



HAI MƯƠI NĂM HOẠT ĐỘNG CỦA VIỆN SỐT RÉT - KÍ SINH TRÙNG VÀ CÔN TRÙNG

VIỆN Sốt rét - kí sinh trùng - côn trùng thành lập cách đây 20 năm. Là một Viện vừa làm công tác nghiên cứu khoa học, vừa quản lí, chỉ đạo toàn bộ mạng lưới phòng chống sốt rét trong cả nước, 20 năm qua, Viện đã căn bản hoàn thành nhiệm vụ được giao. Là một Viện kết hợp chặt chẽ giữa thực tiễn, nghiên cứu, và triển khai kết quả nghiên cứu, Viện đã góp phần giải quyết được một số vấn đề khoa học mới, đã phát triển và hoàn thiện một bước hệ thống lí luận và tổ chức phòng chống sốt rét ở nước ta, đã có những đóng góp nhất định cho khoa học phòng chống sốt rét trên thế giới.

Do những đóng góp nhiều mặt của mình, Viện Sốt rét - kí sinh trùng - côn trùng đã được Chính phủ tặng thưởng hai huân chương Lao động hạng 2, một huân chương Lao động hạng 3. Giáo sư Đặng Văn Ngữ, Viện trưởng đầu tiên của Viện, trong khi đi nghiên cứu và tổ chức mạng lưới phòng chống sốt rét ở vùng giải phóng miền nam, đã hi sinh năm 1967 tại chiến trường, được Quốc hội truy tặng danh hiệu Liệt sĩ, Anh hùng lao động.

Nhân dịp này, Tạp chí Hoạt động Khoa học đã phỏng vấn bác sĩ Viện trưởng Vũ Thị Phan chung quanh một số vấn đề về thành tựu, kinh nghiệm, triển vọng của công tác phòng chống sốt rét ở nước ta 20 năm qua và phương hướng, nhiệm vụ công tác này trong thời gian tới.

HỎI : Chúng tôi được biết, 20 năm trước đây, sốt rét là một bệnh xã hội lưu hành rất trầm trọng ở nước ta, riêng ở các tỉnh phía bắc, bệnh này lan tràn trên 2/3 diện tích với hơn 5 triệu dân ; rất phổ biến ở miền núi (cứ 100 trường hợp tử vong thì có 25 - 45 người chết vì sốt rét). Đến nay, số người mang kí sinh trùng sốt rét chỉ còn 3,9 phần vạn và diện có người mang kí sinh trùng sốt rét chỉ còn khoảng 8% số xã. Thông tấn xã Việt-nam, trong bản tin ngày 25 tháng 7 năm 1977 xác nhận : « ...đã căn bản tiêu diệt được bệnh sốt rét tại các tỉnh phía bắc, và phấn đấu đến hết năm 1980, tiêu diệt về căn bản bệnh sốt rét ở cả nước ta ».

Đề nghị đồng chí Viện trưởng bình luận với bạn đọc chúng tôi về những con số trên.

ĐÁP : Trước hết, tôi xin nói ngay là không phải chỉ bệnh sốt rét, mà phần lớn các bệnh xã hội nguy hiểm khác trong hệ vệ sinh phòng dịch (lao, hủi, da liễu...) ở các tỉnh phía bắc nước ta cũng đạt được những thành tựu đáng kể. Điều đó nói lên một sự thực không thể chối cãi : *linh ưu việt của chủ nghĩa xã hội nói chung và của nền i tế xã hội chủ nghĩa nói riêng.* Lấy gì để chứng minh cho điều này ? Tôi xin nêu hai dẫn chứng :

Một là, nước ta là một trong những nước nghèo của thế giới, lại trải qua 30 năm chiến tranh cứu nước liên tục, thế mà ta đã tiêu diệt được bệnh sốt rét « về căn bản » trên một nửa nước. Ngày nay, còn 343 triệu dân trên thế giới ở trong những vùng không có biện

MỘT SỐ THÀNH TỰU VÀ KINH NGHIỆM

PHÒNG VẤN ĐỒNG CHÍ VIỆN TRƯỞNG VŨ THỊ PHAN



Đội chống sốt rét đang hướng dẫn một tổ phun thuốc DDT trừ muỗi.

pháp phòng chống sốt rét nào. Nhiều nước ở Đông nam Á, không có chiến tranh, cũng không thể nói là họ có nhiều khó khăn hơn nước ta, nhưng họ đã phải bỏ dở kế hoạch tiêu diệt sốt rét để chuyển sang kế hoạch chống sốt rét. Điều đó là một chứng minh khá rõ rệt bản chất nhân dân rất sâu sắc của chế độ ta, của nền i tế nhân dân chúng ta.

Hai là, dễ thấy rõ bản chất chính trị của những con số về thành tích chống sốt rét ở các tỉnh phía bắc mà đồng chí vừa nêu, theo tôi, có lẽ cũng cần nói rõ thêm về tình hình hết sức tri trệ trong công tác phòng chống sốt rét ở các tỉnh phía nam 20 năm qua dưới thời Mĩ - nguy đề bạn đọc Tạp chí tiện so sánh.

Trước ngày giải phóng, 10 triệu dân miền nam (trong số 24 triệu dân) sống trong vùng lưu hành sốt rét nặng và vừa, 4/5 diện tích đất đai là vùng có sốt rét dai dẳng, lại là những vùng kinh tế quan trọng. Hầu hết các tỉnh, kể cả các tỉnh đồng bằng, ven biển, đều có sốt rét lưu hành, nhiều nơi rất nặng. Số bệnh nhân sốt rét vào năm các bệnh xá, bệnh viện các tỉnh phía nam so với tổng số bệnh nhân chung chiếm tới 60-85%, tỉ lệ tử vong do sốt rét lên tới trên dưới 40%. Điều đó có thể coi là một trong những bằng chứng nói lên bản chất phản nhân dân của chính quyền Mĩ - nguy và là một điển hình phản diện khá rõ rệt trong lĩnh vực này.

Mặt khác, tôi cũng xin nói thêm, công tác phòng chống sốt rét ở ta thu được kết quả

như vậy không phải chỉ là thành tích của riêng ngành i tế, càng không phải chỉ riêng là thành tích của Viện chúng tôi, mặc dù ngành i tế nói chung và Viện chúng tôi nói riêng đã có những đóng góp nhất định.

Trong lĩnh vực này có sự tham gia của rất nhiều ngành: thương nghiệp cung cấp mìn cho nhân dân để chống bệnh lây lan; giao thông vận tải vận chuyển hàng vận tấn thuốc; nhân dân đóng góp hàng chục vạn ngày công trong việc phun thuốc diệt muỗi, trong việc xây dựng nhà tắm, hố xí, giếng nước hợp vệ sinh; các vệ sinh viên thôn xóm tham gia việc phát hiện, điều trị và quản lí bệnh nhân sốt rét tại nhà; toàn dân tham gia phong trào « ăn sạch, ở sạch, uống sạch », phát quang, khơi thông cống rãnh, rời chuồng gia súc ra xa nhà v.v... Như vậy, theo tôi, phải coi thành tựu về phòng chống sốt rét ở ta là kết quả *tổng hợp* của nhiều ngành, nhiều cấp, của toàn dân, dưới sự lãnh đạo của các cấp ủy Đảng và chính quyền. Ở đây, phải nói tới quyết tâm to lớn của Đảng và Nhà nước ta trong lĩnh vực này nhằm bảo vệ sức khỏe cho nhân dân: trong 20 năm, ta đã sử dụng trên 315 triệu viên thuốc, gần 6.5 triệu ống thuốc chống sốt rét, gần 12 000 tấn DDT, trên một vạn bình phun thuốc. Bình quân một năm/1 đầu người dùng từ 12 đến 20 viên thuốc chống sốt rét các loại, với chi phí bình quân từ 1.35đ đến 2.15đ. Chi phí về phun DDT chống sốt rét bình quân một đầu người tốn 1.2đ đến 2.5đ. Nói chung, tổng số tiền chi

phải về chống sốt rét cho một người dân trung bình một năm mất từ 3 đến 5 đồng. Thế mà chúng ta có hàng mấy chục triệu người, ta lại liên tục chống sốt rét trong 20 năm nay. Tôi đề nghị bạn đọc của Tạp chí thử làm mấy con tính nhân, các bạn sẽ thấy ngay tổng số kinh phí.

HỒI: Có một số người cho rằng công tác phòng chống sốt rét là một công việc thuần túy i tế hơn là mang tính chất nghiên cứu i học, và thực ra, việc phòng chống sốt rét ở ta chủ yếu là thừa hưởng thành tựu khoa học của các nước khác chứ chưa cần hoặc chưa có những đóng góp gì mới. Với tư cách là một người hoạt động lâu năm trong ngành này, đề nghị đồng chí cho biết i kiến của mình về vấn đề trên.

ĐÁP: Trước hết, tôi thấy không nên tách rời i tế và i học. Thành tựu nghiên cứu i học là để mang ra phục vụ trong hệ thống i tế, và hệ thống i tế là môi trường để nuôi dưỡng, phát hiện, triển khai, thực hiện những đề tài nghiên cứu i học. Trên quan điểm đó, theo tôi, 20 năm phòng chống sốt rét ở ta vừa qua chỉ có thể có được kết quả như ngày nay chính là nhờ Viện chúng tôi đã cùng với hệ thống các trạm sốt rét và một số cơ quan nghiên cứu bạn, tích cực nghiên cứu và nghiên cứu có kết quả về phương diện i học của vấn đề phòng chống sốt rét. Mặt khác, các kết quả nghiên cứu ấy chỉ phát huy được tác dụng nhờ toàn bộ hệ thống i tế nhân dân của chúng ta.

Thứ hai, tôi bác bỏ i kiến cho rằng phòng chống sốt rét ở ta không cần có những đóng góp khoa học gì mới, chỉ cần thừa hưởng thành tựu và kinh nghiệm của các nước khác là đủ:

Đề chứng minh tôi xin nêu mấy điểm sau đây:

1. Phần lớn các nước tiêu diệt được bệnh sốt rét là những nước kinh tế phát triển, những nước ôn đới, chủ yếu là những nước ở châu Âu Bắc Mỹ, với tổng số 824 triệu dân. Ở những nước ấy, sốt rét lưu hành không trầm trọng lắm và mùa sốt rét thường ngắn, thậm chí có một số nước, sốt rét tự mất đi. Vậy những kết quả nghiên cứu, kinh nghiệm phòng chống sốt rét ở những nước đó làm sao ta có thể áp dụng một cách « nguyên xi », hoặc có thể thừa hưởng trọn vẹn mà không cần nghiên cứu gì.

2. Bản thân nước ta, về mặt địa đới là một nước nhiệt đới ẩm, nhưng lại có rất nhiều yếu tố phi địa đới, như chế độ gió mùa, sự



phân hóa khí hậu theo đai cao, làm cho chế độ khí hậu ở nước ta vô cùng phức tạp (tôi được biết, có một số nhà địa lý cho rằng khí hậu nước ta vào loại phức tạp nhất thế giới). Hơn nữa, với 4/5 diện tích đất đai miền bắc là núi rừng, lại xuất phát là một nước nông nghiệp lạc hậu có nhiều đặc điểm riêng về nhân chủng học, về tập quán xã hội, về hoạt động sản xuất, và khu hệ kí sinh trùng, còn trùng... cũng khác với các nước, kể cả các nước gần ta — chưa kể đến những điều kiện đặc biệt do cuộc chiến tranh chống Mĩ gây ra cho công tác thanh toán bệnh sốt rét. Rõ ràng là công tác phòng chống sốt rét ở ta đòi hỏi một sự nghiên cứu nghiêm túc, tỉ mỉ, công phu chứ không phải là áp dụng một cách máy móc kinh nghiệm của nước ngoài.

3. Đến đây, bạn đọc Tạp chí có thể hỏi: vậy thành tựu nghiên cứu khoa học thực tế của Viện chúng tôi là gì? Viện có đạt được những thành tựu khoa học gì lớn và mới trong 20 năm qua không? Viện có những đóng góp gì cho khoa học phòng chống sốt rét nói chung trên thế giới không?

Chúng tôi xin trả lời: trong 20 năm qua Viện chúng tôi đã hoàn thành gần 500 đề tài, trong đó có 250 đề tài về chống sốt rét. Trong 250 đề tài đó, theo chúng tôi có 8 đề tài giải quyết được những vấn đề mới của khoa học chống sốt rét nói chung. Tôi xin đơn cử vài ví dụ: chúng tôi đã phát hiện được vai trò của muỗi *A. balabacensis* trong công tác tiêu diệt bệnh sốt rét ở nước ta. Đây là một vấn đề mới, vì tài liệu của Pháp để lại chỉ nói: « Ở miền bắc Việt-nam, lại muỗi truyền bệnh chính là *A. minimus*. Các loại muỗi truyền bệnh phụ ít tác dụng hơn là: *A. jeyporiensis*, *A. maculatus*, *A. aconitus*... Vì vậy sốt rét ở Việt-nam chủ yếu do *A. minimus* quyết định ». Thực tế ở ta khác như vậy. Hàng loạt các vụ dịch sốt rét rất dai dẳng ở công trường Thống nhất (12A) ở xã Quỳnh-thắng (Nghệ

(tỉnh) và rất nhiều nơi khác, ngay ở cả các tỉnh phía nam, cho thấy: sau khi dùng đủ mọi biện pháp phòng chống thông thường đều không có hiệu quả, cuối cùng chúng tôi đã phát hiện ra vai trò của *A. balabacensis*, một loại muỗi truyền bệnh sốt rét vùng rừng rậm. Trú ẩn ngoài trời chứ không ở trong nhà, bay vào nhà đốt người chứ không phải chỉ đậu ở chuồng trâu, có vai trò trung gian truyền bệnh sốt rét khá nguy hiểm, đặc biệt trong mùa mưa *A. balabacensis* rất nhiều, chúng tôi đã phải tốn rất nhiều công nghiên cứu lập tình sinh thái, sinh lý, vòng đời của loại muỗi này, và đến nay có thể nói, chúng ta là một trong những nước có kinh nghiệm trong việc chống lại loại muỗi này (chiếu theo những tài liệu mà chúng tôi được biết đã công bố trên thế giới).

Có lẽ quan trọng tương tự như thế là những công trình nghiên cứu về: mùa sốt rét ở bắc Việt-nam; sơ đồ phân vùng sốt rét bắc Việt-nam; qui luật dịch tễ học và biện pháp giải quyết các vụ dịch sốt rét ở bắc Việt-nam; đặc điểm và kinh nghiệm chống sốt rét ở vùng duyên hải bắc Việt-nam; giải quyết vấn đề kí sinh trùng *P. falciparum* kháng thuốc và hàng loạt những vấn đề khác.

Một số đại biểu của Tổ chức I tế thế giới sau khi khảo sát tình hình phòng chống sốt rét ở ta đã thừa nhận chúng ta có những đóng góp cho khoa học phòng chống sốt rét.

HỎI: Chúng tôi được biết, Viện Sốt rét - kí sinh trùng - côn trùng là một Viện vừa làm công tác nghiên cứu khoa học, vừa làm công tác quản lí, chỉ đạo toàn bộ mạng lưới chống sốt rét trong cả nước ta. Theo sự thăm dò ý kiến của chúng tôi với khá nhiều cán bộ, nhân viên trong Viện, thì nhiều người cho rằng, đó lại là một trong những nguyên nhân đưa lại những kết quả của Viện. Đề nghị đồng chí phát biểu quan điểm của mình về vấn đề này.

ĐÁP: Tôi cho rằng sau khi đã có một đội ngũ cán bộ và một cơ sở vật chất - kĩ thuật nhất định, thì các điều kiện cần thiết cho hoạt động của một viện nghiên cứu là: mục tiêu, nhiệm vụ phải rất rõ ràng; đề tài nghiên cứu phải gắn với thực tế của đất nước; việc triển khai kết quả các đề tài nghiên cứu phải thuận lợi. Tôi nghĩ, Viện chúng tôi có tương đối đủ những điều kiện trên.

Thứ nhất, mục tiêu và nhiệm vụ do Bộ I tế đề ra cho chúng tôi rất cụ thể. Kế hoạch tiêu diệt bệnh sốt rét được bắt đầu từ 1958 với 3 giai đoạn: giai đoạn chuẩn bị trong 3 năm (1958 - 1961), giai đoạn tấn công trong 5 năm (1962 - 1966), và tiếp đó là giai đoạn

củng cố trong khoảng vài 3 - 5 năm. Nghĩa là, nếu không xảy ra cuộc chiến tranh phá hoại của đế quốc Mĩ thì tới năm 1970 chúng tôi phải hoàn thành việc tiêu diệt bệnh sốt rét về căn bản trên toàn bộ lãnh thổ miền bắc Việt-nam.

Nhưng chưa hết giai đoạn tấn công thì tháng 8-1964 xảy ra cuộc chiến tranh phá hoại của đế quốc Mĩ, do đó, giai đoạn này phải kéo dài tới hết năm 1973, và đến nay mới hoàn thành mục tiêu như đã nêu.

Trong toàn bộ kế hoạch ấy, chức năng, nhiệm vụ của Bộ I tế giao cho chúng tôi rất rõ ràng, do đó chúng tôi luôn luôn chủ động trong công tác của mình. Tôi nghĩ đó là một điều rất cần thiết đối với một viện nghiên cứu. Thứ hai, đề tài nghiên cứu của chúng tôi tuy về mặt nghiên cứu khoa học cơ bản còn chưa nhiều, nhưng về mặt nghiên cứu ứng dụng thì đúng là đã cố gắng xuất phát từ thực tế của đất nước ta, từ những điều kiện thiên nhiên, kinh tế, xã hội của chúng ta. Cán bộ Viện chúng tôi luôn luôn bám sát thực địa, dù thực địa ấy là những nơi heo hút nhất, hẻo lánh nhất. Thông thường 1/4 - 1/2 thời gian công tác trong năm của cán bộ Viện chúng tôi là ở những bản làng xa xôi của miền núi và trung du, nhiều lỗ công tác của chúng tôi đã sống nhiều năm ở miền núi cao hay ở chiến trường. Nhiều nơi phải đi bộ 3 đến 6 ngày đường, đi mường cũng bằng ấy ngày nữa mới tới nơi để nghiên cứu hoặc chống dịch. Bỏ rằng, từ thực tế chống sốt rét ở các công trường 12A, 16, đường 20, ở Quỳnh-thắng (Nghệ-tĩnh), ở Thái-bình, Nam-hà (cũ)... mà chúng tôi đã phát hiện ra những đề tài nghiên cứu về vai trò dịch tễ của muỗi *A. balabacensis*, về tính kháng thuốc của *P. falciparum*, về qui luật và kinh nghiệm chống sốt rét ở đồng bằng ven biển... Tôi



Chuyên gia chống sốt rét nước ngoài đang tìm hiểu cụ thể về công tác chống sốt rét ở nước ta.

nghi, thực tế chính là cái nơi đã nuôi dưỡng công tác nghiên cứu của Viện chúng tôi.

Thứ ba, Viện Sốt rét - ki sinh trùng - côn trùng là cơ quan nghiên cứu, nhưng cũng là cơ quan có chức năng triển khai kết quả nghiên cứu. Sau khi được xác minh và công nhận, một số kết quả nghiên cứu của chúng tôi đã được đưa vào nội dung các chỉ thị chuyên môn của Bộ Y tế và được phổ biến rộng rãi trong ngành. Như vậy chúng tôi đã bước đầu khép kín được chu trình nghiên cứu: phát hiện đề tài, thực hiện đề tài, triển khai kết quả các đề tài nghiên cứu. Kết quả của thực tiễn làm chúng tôi phần khởi, không nề gian khổ, hi sinh (liền đây tôi cũng xin nói thêm là trong cuộc kháng chiến chống Mĩ - cứu nước, trên 200 cán bộ của Viện và do Viện đào tạo đã lần lượt công tác trong tuyến lửa: một số anh em cán bộ Viện đã hi sinh trong khi tiến hành công tác nghiên cứu khoa học; đồng chí Viện trưởng Đặng Văn Ngữ đã ngã xuống vì bom Mĩ trong khi làm nhiệm vụ...).

Để kết luận cho ý kiến của mình về câu hỏi mà đồng chí vừa nêu, tôi thấy cần dẫn ra đây lời nói của Bác sĩ Phạm Ngọc Thạch, nguyên Bộ trưởng Bộ Y tế (đã hi sinh tại chiến trường miền nam năm 1968), đồng chí nói: « Một viện nghiên cứu khoa học ở Việt-nam không nên chỉ làm công tác nghiên cứu đơn thuần, mà nghiên cứu phải gắn với phong trào sản xuất, phải gắn với thực tiễn sản xuất, phải dùng kết quả sản xuất để kiểm tra lại thành quả nghiên cứu của chính mình ».

HỎI: Xin hỏi đồng chí một câu cuối cùng: đồng chí cho biết phương hướng nhiệm vụ phòng chống sốt rét thời gian tới ở các tỉnh phía nam nước ta. Trên cơ sở nào mà báo Nhân Dân, trong số 8477 ra ngày 25-7-1977 đã viết: « Đến hết năm 1980, tiêu diệt về căn bản bệnh sốt rét ở nước ta ? ».

ĐÁP: Trước hết, tôi xin trình bày về những thành quả chống sốt rét 2 năm sau ngày miền nam hoàn toàn giải phóng. Đến nay, chúng ta đã có 2 Phân viện chống sốt rét ở Qui-nhon và thành phố Hồ Chí Minh, đã có 13 trạm và 7 đội chống sốt rét ở 20 tỉnh phía nam, tổng số cán bộ công nhân viên trong mạng lưới chống sốt rét toàn miền đã lên tới trên 500 người, trong đó có 82 bác sĩ, 173 y sĩ và xét nghiệm viên. Hai tỉnh Nghĩa-bình và Sông-bé đã được chọn làm thí điểm trong việc phòng chống sốt rét cho toàn miền. Gần 4 triệu dân ở những vùng sốt rét nặng, ở những vùng kinh tế mới đã có những biện pháp bảo vệ và ngăn chặn sốt rét thiết thực.

Riêng 6 tháng đầu năm 1977 đã tiến hành điều tra trên toàn miền nam cho 26 vạn người, đã phun thuốc DDT cho 662 xã, bảo vệ được 3.750.000 người, điều trị và dự phòng cho 2.600.000 người, trong đó có khoảng 500.000 người trong những vùng kinh tế mới. Chúng tôi đã xây dựng xong kế hoạch thanh toán về cơ bản bệnh sốt rét ở các tỉnh phía nam với khối lượng vật tư rất lớn: hàng năm hàng nghìn tấn thuốc diệt côn trùng; hàng trăm triệu viên thuốc sốt rét, hàng vạn máy bơm (hình quân mỗi người từ 12 - 20 viên thuốc sốt rét, 150 g thuốc diệt côn trùng, 2.000 người một máy bơm v.v...) và với một lực lượng rất lớn về cán bộ và nhân lực.

Năm 1976, Bộ Y tế đã có Hội nghị về phòng chống sốt rét ở các tỉnh phía nam đề thông qua kế hoạch này. Qua những kiểm tra đầu tiên của chúng tôi, 6 tháng đầu năm 1977, ở những vùng kinh tế mới và vùng dân dân, các ổ dịch sốt rét đã giảm 6-4 lần, không còn những vụ dịch lớn như năm trước, tỉ lệ người bị nhiễm ki sinh trùng sốt rét ở nhiều nơi đã giảm 50%. Riêng ở hai tỉnh Nghĩa-bình và Sông-bé, trước kia dịch sốt rét xảy ra liên miên và có những vụ dịch lớn. Năm nay không xảy ra vụ dịch lớn nào. Năm 1976, tại bệnh viện Đông-xoài (tỉnh Sông-bé), bệnh nhân sốt rét nằm chật bệnh viện huyện, năm nay bệnh nhân sốt rét chỉ còn 1 đến 2 ca. Tôi tin tưởng rằng kế hoạch chống sốt rét ở các tỉnh phía nam nhất định thực hiện được vì chúng ta đã có nghị quyết Đại hội Đảng lần thứ 4 và chỉ thị 261 của Thủ tướng Chính phủ về thanh toán bệnh sốt rét trong cả nước; vì chúng ta đã có kinh nghiệm trên 20 năm ở các tỉnh phía bắc và trên hai năm ở các tỉnh phía nam; vì thanh toán bệnh sốt rét vừa là một nhu cầu cấp bách để cải thiện đời sống và xây dựng kinh tế,



Nhân viên phòng thí nghiệm Viện sốt rét - ki sinh trùng, côn trùng đang thao tác ở phòng thí nghiệm.

củng cố quốc phòng, vừa là nguyện vọng tha thiết của đồng bào và của ngành i tế. Chúng ta có khả năng khắc phục những khó khăn về kĩ thuật như muỗi *A. balanacensis* trú ẩn ngoài trời, kí sinh trùng sốt rét kháng thuốc v.v... Có nhiên là chúng ta cũng còn khó khăn nhưng những khó khăn đó không phải là không thể khắc phục được.

Đề kết luận cho câu hỏi của đồng chí về triển vọng của công tác phòng chống sốt rét của nước ta từ nay đến 1980 tôi xin dẫn ra đây lời phát biểu của bác sĩ Vũ Văn Cần, Bộ trưởng Bộ I tế tại Hội nghị phòng chống sốt rét ở các tỉnh phía nam năm 1976. Đồng chí nói : « Một đoàn I tế quốc tế, trong đó có

những chuyên gia chống sốt rét nổi tiếng, sau khi đi thăm hai miền nam bắc nước ta đã vô cùng ngạc nhiên khi thấy trong những điều kiện cực kì khó khăn như vậy mà ta đã đạt được những thành tựu về chống sốt rét mà ngay quyền Sài-gòn trước đây hoặc một số nước khác có nhiều điều kiện thuận lợi hơn ta không làm được. Họ nhận xét : chúng ta có những mẫu mực trong chống sốt rét, có tác dụng động viên họ trở lại để họ tiếp tục làm công tác chống sốt rét ở những nơi khác trên thế giới ».

Tôi nghĩ công cuộc phòng chống sốt rét ở các tỉnh phía nam nước ta nhất định thành công.

NHỮNG NGƯỜI VIẾT BÀI TRONG SỐ NÀY

LÊ DUY THUỐC,

Hiệu trưởng Trường đại học Nông nghiệp I Hà-nội.

HÀ KÝ,

*Phó giám đốc Trạm nghiên cứu Cá nước ngọt,
Bộ Nông nghiệp.*

PHẠM VĂN THỰC,

*Trưởng phòng nghiên cứu Vật lí địa cầu,
Viện Các khoa học về trái Đất,
Viện Khoa học Việt-nam.*

VŨ THỊ PHAN,

*Viện trưởng Viện Sốt rét — kí sinh trùng — côn trùng,
Bộ I tế.*

NGUYỄN VĂN CHIỀM,

Phó Viện trưởng Viện Khoa học Việt-nam.

PHẠM VĂN TRÌNH,

*Vụ trưởng Vụ Khoa học kĩ thuật,
Bộ Xây dựng.*

THÁI VĂN TRÙNG,

*Phó Viện trưởng Viện Khoa học Lâm nghiệp,
Bộ Lâm nghiệp.*

PHAN BÌNH TỤNG,

Phó Chủ tịch Ủy ban Nhân dân tỉnh Hà-nam-ninh.