc điểm chung là âm hư tảo nhiệt. Âm hư và tảo nhiệt tuy là 02 mặt đối lập nhưng là nhân quả của nhau. Cần chú ý âm hư, đặc biệt nói rõ là thận âm hư là nguyên nhân gốc gây ra chứng bệnh tiêu khát, khi điều trị phải coi trọng mặt này.

BS. NGUYỄN TRƯỜNG SƠN

Trưởng khoa Đông Y, Bệnh viện Lê Lợi



Ngày 25/9/2015, PGS. TS Phạm Lê Tuấn – Thứ trưởng Bộ Y tế, Trưởng đoàn công tác Trung ương đã đến kiểm tra việc triển khai đề án y tế biển đảo tại BR-VT. Tiếp và làm việc với đoàn có ông Lê Thanh Dũng - Phó Chủ tịch UBND tỉnh cùng Ban chỉ đạo đề án y tế biển đảo của tỉnh; đại diện các sở, ban, ngành liên quan, lãnh đạo các địa phương vùng ven biển và huyện Côn Đảo.



Ông Lê Thanh Dũng, Phó Chủ tịch UBND tỉnh phát biểu tại buổi làm việc. Ảnh: THẾ PHI

Đoàn công tác Trung ương kiểm tra thực hiện đề án y tế biển đảo tại tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu

Tại buổi làm việc, Sở Y tế - Cơ quan thường trực của Ban chỉ đạo đề án y tế biển đảo của tỉnh đã báo cáo kết quả triển khai thực hiện đề án tại BR-VT, theo đó, tỉnh đã xây dựng kế hoạch, thành lập Ban chỉ đạo, lồng ghép các hoạt động y tế biển

đảo trong các nhiệm vụ của ngành y tế cũng như nhiệm vụ của các sở, ngành, địa phương; đặc biệt chú trọng đầu tư, phát triển y tế huyện Côn Đảo, công tác phối hợp, cấp cứu trên biển; công tác tuyên truyền cho ngư dân biết các sơ cứu và kêu gọi sự hỗ trợ

khi bị tai nạn, bệnh tật trên biển, nhất là đội tàu đánh bắt xa bờ. Bên cạnh đó, các TTYT địa phương ven biển, bệnh viện tỉnh cũng có kế hoạch cụ thể, tăng cường các hoạt động lồng ghép, nâng cao khả năng ứng phó cấp cứu thảm họa hàng loạt... Trong buổi làm việc, các đơn vị như: Trung tâm Y tế Vietsovpetro, Ban Quân Y Bộ chỉ huy quân sự tỉnh; TTYT Quân Dân Y huyện Côn Đảo cũng có những báo cáo cụ thể làm rõ hơn những phối hợp hoạt động rất thiết thực trong đề án y tế biển đảo tại BR-VT.

Phát biểu tại buổi làm việc, PGS. TS Phạm Lê Tuấn và các thành viên đoàn công tác Trung ương đánh giá cao sự quan tâm của cấp ủy, Chính quyền các cấp tại BR-VT đã rất quan tâm chỉ đạo, phát triển công tác y tế nói chung và y tế biển đảo nói riêng. Cơ sở hạ tầng kỹ thuật đầu tư cho sự nghiệp y tế là rất lớn; tỷ lệ người dân huyện đảo được cấp BHYT là 100%;



Cán bộ y tế ở Trường Sa chăm sóc sức khỏe cho ngư dân.



Thứ trưởng Bộ Y tế Phạm Lê Tuấn phát biểu tại buổi làm việc. Ảnh: THẾ PHI

☞ mô hình Quân Dân Y tại huyện Côn Đảo là rất thành công, hiệu quả... Tuy vậy, đoàn cũng đề nghị tỉnh cần tăng cường quan tâm chỉ đạo quyết liệt hơn nữa, trong báo cáo định kỳ cần tổng hợp đầy đủ các hoạt động của Ban chỉ đạo và các ngành, địa phương liên quan để phản ánh đầy đủ hơn các hoạt động của tỉnh (không chỉ là hoạt động của ngành y tế); tham khảo các mô hình y tế Quân Dân Y, y tế vùng

ven biển, vùng hải đảo phù hợp để triển khai tại địa phương...

Ghi nhận những nhận xét cũng như những đề nghị của đoàn công tác, ông Lê Thanh Dũng - Phó Chủ tịch UBND tỉnh cảm ơn sự quan tâm của Ban chỉ đạo Trung ương về đề án y tế biển đảo đã đến kiểm tra và có nhiều ý kiến góp ý thiết thực đối với địa phương. Trong thời gian tới, BR-VT sẽ tiếp tục đẩy mạnh các hoạt động y tế biển đảo lồng ghép trong các nhiệm

vụ liên quan của các sở ngành, địa phương; chú trọng tuyên truyền, phối hợp, hỗ trợ cấp cứu trên biển, chăm sóc sức khỏe cho ngư dân và người dân vùng biển đảo nói chung; kết hợp phát triển Kinh tế - Xã hội với đảm bảo Quốc phòng-An ninh; xây dựng mô hình y tế biển đảo phù hợp, đáp ứng nhu cầu thực tiễn nhưng cũng tránh lãng phí, nhất là nguồn nhân lực rất thiếu hiện nay.

VĂN LÊN

Sinh hoạt câu lạc bộ người bệnh tăng huyết áp-đái tháo đường lần thứ 16

Sáng ngày 25/9/2015, tại hội trường bệnh viện Lê Lợi, Trung tâm TT-GDSK tổ chức buổi sinh hoạt định kỳ của CLB người bệnh THA-ĐTĐ. Với chuyên đề “Điều trị chứng bệnh thận âm hư bằng Y học cổ truyền”. Buổi sinh hoạt đã thu hút gần 100 người tham dự. Bác sĩ Nguyễn Trường Sơn – Trưởng khoa Đông Y – bệnh viện Lê Lợi đã chia sẻ những thông tin về chứng bệnh thận âm hư; cách điều trị bằng y học cổ truyền và tư vấn cho người bệnh cách sử dụng kết hợp thuốc YHCT trong điều trị bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường.

Tin, ảnh: **XUÂN LÊ**





Kiểm tra cơ sở sản xuất bánh Trung thu.

Gần 90% cơ sở sản xuất, kinh doanh bánh trung thu chấp hành tốt quy định về ATTP

Để đảm bảo an toàn thực phẩm, phòng ngừa ngộ độc thực phẩm, bảo vệ quyền lợi và sức khỏe người tiêu dùng trong dịp Tết Trung thu, BR-VT đã tổ chức tổng cộng 92 đoàn thanh tra, kiểm tra. Trong đó gồm 02 đoàn thanh tra, kiểm tra liên ngành cấp tỉnh; 08 đoàn thanh tra, kiểm tra liên ngành cấp huyện và 82 đoàn kiểm tra, giám sát cấp xã.

Các Đoàn đã tiến hành thanh tra, kiểm tra trực tiếp tại các cơ sở sản xuất, chế biến, kinh doanh thực phẩm, tập trung vào những cơ sở sản xuất, kinh doanh các mặt hàng được sử dụng nhiều trong dịp tết Trung thu như: nguyên liệu thực phẩm, phụ gia thực phẩm, bánh, mứt...

Trong hơn 1 tháng tiến hành thanh tra, kiểm tra đồng bộ (từ ngày 25/8/2015 đến ngày 28/9/2015), toàn tỉnh đã thanh tra, kiểm tra được 271 cơ sở sơ chế, chế biến, sản xuất,

kinh doanh thực phẩm; số cơ sở đạt là 243 (chiếm 89,67% so với tổng số cơ sở được thanh tra, kiểm tra); số cơ sở vi phạm là 28 (chiếm 10,33% so với tổng số cơ sở được thanh tra, kiểm tra).

Mặc dù vẫn còn một số cơ sở sản xuất, kinh doanh nhỏ lẻ có quy mô hộ gia đình, sản xuất mang tính thời vụ chưa đạt tiêu chuẩn về điều kiện cơ sở, trang thiết bị sản xuất còn thủ công nhưng nhìn chung phần lớn các cơ sở sản xuất, kinh doanh thực phẩm đã chấp hành tốt các quy định về ATTP như: Có giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện ATTP, thực hiện công bố tiêu chuẩn sản phẩm; tuân thủ quy định về ghi nhãn thực phẩm; người trực tiếp sản xuất, chế biến thực phẩm được trang bị đầy đủ bảo hộ lao động, được xác nhận kiến thức về ATTP; các cơ sở kinh doanh bày bán, bảo quản sản phẩm đúng quy định.

Tính đến thời điểm hiện nay, toàn tỉnh chưa nghi nhận trường hợp ngộ độc thực phẩm nào liên quan đến việc sử dụng bánh Trung thu cũng như các mặt hàng được sử dụng nhiều trong dịp tết Trung thu. Đây là tín hiệu đáng mừng trong công tác quản lý ATTP mùa Trung thu năm nay. Tuy nhiên để tiếp tục duy trì và nâng cao nhận thức, trách nhiệm của các cơ sở sản xuất, kinh doanh thực phẩm, các đoàn sẽ tăng cường thanh tra, kiểm tra sau Tết Trung thu đồng thời lồng ghép tuyên truyền kiến thức và thực hành vệ sinh an toàn thực phẩm cho các cơ sở trong quá trình thanh kiểm tra.

Tin, ảnh: **CHI CỤC ATVSTP**



Test nhanh đối với nguyên liệu sản xuất bánh Trung thu.



Tổng kết dự án Quỹ toàn cầu vòng 9 phòng chống lao tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu giai đoạn 2011-2015



Bs. Nguyễn Văn Thái – PGĐ Sở Y tế phát biểu tại Hội nghị.

Ngày 25-9, Sở Y tế tổ chức tổng kết Dự án “Quỹ toàn cầu vòng 9 phòng chống lao tại tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu giai đoạn 2011-2015”; Bs. Nguyễn Văn Thái - PGĐ Sở Y tế đến dự và chủ trì hội nghị.

Dự án “Quỹ toàn cầu vòng 9 phòng chống lao Việt Nam tại Bà Rịa-Vũng Tàu” do tổ chức PATH hỗ trợ về mặt kỹ thuật, tập trung triển khai mô hình hoạt động phối hợp giữa y tế công- tư và các tổ chức xã hội để phát hiện, chuyển gửi những trường hợp nghi lao trong cộng đồng đến các cơ sở điều trị lao; lồng ghép chăm sóc Lao -HIV.

Dự án được triển khai từ 01/10/2011 đến 30/9/2015, trong 5 năm, cùng với sự phối hợp của các cơ sở y dược tư nhân, các đoàn thể (Phụ nữ, Chữ Thập đỏ) đã có hơn 14.000 trường hợp nghi lao được phát hiện và chuyển tới các cơ sở điều trị lao, trong số đó có 8.815 bệnh nhân được chuyển thành công, phát hiện và điều trị được 951 trường hợp mắc lao các thể.



Bs. Nguyễn Văn Thái – PGĐ SYT tặng giấy khen cho các cá nhân có thành tích tiêu biểu.

Hội nghị đã khen thưởng 28 tập thể, 12 cá nhân và 5 cơ sở y dược tư nhân có nhiều thành tích trong hoạt động phòng chống Lao.

Để tiếp tục duy trì các hoạt động của dự án, Ban chỉ đạo Phòng chống Lao tỉnh đề xuất được hỗ trợ kinh phí từ nguồn ngân sách địa phương khi nguồn tài trợ của Quỹ toàn cầu kết thúc, Đồng thời kiện toàn lại ban chỉ đạo, tiếp tục phối hợp các đoàn thể xã hội, duy trì mạng lưới phối hợp công - tư từ tuyến tỉnh xuống huyện; tăng cường công tác tuyên truyền để tránh kỳ thị và tăng tỷ lệ người đến khám phát hiện lao...

XUÂN LÊ

HUYỆN XUYỀN MỘC:

Tập huấn phòng chống sốt rét cho y tế thôn, ấp

Ngày 24 tháng 9 năm 2015, Trung tâm y tế Huyện Xuyên Mộc tổ chức tập huấn phòng chống tiến tới loại trừ sốt rét cho 74 nhân viên y tế thôn ấp của 13 xã, thị trấn trên địa bàn huyện.

Tham gia lớp tập huấn các học viên đã được cung cấp những kiến thức về kỹ năng giám sát tại cộng đồng; kỹ năng tuyên truyền về tầm quan trọng của công tác phòng chống bệnh sốt rét tại cộng đồng; cách nhận biết các dấu hiệu nghi ngờ của bệnh sốt rét và cách chăm

sóc, điều trị cho bệnh nhân sốt rét tại nhà.

Qua lớp tập huấn, đội ngũ nhân viên y tế thôn ấp đã được nâng cao về kiến thức, kỹ năng giám sát tại cộng đồng, tích cực phối hợp với các ban ngành, đoàn thể tại địa phương để đẩy mạnh công tác tuyên truyền, tiến tới loại trừ bệnh sốt rét vào năm 2020.

CTV NGUYỄN THỊ NHÂM

Nhân viên y tế thôn bản,
Trạm y tế TT Phước Bửu - huyện Xuyên Mộc



Bộ Y tế kiểm tra hoạt động đường dây nóng tại Bà Rịa-Vũng Tàu

Sáng ngày 28/9 Đoàn công tác Bộ Y tế do TS. Nguyễn Xuân Trường – Chánh Văn phòng Bộ Y tế đã đến kiểm tra, làm việc với ngành Y tế tỉnh BR-VT.

Sau khi trực tiếp xuống kiểm tra việc thực hiện đường dây nóng tại bệnh viện Lê Lợi và bệnh viện Bà Rịa, đoàn đã về làm việc với Sở Y tế BR-VT.

Tiếp và làm việc với đoàn có Bs Võ Văn Hùng – Phó Giám đốc Sở Y tế; Bs Trương Đình Chính - Trưởng phòng nghiệp vụ Y - Sở Y tế cùng lãnh đạo các phòng ban chuyên môn của Sở Y tế, lãnh đạo các đơn vị liên quan trong ngành...

Sau khi nghe báo cáo của Sở Y tế triển khai thực hiện đường dây nóng trong thời gian qua, ý kiến chia sẻ của các đại biểu dự họp, thay mặt Bộ Y tế, TS. Nguyễn Xuân Trường đánh giá cao kết quả đã đạt được của ngành Y tế BR-VT. Cơ sở hạ tầng, trang thiết bị được trang bị đầy



TS. Nguyễn Xuân Trường phát biểu tại buổi làm việc. Ảnh: THẾ PHI

đủ, hiện đại là yếu tố quan trọng giúp chăm sóc người bệnh tốt hơn, và đường dây nóng cũng bớt “nóng” hơn. Bên cạnh công tác khảo sát thông thường, BR-VT đã triển khai khảo sát sự hài lòng của người bệnh thông qua bảng đánh giá điện tử... Đoàn cũng đề nghị ngành Y tế BR-VT tiếp tục đẩy mạnh hoạt động đường dây nóng theo chỉ thị 09 của Bộ trưởng Bộ Y tế; kết hợp triển khai thực hiện “đổi mới phong cách, thái độ phục vụ, hướng tới sự hài lòng của người bệnh”.

TRUNG TÂM TTGD SỨC KHỎE

Đêm trăng yêu thương:

200 suất quà đã được trao cho trẻ em nghèo

Tối 24-9, tại Trung tâm Văn hóa Học tập Cộng đồng xã Quảng Thành huyện Châu Đức, chi đoàn Trung tâm Truyền thông - Giáo dục Sức khỏe, chi đoàn Trung tâm Giám định Y khoa tỉnh phối hợp với đoàn thanh niên công ty Cổ phần Dịch vụ tổng hợp Dầu khí biển (PSV) tổ chức Tết Trung thu cho trẻ em nghèo, có hoàn cảnh khó khăn của xã Quảng Thành huyện Châu Đức với chủ đề “Đêm trăng yêu thương”.

200 suất quà tặng đã được trao cho trẻ em nghèo, có hoàn cảnh khó khăn của xã, giá trị mỗi phần quà là 75 ngàn đồng (bao gồm: bánh trung thu, tập vở, sữa, bánh kẹo...), với tổng trị giá quà tặng trên 17 triệu đồng. Ngoài phần quà tặng, các chi đoàn còn tổ chức một số trò chơi tập thể có thưởng tạo không khí sôi động, vui vẻ cho các em thiếu nhi.

Đêm Hội Trung thu nhân ái chính là hoạt động thể hiện sự quan tâm sâu sắc của đoàn thanh niên đối với cộng đồng trong đó đặc biệt hướng tới trẻ em nghèo- đối tượng dễ bị tổn thương nhất trong xã hội, đồng thời đây cũng là dịp để đoàn viên thanh niên 3 chi đoàn có cơ hội thắt chặt tình đoàn kết đã được thiết lập trong nhiều năm qua.



Đông chí Lê Thị Khánh - Bí thư Chi Đoàn Trung tâm TT - GDSK (giữa) tặng quà Trung thu cho trẻ em nghèo xã Quảng Thành, huyện Châu Đức.

Được biết, trước khi diễn ra hoạt động này, 3 chi đoàn đã có các hoạt động phối hợp hướng về cộng đồng như Khám chữa bệnh từ thiện, tặng quà và phát thuốc miễn phí cho 400 đồng bào nghèo xã Láng Lớn huyện Châu Đức năm 2014; Tổ chức gói tặng 500 chiếc bánh chưng cho đồng bào nghèo xã Đá Bạc huyện Châu Đức dịp Tết năm 2015.

Tin, ảnh: **YÊN CHÂU**



HUYỆN ĐẤT ĐỎ:

Truyền thông, tư vấn chăm sóc sức khỏe người cao tuổi

Ngày 28/9/2015, tại Hội trường Trung tâm Bồi dưỡng Chính trị huyện Đất Đỏ, Trung tâm Dân số - KHHGD và Hội Người cao tuổi của huyện phối hợp với Chi cục Dân số - KHHGD tỉnh BR-VT tổ chức hội nghị truyền thông chuyên đề “Già hóa dân số và chăm sóc sức khỏe người cao tuổi” cho hơn 50 hội viên Hội Người cao tuổi các xã, thị trấn trên địa bàn huyện.

Tại buổi truyền thông Bác sĩ Tôn Thất Khoa – Chi cục trưởng Chi cục Dân số - KHHGD tỉnh và bác sĩ Trần Thanh Bình – Trung tâm y tế dự phòng tỉnh đã cung cấp những thông tin, kiến thức về: vấn đề già hóa dân số hiện nay; những chủ trương chính sách của Đảng và Nhà nước liên quan đến người cao tuổi; vấn đề già hóa dân số-thực trạng và giải pháp; vai trò của người cao tuổi trong việc vận động con cháu thực hiện tốt chính sách Dân số-KHHGD. Bên cạnh đó, buổi truyền thông và tư vấn còn trang bị kiến thức và tư vấn về những căn bệnh thường gặp ở người cao tuổi, nguyên nhân gây bệnh và cách phòng chống, đồng thời trao đổi một số phương pháp giúp các cụ rèn luyện tinh thần, an hưởng tuổi già theo phương châm “sống đúng để sống khỏe dài lâu”.

Có thể nói, tư vấn chăm sóc sức khỏe người cao tuổi là một bước đi mới và hiệu quả trong công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân



dân nói chung và chăm sóc sức khỏe Người cao tuổi nói riêng tại cộng đồng của Trung tâm Dân số-KHHGD huyện. Những nội dung truyền thông, tư vấn thiết thực đã được hội viên đồng tình và đánh giá cao, tác động tích cực đến tư tưởng, nguyện vọng của người cao tuổi. Qua buổi truyền thông, người cao tuổi đã có thêm những kiến thức nhất định phòng chống một số bệnh thông thường về chăm sóc sức khỏe cho bản thân, giúp giảm bớt gánh nặng cho gia đình, xã hội đồng thời giúp người cao tuổi “sống vui, sống khỏe, sống có ích”.

Tin, ảnh: **GIANG HỒNG-THU TRANG**



Tranh vui

Không được đánh

Ông chồng đánh vợ, cùng đường cô vợ chạy ngược lại. Ông chồng túm tóc định đánh cho hả giận thì bà vợ lên tiếng:

- Ông không được đánh tôi nữa!
- Sao lại không?
- Người ta chỉ đánh kẻ chạy đi, chứ không ai đánh người chạy lại!
- ???

Keo kiệt

Người cha bảo đứa con nhỏ:

- Con hãy chạy qua nhà bác Tư mượn cho bố cái búa đóng đinh!

Đứa con chạy đi một lát quay về báo:

- Bố ơi! Bác Tư không cho mượn.

- Đồ keo kiệt, bùn xin! Thế con vào nhà lấy cái búa mới đem ra đây gõ lớn tiếng lên cho ông ta biết mặt!

-!!!



HỒ THỊ THU HẰNG



Liên hoan thanh niên tiên tiến miền Đông Nam bộ (ĐNB) lần thứ VIII năm 2015, khối các cơ quan tỉnh/thành phố cụm miền Đông Nam bộ do Đoàn khối Các cơ quan tỉnh Bình Dương đăng cai đã diễn ra trong 3 ngày (từ 1-3/10/2015).

Tham gia liên hoan có 140 đại biểu là thanh niên ưu tú đến từ khối các cơ quan của 7 tỉnh/thành phố: Bình Dương, Bình Phước, Tây Ninh, Bình Thuận, Đồng Nai, Tp Hồ Chí Minh và Bà Rịa – Vũng Tàu.

Sau chương trình khai mạc, các đại biểu tham gia thi đấu bóng đá; giao lưu đêm nhạc “vòng tay bè bạn”; viếng nghĩa trang liệt sĩ tỉnh Bình Dương; Thăm khu di tích nhà tù Phú Lợi; tham quan, thắp hương tại chùa Hội Khánh (nơi thân sinh của Bác Hồ là cụ Phó bảng Nguyễn Sinh Sắc từng có thời gian sống và hoạt động); thăm, tặng quà tại các Trung tâm bảo trợ xã hội, trẻ mồ côi tại Tp. Thủ Dầu Một và TX. Thuận An. Đặc biệt trong đêm liên hoan, 7 gương mặt thanh niên tiêu biểu nhất đại diện cho 7 tỉnh, thành phố cùng tham gia giao lưu tọa đàm. Họ đã chia sẻ những kinh nghiệm trong công tác Đoàn, Hội; “bí quyết” để hoàn thành tốt nhiệm vụ chuyên môn gắn với việc làm theo lời Bác dạy và tuyên dương 70 TNTT làm theo lời Bác năm 2015.

10 gương mặt cán bộ Đoàn trẻ, tiêu biểu của tỉnh BR-VT được tuyên dương đó là: Anh Nguyễn Văn Tuấn,



70 gương mặt đoàn viên thanh niên trẻ, tiêu biểu được tuyên dương tại Liên hoan TNTT làm theo lời Bác cụm miền Đông Nam bộ năm 2015.

Liên hoan thanh niên tiên tiến làm theo lời Bác khối các cơ quan cụm miền Đông Nam bộ lần thứ VIII, năm 2015

Bí thư Đoàn cơ sở cơ quan Tỉnh Đoàn, Trưởng ban Tuyên giáo Tỉnh đoàn; anh Vũ Tiến Dũng, Bí thư Chi đoàn, chuyên viên phòng Giám định Sở Xây dựng; anh Phạm Quang Doanh, Ủy viên BCH Đoàn cơ sở Busadco, nhân viên Phòng Kinh doanh Công ty Dịch vụ & Thương mại tổng hợp Busadco; anh Nguyễn Thịnh, nhân viên Chi cục Hải quan cửa khẩu cảng Cái Mép, Cục Hải Quan tỉnh; anh Nguyễn Quang Anh, Bí thư Chi đoàn, chuyên viên Văn phòng Kho bạc Nhà

nước tỉnh; anh Thái Hoàng Thân, Bí thư Chi đoàn, Phó Chánh Văn phòng Sở Tài chính; chị Trần Thị Hương Thảo, Bí thư Chi đoàn, chuyên viên Phòng Tổ chức biên chế - Tổ chức phi Chính phủ, Sở Nội vụ; chị Thôi Ngọc Đoàn Thùy, Bí thư Chi đoàn, phó Phòng kế hoạch Tài chính tổng hợp, Sở Công Thương; chị Nguyễn Thị Ngọc Mỹ, Bí thư Đoàn cơ sở, chuyên viên Phòng Tổ chức cán bộ, Sở LĐ-TB-XH; chị Lê Thị Khánh, Phó Bí thư Đoàn cơ sở, chuyên viên Trung tâm Truyền thông - GDSK, Sở Y tế.

Từ những việc làm thiết thực và hữu ích, mỗi cán bộ đoàn trẻ, tiêu biểu đã và đang góp phần lan tỏa những hành động đẹp tới cộng đồng. Họ chính là những bông hoa tô điểm cho “vườn hoa của Bác” ngày càng thêm đẹp và ý nghĩa hơn.

Được biết, Liên hoan thanh niên tiên tiến làm theo lời Bác khối các cơ quan, tỉnh/thành phố cụm miền ĐNB lần thứ IX năm 2016 sẽ do Ban thường vụ Đoàn khối các cơ quan tỉnh Bình Thuận đăng cai tổ chức.

Tin, ảnh: KHÁNH CHI



Đến thăm Khu di tích nhà tù Phú Lợi, tỉnh Bình Dương.



VĂN BẢN MỚI

Ngày 11/9/2015, Sở Y tế ra văn bản số 270/PC-VP, triển khai thực hiện Quyết định số 1684/QĐ-UBND ngày 29/7/2015 của UBND tỉnh về việc công bố thủ tục hành chính mới thuộc thẩm quyền giải quyết của Sở Y tế tỉnh BR-VT (05 thủ tục hành chính thuộc lĩnh vực giám định Y khoa).

Ngày 16/9/2015, Sở Y tế ra văn bản số 271/PC-VP, triển khai thực hiện Quyết định số 1965/QĐ-UBND ngày 25/8/2015 của UBND tỉnh về việc công bố thủ tục hành chính mới thuộc thẩm quyền giải quyết của Sở Y tế BR-VT (21 thủ tục hành chính thuộc lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh)

Ngày 28/9/2015, Sở Y tế đã phát hành văn bản số 2576/SYT-NVD, triển khai thực hiện một số Quyết định như sau: 483/QĐ-QLD ngày 04/9/2015; 493/QĐ-QLD và 495/QĐ-QLD ngày 07/9/2015; 515/QĐ-QLD; 516/QĐ-QLD ngày 09/9/2015 và 526/QĐ-QLD ngày 11/9/2015 của Cục Quản lý Dược về việc đình chỉ lưu hành, thu hồi và rút số đăng ký lưu hành thuốc ra khỏi danh mục các thuốc được cấp số đăng ký tại Việt Nam.

Cùng ngày 28/9/2015, Sở Y tế phát hành văn bản 2577/SYT-NVD triển khai thực hiện văn bản số 17690/QLD-CL ngày 17/9/2015 của Cục Quản lý Dược về việc tạm ngừng sử dụng thuốc Hadubaris với số đăng ký: VD-18438-13 do Công ty cổ phần Dược VTYT Hải Dương sản xuất.



Vui vẻ, nhiệt tình, nhanh chóng giải quyết các thủ tục hành chính tại bệnh viện Bà Rịa.



Các thầy thuốc trẻ khám, tư vấn và cấp thuốc miễn phí cho người cao tuổi. Ảnh: THẾ PHI

Cũng trong ngày 28/9/2015, Sở Y tế đã phát hành văn bản số 2580/SYT-NVD, triển khai thực hiện một số văn bản như sau: 16362/QLD-MP ngày 31/8/2015; 17584/QLD-MP và 17585/QLD-MP ngày 16/9/2015 về việc đình chỉ lưu hành và thu hồi mỹ phẩm và Quyết định số 479/QĐ-QLD ngày 31/8/2015 của Cục Quản lý Dược về việc thu hồi số tiếp nhận phiếu công bố sản phẩm mỹ phẩm.

Ngày 29/9/2015, Sở Y tế đã phát hành văn bản số 2594/SYT-NVD, triển khai thực hiện Quyết định số 524/QĐ-QLD ngày 11/9/2015 của Cục Quản lý Dược về việc rút số đăng ký lưu hành thuốc ra khỏi danh mục thuốc được cấp số đăng ký tại Việt Nam.

Ngày 30/9/2015, Sở Y tế đã phát hành văn bản số 157/BC-SYT về báo cáo kết quả bước đầu đo lường sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu năm 2015.

Cùng ngày 30/9/2015, Sở Y tế đã phát hành văn bản số 2608/SYT-NVY về việc triển khai khám chữa bệnh tại cơ sở mới của Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu ở Tp. Bà Rịa.

Nội dung chi tiết các văn bản nêu trên đã được đăng tải trên cổng thông tin điện tử của Sở Y tế, địa chỉ: soyte.baria-vungtau.gov.vn và trên cổng thông tin điện tử của Trung tâm TT-GDSK, địa chỉ: t4gbrvt.org.vn.

HOA VIỆT (TT)

Hơn 200 phần quà Tết Trung thu được tặng cho trẻ em nghèo xã Quảng Thành, huyện Châu Đức



Các đoàn viên Chi đoàn T4G, Giám định y khoa cùng các đơn vị bạn chuẩn bị quà chu đáo cho các em.



Niềm vui của các em nhỏ khi được tham gia các trò chơi.



Tặng quà và động viên các em nhân dịp Tết Trung Thu.

Ngành y tế tỉnh BR-VT triển khai kế hoạch “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ hướng tới sự hài lòng của người bệnh”



Bv Lê Lợi tổ chức các Trường khoa, phòng ký cam kết với Giám đốc.



Bv Mắt: Các trường khoa, phòng ký cam kết với Giám đốc.



GD Bv Bà Rịa (bên phải) và Bv Lê Lợi (bên trái) ký cam kết với lãnh đạo Sở Y tế về “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ hướng tới sự hài lòng của người bệnh”



Đội tình nguyện “tiếp sức người bệnh” của Bv Mắt.



Bv Bà Rịa: Các trường khoa, phòng ký cam kết với lãnh đạo Bệnh viện.