

KẾ HOẠCH
Hoạt động hưởng ứng Ngày Thalassemia thế giới (08/5/2022)

I. Mục tiêu chung

- Tăng cường tuyên truyền, giáo dục cho người dân về nguy cơ của việc kết hôn cận huyết thống với bệnh Thalassemia (tan máu bẩm sinh) cũng như về tầm quan trọng của hoạt động tư vấn, khám sức khỏe trước khi kết hôn, tầm soát, chẩn đoán, điều trị sớm bệnh tật trước sinh và sơ sinh nhằm tiếp tục nâng cao chất lượng dân số góp phần 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.

II. Các nội dung truyền thông hưởng ứng Ngày Thalassemia thế giới

1. Thông tin chung¹

Thalassemia còn gọi là bệnh tan máu bẩm sinh (TMBS) 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...

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”. Khi kinh nghiệm thế giới cho thấy, có thể hạn chế được 90-95% số mắc bệnh mới, 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) bằng các biện pháp như tư vấn và khám sức khỏe trước khi kết hôn, sàng lọc phát hiện sớm cho thai nhi để xác định xem các cá nhân có mang gen bệnh hay không tước đó giúp 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 vì chi phí thấp.

Việt Nam hiện có khoảng 13 triệu người, tương đương 13% dân số, mang gen bệnh TMBS. Trong đó, tỷ lệ người dân đồng bào dân tộc miền núi chiếm tỷ lệ khá cao, từ 20- 40%.

Mỗi năm có khoảng hơn 8.000 trẻ em sinh ra bị bệnh TMBS, trong đó khoảng hơn 2.000 trẻ bị bệnh nặng.

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.

Riêng sáu dân tộc chủ yếu ở miền núi phía Bắc như Tày, Thái, Mường, Nùng, Dao và H'Mông 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... Đặc biệt, tại Sơn La, dân tộc Xinh Mun có tỷ lệ mang gen rất cao, lên tới hơn 80%. Tại các địa bàn này, ước tính mỗi năm, khoảng 100.000 trẻ ra đời thì có khoảng 250 trường hợp thai nhi bị phù (không thể sống), khoảng 200 trẻ bị bệnh ở mức độ trung bình đến nặng - là những bệnh nhân sẽ phải điều trị cả đời.

Việt Nam đã có những nỗ lực lớn song việc điều trị mới chỉ giúp cải thiện tốt cuộc sống của người bệnh chứ chưa thể chữa khỏi bệnh. Chất lượng sống của các bệnh nhân bị TMBS rất thấp, số tử vong lớn. Qua báo cáo, từ năm 2001 đến nay, có tới 20% bệnh nhân chết ở lứa tuổi từ 6 - 7 tuổi, nhiều em tử vong ở độ tuổi 16 - 17, hầu hết các bệnh nhân mắc bệnh nặng không có cơ hội xây dựng gia đình.

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.

Kinh nghiệm của thế giới cho thấy, có thể phòng bệnh hiệu quả tới 90-95% bằng các biện pháp như khám sức khỏe trước khi kết hôn, 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. Nếu cả vợ và chồng đều mang gen bệnh thì có 25% nguy cơ mắc bệnh ở thế nặng, trường hợp này cần được thực hiện chẩn đoán trước sinh bằng phương pháp chọc ối hoặc sinh thiết gai nhau và 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 sau 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 được nguồn tế bào gốc, điều kiện sức khỏe đảm bảo, các chi ghép,...

2. Các hoạt động chủ yếu

Trên cơ sở những nội dung truyền thông được cung cấp về bệnh TMBS nói riêng cũng như tư vấn, khám sức khỏe tiền hôn nhân, tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh

và sơ sinh nói chung, đề nghị các đơn vị phối hợp chú trọng triển khai các hoạt động sau:

- Xây dựng, thiết kế các tài liệu và sản phẩm truyền thông như pa nô, áp phích, bản tin chuyên đề, phóng sự, ký sự, các đoạn phim ngắn, video clip, thông điệp truyền hình, thông điệp phát thanh... về các nội dung bệnh TMBS; tư vấn, khám sức khoẻ tiền hôn nhân, tầm soát, chẩn đoán, điều trị sớm trước sinh và sơ sinh.

- Phối hợp với các cơ quan truyền thông tăng cường phát sóng, đăng tải các tin, bài, phóng sự... về các nội dung trên.

- Mở rộng các hình thức truyền thông hiện đại để cung cấp thông tin, tư vấn, tuyên truyền qua internet, trang tin điện tử, mạng xã hội, điện thoại di động và các phương tiện truyền tin khác; tăng cường truyền thông trên các trang tin có nhiều người truy cập, các trang tin mà vị thành niên/thanh niên, nam giới và phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ ưa thích và quan tâm.

- Tổ chức các buổi giao lưu, tọa đàm, các hoạt động truyền thông sân khấu hoá tuyên truyền các nội dung liên quan bệnh Thalassemia.

- Thường xuyên cập nhật và đưa tin các thông tin trên đài truyền thanh của xã, thị trấn. Lồng ghép với các hoạt động truyền thông khác.

Các đơn vị căn cứ vào khả năng ngân sách, thực trạng trang thiết bị truyền thông của từng đơn vị và tình hình thực tế trên địa bàn, cũng như diễn biến của dịch bệnh Covid-19 để triển khai các hoạt động linh hoạt, phù hợp, xác định đúng trọng tâm, trọng điểm, đối tượng, theo tinh thần: an toàn, hiệu quả, tiết kiệm.

III. Chủ đề và khẩu hiệu tuyên truyền

1. Chủ đề: “Chung tay đẩy lùi bệnh tan máu bẩm sinh vì tương lai giống nòi”.

2. Khẩu hiệu tuyên truyền

*** HÃY HÀNH ĐỘNG VÌ BỆNH TAMN MÁU BẨM SINH**

*** CHUNG TAY 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 VÀ 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 KHOẺ TRƯỚC KHI KẾT HÔN VÌ HẠNH PHÚC GIA ĐÌNH, VÌ SỰ PHỒN VINH CỦA ĐẤT NƯỚC.

* ĐỂ CÓ GIA ĐÌNH KHOẺ MẠNH – HẠNH PHÚC, VÌ CHẤT LƯỢNG GIỐNG NÒI VÀ TƯƠNG LAI ĐẤT NƯỚC, HÃY TÍCH CỰC THAM GIA PHÒNG BỆNH THALASSEMIA.

* KHÁM SỨC KHOẺ TIỀN HÔN NHÂN - CHÌA KHOÁ VÀNG ĐỂ SINH RA NHỮNG ĐỨA CON KHOẺ MẠNH.

* ĐỂ SINH RA NHỮNG ĐỨA CON KHOẺ MẠNH, CÁC CẶP ĐÔI HÃY ĐƯA NHAU ĐI KHÁM SỨC KHOẺ TRƯỚC KHI KẾT HÔN.

IV. Tổ chức thực hiện

Trên cơ sở hướng dẫn này, các trạm y tế xã, thị trấn căn cứ vào tình hình thực tiễn tại địa phương, phối hợp với các ngành, đoàn thể liên quan chủ động xây dựng kế hoạch chi tiết để triển khai các hoạt động.

Các hoạt động truyền thông hưởng ứng Ngày Thalassemia thế giới phải được thiết kế trong một kế hoạch tổng thể sát với tình hình thực tiễn và điều kiện cụ thể ở địa phương; tổ chức thực hiện tiết kiệm, lồng ghép hiệu quả với các hoạt động truyền thông thường xuyên tại các xã, thị trấn./.

Nơi nhận

- Ban giám đốc TTYT(BC)
- Phòng DS (t/h)
- Trạm y tế 12 xã, thị trấn
- Lưu VT

KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC



VI Văn Thắng