

UBND HUYỆN CỬ CHI
PHÒNG Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: 220 /PYT
V/v triển khai các hoạt động
truyền thông hưởng ứng Ngày
Thalassemia thế giới 08/5

Cử Chi, ngày 07 tháng 4 năm 2022

Kính gửi:

- Các thành viên Ban chỉ đạo công tác Dân số - Kế hoạch hóa gia đình huyện;
- Ban chỉ đạo công tác Dân số - Kế hoạch hóa gia đình các xã, thị trấn.

Thực hiện Công văn số 65/CCDS-TTGD ngày 05 tháng 4 năm 2022 của Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình Thành phố về việc triển khai các hoạt động truyền thông hưởng ứng Ngày Thalassemia thế giới 08/5.

Nhằm tăng cường tuyên truyền, giáo dục cho người dân về nguy cơ của việc kết hôn cận huyết thống với Thalassemia (bệnh tan máu bẩm sinh) cũng như về tầm quan trọng của hoạt động tư vấn, tầm soát, chẩn đoán và điều trị sớm bệnh, tật trước sinh và sơ sinh góp phần nâng cao chất lượng dân số, thực hiện tốt các mục tiêu của Nghị quyết số 21-NQ/TW của hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới.

Phòng Y tế huyện đề nghị các thành viên Ban chỉ đạo công tác Dân số - Kế hoạch hóa gia đình huyện và Ban chỉ đạo công tác Dân số - Kế hoạch hóa gia đình các xã, thị trấn triển khai các hoạt động truyền thông hưởng ứng Ngày Thalassemia thế giới (08/5) phù hợp tình hình, điều kiện cụ thể tại đơn vị, địa phương như: phát thanh; treo băng rôn; tuyên truyền trên trang tin điện tử, mạng xã hội; khai thác và sử dụng có hiệu quả các tài liệu truyền thông liên quan về các nội dung bệnh tan máu bẩm sinh, tư vấn, tầm soát, chẩn đoán, điều trị sớm bệnh, tật trước sinh và sơ sinh, tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn; tham gia viết tin bài gửi trang thông tin điện tử, trang fanpage Dân số Thành phố Hồ Chí Minh, trang Zalo Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình của Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình Thành phố...

Nội dung và khẩu hiệu truyền thông hưởng ứng Ngày Thalassemia thế giới (08/5) theo phụ lục đính kèm.

Các đơn vị và Ban chỉ đạo công tác Dân số - Kế hoạch hóa gia đình các xã, thị trấn gửi **báo cáo** kết quả thực hiện về **Phòng Y tế huyện chậm nhất ngày 17/5/2022** để tổng hợp báo cáo Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình Thành phố.

Ghi chú: Đề nghị Phòng Giáo dục và Đào tạo huyện triển khai đến các trường học trực thuộc và tổng hợp kết quả thực hiện gửi báo cáo về Phòng Y tế huyện theo thời gian nêu trên./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Chi cục DS-KHHGĐ Thành phố;
- Lưu: VT, BTHIÊN.



Đinh Thị Dung

Phụ lục**Nội dung và khẩu hiệu truyền thông hưởng ứng Ngày Thalassemia thế giới (08/5/2022)***(Kèm theo Công văn số 220 /PYT ngày 07 / 4 /2022 của Phòng Y tế huyện)***I. NỘI DUNG TRUYỀN THÔNG****1.1. Chủ đề: “Chung tay đẩy lùi bệnh tan máu bẩm sinh vì tương lai giống nòi”.****1.2. Diễn giải**

Đẩy mạnh việc truyền thông, giáo dục nâng cao nhận thức, chuyển đổi hành vi của người dân của gia đình, cộng đồng về tư vấn, tầm soát, chẩn đoán và điều trị sớm bệnh tật trước sinh và sơ sinh. Tư vấn và tầm soát trước sinh là việc sử dụng các biện pháp thăm dò đặc hiệu trong thời gian mang thai tốt nhất là 3 tháng đầu để chẩn đoán xác định các trường hợp mang gen bệnh tan máu bẩm sinh (TMBS), các bệnh do rối loạn di truyền nhiễm sắc thể ở thai nhi như: hội chứng Down (tam bội thể 21), hội chứng Edwards (tam bội thể 18) và dị tật ống thần kinh... Tư vấn và tầm soát sơ sinh là một biện pháp dự phòng hiện đại, dùng kỹ thuật y khoa nhằm tìm kiếm để phát hiện ra các bệnh liên quan đến nội tiết, rối loạn di truyền ngay khi đứa trẻ vừa ra đời, cho phép phát hiện một số bệnh lý và tật, bệnh bẩm sinh như: thiếu năng trí tuệ, thiếu men G6PD, suy giáp bẩm sinh, tăng sản tuyến thượng thận bẩm sinh và tử vong sớm do bệnh TMBS...

Việc thực hiện tư vấn và tầm soát trước sinh và tầm soát sơ sinh không chỉ là chuyện cá nhân của gia đình mà chính là bước đi lâu dài của ngành dân số nói riêng và cả xã hội nói chung vì mục tiêu cải thiện, nâng cao chất lượng giống nòi và sự phồn vinh của xã hội hướng tới một tương lai hạn chế đến mức thấp nhất người khuyết tật do các bệnh bẩm sinh gây ra.

Tổ chức truyền thông, cung cấp thông tin về tình hình bệnh TMBS, bệnh do rối loạn di truyền nhiễm sắc thể, bệnh bẩm sinh, về nguyên nhân gây bệnh và các giải pháp chủ yếu trong điều trị và phòng, chống thông qua: các hoạt động cung cấp tài liệu, truyền thông trực tiếp tại cộng đồng; truyền thông tại các trường từ trung học sơ sở đến trung học phổ thông; tư vấn và khám sức khỏe trước hôn nhân.

2. Thông tin chung Bệnh tan máu bẩm sinh ¹

Thalassemia còn gọi là bệnh tan máu bẩm sinh là do tan máu di truyền. Bệnh có hai biểu hiện nổi bật là thiếu máu và ứ sắt trong cơ thể, nên bệnh nhân phải điều trị suốt đời, nếu không được điều trị thường xuyên, đầy đủ, sẽ có nhiều biến chứng làm bệnh nhân chậm phát triển thể trạng, giảm sức học tập, lao động, tuổi thọ thấp...

¹ Theo Viện trưởng Viện Huyết học và Truyền máu Trung ương

Năm 2022 là kỷ niệm 36 năm Ngày Thalassemia Thế giới (08/5/1986-08/5/2022) với thông điệp Quốc tế: “Hãy cùng quan tâm, chia sẻ và chung tay nâng cao hiểu biết về bệnh tan máu bẩm sinh”. Kinh nghiệm của thế giới cho thấy, có thể hạn chế được 90-95% số mắc mới Thalassemia nếu được tiến hành các biện pháp dự phòng thông qua hạn chế việc kết hôn giữa người mang gen bệnh (dự phòng cấp 1); tư vấn và khám sức khỏe trước hôn nhân, sàng lọc phát hiện sớm cho thai nhi để xác định xem cá nhân có mang gen bệnh hay không, từ đó giúp cho họ có sự lựa chọn đúng đắn về hôn nhân cũng như quyết định mang thai và sinh đẻ nhằm sinh ra những đứa con không mắc bệnh TMBS. Đây là biện pháp hiệu quả và chi phí thấp. Đồng thời tiến hành tầm soát, chẩn đoán trước sinh (dự phòng cấp 2) sẽ góp phần phát hiện thêm các trường hợp mắc bệnh ở thai nhi để tư vấn chỉ định đình chỉ thai nghén với các trường hợp mắc bệnh thể nặng. Tuy nhiên, việc tầm soát, chẩn đoán trước sinh rất tốn kém và khó khăn hơn nhiều so với dự phòng cấp 1 vì phải đầu tư cho các cơ sở y tế các loại trang thiết bị, máy móc chuyên dụng, đắt tiền; hơn nữa cần phải có sự phối hợp giữa các chuyên gia thuộc lĩnh vực sản phụ khoa và lĩnh vực y học phân tử. Việc sàng lọc, chẩn đoán bệnh ở giai đoạn sơ sinh (dự phòng cấp 3) dường như ít có giá trị thực tiễn, bởi nếu đứa trẻ có được phát hiện mắc bệnh thì cũng chỉ là để biết sớm và chuẩn bị cho việc điều trị sau này. Nếu cả vợ và chồng đều mang gen bệnh thì có 25% nguy cơ mắc bệnh ở thể nặng, trường hợp này cần được thực hiện chẩn đoán trước sinh bằng phương pháp chọc ối tìm đột biến gen. Đối với bệnh nhân mức độ nặng và trung bình cần: truyền máu định kỳ và dùng thuốc thải sắt suốt đời; đến khám và điều trị đúng hẹn; khám lại ngay khi có dấu hiệu bất thường như: mệt nhiều, đau tim, khó thở, sốt cao, phù,...; phẫu thuật cắt lách giúp kéo dài khoảng cách thời gian giữa các đợt truyền máu; ghép tế bào gốc để điều trị bệnh, biện pháp này cần phải đáp ứng điều kiện ngặt nghèo hơn như phải tìm tế bào gốc, điều kiện sức khỏe đảm bảo, chi phí cao...

Theo Tiến sỹ, Bác sỹ Bạch Quốc Khánh - Viện trưởng Viện Huyết học và Truyền máu Trung ương, Phó Chủ tịch thường trực Hội Tan máu bẩm sinh cho biết, Việt Nam hiện có khoảng trên 13 triệu người mang gen bệnh TMBS, tương đương 13% dân số và có trên 20.000 người bệnh mức độ nặng cần phải điều trị cả đời. Mỗi năm có khoảng hơn 8.000 trẻ em sinh ra bị bệnh TMBS, trong đó khoảng hơn 2.000 trẻ bị bệnh nặng và khoảng 800 trẻ không thể ra đời do phù thai. Người bị bệnh và mang gen có ở tất cả các tỉnh, thành phố, các dân tộc trên toàn quốc. Trong đó, tỷ lệ người dân đồng bào dân tộc miền núi chiếm tỷ lệ khá cao, từ 20- 40%.

Tỷ lệ người dân mang gen TMBS ở vùng miền núi, đặc biệt là ở các đồng bào dân tộc thiểu số cao, một trong những nguyên nhân chính là do kết hôn cận huyết.

Tuy chưa có cuộc điều tra toàn diện trên cả nước để đánh giá đầy đủ về nguy cơ sinh con bị bệnh TMBS nhưng riêng năm dân tộc chủ yếu ở miền núi phía Bắc như Tày, Thái, Mường, Nùng, Dao thì tỷ lệ mang gen và mắc bệnh khá cao như: 26,1% ở dân tộc Tày; 25,5% ở dân tộc Dao, 24,7% ở dân tộc

Nùng, 38% ở dân tộc Thái, 41,4% ở dân tộc Mường ở miền núi phía Bắc chiếm 62% dân số của dân tộc đó trên toàn quốc.

Việt Nam đã có những nỗ lực lớn song việc điều trị mới chỉ giúp cải thiện tốt cuộc sống của người bệnh chứ không thể chữa khỏi bệnh. Chất lượng sống của các bệnh nhân bị TMBS rất thấp, số tử vong lớn.

Hiện nay, số lượng bệnh nhân TMBS đã làm các bệnh viện quá tải, tạo áp lực nặng nề lên ngân hàng máu cũng như gánh nặng về chi phí xã hội.

II. KHẨU HIỆU TRUYỀN THÔNG

Hãy hành động vì bệnh tan máu bẩm sinh;

Chung tay đẩy lùi bệnh tan máu bẩm sinh vì sức khỏe dòng máu Việt;

Hãy thực hiện tư vấn, tầm soát, chẩn đoán, điều trị bệnh, tật trước sinh và sơ sinh góp phần nâng cao chất lượng dân số;

Cha mẹ hãy thực hiện tầm soát, chẩn đoán, điều trị sớm bệnh, tật trước sinh và sơ sinh vì hạnh phúc gia đình, vì tương lai giống nòi;

Tầm soát trước sinh và sơ sinh vì những đứa con khỏe mạnh;

Không tảo hôn, kết hôn cận huyết thống để bảo vệ giống nòi;

Thực hiện tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn vì hạnh phúc gia đình, vì sự phồn vinh của đất nước;

Chung tay đẩy lùi bệnh tan máu bẩm sinh vì tương lai giống nòi./.

