

(Bộ, Sở, Ti) hoặc của các chuyên khoa đầu ngành.

Để giải quyết vấn đề này, cần nâng cao trách nhiệm của các sở, ti của các chuyên khoa đầu ngành trong việc xác định giá trị kết quả nghiên cứu, quyết định việc tổ chức phổ biến, áp dụng Đông y lên một cách vững chắc được. Cần nêu rõ các cấp lãnh đạo sở, ti và đầu ngành có vai trò lớn trong việc thúc đẩy hay cản trở công tác nghiên cứu Đông y.

4. Thuốc có vai trò quyết định trong nghiên cứu. Hiện nay được liệu không ổn định, nên điều kiện nghiên cứu khó bảo đảm thống nhất, khó cho việc đánh giá kết quả, cũng như kết quả nghiên cứu không được sử dụng rộng rãi nếu không có thuốc.

Thuốc là một công tác lớn, đòi hỏi một tổ chức rộng rãi thực hiện. Trong điều kiện hiện nay, một trong những biện pháp chủ động của người nghiên cứu là phải xem xét thuốc ta định nghiên cứu có hay không và nên hướng vào những thuốc có khả năng, có trữ lượng lớn hoặc có thể được cung cấp đều đặn. Cách làm này bảo đảm cho ta luôn có thuốc dùng.

Trên đây là một số suy nghĩ về đề nghị của chúng tôi, nếu ta làm tốt những vấn đề trên thì có thể khắc phục được những tồn

tại về cán bộ thiếu và yếu, cơ sở vật chất của các bệnh viện Đông y còn nghèo nàn, phương pháp nghiên cứu còn chưa tốt bằng cách sử dụng triệt để cơ sở vật chất cán bộ hiện có và khả năng của Tây y cả về lâm sàng, thực nghiệm, cả lý và dược, đồng thời xây dựng được mối quan hệ hợp tác xã hội chủ nghĩa, bình đẳng tôn trọng lẫn nhau, và từng bước xóa bỏ ranh giới giữa Đông y và Tây y, rút ngắn được thời gian cần phải có cho quá trình kết hợp Đông y và Tây y.

Trong công tác nghiên cứu Đông y, kết hợp Đông y và Tây y ta có một số kết quả và kinh nghiệm. Tuy vậy cũng có nhiều tồn tại: thực tế cho biết đây là công tác mới và khó cả về nội dung nghiên cứu và phương pháp nghiên cứu. Đối với vấn đề này, muốn giành thắng lợi thì phải tập trung lực lượng cả Đông y và Tây y cùng làm. Nếu Tây y và Đông y không hợp tác chặt chẽ, không cùng nhau gánh vác thì công việc sẽ chậm rất nhiều. Mấu chốt để giải quyết vấn đề trong điều kiện hiện nay là vấn đề tổ chức chỉ đạo. Nếu tổ chức chỉ đạo tốt cả về chủ trương biện pháp và chuyên môn kỹ thuật ta có đủ điều kiện để vượt những khó khăn, giải quyết từng bước những tồn tại hiện nay và đẩy công tác tiến nhanh, mạnh vững chắc hơn nữa.

VẤN ĐỀ PHÒNG, CHỐNG VÀ TIÊU DIỆT BỆNH SỐT RÉT Ở NƯỚC TA

VŨ THỊ PHAN

Trước tháng 5-1975, đất nước chưa thống nhất, miền Bắc đã cơ bản tiêu diệt được bệnh sốt rét; mặc dầu gặp nhiều khó khăn, chúng ta đã đạt được những kết quả đáng kể: so với trước, mức sốt rét đã giảm 13,5 lần và đang tiếp tục giảm.

Ở các tỉnh phía Nam mới được giải phóng,

sốt rét còn rất trầm trọng, đe dọa đến sức khỏe và sức lao động của đồng bào, không những ở vùng rừng núi mà ở cả một số khu vực đồng bằng và đô thị.

Đất nước thống nhất, nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt-nam ra đời, chúng ta cần

đặt vấn đề phòng, chống và tiêu diệt bệnh sốt rét như thế nào cho phù hợp với tình hình mới? Phải làm gì để trong tương lai, sốt rét không còn là một vấn đề đe dọa sức khỏe và sức lao động nhân dân trong cả nước?

Tình hình và kinh nghiệm tiêu diệt bệnh sốt rét trên miền Bắc.

Công việc chuẩn bị cho kế hoạch tiêu diệt bệnh sốt rét ở miền Bắc nước ta được bắt đầu từ năm 1958 và những biện pháp tiêu diệt sốt rét trên qui mô lớn đã được tiến hành từ năm 1962 đến năm 1964. Chiến tranh phá hoại do đế quốc Mỹ gây ra từ năm 1965 đã ảnh hưởng lớn đến công việc này.

Máy bay Mỹ ném bom giết hại người và súc vật, phá hủy nhà ở và chuồng gia súc; làm tăng ô nhiễm của muỗi sốt rét, nhân dân phải sơ tán vào rừng, bộ đội, thanh niên xung phong phải làm việc đêm, tạo điều kiện thuận lợi cho muỗi sốt rét tiếp xúc với người và gây khó khăn cho việc phòng, chống sốt rét. Về mặt kĩ thuật, chúng ta cũng gặp một số khó khăn: sự có mặt của *A. balabaccensis* - một loại muỗi truyền bệnh nguy hiểm sống ở ngoài trời ở những vùng rừng rậm, sự xuất hiện kí sinh trùng *P. falciparum* kháng thuốc, những ổ sốt rét ở vùng đồng bằng ven biển có muỗi kháng DDT v.v...

Ngay trong tình hình cả nước có chiến tranh, Đảng và Chính phủ vẫn quyết định tiếp tục thực hiện kế hoạch tiêu diệt bệnh sốt rét. Nhìn chung, kết quả thu được là tốt. Tỷ lệ người mang kí sinh trùng sốt rét trong một vạn dân (trước khi có kế hoạch tiêu diệt sốt rét (từ 56,4% (1958) giảm xuống 2,8% (năm 1964). Chiến tranh do đế quốc Mỹ gây ra làm tỷ lệ này tăng lên 7,2% (1973), chúng ta đã phấn đấu giảm tỷ lệ xuống 4,2% (1975).

Căn cứ vào những í kiến của những cán bộ cơ sở cũng như của các đồng chí lãnh đạo ngành y tế, chúng tôi thấy có thể tóm tắt 4 yếu tố thành công sau đây của công cuộc tiêu diệt bệnh sốt rét ở nước ta.

1. Căn cứ vào Nghị quyết Đại hội Đảng lần thứ ba, hằng năm Nhà nước đã có kế hoạch ngân sách cấp cho các cơ quan trung ương và địa phương để tiêu diệt sốt rét. Với khả năng của mình và được sự giúp đỡ của nước anh em, ta đã đảm bảo được vật tư tiêu diệt bệnh sốt rét một cách liên tục, không vì thiếu vật tư mà phải tạm thời

giảm hoặc ngừng các biện pháp tiêu diệt bệnh sốt rét như một số nước Á, Phi, Mỹ la-tinh.

2. Có một tổ chức gồm 4 mạng lưới với những nhiệm vụ được xác định cho mỗi mạng lưới:

— Ủy ban trung ương tiêu diệt sốt rét và các ủy ban địa phương để chỉ đạo chương trình này và phối hợp các công việc của chương trình đó.

Một mạng lưới y tế chung, nhất là mạng lưới y tế cơ sở ở các xã và công nhân trong xí nghiệp có nhiệm vụ thực hiện tất cả các biện pháp đã được quyết định trong chương trình.

— Một mạng lưới chuyên khoa về sốt rét, kí sinh trùng và côn trùng bảo đảm sự chỉ đạo kĩ thuật và giúp đỡ các cơ quan hành chính và y tế quản lí chương trình tiêu diệt sốt rét.

— Sự tham gia tự nguyện và có hiệu quả của nhân dân trong việc thực hiện các biện pháp tiêu diệt sốt rét ở xã và hợp tác xã.

3. Có một hệ thống các biện pháp kĩ thuật và có tổ chức đáp ứng với những đặc điểm của từng vùng, có lịch hằng năm bảo đảm thực hiện các biện pháp này vào thời gian thích hợp. Mục tiêu của những biện pháp này là:

— Diệt muỗi sốt rét truyền bệnh bằng cách sử dụng thuốc diệt côn trùng (như DDT) kết hợp với những biện pháp dân gian, cổ truyền, nhất là trong thời gian chiến tranh.

— Những biện pháp dự phòng và điều trị người bệnh sốt rét thực hiện ở nhà người bệnh, ở trạm xá và bệnh viện, dựa trên cơ sở điều tra phát hiện những người có sốt mang kí sinh trùng ở các cơ sở điều tra cũng như tại các đội sản xuất.

— Tăng cường tốt điều kiện sinh hoạt của nhân dân và điều kiện môi trường theo những khả năng kinh tế của địa phương cho phép.

— Việc quản lí chương trình tiêu diệt sốt rét được thực hiện ở tất cả các cấp và công tác này ngày càng được tổ chức chặt chẽ hơn.

4. Có phương hướng đúng đắn cho công tác nghiên cứu khoa học để giải quyết những khó khăn về kĩ thuật mà kết quả nghiên cứu phải được kiểm tra qua thực tiễn của quá trình tiêu diệt sốt rét. Những nghiên cứu về sốt rét của chúng ta ở phòng thí nghiệm cũng như ở thực địa đã giúp giải quyết nhiều vấn đề: phòng chống muỗi hoang dại *A. balabaccensis*, khắc phục hiện tượng kí sinh trùng

kháng thuốc, thanh toán những ổ sốt rét dai dẳng v.v... Căn cứ vào kinh nghiệm của địa phương và các thí điểm, chúng ta đã đề ra được tiêu chuẩn và chỉ tiêu thực hiện việc quản lý những biện pháp tiêu diệt bệnh sốt rét để bảo đảm chất lượng tốt và hiệu quả cao.

Theo những tài liệu của Tổ chức I tế thế giới về tiêu diệt sốt rét trong khoảng 10 năm gần đây, thì thấy nhiều nước, nhất là trong khu vực Á, Phi và Mĩ la-tinh, qua những thành công và thất bại của họ, cũng rút ra được những bài học tương tự như chúng ta.

Tình hình và nhiệm vụ tiêu diệt bệnh sốt rét ở các tỉnh phía Nam

Sau trên 30 năm chiến tranh liên tục ở miền Nam tình hình sốt rét rất nghiêm trọng.

Trong vùng giải phóng trước tháng 4-1975

— Mục tiêu công tác chống sốt rét là bảo vệ sức khỏe cho bộ đội, cán bộ, và nhân dân để góp phần chiến thắng bọn xâm lược Mĩ.

Về biện pháp, mặc dù được sự giúp đỡ của miền Bắc, trước năm 1975 chưa thể triển khai những biện pháp chống sốt rét trên qui mô lớn.

Ở những cơ sở hậu phương có dùng DDT để diệt muỗi, song diện phun còn hẹp và không liên hoàn. Biện pháp chủ yếu là nằm màn; là phòng, chống sốt rét bằng thuốc hóa học; điều trị người bệnh; cấp cứu những thể sốt rét nặng; cải thiện ăn uống. Song song với việc xây dựng mạng lưới i tế nhân dân, các đội chống sốt rét cũng được thành lập. Những đội này trong những hoàn cảnh hết sức khó khăn, ngoài việc giúp đỡ cho công tác chống sốt rét trong nhân dân, cán bộ và quân đội, cũng đã làm được một số điểm điều tra sốt rét ở những sinh cảnh khác nhau của vùng giải phóng và một số thí điểm chống sốt rét qui mô nhỏ.

Về kết quả, có thể nói ở vùng giải phóng miền Nam trước đây, trong hoàn cảnh chiến tranh vô cùng gian khổ, ác liệt, nhân dân, mạng lưới i tế nhân dân, cán bộ chống sốt rét... đã hạn chế được tác hại của sốt rét. Năm 1975 so với 1965, trong Quân giải phóng, trong các cơ quan Nhà nước, các công nông trường, tỉ lệ sốt rét đã giảm đi 4 lần. Tỉ lệ chết do sốt rét cũng giảm đi 4 lần.

Về mặt kĩ thuật, đã giải quyết tốt được cấp cứu điều trị các thể sốt rét nặng như sốt rét ác tính, sốt rét đái ra huyết cầu tố và hiện tượng kí sinh trùng kháng thuốc.

Trong vùng tạm chiếm trước đây: (trước ngày 30-4-1975) ngay quyền Sài-gòn cũng đề ra một chương trình tiêu diệt sốt rét từ 1958, nhưng đến năm 1963 chương trình này bị thất bại. Chúng trở lại chương trình «tiền tiêu diệt sốt rét», nhưng đến năm 1966, chương trình này cũng bị bỏ dở, chỉ còn chương trình «chống sốt rét».

Qua những tài liệu thu lượm được sau ngày miền Nam được hoàn toàn giải phóng, chúng ta thấy dưới chế độ thực dân kiểu mới, ở một xã hội còn nhiều bệnh tật và tệ nạn, với một tổ chức i tế chủ yếu của tư nhân và quá yếu, nhất là ở nông thôn, với một tổ chức chuyên môn chống sốt rét hầu như không có gì, thì công tác chống sốt rét cũng chỉ có thể ở trình độ thấp và ít hiệu quả.

Sau ngày miền Nam hoàn toàn giải phóng

Sau khi được hoàn toàn giải phóng, tình hình sốt rét ở miền Nam vẫn còn rất trầm trọng. Có nhiều vùng, tỉ lệ lách sưng trong nhân dân từ 50—75%, tỉ lệ kí sinh trùng từ 20 đến 61%, đã có nhiều vụ dịch sốt rét xảy ra, kể cả một số nơi ở gần các đô thị.

Đất nước đã được thống nhất. Nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt-nam ra đời, chúng ta tiến hành cải tạo và xây dựng chủ nghĩa xã hội trong phạm vi cả nước. Rõ ràng, công tác phòng, chống, tiêu diệt bệnh sốt rét ở các tỉnh phía Nam gắn liền với việc cải thiện đời sống sau chiến tranh, với việc khôi phục và phát triển kinh tế, với việc phân phối lại lao động giữa vùng đồng bằng và miền núi...

Đứng về mặt phòng, chống bệnh sốt rét mà nói thì sau khi được thống nhất vẫn còn có nhiều sự khác biệt giữa tình hình sốt rét ở miền Bắc và ở miền Nam. Căn cứ vào kế hoạch Nhà nước, Bộ I tế đã đề ra nhiệm vụ: «Tiếp tục hoàn thành tiêu diệt sốt rét trên miền Bắc, đẩy mạnh chống sốt rét ở miền Nam, tạo điều kiện để tiêu diệt sốt rét về cơ bản trong cả nước và sau này».

Hiện nay, công tác tiêu diệt sốt rét ở các tỉnh phía Bắc đang được tiếp tục thuận lợi. Ở các tỉnh phía Nam, những điều kiện cơ bản để chống sốt rét và tiến tới tiêu diệt sốt rét đã có và đang phát triển. Chắc chắn rằng với kinh nghiệm và khả năng của mình, được sự giúp đỡ của Liên-xô và các nước xã hội chủ nghĩa khác, công tác phòng, chống và tiêu diệt bệnh sốt rét ở Việt-nam—một nước xã hội chủ nghĩa vùng nhiệt đới—sẽ vượt qua được mọi khó khăn và sẽ thành công tốt đẹp.