



Tháng 7 - 2015

# Thông tin Y TẾ

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

## ĐẢNG BỘ SỞ Y TẾ: HỘI NGHỊ QUÁN TRIỆT, TRIỂN KHAI HỌC TẬP NGHỊ QUYẾT LẦN THỨ 11 BAN CHẤP HÀNH TRUNG ƯƠNG ĐẢNG KHÓA XI VÀ TRAO HUY HIỆU ĐẢNG



Đ/c Nguyễn Quang Tuấn- TUV, Phó Bí thư Thường trực Đảng ủy Khối các Cơ quan tỉnh trao huy hiệu 30 năm tuổi Đảng (ảnh: PH)

Ngày 17/7/2015, Đảng bộ Sở Y tế tổ chức Hội nghị quán triệt, triển khai học tập Nghị quyết lần thứ 11 Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XI và trao tặng huy hiệu Đảng. Tham dự hội nghị có đồng chí Nguyễn Quang Tuấn - TUV, Phó Bí thư Thường trực Đảng ủy Khối các Cơ quan tỉnh, đồng chí Nguyễn Nam Hùng - Bí thư Đảng ủy, Giám đốc Sở Y tế cùng toàn thể đảng viên là cán bộ chủ chốt của ngành.

Đồng chí Nguyễn Thị Yến - Trưởng ban Tuyên giáo Đảng ủy Khối các Cơ quan tỉnh đã trình bày quán triệt những nội dung cơ bản quan trọng của Nghị quyết Hội nghị Trung ương lần thứ 11 (khóa XI) đã thông qua như: phương hướng công tác nhân sự Ban Chấp hành Trung ương khóa XII; về số lượng và phân bổ đại biểu dự Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XII của Đảng; về mô hình tổ chức chính quyền địa phương và chủ trương đầu tư thực hiện Dự án cảng hàng không quốc tế Long Thành.

Đồng thời, Hội nghị được nghe một số nội dung chính của kỳ họp lần thứ 9 Quốc hội khóa XIII, tình hình thời sự trong và ngoài nước, các đối sách và giải pháp của nước ta về chính sách đối ngoại trong tình hình mới.

Trong dịp này, Đảng ủy Sở Y tế đã tổ chức lễ trao tặng huy hiệu 30 năm tuổi Đảng cho đồng chí Trần Bùi - Phó Giám đốc phụ trách Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thừa Thiên Huế, đến dự và trao huy hiệu có đồng chí Nguyễn Quang Tuấn - TUV, Phó Bí thư Thường trực Đảng ủy Khối các Cơ quan tỉnh.

## NGÀY THẾ GIỚI PHÒNG CHỐNG VIÊM GAN NĂM 2015 CÁC THÔNG điệp TẬP TRUNG VÀO VIỆC PHÒNG NGỪA

Viêm gan virus - một nhóm các bệnh truyền nhiễm được gọi là viêm gan A, B, C, D và E ảnh hưởng đến hàng trăm triệu người trên thế giới, gây ra bệnh gan cấp tính và mãn tính và giết chết gần 1,5 triệu người mỗi năm, chủ yếu do bệnh viêm gan B và C. Các bệnh nhiễm trùng này có thể được ngăn chặn, nhưng hầu hết mọi người không biết cách phòng ngừa.

Vào tháng 5/2014, các đại biểu tham dự kỳ họp của Đại hội đồng y tế thế giới (WHA) từ 194 chính phủ các nước đã thông qua một nghị quyết nhằm thúc đẩy hành động toàn cầu để ngăn ngừa, chẩn đoán và điều trị viêm gan siêu vi.

Nhân ngày thế giới phòng chống viêm gan, các sự kiện sẽ diễn ra trên toàn thế giới tập trung vào việc phòng ngừa bệnh viêm gan B và viêm gan C. Ngày 28 tháng 7 hàng năm được chọn là Ngày thế giới phòng chống viêm gan (WHD) nhằm vinh danh ngày sinh của người đoạt giải Nobel - Giáo sư Baruch Samuel Blumberg, người phát hiện ra virus viêm gan B và là người phát triển vaccine viêm gan B đầu tiên.

### Các thông điệp chính nhân ngày thế giới phòng chống viêm gan năm 2015 :

- Phòng ngừa viêm gan-Hãy biết những nguy cơ

Máu không an toàn, tiêm chích không an toàn và dùng chung dụng cụ tiêm chích tất cả có thể dẫn đến việc gây nhiễm viêm gan.

- Phòng ngừa viêm gan - Đòi hỏi tiêm chích an toàn

2 triệu người mỗi năm bị viêm gan do tiêm chích không an toàn. Sử dụng các công cụ vô trùng và bơm kim tiêm dùng một lần có thể ngăn ngừa lây nhiễm này.

- Phòng ngừa viêm gan- Hãy chủng ngừa cho trẻ em

Khoảng 780.000 người chết mỗi năm do nhiễm viêm gan B. Một vaccine an toàn và hiệu quả có thể bảo vệ tránh lây nhiễm viêm gan B trong cuộc đời.

- Phòng ngừa viêm gan - Hãy xét nghiệm và điều trị

Có nhiều thuốc có hiệu quả hiện có dùng để điều trị viêm gan B và chữa lành viêm gan C.

BBT

## NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ UNG THƯ TIỀN LIỆT TUYẾN

Ung thư tiền liệt tuyến (TLT) phát triển ở tiền liệt tuyến của nam giới. TLT là một tuyến có hình dạng giống quả hồ đào (hay óc chó), nằm ngay phía dưới bàng quang, có chức năng tiết ra tinh dịch ở nam giới. Ung thư TLT là loại ung thư xảy ra nhiều nhất ở nam giới chỉ sau ung thư da. Ung thư TLT thường tiến triển chậm và không gây ra tổn thương trầm trọng. Tuy nhiên, có một vài dạng lại có tính xâm lấn mạnh và có thể lan rộng nhanh chóng nếu không điều trị kịp thời.

### I. TRIỆU CHỨNG

Trong giai đoạn sớm, chưa có triệu chứng gì rõ rệt. Khi bệnh tiến triển thì có các triệu chứng như: tiểu tiện thường xuyên, đặc biệt là ban đêm; khó tiểu lúc bắt đầu hay khi kết thúc; dòng nước tiểu ra yếu hay đứt quãng; có cảm giác đau, nóng rát khi tiểu hay khi xuất tinh; có máu trong nước tiểu hay tinh dịch; Khi ung thư tiến triển xa có thể gây ra đau trong sâu ở vùng lưng dưới, hông hay bắp đùi.

### II. PHÌ ĐẠI TLT HAY UNG THƯ TLT

TLT có thể phát triển lớn ra khi tuổi cao, thỉnh thoảng chèn ép vào bàng quang hay niệu đạo và gây triệu chứng tương tự như ung thư TLT. Trường hợp này được gọi là phì đại TLT lành tính. Đây không phải là ung thư và được chữa trị nếu triệu chứng gây khó chịu. Bệnh thứ ba có thể gây ra triệu chứng về tiết niệu là viêm TLT. Bệnh viêm TLT này có thể gây sốt và thường chỉ cần điều trị nội khoa.

### III. YẾU TỐ NGUY CƠ

+ Không kiểm soát được

Cao tuổi là yếu tố nguy cơ lớn nhất đối với ung thư TLT, đặc biệt là trên 50 tuổi. Sau 70 tuổi, các công trình nghiên cứu cho thấy nam giới thường mắc phải một vài dạng ung thư TLT mặc dầu không biểu hiện triệu chứng. Tiền sử gia đình làm tăng yếu tố nguy cơ ở nam giới. Người châu Mỹ và châu Phi có tần suất mắc bệnh cao hơn.

+ Có thể kiểm soát được

Chế độ ăn đóng một vai trò chủ yếu trong phát triển ung thư, thường xảy ra ở các nước tiên tiến. Lý do về mối liên quan này chưa rõ. Chế độ ăn nhiều chất béo, đặc biệt là từ mỡ động vật, có thể làm tăng nồng độ kích thích tố nam. Và điều này tạo điều kiện để tế bào ung thư TLT phát triển. Chế độ ăn quá kém về trái cây và rau xanh cũng có thể đóng vai trò gây bệnh.

### IV. KHÁM NGHIỆM

+ Khám nghiệm DRE và PSA

Thăm khám DRE (Digital rectal exam: thăm khám bằng ngón tay qua trực tràng) có thể nhận biết khối u hay các điểm cứng trên tiền liệt tuyến. Sau khi thăm khám, có thể cho xét nghiệm để định lượng nồng độ PSA (Prostate-specific antigen: kháng thể đặc hiệu của TLT), một loại protein được tế bào TLT sản sinh. Nếu nồng độ cao, có nguy cơ mắc ung thư. Tuy nhiên cũng có trường hợp PSA cao nhưng không phải ung thư ngược lại nồng độ PSA bình thường mà lại bị ung thư TLT.

Nồng độ PSA bình thường: 4 nanograms mỗi millilit (ng/mL) máu,

Nếu PSA > 10 ng/ml : nguy cơ cao

+ Sinh thiết

Nếu khám lâm sàng hay xét nghiệm PSA cao thì cần làm sinh thiết để có chẩn đoán xác định. Phẫu thuật viên đâm kim hoặc xuyên qua thành trực tràng hoặc vùng da nằm giữa trực tràng và bìu dái để lấy ra nhiều mẫu tế bào và quan sát dưới kính hiển vi. Sinh thiết là giải pháp tốt nhất để chẩn đoán và tiên lượng ung thư tiến triển nhanh hay chậm.

+ Khám hình ảnh học

Để xem thử ung thư có lan rộng không, cần phải khám nghiệm về hình ảnh học bao gồm siêu âm, chụp cắt lớp (CT scan) và chụp cộng hưởng từ (MRI). Có thể chụp xạ ảnh xương để phát hiện ung thư có lan đến xương không.

### V. CÁC GIAI ĐOẠN CỦA UNG THƯ TLT

Phân chia giai đoạn để mô tả sự lan rộng (di độc) của ung thư và để xác định liệu pháp tốt nhất.

Giai đoạn I: Ung thư nhỏ và giới hạn trong TLT

Giai đoạn II: Ung thư lớn hơn và vẫn còn giới hạn trong TLT

Giai đoạn III: Ung thư lan rộng ra khỏi TLT và cận kề túi tinh.

Giai đoạn IV: Ung thư lan rộng đến hạch bạch huyết, các cơ quan lân cận như bàng quang hay trực tràng hay xa hơn nữa như xương hay phổi (giai đoạn di độc).

### VI. ĐIỀU TRỊ

+ Liệu pháp xạ trị

Xạ trị là phương pháp dùng một loại năng lượng, được gọi là phóng xạ ion-hóa, để tiêu diệt tế bào ung thư và làm teo khối u. Xạ trị có thể được sử dụng trước tiên hay là sau khi phẫu thuật. Xạ trị cũng có thể giúp cho bớt đau xương nếu như ung thư di độc đến xương. Có 2 phương pháp xạ trị:

- Ngoại xạ trị (EBRT: External beam radiation therapy) sử dụng tia bức xạ cao, do một thiết bị phát ra, hướng vào khối u từ bên ngoài cơ thể.

- Nội xạ trị (còn gọi là liệu pháp ngắn, brachytherapy) bằng cách đặt một vật liệu phóng xạ trực tiếp vào trong khối u hoặc bên cạnh. Nội xạ trị cho phép chuyên viên sử dụng một liều lượng toàn phần cao hơn để tấn công một vùng nhỏ hơn và trong thời gian ngắn hơn so với liệu pháp ngoài thân.

+ Phẫu thuật

Phương pháp cắt bỏ toàn bộ tiền liệt tuyến được sử dụng để diệt trừ ung thư tiền liệt tuyến. Phương pháp mới sử dụng đường cắt nhỏ hơn và tìm kiếm kỹ để tránh làm thương tổn các dây thần kinh kế cận. Nếu hạch bạch huyết đã bị di độc, thì liệu pháp cắt bỏ tiền liệt tuyến không phải là sự lựa chọn tốt nhất. Phẫu thuật có thể ảnh hưởng đến chức năng tiểu tiện và sinh dục nhưng cả hai sự rối loạn đó có thể được cải thiện về sau.



### THUỐC MỚI DÀNH CHO VIÊM GAN DO VI RÚT C

Technivie (ombitasvir, paritaprevir và ritonavir) đã được Cơ quan quản lý thuốc và thực phẩm Hoa Kỳ (US FDA) chấp thuận trong điều trị viêm gan do virus C genotyp 4, tiếp theo sau ribavirin.

Technivie là thuốc đầu tiên được dùng để điều trị viêm gan do virus C genotyp 4 mà không cần phối hợp với thuốc Interferon. Bộ đôi "Technivie/Ribavirin" đã được đánh giá trong thử nghiệm lâm sàng trên 135 bệnh nhân. Đối với những bệnh nhân được cho dùng Technivie/Ribavirin, 100% không còn bị nhiễm virus trong máu trong khi nếu chỉ sử dụng đơn thuần Technivie thì hiệu quả đạt 91%. Phản ứng phụ thường gặp nhất là mệt mỏi, suy nhược, buồn nôn, mất ngủ, ngứa ngáy và nổi mẩn da.

Cơ quan quản lý thuốc và thực phẩm Hoa Kỳ cảnh báo Technivie có thể làm tăng men gan ở bệnh nhân nữ sử dụng thuốc ngừa thai có chứa ethinyl estradiol. Các bệnh nhân nữ này cần ngưng thuốc ngừa thai trước khi sử dụng thuốc Technivie.

(Theo DailyHealth News, 7/2015)

**BS Nguyễn Văn Thông**

### ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYP 2 CÓ THỂ LÀM NÃO NHANH GIÀ

Những bệnh nhân đái tháo đường typ 2 có thể mất khối lượng não nhiều hơn dự kiến khi về già. Điều đáng

ngạc nhiên là sự co rút này không liên quan đến tổn thương các mạch máu nhỏ do bệnh đái tháo đường gây ra, thay vào đó có thể do cách thức não bộ xử lý lượng đường dư thừa.

Các nhà nghiên cứu Trường ĐH Y khoa Perleman (Philadelphia, Mỹ) đã sử dụng hình ảnh chụp cộng hưởng từ (MRI) của hơn 600 bệnh nhân đái tháo đường typ 2 với thời gian mắc bệnh trung bình 10 năm. Họ nhận thấy những người có thời gian bệnh càng kéo dài thì khối lượng não mất càng nhiều, đặc biệt là vùng chất xám với các vùng có liên quan như kiểm soát cơ bắp, trí nhớ, khả năng thị giác và thính giác, lời nói, khả năng ra quyết định và tự kiểm soát... Theo đó, cứ mỗi 10 năm một người bị bệnh đái tháo đường có não trông như não những người bình thường già hơn họ khoảng hai tuổi.

Mặc dù nghiên cứu không chứng minh được mối liên hệ nhân quả, nhưng các nhà khoa học cho rằng những tổn thương thêm của bệnh đái tháo đường typ 2 gây ra cho não bộ có thể giống như bệnh Alzheimer với biểu hiện của thoái hóa não. Điều quan trọng là bệnh nhân cần nhận thức được những ảnh hưởng bất lợi trên não bộ, tăng cường hợp tác với bác sĩ để khống chế bệnh, phòng ngừa tổn thương đến não và các cơ quan đích khác.

*Theo Tuổi trẻ*

**BSCKII Hải Văn Nam (tổng hợp)**

#### + Liệu pháp hoc-môn

Liệu pháp hoc-môn có thể làm teo hay làm chậm sự tăng trưởng của ung thư TLT nhưng phải kết hợp với liệu pháp khác mới diệt trừ được ung thư. Thuốc hay hoc-môn chỉ ức chế hay làm ngừng sự sản sinh testosterone và các loại hoc-môn nam khác, được gọi là androgen. Tác dụng phụ bao gồm phồng mắt, tăng trưởng tế bào ngực, tăng cân và bất lực.

#### + Hóa trị liệu

Hóa trị liệu có mục đích tiêu diệt những tế bào ung thư ở khắp nơi trong cơ thể, nên liệu pháp này thường được dùng để điều trị ung thư tiến triển xa và ung thư không đáp ứng với liệu pháp hoc-môn. Hóa trị liệu thường được dùng bằng đường tĩnh mạch và liệu trình kéo dài từ 3-6 tháng. Do hóa trị liệu tiêu diệt tất cả các tế bào phát triển nhanh trong cơ thể, nên người bệnh sẽ bị rụng tóc và đau miệng. Tác dụng phụ khác gồm có buồn nôn, nôn ói và mệt mỏi.

#### + Liệu pháp đông lạnh

Liệu pháp đông lạnh là làm đông cứng các tế bào ung thư trong tiền liệt tuyến và tiêu diệt chúng. Liệu pháp này không được sử dụng rộng rãi bởi vì hiệu quả lâu dài ra sao thì chưa được hiểu rõ. Tuy nhiên đây là liệu pháp ít xâm lấn hơn so với phẫu thuật và thời gian hồi phục mau hơn. Bởi vì sự đông lạnh làm tổn thương dây thần kinh, nên hơn 80% đàn ông bị rối loạn cương dương sau điều trị đông lạnh. Người bệnh có cảm giác đau và nóng tạm thời ở bàng quang và ruột.

#### + vắc-xin chống ung thư TLT

Vắc-xin này được chế tạo để chữa trị, chứ không phải phòng ngừa, bằng cách làm tăng hệ miễn dịch của cơ thể để tấn công tế bào ung thư. Tế bào miễn dịch được trích

xuất từ máu và được hoạt hóa để chống lại ung thư, sau đó được tiêm trở lại vào máu của người bệnh. 3 liệu trình thực hiện trong một tháng. Vắc-xin này được sử dụng trong trường hợp ung thư tiến triển xa và không còn đáp ứng với liệu pháp hoc-môn. Tác dụng phụ nhẹ như mệt mỏi, buồn nôn và sốt.

### VII. GIAI ĐOẠN HỒI PHỤC

#### + Thức ăn phục hồi sức lực

Thức ăn phòng chống ung thư là lựa chọn tốt nhất cho những người còn tồn tại sau điều trị với mong muốn được tăng cường sức khỏe và giảm thiểu nguy cơ. Chế độ ăn như sau:

- Hạn chế thịt có nhiều mỡ
- Hạn chế hoặc loại trừ thịt đã chế biến như "hot dogs", thịt lợn xông khói...
- Hạn chế rượu, chỉ khoảng 1-2 ly nhỏ mỗi ngày
- Thực phẩm giàu chất folate có khả năng chống ung thư TLT như rau bina, nước cam vắt, hạt đậu lăng. Các công trình nghiên cứu cũng cho thấy tác dụng tương tự ở chất Lycopene có trong cà chua.

#### + Thận trọng với thuốc bổ sung

Bạn cần thận trọng với những chất bổ sung có tác dụng phòng ngừa ung thư TLT được ghi trên các nhãn hộp thuốc. Một số được thảo có tác dụng tương tác nồng độ PSA. Một công trình nghiên cứu trong 10 năm cho thấy có sự tăng nguy cơ ung thư đối với nam giới khi sử dụng các chất bổ sung acid folic. Một công trình nghiên cứu trong 5 năm về selenium và vitamin E cũng không cho thấy có sự giảm nguy cơ ung thư TLT. Vì vậy, bạn cần cho bác sĩ biết nếu như bạn đang dùng vitamin hay chất bổ sung.

(Theo WebMD, 2/2015)

**BS Nguyễn Văn Thông**

## TRIỂN KHAI KẾ HOẠCH PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ TỈNH THỪA THIÊN HUẾ NĂM 2015

Ngày 10/7/2015, UBND tỉnh Thừa Thiên Huế, BCĐ phòng chống tác hại thuốc lá tổ chức “Hội nghị triển khai kế hoạch phòng chống tác hại thuốc lá tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2015”. Đến dự có ông Nguyễn Dung TUV- Phó Chủ tịch UBND tỉnh, ông Dương Quang Minh- Phó Giám đốc Sở Y tế, Đại diện các chuyên viên Quý phòng chống tác hại của thuốc lá - Bộ Y tế, UBND huyện/thị/thành phố, TTYT và các ban ngành liên quan.

Hội nghị với mục đích chia sẻ các thông tin về tác hại thuốc lá, lợi ích của việc xây dựng môi trường không khói thuốc lá, tuyên truyền luật PCTHTL và thực hiện khả thi công tác PCTHTL của tỉnh. Đồng thời trao đổi các giải pháp để cùng thực hiện “Chiến lược quốc gia Phòng, chống tác hại của thuốc lá đến năm 2020”. Hội nghị đã nghe báo cáo về những tác hại của thuốc lá, báo cáo kế hoạch PCTHTL tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2015.

Các chỉ số cần đạt được sau chương trình can thiệp về PCTHTL đối với tỉnh Thừa Thiên Huế là: 80% lãnh đạo tỉnh, thành phố và các sở, ban ngành địa phương hiểu biết về quy định của Luật PCTHTL, 65% người dân hiểu biết về tác hại của thuốc lá, 55% người dân biết về quy định của Luật PCTHTL, 80% bệnh viện trên địa bàn tỉnh có quy định về việc thực thi môi trường không khói thuốc trong khuôn viên đơn vị ...

VC

## MÍT TINH KỶ NIỆM NGÀY DÂN SỐ THẾ GIỚI 11-7 TẠI HUYỆN A LƯỚI

Ngày 10/7/2015, tại nhà Văn hóa Trung tâm huyện A Lưới, UBND huyện A Lưới phối hợp Sở Y tế, Chi cục Dân số - KHHGD tỉnh tổ chức Mít tinh kỷ niệm ngày Dân số Thế giới (11-7). Đến dự có Đ/c Phan Thị Bích Thủy - Ủy viên thường trực HĐND tỉnh, Đ/c Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế và các đồng chí Ban chỉ đạo công tác DS - KHHGD, các lãnh đạo cơ quan cấp tỉnh, cấp huyện.

Đồng chí Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế đọc diễn văn hưởng ứng ngày Dân số Thế giới 11-7 với chủ đề: “Tăng cường dịch vụ sức khỏe sinh sản và kế hoạch hóa gia đình cho người dân để bị tổn thương trong thiên tai”. Tại buổi lễ, đồng chí Nguyễn Mạnh Hùng - Phó Chủ tịch UBND huyện A Lưới kêu gọi các cấp, các ngành thành viên Ban chỉ đạo công tác DS - KHHGD huyện, xã tăng cường phối hợp đồng bộ, tiếp tục đẩy mạnh hoạt động truyền thông, đặc biệt quan tâm đến giảm thiểu và tiến tới xóa bỏ tảo hôn và kết hôn cận huyết thống, góp phần hoàn thành các chỉ tiêu kế hoạch về DS - KHHGD năm 2015.

Sau mít tinh các lực lượng ban ngành đoàn thể tham gia buổi lễ đã tuần hành qua trục đường chính của huyện A Lưới.

CN Hồ Thị Huệ - TTYT A Lưới

## HỘI NGHỊ TỔNG KẾT CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG CHỐNG BỆNH PHONG GIAI ĐOẠN 2011-2015

Ngày 24/7/2015, tại thành phố Huế, Bộ Y tế tổ chức Hội nghị Tổng kết chương trình phòng chống bệnh phong quốc gia giai đoạn 2011 - 2015.

Sau 5 năm thực hiện (2011-2015), chương trình phòng chống phong của Việt Nam đã đạt được những kết quả đáng khích lệ. Tính đến năm 2014, toàn quốc đã có 58/63 tỉnh/thành phố được kiểm tra công nhận loại trừ bệnh phong. Tỷ lệ lưu hành bệnh phong của 63 tỉnh thành giữ ổn định ở mức thấp 0,02/10.000 dân số; tỷ lệ tàn tật độ II trên tổng số bệnh nhân phong mới năm 2011 là 21,39% đến năm 2014 và 2015 giảm còn 14,86%. Số bệnh nhân đang quản lý, đa hoá trị liệu của từng khu vực giảm dần theo từng năm; 100% bệnh nhân phong được chẩn đoán, điều trị đúng phác đồ. Công tác khám phát hiện bệnh nhân phong mới được làm liên tục và bằng nhiều hình thức. Đặc biệt thông qua các kênh truyền hình giáo dục y tế bệnh nhân đã tự nhận biết được các dấu hiệu của bệnh phong.

Trong 6 tháng đầu năm 2015, tổng số bệnh nhân phong mới được phát hiện trên toàn quốc 86 trường hợp, chủ yếu tập trung ở miền Trung, Tây nguyên và các tỉnh Nam bộ. Các hoạt động như phục hồi chức năng cho bệnh nhân phong, tuyên truyền giáo dục y tế và hỗ trợ kinh tế cho bệnh nhân phong... được quan tâm thực hiện thường xuyên.

P.H

## KỶ NIỆM 30 NĂM THÀNH LẬP BỆNH VIỆN THÀNH PHỐ HUẾ

Ngày 25/7/2015, Trung tâm Y tế thành phố Huế tổ chức kỷ niệm 30 năm thành lập (27/7/1985-27/7/2015) đơn vị. Đến dự có đồng chí Nguyễn Dung - TUV, Phó Chủ tịch UBND tỉnh, đồng chí Nguyễn Đăng Thạnh - Phó Chủ tịch UBND thành phố Huế, TS.BS Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế TT Huế cùng đại diện tổ chức, ban ngành, đơn vị trên địa bàn và lãnh đạo, cán bộ, nhân viên đã và đang công tác tại bệnh viện qua các thời kỳ đến dự.

Qua 30 năm hình thành, xây dựng và phát triển, đến nay bệnh viện đã hoàn chỉnh mô hình tổ chức hạng 3 theo chuẩn của Bộ Y tế với 110 giường bệnh, 11 khoa, phòng chức năng và 136 cán bộ, y, bác sĩ có khả năng tiếp nhận triển khai các kỹ thuật trong phân tuyến điều trị của Bộ Y tế quy định và làm tốt các dịch vụ kỹ thuật tuyến tỉnh, bình quân mỗi ngày bệnh viện tiếp nhận khám gần 500 lượt bệnh nhân. Bệnh viện thường xuyên bồi dưỡng nâng cao y đức cho cán bộ theo chuẩn 12 điều y đức, đẩy mạnh việc “Học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh”, thực hiện tốt quy tắc ứng xử, quy chế chuyên môn của ngành. Bệnh viện được Bộ Y tế công nhận danh hiệu đơn vị xuất sắc toàn diện.

TS.BS Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế đã tặng hoa và chúc mừng những kết quả đạt được của đơn vị, đồng chí cũng đã cảm ơn sự đóng góp của các cán bộ lão thành y tế qua các thời kỳ xây dựng và phát triển đơn vị. Tại buổi lễ, đơn vị đã tặng quà tri ân các đồng chí lãnh đạo Bệnh viện qua các thời kỳ.

NN

\* Chịu trách nhiệm xuất bản: Ths.Phan Đăng Tâm \* Biên tập: BSCKII. Hầu Văn Nam, CN.Thái Văn Khoa

\* Địa chỉ liên lạc: Trung tâm Truyền thông Giáo dục Sức khỏe; 109 Phan Đình Phùng, Huế; \* ĐT: (054) 3820439-3829471;

\* Email: ttttdsk@thuathienhue.gov.vn

\* In 350 bản, khổ 20,5 x 29,5cm. Giấy phép xuất bản số: 14/2013/GP-XBBT do Sở Thông tin và Truyền thông TT-Huế cấp ngày 17/10/2013.

\* Chế bản và in tại Công ty Cổ phần In và Dịch vụ Thừa Thiên Huế, 57 Bà Triệu - Huế. TÀI LIỆU KHÔNG KINH DOANH.