



**Karolinska
Institutet**



DỰ ÁN “HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC TRONG PHÒNG CHỐNG VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM TẠI VIỆT NAM”



DỰ ÁN “HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC TRONG PHÒNG CHỐNG VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM TẠI VIỆT NAM” – HỖ TRỢ HỆ THỐNG CHĂM SÓC SỨC KHỎE Y TẾ VÀ NÂNG CAO SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

Dự án “Hoạt động thể lực (HĐTL) trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm (BKLN) tại Việt Nam” là hoạt động phối hợp giữa trường Đại học Y Hà Nội, Viện Karolinska (Thụy Điển) và Hiệp hội nghiên cứu hoạt động thể lực trong điều trị (Thụy Điển) nhằm mục đích cung cấp các bằng chứng khoa học về tác dụng của hoạt động thể lực trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm, đào tạo bác sĩ và nhân viên y tế để có thể áp dụng việc thực hiện kê đơn hoạt động thể lực đối với các bệnh nhân tại Việt Nam. Hoạt động chính của dự án bao gồm: xây dựng chương trình đào tạo và đào tạo cho các bác sĩ Việt Nam về kê đơn hoạt động thể lực; đánh giá ban đầu kết quả của việc đào tạo bác sĩ, nhân viên y tế và sự tuân thủ của bệnh nhân đối với các hoạt động thể lực được bác sĩ kê đơn.

Hiện nay, đã có rất nhiều nghiên cứu về tác động tích cực của HĐTL tới BKLN. Các báo cáo từ Tổ chức Y tế thế giới (WHO) cũng nhấn mạnh BKLN đã và đang tạo ra gánh nặng kim hãm sự phát triển kinh tế - xã hội tại những nước có thu nhập thấp và trung bình nơi bệnh tim, đột quỵ và tiểu đường làm GDP giảm 1-5% mỗi năm. BKLN có liên quan chặt chẽ với nguyên nhân gây ra đói nghèo. Nhiều báo cáo gần đây còn cho biết bệnh tim và ung thư khiến rất nhiều người lâm vào cảnh nghèo khổ tại các nước đang phát triển do phải dốc hết tiền vào việc chạy chữa.

Trong khi đó, các yếu tố nguy cơ chính gây nên BKLN là các yếu tố liên quan tới lối sống bao gồm: thói quen hút thuốc, uống rượu, dinh dưỡng không hợp lý và ít HĐTL. Rõ ràng, các yếu tố nguy cơ này lại là các yếu tố có thể phòng ngừa được. Chính vì vậy, dự án “Hoạt động thể lực trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm” góp phần tạo điều kiện cho tất cả mọi người, không kể giàu, nghèo có được cơ hội chăm sóc sức khỏe tốt hơn. Nhìn nhận sâu xa hơn thì, hoạt động thể lực trong phòng và điều trị BKLN còn có ích cho từng cá nhân, gia đình và cộng đồng trong cuộc chiến chống lại đói nghèo.

Dự án bắt đầu được triển khai từ tháng 10/2010 và kéo dài trong vòng 3 năm do SIDA tài trợ. Tính tới thời điểm này, 2 khóa đào tạo cho các bác sĩ, nhà quản lý của Việt Nam đã được tổ chức tại Viện Karolinska, Thụy Điển vào tháng 4 và tháng 8/2011. Dự kiến tháng 11/2011, khóa đào tạo đầu tiên tại Việt Nam cho bác sĩ và nhân viên y tế về Kê đơn hoạt động thể lực trong điều trị bệnh không lây nhiễm sẽ được tổ chức tại Hà Nội và Phú Thọ với sự hướng dẫn và trao đổi của các chuyên gia thuộc Viện Karolinska. Tại Hà Nội, khóa đào tạo sẽ được tổ chức dành riêng cho các bác sĩ. Tại Phú Thọ, các chuyên gia sẽ hướng dẫn đào tạo cho nhân viên y tế tại cấp cơ sở.

Kết quả dự kiến

- Tháng 10/2011, cuốn sách về “Hoạt động thể lực trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm” dành cho bác sĩ và nhân viên y tế sẽ được xuất bản. Ngoài ra, một quyển sách cùng nội dung này dành cho bệnh nhân cũng sẽ được ấn bản và phát hành rộng rãi.
- Xây dựng 1 website tiếng Việt về Hoạt động thể lực trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm. Website này là 1 cấu phần quan trọng trong website về BKLN của Việt Nam
- Xây dựng bộ tài liệu, giáo trình về Kê đơn hoạt động thể lực trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm, phục vụ cho trình giảng dạy và đào tạo.
- Đào tạo giảng viên nòng cốt của Việt Nam để có thể triển khai giảng dạy và nhân rộng trong tương lai
- Tổ chức các khóa đào tạo cho bệnh nhân và nhân viên y tế tuyến cơ sở tại Việt Nam.

Ngoài ra, dự án sẽ xây dựng nền tảng cho quá trình triển khai kê đơn hoạt động thể lực để tạo điều kiện cho chương trình này phát triển sâu rộng tại Việt Nam trong tương lai; hỗ trợ Trường Đại học Y Hà Nội đưa nội dung Kê đơn hoạt động thể lực vào chương trình đào tạo; Xây dựng hệ thống phòng tập luyện điều trị nhằm tạo điều kiện cho bệnh nhân có cơ hội tập luyện theo đơn, dưới sự hướng dẫn của các nhân viên y tế đã được huấn luyện và đào tạo chuyên nghiệp.

Dự án được tài trợ bởi tổ chức SIDA (Thụy Điển) và thực hiện bởi Đại học Y Hà Nội và Viện Karolinska (Thụy Điển).

Viện Karolinska là một trong những viện đại học hàng đầu trong lĩnh vực y học. Hơn 40% các nghiên cứu y khoa tại Thụy Điển được thực hiện tại Karolinska. Karolinska là đại học đào tạo về y tế, chăm sóc sức khỏe lớn nhất tại Thụy Điển. Kể từ năm 1901, hội đồng xét giải Nobel tại Viện Karolinska được phép tham lựa chọn những ứng viên xứng đáng cho giải thưởng Nobel cao quý trong lĩnh vực Sinh học và Y học. Thông tin chi tiết xin truy cập website www.ki.se

Kê đơn hoạt động thể lực trong điều trị

Hoạt động thể lực – vì một xã hội lành mạnh

Hoạt động thể lực là những hoạt động khiến con người phải vận động mạnh và nhiều hơn bình thường. Các hoạt động thể lực không chỉ nhằm nâng cao sức khỏe mà còn ngăn ngừa, điều trị bệnh tật. Tăng cường tập luyện thể lực là một trong những phương pháp mang lại lợi ích lớn nhất lên sức khỏe của người dân. Nếu mỗi người đều tuân theo những lời khuyên về việc tập luyện thể lực trong cuộc sống hằng ngày, sức khỏe của toàn dân sẽ được cải thiện đáng kể, chi phí chăm sóc y tế sẽ giảm hẳn.

Tập thể dục thường xuyên đã được ghi nhận có tác dụng phòng ngừa và điều trị một số bệnh, ví dụ đái tháo đường, bệnh lý tim mạch, ung thư đại tràng và trầm cảm. Gánh nặng bệnh tật liên quan đến lối sống thiếu các hoạt động thể lực làm thiệt hại cho xã hội về kinh tế do làm tăng giá thành dịch vụ y tế và giảm năng suất sản xuất. Hệ thống thông tin y tế cộng đồng liên minh châu Âu (EUPhix) đánh giá rằng tình trạng thiếu hoạt động thể lực trong cộng đồng có thể tiêu tốn của quốc gia mỗi năm 150 – 300 EUR cho mỗi công dân. Chi phí chăm sóc sức khỏe, y tế do người dân thiếu hoạt động thể lực ở Mỹ ước tính lên tới 75 tỷ USD năm 2000.

Hoạt động thể lực là thuốc

Một lợi ích của **hoạt động thể lực** được xem như một phương pháp điều trị bệnh là hoạt động thể lực làm bệnh nhân cảm thấy chủ động trong việc điều trị của họ và khuyến khích họ có trách nhiệm đối với chính sức khỏe của bản thân. **Kê đơn hoạt động thể lực** được sử dụng đầu tiên tại Thụy Sĩ nhằm tăng cường sự tham gia tập luyện thể dục của người dân. Với cách thức này, bệnh nhân nhận được một đơn gồm những bài tập thể lực được cá nhân hóa cho chính họ hoặc cho một nhóm để phục vụ cho việc chữa bệnh. Việc sử dụng phương pháp này đã phát triển rộng những năm gần đây và được áp dụng cho tất cả các tỉnh thành tại Thụy Điển vào năm 2009.

Hoạt động thể lực cũng được chứng minh là phát huy tác dụng dự phòng và giảm nhẹ triệu chứng trong một số bệnh, bao gồm đái tháo đường, béo phì, hội chứng chuyển hóa (tăng lipid máu, đường máu, huyết áp và vòng bụng), bệnh lý tim mạch, loãng xương, đau lưng, đau khớp, rối loạn lo âu và trầm cảm. Các nghiên cứu khoa học đã chỉ ra rằng việc tập luyện 10 phút mỗi ngày còn làm giảm nguy mắc bệnh ung thư vú, ung thư ruột kết...

Ngoài tác dụng phòng ngừa, hoạt động thể lực còn có tác dụng trong điều trị đặc biệt đối với các bệnh không lây nhiễm. Với người mắc tiểu đường, béo phì, tim mạch, huyết áp, hoạt động thể lực theo đúng bài tập và liều lượng do bác sĩ kê đơn sẽ giúp họ duy trì sức khỏe mà không cần sử dụng thêm bất cứ loại thuốc nào. Kê đơn hoạt động thể lực được áp dụng rộng rãi tại các nước phát triển trong đó có Thụy Điển. Với thông điệp “Hoạt động thể lực là thuốc”, tại các bệnh viện và trung tâm chăm sóc sức khỏe cấp cơ sở ở Thụy Điển, bệnh nhân được kê đơn và giới thiệu tới những trung tâm thể thao để tập luyện theo đơn. Bệnh nhân được hướng dẫn về cách thức và cường độ hoạt động thể lực để chữa bệnh hiệu quả.

Tại Việt Nam, khái niệm kê đơn hoạt động thể lực còn rất mới mẻ với đa số. Người Việt Nam mặc dù có thói quen tập thể dục nhưng lại không biết tới khả năng chữa bệnh của hoạt động thể lực khi tập với cường độ và tần suất hợp lý, dưới sự hướng dẫn của bác sĩ và huấn luyện viên. Với dự án Dự án “Hoạt động thể lực (HĐTL) trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm (BKLN) tại Việt Nam”, các bác sĩ, điều dưỡng, nhân viên y tế Việt Nam sẽ được đào tạo để kê đơn hoạt động thể lực trong điều trị bệnh.

Bên cạnh lợi ích về sức khỏe, việc điều trị bệnh bằng hoạt động thể lực, không sử dụng thuốc sẽ tiết kiệm và làm giảm đáng kể chi phí y tế.

Bệnh không lây nhiễm

Bệnh không lây nhiễm là gì?

Sự gia tăng mạnh mẽ các bệnh không lây nhiễm (BKLN) đã khiến đây trở thành một trong những thách thức lớn nhất đối với vấn đề sức khỏe toàn cầu vào thế kỉ 21. BKLN bao gồm các bệnh liên quan đến tim mạch, ung thư, tiểu đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, rối loạn tâm thần và loãng xương hiện là nguyên nhân gây tử vong nhiều nhất tại các nước có thu nhập thấp và trung bình.

Theo báo cáo của TCYTTG năm 2004, BKLN chiếm 60% nguyên nhân gây tử vong trên toàn thế giới (khoảng 35,000,000 người); 80% ca tử vong vì BKLN thuộc về 144 quốc gia có thu nhập thấp và trung bình. Cũng theo ước tính của TCYTTG, từ năm 2006 đến năm 2015, số ca tử vong do BKLN sẽ tăng thêm 17%. Số bệnh nhân tử vong vì BKLN được ghi nhận nhiều nhất là ở vùng Tây Thái Bình Dương và Đông Nam Á. BKLN cũng là nguyên nhân lớn thứ 2 gây tử vong ở phụ nữ tại các nước có thu nhập thấp và nguyên nhân dẫn đầu tại các nước có thu nhập trung bình.

Tại Việt Nam, tỷ lệ mắc các bệnh không lây nhiễm đang tăng mạnh vào những năm gần đây.

Chương trình phòng chống BKLN của Việt Nam bắt đầu được triển khai từ năm 2002, nhiều hoạt động về đào tạo, truyền thông giáo dục sức khỏe, quản lý bệnh tại cộng đồng cũng đã được triển khai và mang lại những kết quả nhất định. Mặc dù hoạt động thể lực cũng được nhắc tới là một yếu tố nguy cơ gây mắc BKLN nhưng dường như các hoạt động cụ thể liên quan tới việc hoạt động thể lực, đặc biệt là hoạt động thể lực cụ thể trong điều trị BKLN dường như vẫn còn bỏ ngỏ.

Yếu tố nguy cơ

Yếu tố nguy cơ gây ra BKLN bao gồm hút thuốc lá, thiếu vận động, lạm dụng rượu và ăn nhiều thực phẩm không tốt cho sức khỏe chính vì vậy các bệnh này hoàn toàn có khả năng phòng tránh được. Ước tính 50% (tương đương 13.7 triệu người) người chết vì BKLN như tim mạch, đột quỵ, hen suyễn, loãng xương, tiểu đường, ung thư tại các nước có thu nhập thấp – trung bình đều do những yếu tố nguy cơ ở trên gây ra.

Tại Việt Nam tỷ lệ mắc chứng huyết áp cao và tiểu đường năm 2008 là 2,7% và 5,7%. Mỗi năm, Việt Nam có thêm 75,000 ca bệnh ung thư mới. Tỷ lệ loãng xương ở phụ nữ sau khi mãn kinh và đàn ông từ 50 tuổi trở lên là 25 và 17% đối với xương hông, gần 50% và 33% đối với xương sống ở vùng thắt lưng. Tỷ lệ tiểu đường ở bé gái là 18%, bé trai là 14%. Theo thống kê của Bộ Y tế năm 2010, 23,8% dân số Việt Nam hút thuốc lá, tương đương 15,000,000 người.

Những số liệu trên cho thấy sự cần thiết cấp bách trong việc phòng và kiểm soát các bệnh không lây nhiễm tại Việt Nam. Đồng thời, đề xuất về tăng cường hoạt động thể lực trong điều trị và phòng chống BKLN đặc biệt phù hợp với điều kiện của Việt Nam.

PHIẾU THĂM DÒ Ý KIẾN

(Dành cho phóng viên)

DỰ ÁN KÊ ĐƠN HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC TRONG PHÒNG CHỐNG CÁC BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM TẠI VIỆT NAM

Họ và tên phóng viên:.....Năm sinh:

Báo:

Chuyên mục phụ trách:.....

Câu 1: Anh/chị có biết về các bệnh không lây nhiễm không?

Có

Không

Câu 2: Theo anh/chị, những bệnh không lây nhiễm phổ biến ở Việt Nam là gì?

Ung thư, tiểu đường, tim mạch

Đột quy, loãng xương, trầm cảm

Cả 2 đáp án trên

Câu 3: Anh/chị có biết hoạt động thể lực có tác dụng phòng chống các căn bệnh trên hay không?

Có

Không

Câu 4: Anh/chị có biết về khái niệm Kế đơn hoạt động thể lực trong điều trị bệnh không lây nhiễm không?

Có

Không

Câu 5: Nếu có phương pháp phòng chống và điều trị những căn bệnh trên mà không cần uống thuốc. Anh/chị có quan tâm không?

Có

Không

Câu 6: Nếu quan tâm, anh/chị muốn được cung cấp những thông tin như thế nào?

Đơn vị thực hiện

Phương pháp tập luyện

Thông tin khoa học

Cả 3 nội dung trên