

## Những kết quả nghiên cứu góp phần nâng cao năng lực bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cộng đồng ở Tây Nguyên

Bảo vệ và chăm sóc sức khỏe cộng đồng là một vấn đề quan trọng trong thực tiễn phát triển kinh tế - xã hội hiện nay, đặc biệt là với vùng đất có vị trí chiến lược và nhiều tiềm năng như Tây Nguyên. Với lý do đó, đề tài TN16/T03 do GS.TS Phạm Gia Khánh làm chủ nhiệm đã được thực hiện trong giai đoạn 2016-2019, thuộc Chương trình KH&CN Tây Nguyên 2016-2020.

Kết quả nghiên cứu của đề tài đã giúp đánh giá mô hình bệnh tật, phân tích nguy cơ bùng phát dịch bệnh do hiện tượng di, biến động dân cư và các hiện tượng thời tiết khí hậu cực đoan tại khu vực biên giới các tỉnh Tây Nguyên. Đồng thời, góp phần xây dựng và phát triển các mô hình kết hợp quân - dân y cũng như các mô hình nâng cao năng lực y tế tuyến cơ sở để sẵn sàng đối phó khi có dịch bệnh xảy ra. Bên cạnh đó, thông qua thực hiện đề tài, đã xây dựng được các quy trình bào chế và sản xuất thành công 7 sản phẩm hỗ trợ điều trị một số bệnh thường gặp ở Tây Nguyên từ nguồn dược liệu bản địa, góp phần xóa đói giảm nghèo cho người dân các tỉnh Tây Nguyên.

### Chăm sóc sức khỏe cộng đồng ở Tây Nguyên - Vấn đề cấp thiết

Các tỉnh Tây Nguyên có vai trò đặc biệt quan trọng về quốc phòng, an ninh, cùng nhiều tiềm năng phát triển kinh tế - xã hội. Tuy nhiên, do tác động của di, biến động dân số và hiện tượng thời tiết khí hậu cực đoan, nên cuộc sống con người ở vùng đất này vẫn còn nhiều khó khăn, đặc biệt là vấn đề bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Bên cạnh đó, với lợi thế về địa lý, thổ nhưỡng và khí hậu, Tây Nguyên có nguồn dược liệu tự nhiên rất phong phú và đa dạng nhưng việc khai thác lại không hiệu quả, dẫn đến nguy cơ cạn kiệt.

Trước thực trạng này, đề tài “Nghiên cứu các giải pháp nâng cao năng lực bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cộng đồng vùng biên giới Tây Nguyên và tạo sản phẩm hàng hóa từ nguồn dược liệu bản địa” (mã số TN16/T03) đã được phê duyệt thực hiện, với 2 mục tiêu chính: (1) Xác định mô hình bệnh tật và giải pháp tăng cường năng lực bảo vệ, chăm

sóc sức khỏe cộng đồng vùng biên giới Tây Nguyên do tác động của di, biến động dân số và hiện tượng thời tiết khí hậu cực đoan; (2) Xây dựng quy trình chuyển giao công nghệ tạo sản phẩm hàng hóa từ nguồn dược

liệu bản địa, góp phần xóa đói giảm nghèo, đảm bảo an ninh biên giới.

Trong 3 năm thực hiện (2016-2019), nhóm nghiên cứu đã tích cực triển khai đồng thời các nội dung nghiên cứu tại thực địa cũng như



Xét nghiệm máu cho người dân tại 28 xã biên giới khu vực Tây Nguyên.

trong labo để hoàn thành một khối lượng công việc đồ sộ. Để thực hiện mục tiêu thứ nhất, các nhà khoa học của đề tài đã dùng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang về thực trạng mô hình bệnh tật của dân cư sống tại khu vực biên giới Tây Nguyên và thực trạng 5 bệnh truyền nhiễm: sốt mò, sốt xuất huyết, sốt rét, *Leptospira*, bệnh Zika. Đồng thời phân tích mối liên quan giữa bệnh dịch với hiện tượng di, biến động dân cư và hiện tượng thời tiết khí hậu cực đoan. Đề tài cũng thực hiện phương pháp nghiên cứu can thiệp cộng đồng để xây dựng 2 mô hình: Nâng cao năng lực chăm sóc sức khỏe cho trạm y tế xã và Kết hợp quân - dân y trong phòng chống sốt rét khu vực biên giới Tây Nguyên. Với mục tiêu tạo sản phẩm hàng hóa từ nguồn dược liệu bản địa, nhóm nghiên cứu đã thực hiện phương pháp kiểm nghiệm trên cơ sở Dược điển Việt Nam V và xây dựng tiêu chuẩn cơ sở các nguyên liệu đầu vào của các bài thuốc: hỗ trợ bệnh tim mạch, hỗ trợ chức năng gan, hoạt huyết, chống đột quy, chống say nắng; từ đó tạo ra các sản phẩm hỗ trợ điều trị.

### Những kết quả nổi bật của đề tài TN16/T03

Trong 3 năm qua, nhóm nghiên cứu đã tiến hành khám tổng quát, tư vấn điều trị và phát thuốc miễn phí cho 1.680 hộ gia đình (6.650 người) tại 28 xã biên giới khu vực Tây Nguyên. Tỷ lệ hộ gia đình có ít nhất 1 người bị bệnh trong tháng: 28,51%. Theo nghiên cứu của đề tài về mô hình bệnh ngoài cộng đồng, nhóm tuổi bị bệnh cao nhất ở Tây Nguyên là trẻ em dưới 10 tuổi (36,19%); bệnh cấp tính hay mắc là hội chứng cảm cúm (29,08%), viêm phổi - phế quản (17,29%), tiêu chảy (12,60%); bệnh mạn tính phải điều trị là bệnh dạ dày (10,08%), các bệnh xương khớp (7,36%). Nghiên cứu về cơ cấu bệnh tại các cơ sở y tế cho thấy, về cơ bản vẫn là mô hình bệnh



tật của các nước đang phát triển: các bệnh nhiễm trùng vẫn phổ biến và chiếm tỷ lệ lớn, riêng các bệnh trong Chương trình tiêm chủng mở rộng đã giảm rõ rệt. Bệnh không nhiễm trùng ngày càng tăng (khối u, bệnh cơ quan tạo máu, nội tiết, chuyển hoá, dị tật bẩm sinh và bất thường nhiễm sắc thể); các bệnh dinh dưỡng giảm dần. Tỷ suất tử vong nói chung ở Tây Nguyên là 7,91-8,25‰, trong đó tỷ suất tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi là 37,80-40,10‰. Các nguyên nhân hàng đầu gây tử vong ở trẻ em là: tai nạn (27,45%), bệnh thời kỳ chu sinh (22,70%), bệnh hô hấp (12,91%), bệnh thần kinh (9,50%), bệnh khối u (8,79%). Trong khi nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở người lớn là: khối u (24,01%), hệ tuần hoàn (20,14%), tai nạn và ngộ độc (13,10%), bệnh hô hấp (10,88%).

Nghiên cứu về thực trạng một số bệnh truyền nhiễm hay gặp ở khu vực biên giới Tây Nguyên cho thấy, bệnh sốt xuất huyết Dengue đạt đỉnh vào tháng 8 và 9, hầu hết bệnh nhân ở tuổi >15; đa số là sốt xuất huyết dạng nhẹ, có mặt của 4 type vi rút, D1 và D2 chiếm ưu thế, muỗi *Aedes aegypti* có mặt quanh năm. Với bệnh sốt rét, tỷ lệ mắc của cộng đồng là 1,82%, tỷ lệ có ký sinh trùng là 1,52%, cao nhất ở lứa tuổi >15 (60,00%). Với bệnh sốt mò, nghiên cứu cho thấy có kháng thể kháng *O. tsutsugamushi* lưu hành trong cộng đồng với tỷ lệ chung là 12,17% (Gia Lai 16,72%, Đắk Nông 9,05%, Đắk Lắk 14,42% và Kon Tum

8,67%). Tại 4 tỉnh nghiên cứu đều thu được loài mò có khả năng truyền bệnh sốt mò là *Leptotrombidium (Lep.) deliense* và *Ascoschoengastia (Laurentella) indica*. Bệnh sốt mò xuất hiện vào tất cả các tháng trong năm, cao nhất là từ tháng 5 đến tháng 10. Với bệnh *Leptospira* tại khu vực biên giới Tây Nguyên, nghiên cứu cho thấy tỷ lệ người mang kháng thể kháng *Leptospira* là 10,86% (cao nhất tại Gia Lai 15,20%, tiếp đến là Đắk Lắk 13,04%, thấp nhất là Đắk Nông 8,12%). Những người làm nghề nông, làm rẫy, quân nhân có nguy cơ phơi nhiễm với *Leptospira* cao hơn các ngành nghề khác (sự khác biệt có ý nghĩa thống kê).

Kết quả nghiên cứu về ảnh hưởng của di, biến động dân cư đến bệnh dịch ở Tây Nguyên cho thấy, tỷ lệ người di cư mắc bệnh trong vòng 4 tuần cao hơn 42% so với người không di cư (sự khác biệt có ý nghĩa thống kê). Bệnh não mô cầu liên quan nhiều đến vấn đề di cư trong nước với tỷ lệ mắc bệnh chủ yếu ở nhóm dân di cư (57,14%). Bệnh sốt rét khu vực biên giới có liên quan nhiều đến giao lưu biên giới, tỷ lệ có ký sinh trùng sốt rét ở người có giao lưu qua biên giới cao gấp 2 lần nhóm không giao lưu biên giới (2,21%/1,10%); tỷ lệ nhiễm ký sinh trùng sốt rét ở nhóm người đi theo đường tiểu ngạch cao gấp 2 so với nhóm đi qua cửa khẩu (67,98%/33,02%).

Về ảnh hưởng của thời tiết khí hậu cực đoan đến sức khỏe cộng



## ■ Khoa học - Công nghệ và Đổi mới sáng tạo

đồng, kết quả nghiên cứu cho thấy, sự gia tăng nhiệt độ có ảnh hưởng tới sự gia tăng tỷ lệ mắc các bệnh lây nhiễm và không lây: khi nhiệt độ >35°C, cứ tăng 1°C thì số lượt khám bệnh/10.000 dân tăng 1,7-2 lần.

Về nâng cao năng lực chăm sóc sức khỏe của các trạm y tế xã biên giới Tây Nguyên, đề tài TN16/T03 đã xây dựng thành công mô hình nâng cao năng lực chăm sóc sức khỏe cho Trạm y tế xã Ia - Puch, huyện Chư Prông, Gia Lai. Sau khi áp dụng mô hình 12 tháng, số lượt khám bệnh tại Trạm y tế đã tăng 19,45%; tỷ lệ sử dụng dịch vụ y tế công tăng 49,66%, mức độ hài lòng của người dân tăng 45,28-86,38%. Đề tài cũng xây dựng thành công mô hình kết hợp quân - dân y phòng chống sốt rét tại xã Quảng Trục, huyện Tuy Đức, tỉnh Đắk Nông; phối hợp với Sở Y tế Đắk Nông tập huấn và bàn giao test chẩn đoán sốt rét cho cán bộ y tế xã, tuyên truyền phòng chống sốt rét. Sau 12 tháng áp dụng mô hình, hoạt động quản lý, phát hiện ca bệnh tại cộng đồng đã có hiệu quả rõ rệt: giảm tỷ lệ mắc bệnh sốt rét trong cộng đồng 23,91%; giảm tỷ lệ nhiễm ký sinh trùng sốt rét trong cộng đồng 37,58%; kiểm soát mắc ký sinh trùng sốt rét do giao lưu biên giới đạt 64,47%...

Nhóm nghiên cứu cũng đã xây dựng thành công 7 quy trình bào chế các sản phẩm từ nguồn dược liệu bản địa Tây Nguyên. Các sản phẩm này đã được Bộ Y tế cấp giấy phép lưu hành, bao gồm: 2 loại cao khô định chuẩn (cao khô chống say nóng và cao chống đột quỵ), 3 sản phẩm bào chế dạng viên (viên KARDI Q10, COOLSUN, CRATON) và 2 loại trà túi lọc (trà CRAKONTUM và trà CYNKONTUM). Đây là các sản phẩm có giá trị trong chăm sóc sức khỏe cũng như góp phần xóa đói, giảm nghèo cho khu vực Tây Nguyên. Ban chủ nhiệm đề tài cũng đã ký kết hợp đồng với 3 doanh nghiệp (Công ty CP Dược - Vật tư y tế Đắk Lắk,



Một số sản phẩm hỗ trợ điều trị của đề tài TN16/T03.

Công ty TNHH Phan Ngân Toàn và Công ty Phát triển hoạt chất sinh học Việt Nam) để chuyển giao công nghệ và đưa sản phẩm của đề tài ra thị trường.

Trong khuôn khổ của đề tài TN16/T03, đã tham gia đào tạo thành công 1 TS và 2 Thạc sỹ. Đề tài cũng đã công bố 14 bài báo khoa học trên các tạp chí chuyên ngành có uy tín trong và ngoài nước, trong đó có 3 công bố trên các tạp chí quốc tế thuộc hệ thống ISI.

Với những đóng góp hết sức thiết thực cho cộng đồng vùng biên giới Tây Nguyên và cho nền khoa học nước nhà, ngày 2/3/2020, đề tài TN16/T03 đã được nghiệm thu với kết quả xuất sắc.

### Một số kiến nghị

Qua thực hiện đề tài TN16/T03 cho thấy, để nâng cao năng lực bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cộng đồng vùng biên giới Tây Nguyên và tạo sản phẩm hàng hóa từ nguồn dược liệu bản địa, cần thực hiện các biện pháp sau:

1. Các trạm y tế xã cần được tăng cường cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc thiết yếu theo chuẩn quốc gia về y tế xã nhằm nâng cao chất lượng hoạt động, đặc biệt là tại các xã vùng

sâu, vùng xa.

2. Tăng cường đào tạo, tập huấn, bổ sung về chuyên môn cho các bác sĩ hiện đang công tác tại trạm y tế xã. Nội dung, chương trình cần tập trung vào các chuyên khoa và theo đặc thù cơ cấu bệnh của từng địa phương, kiến thức về quản lý trạm y tế xã.

3. Triển khai nhân rộng biện pháp kết hợp quân - dân y trong phòng chống bệnh dịch ở vùng biên giới, nơi có các đơn vị lực lượng vũ trang đứng chân.

4. Y tế cơ sở và quân y biên phòng cần tăng cường quản lý đối tượng giao lưu biên giới để kiểm soát các bệnh truyền nhiễm do giao lưu biên giới. Cần có cơ chế phối hợp y tế giữa các tỉnh biên giới cũng như sự giúp đỡ của quân y biên phòng nhằm quản lý có hiệu quả người giao lưu biên giới.

5. Tiếp tục phát triển vùng dược liệu cũng như nghiên cứu quy trình sản xuất các sản phẩm khác từ nguồn dược liệu tại Tây Nguyên ✍

### Ban chủ nhiệm đề tài TN16/T03