



Tháng 12 - 2013

# Thông tin Y TẾ

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

## PHÁT ĐỘNG THÁNG HÀNH ĐỘNG QUỐC GIA VỀ DÂN SỐ NĂM 2013

Ngày 29-11-2013, tại Trung tâm Văn hóa Thị xã Hương Thủy, Sở Y tế- Chi cục DS-KHHGD phối hợp Tỉnh Đoàn tổ chức Lễ phát động hưởng ứng Tháng hành động Quốc gia về Dân số và ngày Dân số Việt Nam (26-12-2013) với chủ đề “**Già hóa dân số – Những thách thức trong chăm sóc người cao tuổi**”.



Đồng chí Phạm Quốc Dũng- UVTV Tỉnh ủy, Trưởng ban Dân vận Tỉnh ủy phát biểu tại buổi lễ phát động.

Tại lễ phát động, để thực hiện thắng lợi Kế hoạch hành động thực hiện Chiến lược Dân số- SKSS của tỉnh đến năm 2020, đồng chí Phạm Quốc Dũng - UVTV Tỉnh ủy, Trưởng ban Dân vận Tỉnh ủy, thay mặt lãnh đạo tỉnh đề nghị các cấp ủy Đảng, Chính quyền tăng cường hơn nữa sự lãnh đạo đối với công tác Dân số trong thời gian tới, xác định công tác Dân số - KHHGD là một nội dung quan trọng trong chương trình hoạt động của các cấp ủy Đảng và chính quyền; cần quán triệt các văn bản chỉ đạo của Trung ương và tỉnh đối với công tác Dân số - KHHGD, đặc biệt là Chỉ thị 28-CT/TU ngày 26/7/2013 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy về tăng cường lãnh đạo công tác DS-KHHGD trong tình hình mới.

Đồng chí đã chỉ đạo các tổ chức Đoàn các cấp cần tăng cường tuyên truyền, giáo dục về DS/SKSS, chú trọng hơn nữa đến các đối tượng VTN, TN tại các địa bàn khó tiếp cận. Sở Y tế phối hợp các thành viên BCĐ công tác DS - KHHGD tham mưu cho lãnh đạo tỉnh giải quyết các vấn đề như nâng cao chất lượng dân số, duy trì mức sinh thấp hợp lý; cần chú trọng những vấn đề mới về cơ cấu dân số như: phát huy lợi thế cơ cấu dân số vàng, giảm thiểu tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh, già hóa dân số...

Đức Hy - Chi cục Dân số - KHHGD

## NGÀY DÂN SỐ VIỆT NAM (26/12) VÀ THÁNG HÀNH ĐỘNG QUỐC GIA VỀ DÂN SỐ THÁNG 12 NĂM 2013

### CHỦ ĐỀ “GIÀ HÓA DÂN SỐ-NHỮNG THÁCH THỨC TRONG CHĂM SÓC NGƯỜI CAO TUỔI”

Chủ đề “Già hóa dân số - Những thách thức trong chăm sóc NCT”. Đây là một trong 5 nội dung chính của mục tiêu nâng cao chất lượng giống nòi mà ngành dân số đang thực hiện.

Già hóa dân số - đồng nghĩa với tuổi thọ của người dân Việt Nam tăng cao, là thành tựu vô cùng to lớn nhưng cũng đặt ra nhiều thách thức. Báo cáo của Tổng cục Dân số - KHHGD nước ta có 70% người cao tuổi (NCT) phụ thuộc vào con, cháu và khả năng lao động của bản thân, không có bảo hiểm y tế, lương hưu hoặc trợ cấp từ ngân sách nhà nước, không có tích lũy. Quý hưu trí, tử tuất của bảo hiểm xã hội Việt Nam đang phải đối mặt với nhiều thách thức rất lớn. Trong khi đó, tuổi thọ trung bình tăng cao nhưng tuổi thọ khỏe mạnh của Việt Nam lại thấp. Trung bình mỗi NCT ở nước ta mắc 2,69 bệnh; phải chịu 14 năm bệnh tật trong cuộc sống của mình, 95% NCT có bệnh, chủ yếu là các bệnh mãn tính: tim mạch, huyết áp, đái tháo đường...

Cùng với vấn đề dân số đang già thì tình trạng “mất cân bằng giới tính nghiêm trọng về phía phụ nữ cao tuổi” cũng trở thành thách thức lớn trong dân số Việt Nam. Theo điều tra dân số, tỷ lệ NCT sống cô đơn ngày càng lớn, chủ yếu là cụ bà. Năm 2012, tính chung trong dân số cao tuổi (60+) cứ 1,4 cụ bà có 1 cụ ông, ở nhóm tuổi 80+ cứ 1,8 cụ bà có 1 cụ ông và ở nhóm tuổi 85+ cứ 2,1 cụ bà có 1 cụ ông.

Điều đó cho thấy, cần có giải pháp kịp thời hỗ trợ NCT, nhất là nữ NCT đảm bảo cuộc sống: thu nhập, dịch vụ chăm sóc sức khỏe thể chất và tinh thần. Đồng thời, vấn đề tạo môi trường thân thiện; hỗ trợ, chăm sóc tại nhà và bảo vệ NCT trong các tình huống khẩn cấp; đảm bảo các quyền của NCT (tránh bị lạm dụng, bạo hành và phân biệt đối xử...); hệ thống y tế phù hợp với việc chăm sóc NCT... đang là vấn đề đặt ra cho ngành y tế, dân số và toàn xã hội.

BBT

## CƠ CẤU DÂN SỐ “VÀNG” – VƯỢT QUA THÁCH THỨC ĐỂ HỘI NHẬP VÀ PHÁT TRIỂN

Nhờ sự phát triển kinh tế - xã hội, cùng với tốc độ giảm sinh nhanh do công tác Dân số - KHHGD mang lại, cơ cấu tuổi của dân số có những biến đổi sâu sắc, xuất hiện cơ cấu dân số “vàng”. Cùng với xu hướng giảm sinh và nâng cao tuổi thọ, tỷ lệ dân số trong độ tuổi lao động (15-64 tuổi) tăng lên. Bắt đầu từ năm 2007, với tỷ số phụ thuộc chung (nhóm dân số 0-14 tuổi và nhóm dân số 65+ tính trên nhóm dân số 15-64 tuổi) dưới 50%, Việt Nam chính thức bước vào thời kỳ cơ cấu dân số “vàng”. Giai đoạn này xuất hiện chỉ một lần và sẽ kéo dài khoảng 30 năm, khi có ít nhất hai người hoạt động kinh tế hỗ trợ cho một người phụ thuộc.

Cơ cấu dân số “vàng” thực sự là cơ hội để Việt Nam đẩy mạnh và nâng cao chất lượng giáo dục và đào tạo, sử dụng nguồn lao động dồi dào cho tăng trưởng và phát triển kinh tế, tập trung tiếp tục cải thiện sức khoẻ, đặc biệt là sức khoẻ sinh sản cho thanh niên, vị thành niên và chuẩn bị một hệ thống an sinh xã hội bao phủ rộng và có hiệu quả.

Tuy nhiên, giáo dục và đào tạo đứng trước thách thức lớn do khả năng tiếp cận dịch vụ giáo dục, đào tạo nghề khác biệt giữa các nhóm dân số; người nghèo, dân tộc thiểu số có khả năng tiếp cận rất thấp. Chất lượng giáo dục, đào tạo nghề chưa cao, chưa đáp ứng yêu cầu thị trường lao động. Đầu tư cho giáo dục chưa thích đáng, chưa đúng trọng tâm, hiệu quả thấp.

Cần phải thực hiện đồng loạt các giải pháp như: tăng hỗ trợ tiếp cận giáo dục và đào tạo nghề cho các nhóm dân số yếu thế; mở rộng, nâng cao chất lượng đào tạo nghề theo nhu cầu thị trường lao động; đẩy mạnh giáo dục kỹ năng sống, hành vi và kiến thức xã hội, đặc biệt thiếu niên, thanh niên và những người chuẩn bị tham gia lực lượng lao động.

Việt Nam có nhiều cơ hội về lao động, việc làm và phát triển nguồn nhân lực do có lực lượng trẻ và dồi dào nếu được đào tạo bài bản, chuyên nghiệp; khả năng tỷ lệ lao động có việc làm cao và sự dịch chuyển lao động thông qua di cư, tạo động lực phát triển kinh tế.

Tuy nhiên, Việt Nam đang đối mặt với nhiều thách thức do trình độ chuyên môn kỹ thuật thấp và thiếu kỹ năng. Bất bình đẳng giới trên thị trường lao động, tác động tiêu cực đến vị thế và SKSS của phụ nữ. Tỷ lệ lao động nông nghiệp cao trong khi ruộng đất ngày càng ít do đô thị hóa và chuyển đổi mục đích sử dụng. Tỷ lệ thất nghiệp, thiếu việc làm, lao động di cư của thanh niên tăng do điều kiện thị trường lao động ngày càng cạnh tranh. Các chính sách lao động, việc làm và các dịch vụ xã hội liên quan còn nhiều bất cập.

Trong thời gian tới cần thực hiện các giải pháp như đa dạng hóa ngành nghề ở khu vực nông thôn; thúc đẩy chất lượng sản phẩm lao động ở các ngành sử dụng nhiều lao động; tăng cơ hội việc làm và tăng năng suất lao động, đặc biệt cho thanh niên. Tăng cường bình đẳng giới, chú trọng khả năng tiếp cận cơ hội đào tạo nghề, việc làm và điều kiện làm việc cho phụ nữ. Xây dựng chiến lược và chính sách phát triển nguồn nhân lực. Việc phát triển vùng và khu vực cần thích ứng với xu hướng di cư để đảm bảo đáp ứng các nhu cầu kinh tế-xã hội gắn với quá trình di

cư. Chính sách và chiến lược - Chính sách xuất khẩu lao động đảm bảo tạo việc làm và thu nhập cho người lao động một cách bền vững.

Việt Nam đang có điều kiện tập trung nguồn lực để nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, góp phần hạ tỷ lệ tử vong của trẻ dưới 1 tuổi; giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em; tăng hiểu biết về sức khoẻ sinh sản và KHHGD.

Nhiều thách thức đang đặt ra do tăng trưởng nhanh gây ô nhiễm môi trường, biến đổi khí hậu. Chăm sóc SKSS còn nhiều thách thức, đặc biệt HIV/AIDS, tình dục không an toàn, có thai ngoài ý muốn, phá thai ở vị thành niên và thanh niên. Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em còn cao, nhất là ở miền núi, vùng nghèo và dân tộc thiểu số. Tình trạng béo phì có xu hướng tăng nhanh ở cả nông thôn và thành thị. Khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của các nhóm dân số khác nhau, người nghèo, dân tộc thiểu số và người di cư ít có khả năng tiếp cận hơn. Bạo lực gia đình, lao động trẻ em tăng. Nhu cầu chăm sóc sức khỏe của thanh niên di cư, đặc biệt là nữ thanh niên di cư ngày càng tăng nhưng các dịch vụ y tế chưa đáp ứng.

Vi vậy, chính sách dân số cần linh hoạt, phù hợp điều kiện kinh tế-xã hội của từng vùng, miền, tỉnh/thành phố để kéo dài thời gian từ già hóa dân số sang dân số già nhằm tận dụng cơ cấu dân số vàng. Đầu tư sâu, rộng và hiệu quả hơn cho chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em. Đẩy mạnh truyền thông chuyển đổi hành vi và cung cấp dịch vụ SKSS, đặc biệt cho VTN/TN. Thúc đẩy cộng đồng, các tổ chức tham gia phòng, tránh bạo lực gia đình và lao động trẻ em. Chăm sóc sức khỏe và SKSS, phòng chống lây nhiễm HIV, các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục cho thanh niên di cư.

Trong dân số vàng chúng ta có cơ hội lớn để đảm bảo an sinh xã hội nhờ lực lượng lao động dồi dào, có việc làm với thu nhập ngày càng cao, đóng góp lớn cho quỹ an sinh xã hội. Chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế mở rộng nhiều nhóm dân số. Chính sách trợ giúp xã hội hỗ trợ nhiều nhóm đối tượng yếu thế, cải thiện đời sống và giảm bớt rủi ro nghèo, bệnh tật.

Tuy nhiên vẫn còn nhiều thách thức lớn. Đó là: đối tượng yếu thế tham gia hệ thống bảo hiểm xã hội còn ít; mức độ tiếp cận và gánh nặng chi tiêu chăm sóc y tế các nhóm dân số yếu thế quá lớn; khả năng tiếp cận với các dịch vụ an sinh xã hội của nhóm lao động di cư dễ bị tổn thương còn hạn chế; tỷ lệ người cao tuổi hưởng hưu trí và các chế độ trợ cấp xã hội thấp, đặc biệt các đối tượng yếu thế.

Để đảm bảo an sinh xã hội cần phải đa dạng hóa các hình thức bảo hiểm theo hướng linh hoạt, dễ chuyển đổi để các nhóm đối tượng có khả năng tiếp cận tốt hơn; tăng khả năng tiếp cận và sử dụng các dịch vụ y tế, đặc biệt các nhóm dân số yếu thế hoặc các vùng còn kém phát triển; tổ chức hệ thống trợ cấp xã hội theo hướng phổ cập, đặc biệt các nhóm dân số dễ tổn thương như người cao tuổi, dân tộc thiểu số và người dân ở các vùng xa, vùng sâu, kém phát triển.

Th.s Phan Đăng Tâm  
Giám đốc Trung tâm TTGDSK

## NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ CHẨN ĐOÁN TIỀN THAI

Vào tháng 6 năm 2011, các nhà nghiên cứu thuộc Viện đại học Washington, Hoa Kỳ, đã thành công trong việc tiên đoán được tình trạng của đứa trẻ trong tương lai ngay từ khi thai nhi mới 18 tuần lễ và đơn giản là chỉ cần lấy một ít máu của người mẹ. Test thử nghiệm này có thể thực hiện được ở các cơ sở y tế, có khả năng giúp cho cha mẹ biết được tương lai, không chỉ nhóm máu của đứa bé mà còn biết được một loạt bệnh mà nó có thể mắc phải trong suốt cuộc đời của nó.

Từ sự việc xảy ra vào năm 1997 do một phát hiện đầy ngoạn mục của một nhóm nghiên cứu người Hồng Kông: họ tìm thấy ADN của thai nhi lưu thông tự do trong máu của người sản phụ. Như vậy, không dưới 13% ADN của máu người mẹ thuộc quyền sở hữu của thai nhi! Nhưng làm thế nào để khảo sát đặc thù bộ mã gen của đứa bé trong tương lai với sự hiện diện quá ít ỏi như vậy? Đây là một vấn đề làm “đau não” các nhà nghiên cứu nhưng các nhà khoa học Hoa Kỳ đã gỡ rối được vấn đề hóc búa này. Đó là kết quả công trình nghiên cứu của GS Jacob Kitzman thuộc Viện đại học Washington, một thành tựu mang tính đột phá về kỹ thuật cao của ngành y học. Bước đầu, họ ưu tiên phân tích bộ mã của người mẹ (từ máu của người mẹ) và của người cha (từ nước bọt của người cha). Sau đó, họ loại trừ một phần các chuỗi ADN đã truyền qua thai nhi. Từ đó hình thành các chỉ số di truyền có thể giúp cho việc nghiên cứu sâu về máu của người mẹ và có thể phân lập dễ dàng bộ mã của thai nhi.

Theo GS Jacob Kitzman thuộc Viện đại học Washington cho biết là hiện nay có gần 3.000 bệnh di truyền liên quan đến sự khiếm khuyết của một gen duy nhất, đã được xác định. Một vài căn bệnh như bệnh huyết hữu, bệnh nhầy nhớt, bệnh nhược cơ là rất trầm trọng. Bằng cách khảo sát dữ liệu của bộ mã gen của đứa bé, kỹ thuật mới này cho phép thử nghiệm chỉ với một lần duy nhất là có thể biết được tất cả. Trước đây, để có được “nguyên liệu” gen của đứa bé, người ta phải chọc dò màng ối để lấy các tế bào trong nước ối. Thủ thuật này khá nguy hiểm vì 1% trường hợp người mẹ có thể mất luôn đứa con! Hơn nữa, phương pháp chọc ối này cũng chỉ xác định được một căn bệnh mà thôi. Còn kỹ thuật mới này, ADN của đứa bé được lấy từ trong máu của người mẹ, không cần đụng chạm gì đến thai nhi hay túi ối cả. Như vậy, đứa bé rất an toàn và thử nghiệm một lần mà biết đến 3000 bệnh. Một kết quả rất đẹp.

(Theo Science&Vie Junior)

## ĐỊNH DẠNG TINH TRÙNG

Nhóm nghiên cứu thuộc Viện đại học Stanford, Hoa Kỳ, đã thành công trong việc phân tích bộ mã của 91 tinh trùng của cùng một người, cho thấy sự đa dạng của tinh trùng mà lâu nay chưa từng biết. Mặc dầu tất cả tinh trùng đều rất giống nhau nhưng chúng không phải là bản sao của nhau. Được thành hình từ giai đoạn giám phân (một kiểu phân chia tế bào sinh ra 4 tế bào con, mỗi tế bào con có một nửa số nhiễm sắc thể của tế bào gốc), chúng cũng chịu những biến đổi gen tại chỗ hơn là do chúng có sẵn. Sự kết hợp của những hiện tượng này tạo ra một sự thay đổi ghê gớm về bộ mã di truyền. TS Jianbin Wang và cộng sự đã định dạng được nhờ dựa vào một vi-thiết bị nhận dạng đặc biệt, được xem như một phòng thí nghiệm tí hon, cho phép họ phân lập và định dạng ADN của 91 tinh trùng này.

Kết quả công trình nghiên cứu cho thấy mỗi một tinh trùng chịu trung bình khoảng 23 lần tái kết hợp và từ 23 đến 36 biến đổi gen. Ngoài sự lợi ích về sự hiểu biết nguồn gốc của vài vấn đề liên quan đến vô sinh nam, phương pháp phân tích bộ mã gen cá nhân này còn sử dụng được trong việc khảo sát các loại tế bào khác như tế bào miễn dịch, tế bào ung thư...

(Theo Science&Vie)  
Bs Nguyễn Văn Thông

### TIN HOẠT ĐỘNG

#### HỘI THẢO NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG GIÁO DỤC DÂN SỐ-SỨC KHỎE SINH SẢN TRONG CÁC TRƯỜNG PHỔ THÔNG TRUNG HỌC

Trong thời gian qua, Chi cục DS- KHHGD phối hợp Sở Giáo dục – Đào tạo triển khai mô hình sinh hoạt ngoại khóa về giáo dục DS-SKSS VTN trong các trường PTTH. Sau hơn 3 năm thực hiện, mô hình đã tổ chức được 45 buổi truyền thông nhóm lớn cho trên 9.000 lượt học sinh tại 15 trường PTTH của tỉnh, 05 diễn đàn giao lưu, tư vấn về chăm sóc SKSS VTN, TN cho trên 2.500 lượt học sinh và tập huấn 180 lượt giáo viên phụ trách hoạt động sinh hoạt ngoại khóa SKSS-VTN của 15 trường và 135 lượt học sinh là cán bộ Đoàn trường. Hoạt động của mô hình đã hướng dẫn các hình thức tổ chức triển khai hoạt động sinh hoạt ngoại khóa về SKSS VTN, TN trong nhà trường và cung cấp các nội dung liên quan về chăm sóc SKSS như: tình trạng quan hệ tình dục trước hôn nhân, có thai ngoài ý muốn, phá thai không an toàn, tảo hôn, kết hôn sớm, các bệnh lây truyền qua đường tình dục và HIV/AIDS...

Để nâng cao hơn nữa chất lượng hoạt động giáo dục SKSS cho học sinh trường học, nhiều đại biểu tham dự hội thảo đã đề xuất những ý kiến như: các hoạt động truyền thông về DS/ KHHGD cần chú trọng hơn đến việc cung cấp kỹ năng cần thiết về chăm sóc SKSS; nhà trường cần phối hợp chặt chẽ với gia đình để tạo cầu nối và tiếng nói chung giữa nhà trường, gia đình và xã hội trong giáo dục về SKSS VTN, giúp cha mẹ của các em hiểu hơn và tôn trọng các quyền về SKSS của con em mình, đồng thời có trách nhiệm bảo vệ, chăm sóc con đúng cách, phù hợp với lứa tuổi VTN...

Đ.H

## HỘI NGHỊ TỔNG KẾT DỰ ÁN TĂNG CƯỜNG TIẾP CẬN VÀ CUNG CẤP DỊCH VỤ CHĂM SÓC SỨC KHỎE SINH SẢN

Ngày 18/12, Hội KHHGD tỉnh Thừa Thiên Huế tổ chức hội nghị tổng kết dự án “Tăng cường tiếp cận và cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản cho phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ tại 10 xã vùng đầm phá ven biển ở hai huyện Phong Điền và Phú Lộc” giai đoạn 2012-2013.

Qua hai năm thực hiện, dự án đã tổ chức được 6.517 lần đi vận động; tiếp xúc với hơn 12.582 lượt người; tổ chức 720 buổi sinh hoạt nhóm nhỏ cho 10.310 lượt người; tổ chức 120 buổi sinh hoạt cộng đồng với 7.215 lượt người dự (*trong đó có khoảng 30% nam giới*); Số tờ rơi, tranh ảnh truyền thông các loại tại các xã đã phát ra 9.404 tờ, vận động đối tượng sử dụng các Biện pháp tránh thai hiện đại trong 2 năm triển khai có 1.246 lượt người; tổ chức 02 chiến dịch truyền thông về Chăm sóc SKSS/KHHGD, Bình đẳng giới và quyền sinh sản tại 2 huyện: Phú Lộc và Phong Điền. Qua 2 chiến dịch truyền thông đã thu hút hơn 1.000 lượt người dự; Động lực vận động tổ chức 49 chuyến lưu động; tổng số lượt người được truyền thông, tư vấn và cung cấp dịch vụ là 25.618 lượt người.

Phan Phước Huệ  
Hội KHHGD

## QUẢNG ĐIỀN: GIẢM TỶ LỆ SINH CON THỨ 3 XUỐNG CÒN 19%

Qua 10 năm thực hiện Pháp lệnh Dân số (2003-2013), huyện Quảng Điền đạt được thành tích đáng kể: tỷ suất sinh thô giảm từ 16,78‰ năm 2003 xuống còn 15,45‰ năm 2012; tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên từ 34,71% năm 2003 giảm xuống còn 19,7% năm 2012, bình quân mỗi năm giảm 1,32%; chỉ số tỷ lệ các cặp vợ chồng áp dụng BPTT năm 2003 là 64,8% lên 69,9% năm 2012. Quy mô gia đình nhỏ ít con được cộng đồng chấp thuận. Nhờ vậy, hiệu quả công tác dân số trên địa bàn huyện Quảng Điền ngày càng được nâng lên, góp phần thúc đẩy kinh tế xã hội địa phương phát triển.

Huyện Quảng Điền cũng đang bước vào cơ cấu dân số vàng và xu hướng già hóa dân số. Cơ cấu dân số đã và đang dịch chuyển từ dân số trẻ sang thời kỳ “dân số vàng” với dân số trong độ tuổi lao động năm

2012 là 46.660 người (chiếm 55,08% dân số). Tỷ lệ người trên 60 tuổi năm 2012 là 14,06%, chứng tỏ dân số Quảng Điền đang già hóa... Đây sẽ là những thách thức mới đối với công tác dân số của huyện trong thời gian đến.

Đ.H

## TTYT THỊ XÃ HƯƠNG THỦY: KHÁM KIỂM TRA SỨC KHỎE CHO VỊ THÀNH NIÊN-THANH NIÊN

Trung tâm Y tế Thị xã Hương Thủy phối hợp Trung tâm Dân số- KHHGD thị xã Hương Thủy tổ chức khám kiểm tra sức khỏe cho đối tượng VTN-TN tại hai xã Thủy Phù, Thủy Tân và hai trường PTTH Phú Bài, PTCS xã Thủy Thanh.

Qua thăm khám lâm sàng 644 đối tượng kết hợp siêu âm kiểm tra 387 trường hợp đã phát hiện 39 trường hợp bệnh nội khoa gồm: gan nhiễm mỡ, viêm dạ dày, viêm đại tràng, thận ứ nước, thận đa nang...; các bệnh lý về sản khoa như: u nang buồng trứng, ứ nước vòi trứng và một số bệnh tim mạch. Ngoài ra, còn phát hiện 43 trường hợp bệnh về răng hàm mặt, 47 trường hợp bệnh về tai mũi họng, 21 trường hợp bệnh da liễu, 05 về mắt, đặc biệt phát hiện 23 trường hợp mắc bệnh phụ khoa, trong đó có 02 trường hợp tiền ung thư cổ tử cung.

Tất cả các trường hợp phát hiện bệnh lý trên đã được đoàn khám tư vấn trực tiếp để đối tượng sớm đi khám và điều trị kịp thời.

Ngọc Hải  
TTYT Thị xã Hương Thủy

## TẶNG 360.000 LY SỮA TH TRUE MILK VÌ CHẤT LƯỢNG DÂN SỐ - VÌ TÂM VÓC VIỆT

Nằm trong chuỗi hoạt động hưởng ứng sự kiện Dân số Việt Nam đạt 90 triệu người, vừa qua, tại trường Mầm non Phước Vĩnh, thành phố Huế, Chi cục Dân số - kế hoạch hóa gia đình tỉnh tổ chức chương trình “360.000 ly sữa TH true milk – Vì chất lượng dân số, vì tâm vóc Việt”.

Tại Thừa Thiên Huế, đã có 1.000 thùng sữa TH true milk được trao tặng cho trẻ em và người cao tuổi. Riêng tại phường Phước Vĩnh, Chi cục đã tặng 108 thùng sữa cho 200 trẻ em và 100 người cao tuổi. Hoạt động này sẽ được Chi cục dân số kế hoạch hóa gia đình tỉnh tiếp tục thực hiện tại các huyện, thị còn lại trên địa bàn tỉnh.

P.H

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

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

\* Email: t4ghue@gmail.com

\* In 2000 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.