



**THE CAMPAIGN FOR PHYSICAL ACTIVITY
IN THE PREVENTION AND TREATMENT OF
NON-COMMUNICABLE DISEASES IN VIETNAM**

Physical Activity in the prevention and treatment of Non-communicable diseases in Vietnam

SECONDARY MEDIA EXPOSURE REPORT



2010

CLIENT:	PUBLICATION:		PUBLICATION FIELD:	CATEGORY:	COLUMN:
Karolinska Institutet	Vietnam Government Portal		General	Related News	Science&Technology
AUTHOR:	TONE:	LANGUAGE:	COLOR:	PAGE:	DATE:
Nguyet Ha	Positive	Vietnamese	C	Chinhphu.vn	Dec. 21, 2010



Original Title: Tăng cường phòng tránh bệnh không lây nhiễm

Published date: Dec. 21, 2010

Link to article: <http://baodientu.chinhphu.vn/Home/Tang-cuong-phong-tranh-benh-khong-lay-nhiem/201012/55766.vgp>

(Chinhphu.vn) – Những bệnh viện như Viện K, Bạch Mai, Việt Đức...bị quá tải phần lớn do những bệnh nhân mắc bệnh không lây nhiễm từ các tuyến dưới chuyển lên quá đông.



Chi phí điều trị, thuốc men, viện phí cao của bệnh KLN thực sự là gánh nặng của người dân và xã hội -ảnh: Chinhphu.vn

Bệnh không lây nhiễm (KLN) là những bệnh nguy hiểm, không thể chữa khỏi, người bệnh phải điều trị lâu dài và chấp nhận sống chung với nó, tỷ lệ tử vong của loại bệnh này rất cao. Đó là bệnh tim mạch, đái tháo đường, ung thư, huyết áp cao gây đột quỵ, phổi tắc nghẽn mãn tính...

Chi phí điều trị, thuốc men, viện phí tốn kém dai dẳng thực sự là gánh nặng kinh tế lớn đè lên vai gia đình người bệnh và xã hội.

Điều đáng nói là mặc dù tỷ lệ người nhiễm ít hơn nhưng tử vong do những bệnh KLN gây ra lại cao hơn nhiều so với các loại bệnh truyền nhiễm như cúm A, tả, HIV/AIDS...

Những căn bệnh KLN ngày càng có xu thế gia tăng. Chẳng hạn, riêng bệnh ung thư hàng năm đã có thêm 100-150 ngàn người mắc mới, tỷ lệ tử vong của loại bệnh này rất cao. Cứ 10 người mắc thì có 7-8 người chết.

Bệnh đái tháo đường nếu không điều trị kịp thời sẽ để lại những biến chứng rất nguy hiểm như liệt nửa người, loét chi, mù mắt và có thể gây tử vong...

Hút thuốc lá, lạm dụng bia rượu, ít vận động thể lực, môi trường sống ô nhiễm, chế độ ăn quá giàu chất béo, đạm và muối chính là nguyên nhân gia tăng bệnh KLN ở Việt Nam.

Theo nhận định của đại diện WHO (Tổ chức Y tế Thế giới) tại Việt Nam Lại Đức Trường, bệnh KLN chính là nguyên nhân dẫn tới vòng luẩn quẩn của đói nghèo, bệnh tật tại các quốc gia trên thế giới.

“Người nghèo do không có điều kiện chăm sóc sức khỏe dễ mắc bệnh. Bệnh KLN không thể chữa khỏi, người bệnh phải mang theo bệnh suốt đời cùng với chi phí khám chữa đắt đỏ, chi phí cho người theo nuôi, phải bán nhà, tài sản do vậy bị nghèo hóa, đã nghèo lại càng nghèo hơn”, ông Trường nhận xét.

Những bệnh viện như Viện K, Bạch Mai, Việt Đức... bị quá tải phần lớn do những bệnh nhân mắc bệnh KLN từ các tuyến dưới chuyển lên quá đông.

WHO cũng dự báo, đến 2025 tất cả các quốc gia trên thế giới sẽ mất 1% GDP mỗi năm vì những tổn thất do bệnh KLN gây ra. Cá biệt có Nga và Trung Quốc sẽ thiệt hại 2% GDP mỗi năm.

Để bảo vệ sức khỏe con người đối với bệnh KLN, Bộ Y tế đã thành lập Ban Chỉ đạo phòng chống bệnh KLN để triển khai các hoạt động phòng, chống giảm thiểu tỷ lệ mắc mới.

Tuy nhiên, đến nay vẫn chưa có chương trình, giải pháp toàn diện để nâng cao sức khỏe, khám phát hiện, điều trị và phục hồi chức năng đối với bệnh KLN.

Việt Nam đã triển khai các chương trình phòng chống bệnh ung thư do hút thuốc lá, bệnh đái tháo đường. Cả nước cũng đã có 8 trung tâm ghi nhận các ca ung thư tại các vùng miền. Đó vẫn là những chương trình phòng chống các loại bệnh riêng biệt lẻ tẻ chứ chưa tạo thành một chương trình thống nhất, đầy đủ và rộng khắp.

Do vậy, ngoài việc đẩy mạnh nghiên cứu khoa học, áp dụng các tiến bộ kỹ thuật mới nhất trong điều trị bệnh KLN thì việc sàng lọc phát hiện sớm bệnh, thực hiện hiệu quả kiểm soát các yếu tố nguyên nhân gây bệnh vẫn là giải pháp tối ưu nhất.

Theo các chuyên gia, tự điều chỉnh lối sống lành mạnh (ăn uống điều độ, khoa học, không lạm dụng chất kích thích, luyện tập thể dục mỗi ngày) chính là cách tốt nhất để người dân tự bảo vệ sức khỏe mình trước sự tấn công của bệnh KLN.

GS. TS Nguyễn Văn Tuấn (Viện Garvan-Australia) cho rằng chỉ cần mỗi ngày vận động thể lực nhẹ nhàng 30 phút, nguy cơ tử vong và mắc bệnh KLN sẽ giảm đáng kể.

Theo kết quả nghiên cứu của Viện Garvan, người ít vận động có nguy cơ mắc tiểu đường cao gấp 2 lần và nguy cơ gãy cổ xương đùi rất cao (20% những người gãy cổ xương đùi tử vong sau 12 tháng, con số này còn cao hơn cả bệnh ung thư).

Việc lệ thuộc vào các phương tiện máy móc, ít vận động là 1 trong 10 nguyên nhân hàng đầu gây ra tử vong của Việt Nam và thế giới. Đây cũng là nguyên nhân làm tăng ngân sách y tế hàng năm.

Vận động thể lực sẽ giảm 40% nguy cơ tử vong do bệnh KLN gây ra. Con số này tương đương với hiệu quả nếu dùng thuốc điều trị.

Tăng cường vận động thể lực sẽ giảm 36% nguy cơ mắc tim mạch, 20% huyết áp cao, 10-20% ung thư và 27% các loại bệnh KLN khác.

Ngoài ra, theo TS Lê Bạch Mai, Viện phó Viện Dinh Dưỡng, chế độ ăn tăng cường chất xơ (rau xanh, hoa quả) giảm chất béo, đạm, bột, muối và đường, uống đủ nước, hạn chế tối đa ăn đồ ăn nhanh, thức ăn chế biến sẵn, thức ăn đường phố là cách tốt nhất bảo vệ cơ thể khỏi sự tấn công của bệnh tim mạch, đái tháo đường, huyết áp cao....

Phần lớn bệnh KLN có thể phòng tránh, do vậy ý thức được việc điều chỉnh lối sống lành mạnh, chế độ ăn uống hợp lý để bảo vệ sức khỏe là điều mà chúng ta cần ý thức và thực hiện mỗi ngày.

Nguyệt Hà

Translated Title: Enhancing the prevention and treatment of non-communicable diseases

Many hospitals, such as K. Hospital, Bach Mai Hospital, Vietnam-Germany Hospital, etc., are overloaded mainly due to too many patients suffering from non-communicable diseases moving in from lower levels.

NCDs are dangerous and irremediable, which require patients to endure long-term treatment, even life-long, with a high mortality rate. They include cardiovascular disease, diabetes, cancer, hypertension, stroke and chronic obstructive pulmonary diseases, etc.

The prolonged expense of treatment, medication and hospital fees impose a large economic burden on the patients' families and societies.

It is noteworthy that although the morbidity rate of NCDs is lower than of communicable disease such as A-influenza, cholera, HIV/AIDS, etc., its mortality rate is much higher. The morbidity of NCDs is on the rise. For example, there are 100,000-150,000 new cases of cancer annually, which have very high mortality rate, occupying between 70%-80% of the cases.

Diabetes without immediate treatment will cause dangerous complications such as paraplegia, limb ulcers, blindness and mortality.

Smoking, alcohol abuse, physical inactivity, environment pollution, high concentration of fat, protein and salt in daily meal are the main causes for the increase of NCDs in Vietnam.

According to the representative of WHO (World Health Organization) in Vietnam Lai Duc Truong, NCDs is the cause of the vicious circle of poverty and illness in countries around the world.

“The poor are highly susceptible due to the lack of healthcare. NCDs are irremediable, therefore patients must endure life-long treatment with expensive medical costs and caretaker cost, which force them to sell their houses and properties, making the poor poorer”, said Mr. Truong.

Many hospitals, such as K. Hospital, Bach Mai Hospital, Vietnam-Germany Hospital, etc., are overloaded mainly due to too many patients suffering from non-communicable diseases moving in from lower levels.

WHO also predicts that by 2025 all countries in the world will lose 1% of GDP each year because of NCDs. Particularly, the GDP of Russia and China will decline by 2% each year.

To protect human health against NCDs, the Ministry of Health has established the Steering Committee of NCDs prevention and treatment to implement activities of preventing and reducing NCDs morbidity.

However, so far there has not been any comprehensive program or solutions for health improvement, disease detection, treatment and rehabilitation for NCDs patients.

Vietnam has implemented programs to combat cancer due to smoking and diabetes. The country also has 8 centers to record cases of cancer in different regions. However the prevention programs are still separate for specific diseases rather than an integrated, complete and wide program.

Thus, in addition to promoting scientific research and applying the latest technical advances to the treatment of NCDs, the early detection of diseases and effective control of the risk factors are still considered the optimal solution.

The experts claim self-adjusting lifestyle and behaviors properly (regular and proper diet, non stimulant abuse, daily physical activity) to be the best way to protect one's health from NCDs.

Professor, Dr. Nguyen Van Tuan (Garvan Institute, Australia) said 30 minutes of mild physical activity each day can significantly reduce the risk of mortality and morbidity caused by NCDs.

Research from Garvan Institute shows that sedentary people are at twice higher risk of developing diabetes and an alarming risk of femoral neck fracture (the mortality risk of femoral neck fracture after 12 months is 20%, even higher than cancer).

The dependence on technology and physical inactivity are amongst the 10 leading causes of death in Vietnam and over the world. It also increases the annual health budget.

Physical activity will reduce the risk of death from NCDs by 40%. This figure is equivalent to the effect of treatment with medication.

Enhancing physical activity reduces the risk of cardiovascular diseases by 36%, high blood pressure by 20%, cancer by 10-20% and other NCDs by 27%.

Furthermore, according to Dr. Le Bach Mai, Deputy Director of the Institute of Nutrition, a diet with increasing levels of fiber (vegetables and fruit), lowered fat, protein, starch, salt and sugar, sufficient water supply, minimizing fast food, processed food and street food is the best way to protect the body.

Most NCDs can be prevented, hence the need of lifestyle adjustment and proper diets for health is something that we should be aware of and work on every day.

CLIENT:	PUBLICATION:		PUBLICATION FIELD:	CATEGORY:	COLUMN:
Karolinska Institutet	Labour E-Newspaper		General	Related News	Health
AUTHOR:	TONE:	LANGUAGE:	COLOR:	PAGE:	DATE:
Ngoc Dung	Positive	Vietnamese	C	Nld.com.vn	Dec. 22, 2010

Người lao động

Original Title: “Sát thủ” giấu mặt

Published date: Dec. 22, 2010

Link to article: <http://nld.com.vn/20101222120836935p0c1050/sat-thu-giau-mat.htm>

Trong khi các bệnh truyền nhiễm đang từng bước được đẩy lùi thì tỉ lệ mắc các bệnh không lây nhiễm như tim mạch, đái tháo đường, ung thư, phổi tắc nghẽn mãn tính... lại gia tăng đến mức báo động

Tại hội thảo “Hoạt động thể lực và lối sống trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm” do Đại học Y Hà Nội và Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) tổ chức ngày 21-12 ở Hà Nội, các chuyên gia y tế đã cảnh báo về sự gia tăng chóng mặt của các bệnh không lây nhiễm.

Tỉ lệ tử vong cao

Theo thạc sĩ Lại Đức Trường, Văn phòng WHO tại VN, trong tổng số hơn 500.000 ca tử vong các loại được thống kê tại các cơ sở điều trị, có hơn 350.000 trường hợp tử vong vì các bệnh không lây nhiễm như tim mạch, ung thư, đột quỵ, phổi tắc nghẽn mãn tính, đái tháo đường (tỉ lệ 70%)... Ông Trường cho biết thêm, thực tế số mắc và tử vong do các bệnh không lây nhiễm có thể cao hơn nhiều vì phần lớn đây là bệnh không phải điều trị tức thời.

Tại VN, bệnh không lây nhiễm chiếm hơn 60% ca tử vong tại các cơ sở y tế và tỉ lệ này cao gấp 4 lần so với bệnh lây nhiễm. “Điều tra trong cộng đồng năm 2006, cho thấy tỉ lệ tăng huyết áp chỉ là 16,3% ở người trưởng thành thì năm 2008, con số này vọt lên 27%.

Thậm chí ở TPHCM, tỉ lệ tăng huyết áp là 43%, Đồng Tháp: 37%...”- ông Trường cảnh báo. Một bệnh lý khác là đái tháo đường cũng đang gia tăng báo động.



Nếu như năm 2002 chỉ có khoảng 2,7% dân số mắc bệnh này thì 6 năm sau đã tăng lên gấp đôi ở mức 5,4%. Mỗi năm trên toàn quốc cũng có thêm khoảng 150.000 bệnh nhân ung thư mới, trong đó khoảng 70.000-80.000 người tử vong do căn bệnh này.

GS-TS Nguyễn Văn Tuấn, Viện Gavan (Úc), cho biết tỉ lệ mắc và tử vong do các bệnh không lây nhiễm ở VN không có sự khác biệt nhiều so với thế giới; nếu có chỉ là đối tượng mắc bệnh.

“Tại Úc, những người mắc bệnh đái tháo đường, tim mạch, huyết áp... thường có thu nhập thấp, ít có điều kiện tiếp cận các thông tin y tế. Trong khi đó ở VN, người mắc bệnh thường là những người giàu có.

Vận động thể lực sẽ giúp giảm nguy cơ mắc các bệnh không lây nhiễm

Quan tâm hơn đến vận động thể lực

Theo GS-TS Nguyễn Văn Tuấn, ở các nước phát triển, bác sĩ coi vận động thể lực như một “liều thuốc” trong đơn thuốc ngừa bệnh cho cộng đồng nhưng ở VN, vấn đề này chưa được quan tâm. Theo các nghiên cứu, cùng khẩu phần năng lượng như nhau, nhóm người ít vận động sẽ có nguy cơ bị béo phì và mắc một số bệnh không lây nhiễm khác cao hơn so với nhóm người vận động nhiều. Nguy cơ mắc bệnh đái tháo đường ở người lười vận động cao gấp 5 lần người vận động thường xuyên, và nếu đi bộ thường xuyên, nguy cơ gãy cổ xương đùi giảm 2 lần so với nhóm lười vận động. Tuy nhiên, các chuyên gia y tế cũng khuyến cáo thầy thuốc lâm sàng nên tư vấn cho bệnh nhân về hoạt động thể lực khoảng 30 phút mỗi ngày dựa trên tình trạng sức khỏe và lối sống của từng người.

Tại Hà Nội, TPHCM, tỉ lệ mắc đái tháo đường cao hơn nhiều so với thống kê chung (11% ở nam giới và 13% ở nữ giới). Tình trạng loãng xương cũng chiếm tới 20% ở phụ nữ tại hai TP này”- GS Tuấn cho biết.

“Thuốc” nào phòng bệnh?

Tại hội thảo, các chuyên gia y tế đều bày tỏ nỗi lo gánh nặng của bệnh không lây nhiễm ở các nước nghèo. Thạc sĩ Lại Đức Trường cho rằng đây là bệnh không thể chữa khỏi được, để lại nhiều biến chứng và là nguyên nhân dẫn đến vòng luẩn quẩn đói nghèo do bệnh tật.

Tuy nhiên, 80% bệnh tim mạch giai đoạn đầu, đột quỵ, đái tháo đường và trên 40% các bệnh ung thư có thể được phòng ngừa thông qua việc ăn uống hợp lý, hoạt động thể lực đều đặn và không hút thuốc lá.

Theo GS Nguyễn Văn Tuấn, lối sống ít vận động, xem tivi nhiều, làm việc thường xuyên với máy vi tính, lái xe hơi... và khẩu phần ăn dư thừa năng lượng sẽ dẫn tới béo phì, tăng huyết áp, đái tháo đường.

Một nguyên nhân khác là tình trạng lạm dụng rượu bia và hút thuốc lá. Đây là căn nguyên của 1/3 số ca ung thư phổi, thanh quản, thực quản, miệng, vòm họng, dạ dày... và làm tăng nguy cơ mắc các bệnh tim mạch, huyết áp. Không những thế, lạm dụng rượu dễ dẫn đến rối loạn tâm thần, rối loạn cảm xúc và hành vi.

PGS-TS Lê Bạch Mai, Phó Viện trưởng Viện Dinh dưỡng quốc gia, cũng khuyến cáo dinh dưỡng hợp lý là chế độ ăn cân đủ, đa dạng, chủ yếu dựa vào các thức ăn có nguồn gốc thực vật, hạn chế ăn mặn và ăn nhiều rau quả tươi sẽ giảm nguy cơ đối với hầu hết các loại ung thư, bệnh tim mạch.

Bài và ảnh: Ngọc Dung

Translated Title: Hidden “assassin”

While communicable diseases are gradually being slowed down, the morbidity of non-communicable diseases (NCDs) such as cardiovascular diseases, diabetes, cancer, chronic obstructive pulmonary disease, etc. are at an alarming rising rate.

At the conference “Physical activity and lifestyle in the prevention and treatment of NCDs” held by Hanoi Medical University and the World Health Organization (WHO) on December 21st in Hanoi, medical experts have issued warnings about the rapid increase of NCDs.

High mortality rate

According to Mr. Lai Duc Truong, M.A., WHO Office in VN, in a total of more than 500,000 mortality cases totaled up at treatment facilities, more than 350,000 are caused by NCDs such as cardiovascular diseases, cancer, stroke, chronic obstructive pulmonary disease, diabetes (70%), etc. The actual number of morbidity and mortality cases by NCDs can be much higher because most of these diseases are not treated immediately, said Mr. Truong.

In Vietnam, NCDs are accounted for over 60% of deaths in health facilities, which is 4 times higher than by communicable diseases. “Research amongst the community in 2006 showed that the rate of hypertension is 16.3% among adults whereas in 2008, this figure jumped to 27%. In Ho Chi Minh City, this rate is 43% and Dong Thap is at 37%”, warned Mr. Truong. Another disease, diabetes, is also at an alarming rising rate.

While in 2002 only about 2.7% of the population suffered from this disease, after 6 years this rate has doubled at 5.4%. Annually, there are about 150,000 new cancer patients nationwide, of which approximately 70,000-80,000 people die from the disease.

Prof., Dr. Nguyen Van Tuan, Gavan Institute (Australia), said the morbidity and mortality from NCDs in Vietnam have no significant difference from the world, except for the groups of patients.

“In Australia, people with diabetes, cardiovascular diseases, hypertension, etc., often have low-income and little access to medical information, while in Vietnam, the patients are mostly prosperous.

In Hanoi and HCMC, the morbidity of diabetes is much higher than the general statistics (11% in men and 13% in women). Osteoporosis accounts for 20% of women in both cities”, said Prof. Tuan.

Which “medicine” can prevent diseases?

At the conference, the medical experts have expressed concerned over the burden of NCDs in poor countries. Mr. Lai Duc Truong. M.A, said that this type of diseases is irremediable, leaving many complications and causing the vicious circle of poverty due to illness.

However, 80% of early cardiovascular diseases, stroke, diabetes, and over 40% of cancers can be prevented through proper diet, regular physical activity and a smoking-free lifestyle.

According to Prof. Nguyen Van Tuan, a sedentary lifestyle, watching too much television, regularly working with computers, driving cars, etc., and energy-excessive diets will lead to obesity, hypertension and diabetes.

Other causes include alcohol abuse and smoking. This is the root cause for 1/3 of lung, larynx, esophagus, mouth, throat and stomach cancer cases, which also increases the risk of cardiovascular diseases and hypertension. Moreover, alcohol abuse can lead to mental disorders, emotional and behavior disorders.

Associate prof., Dr. Le Bach Mai, Deputy Director of the National Institute of Nutrition, also advised that sensible nutrition, including full and diversified diets primarily based on botanic foods, with limited salt intake and abundant fresh fruits and vegetables, will reduce the risk for most types of cancers and cardiovascular diseases.

More attention to physical activity

According to Prof., Dr. Nguyen Van Tuan, in developed countries, doctors consider physical activity as a type of “medicine” in the prescription for the community, but in Vietnam, this issue has not attracted sufficient attention. Studies showed that sedentary people with the same energy intake are at higher risk of obesity and other NCDs than the active group. The risk of diabetes in sedentary group is 5 times higher than the active group, and regular walks reduce the risk of femoral neck fracture by 2 times compared to sedentary group. However, medical experts also recommend that clinicians should advise patients to do physical activity for 30 minutes per day based on health status and lifestyle of each person.

CLIENT:	PUBLICATION:		PUBLICATION FIELD:	CATEGORY:	COLUMN:
Karolinska Institutet	Science E-Newspaper		General	Related News	Health
AUTHOR:	TONE:	LANGUAGE:	COLOR:	PAGE:	DATE:
Unknown	Positive	Vietnamese	C	www.khoahoc.com.vn	Dec. 22, 2010



Original Title: Ít hoạt động thể lực, nguy cơ mắc bệnh tăng gấp 5 lần

Published date: Dec. 22, 2010

Link to article: http://www.khoahoc.com.vn/doesong/yhoc/suc-khoe/30821_It-hoat-dong-the-luc-nguy-co-mac-benh-tang-gap-5-lan.aspx

Ít hoạt động thể lực là yếu tố nguy cơ đứng thứ tư dẫn đến tử vong trên toàn cầu (chiếm 6% số ca tử vong mỗi năm).

Những người ít hoạt động thể lực sẽ có nguy cơ mắc các bệnh không lây nhiễm như tim mạch, tiểu đường, ung thư... gấp 5 lần so với người thường xuyên hoạt động thể lực bằng cách đi bộ, đi xe đạp, tập thể dục mỗi ngày tối thiểu 30 phút và đều đặn 5 ngày/tuần.



Ít hoạt động thể lực, nguy cơ mắc bệnh tăng gấp 5 lần.

Đó là kết luận của các nghiên cứu do GS.TS Nguyễn Văn Tuấn, Viện Garvan - Australia và TS. Carl Johan Sundberg, Viện Karolinska - Thụy Điển tại Hội thảo khoa học “**Hoạt động thể lực và lối sống trong phòng và điều trị bệnh không lây nhiễm**” do Đại học Y Hà Nội tổ chức ngày 21/12 tại Hà Nội.

Một kết quả điều tra năm 2009 cho thấy, người Việt Nam ngày càng ít hoạt động thể chất hơn nhất là người thành thị và nữ giới thường ít vận động hơn nam giới. Theo ThS. Trần Quốc Bảo, Trung tâm truyền thông Giáo dục sức khỏe trung ương, **ít hoạt động thể lực là yếu tố nguy cơ đứng thứ tư dẫn đến tử vong trên toàn cầu** (chiếm 6% số ca tử vong mỗi năm).

Đó cũng là nguyên nhân chính của 21-25% gánh nặng do bệnh ung thư đại tràng, ung thư vú; 27% bệnh tiểu đường và 30% bệnh mạch vành.

Translated Title: Physical inactivity multiplies the risk of diseases by 5

Physical inactivity is the 4th risk factors of mortality worldwide (accounting for 6% of all deaths annually).

Those who are physically inactive will face 5 times higher risk of non-communicable diseases such as cardiovascular, diabetes, cancer, etc. compared to people doing regular physical activity by walking, cycling, exercising for at least 30 minutes each day and regularly for 5 days per week.

That was the conclusion from the researchers conducted by Prof. Dr. Nguyen Van Tuan, Garvan Institute – Australia and Dr. Carl Johan Sundberg, Karolinska Institutet – Sweden at the Scientific Conference “**Physical activity and lifestyle in the prevention and treatment of NCDs**” held by Hanoi Medical University on December 21st in Hanoi.

A survey in 2009 showed that Vietnamese people are becoming less and less physically active, typically urbans and females. According to Tran Quoc Bao, M.A, National Health Education Media Centre, **physical inactivity is the 4th risk factors of mortality worldwide (accounting for 6% of all deaths annually).**

It also is a major cause of disease burden by colon cancer and breast cance (21-25%), diabetes (27%) and coronary heart disease (30%).

2011

CLIENT:	PUBLICATION:		PUBLICATION FIELD:	CATEGORY:	COLUMN:
Karolinska Institutet	National Institute of Hygiene and Epidemiology		Healthcare	Related News	Domestic News
AUTHOR:	TONE:	LANGUAGE:	COLOR:	PAGE:	DATE:
KN	Positive	Vietnamese	C	www.nihe.org.vn	Mar 28, 2011



Original Title: Các bệnh không lây nhiễm: Nguy hiểm hơn ta nghĩ

Published date: Mar. 28, 2011

Link to article:

<http://www.nihe.org.vn/new-vn/tin-trong-nuoc/628/Cac-benh-khong-lay-nhiem-Nguy-hiem-hon-ta-nghi.vhtm>

Tổ chức y tế Thế giới tại Việt Nam (WHO) vừa khuyến cáo, mỗi năm Việt Nam có hơn 350.000 ca tử vong do các bệnh không lây nhiễm (BKNL), trong đó tử vong do bệnh tim mạch chiếm 70.000 ca, ung thư 66.000 ca, đái tháo đường 13.000 ca...



Điều trị TBMN tại Khoa Đông y - BV Bạch Mai. Ảnh: Xuân Hương

BKNL nguy hiểm, nhưng chưa được đánh động đúng mức

Kết quả một nghiên cứu mới đây của Trường Đại học Y-Hà Nội cho thấy, hiện có hơn 7 triệu người bị tăng huyết áp, 5% dân số bị đái tháo đường, 2,8% dân số bị trầm cảm. Nguyên nhân được xác định có liên quan nhiều đến lối sống: ít hoạt động thể lực, hút thuốc lá, lạm dụng rượu bia, dinh dưỡng bất hợp lý (dư thừa chất béo, đạm), môi trường ô nhiễm.

Theo xếp loại 10 bệnh có tỷ lệ tử vong cao nhất của WHO, thì các bệnh tim mạch, tai biến mạch não, ung thư, phổi tắc nghẽn mạn tính và đái tháo đường... đứng vị trí đầu về thứ hạng có tỉ lệ tử vong. Riêng bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính từ vị trí thứ 4 với tỉ lệ tử vong là 5,1% năm 2004 sẽ lên vị trí thứ ba vào năm 2030, với tỉ lệ tử vong là 3,8%; Đái tháo đường từ vị trí thứ 12, sẽ tiến đến vị trí thứ bảy.... 80% các ca tử vong ở những người có thu nhập vừa và thấp do điều kiện sống chưa tốt, thuốc men khi mắc bệnh và tiếp cận các dịch vụ CSSK còn hạn chế, kiến thức tự chăm sóc bản thân thiếu..... Vì đây là một loại bệnh dịch vô hình, không có tác nhân gây bệnh rõ rệt, thường xuất hiện do các yếu tố nguy cơ khác các bệnh dịch thông thường... nên nhiều người dân, kể cả nhân viên y tế không biết hoặc không quan tâm. Hầu hết chỉ e ngại bệnh AIDS và ngành y tế đổ tiền vào chăm sóc bệnh AIDS, trong khi đó các BKLN lại bị “bỏ ngó”. Do phải sống chung lâu dài với BKLN, nhiều người lâm vào tình trạng khi bệnh bột phát thì đã vào giai đoạn nghiêm trọng, điều trị khó, tốn kém mà vẫn không thoát khỏi tử vong.

Theo Viện Chiến lược và Chính sách Y tế, BKLN đang có xu hướng tăng, chiếm 60,6% BN đến khám và điều trị tại các cơ sở y tế. Đặc biệt BKLN chiếm tỉ lệ cao nhất trong tổng gánh nặng bệnh tật của Việt Nam (71%), tiếp đến là chấn thương 16%, các bệnh nhiễm trùng sơ sinh và các bệnh liên quan đến sinh đẻ 13%... Mặc dù được đánh giá là hơn một số nước vì có chính sách y tế dành cho người nghèo, người thu nhập thấp, nhưng trên bình diện chung Việt Nam vẫn còn thiếu một chiến lược đối phó với các loại bệnh mạn tính không lây nhiễm. Công tác phòng chống, điều trị các bệnh này còn quá yếu về chuyên môn, thiếu trang thiết bị. Đặc biệt Việt Nam chưa xây dựng được hệ thống giám sát BKLN, chủ yếu dựa vào báo cáo của hệ thống các bệnh viện. Vì vậy không có các số liệu thống kê hàng năm trên phạm vi toàn quốc cũng như sự thay đổi những yếu tố nguy cơ. Trong khi đó nguồn nhân lực, tài chính quá thiếu, khiến các mô hình can thiệp dự phòng tại cộng đồng chỉ được thực hiện ở qui mô nhỏ, không có mô hình lồng ghép, riêng từng nhóm bệnh. Nguy cơ BKLN tăng dần theo tuổi thọ do sự phơi nhiễm trong thời gian dài của các cơ quan bộ phận chức năng của cơ thể và giảm khả năng hệ thống miễn dịch. Điều này đã dẫn đến những hậu quả nghiêm trọng đến sức khỏe người dân. Gần 70% người bệnh khi được phát hiện cùng một lúc đã có nhiều biến chứng nguy hiểm (tai biến mạch não, suy tim, suy thận, cao huyết áp, hoại tử chi, mù lòa), thậm chí nhiều người tử vong trước khi được điều trị (61%).

Không chế tốc độ tăng của BKLN thế nào?

Không chỉ chú trọng đến những bệnh dịch và bệnh lây nhiễm, mới đây Bộ Y tế đã xây dựng Chương trình mục tiêu quốc gia phòng chống từng nhóm BKLN từ nay đến năm 2015. Tổng kinh phí khoảng 700 tỷ đồng. Chương trình được thực hiện dựa trên nguyên tắc lồng ghép, dựa vào cộng đồng. Hệ thống giám sát và điều trị được nâng cấp tại các bệnh viện chuyên ngành ở cả tuyến trung ương, tuyến tỉnh. Đặc biệt kiện toàn hoạt động y tế dự phòng tuyến huyện, xã. Bộ đặt ra mục tiêu đến năm 2015, sẽ có 50% người bệnh tăng huyết áp được điều trị đúng, giảm 15-20% số người bị tai biến mạch não, giảm 5-10% trường hợp bị bệnh van tim do thấp khớp, tăng số người bệnh đái tháo đường được phát hiện từ 36-50%, giảm tỉ lệ người bị ung thư ở giai đoạn muộn đến cơ sở chuyên khoa từ 80% xuống 40%, giảm tỉ lệ người bệnh trầm cảm tự sát xuống còn 15%, tiêm phòng viêm gan B cho 100% trẻ sơ sinh.

-10 bệnh không lây nhiễm có tỷ lệ tử vong cao nhất (tim mạch, tai biến mạch não(TBMN), bệnh đường hô hấp dưới, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, tiêu chảy, HIV/AIDS, lao, ung thư phổi, tai nạn giao thông, trẻ sinh non)

- BKLN là không do vi khuẩn, virus, ký sinh trùng hoặc nấm gây ra. Bệnh không lây truyền từ người này sang người khác mà diễn tiến trong thời gian dài, có thể gây tàn tật, không thể chữa khỏi hoàn toàn. Nhưng có thể phòng được.

- BKLN nghiêm trọng hơn các bệnh khác do bệnh nhân đến viện khám và điều trị ở giai đoạn muộn.

KN

Translated Title: Non-communicable diseases: More dangerous than we think

The World Health Organization in Vietnam (WHO) has warned that each year Vietnam has more than 350,000 deaths due to non-communicable diseases (NCDs), including death from cardiovascular disease accounted for 70,000 cases, cancer 66,000 cases, 13,000 cases of diabetes, etc.

NCDs are alarming, but have not been alarmed properly

According to a recent study from the Hanoi Medical University, there are more than 7 million people with hypertension, 5% of the population had diabetes, 2.8% of the population suffers from depression. The cause has been identified related to lifestyles: less physical activity, smoking, alcohol abuse, inappropriate nutrition (excess fat, protein) and environment pollution.

In 10 patients classified with the highest mortality rate of the WHO, the heart disease, cerebral vascular accident, cancer, chronic obstructive pulmonary and diabetes, etc., topped the rankings with mortality. Particularly, chronic obstructive pulmonary disease from 4th position with mortality was 5.1% in 2004 to the third place in 2030, with a mortality rate of 3.8% from the Diabetes No. 12, will advance to seventh place. 80% of deaths in people with moderate and low incomes due to better living conditions has not, medicine when sick, and access to health services is limited, self-care knowledge itself lacking. Since this is a kind of invisible epidemic, no significant pathogens, often occur because of other risk factors for common diseases, so many people, including health workers do not know or do not care. Most just afraid of AIDS and poured money into health care for AIDS patients, whereas NCDs to be “open-ended”. Due to long-term coexistence with NCDs, many people in the state of disease outbreaks when they were in the acute phase, treatment is difficult, expensive and still does not to escape death.

According to the Institute for Strategy and Health Policy, NCDs tends to increase, accounting for 60.6% of patients to examination and treatment at the health facility. Especially NCDs highest proportion of the total disease burden in Vietnam (71%), followed by 16% trauma, neonatal infections and birth-related diseases by 13%. Although the assessment is more than a number of countries

because of health policy for the poor, low-income people, but the general dimensions Vietnam still lacks a strategy to deal with the chronic disease is not contagious. The prevention and treatment of this disease is too weak of expertise, lack of equipment. Especially, Vietnam has built NCDs surveillance system, mainly based on the report of the hospital system. So there are no statistics on the annual nationwide as well as changes in risk factors. Meanwhile, human resources, financial shorted, causing the preventive intervention model in the community is only done on a small scale, there is no integrated model, separate groups of patients. NCDs risk increases with age due to long-term exposure of the organs of the body function and reduce the likelihood of the immune system. This has led to serious consequences to human health. Nearly 70% of patients when it was discovered at the same time there have been many serious complications (cerebral stroke, heart failure, kidney failure, high blood pressure, necrotic limbs, blindness), who even before death with treatment (61%).

How to control the growth of NCDs?

Do not just focus on the epidemic and infectious diseases, Ministry of Health recently established national target program on prevention groups NCDs from 2015. The total budget of 700 billion. The program is based on the principle of integrated, community-based. System monitoring and improved treatment in specialized hospitals at the central level, provincial level. Especially strengthen preventive health activities at district and commune levels. The target set in 2015, will have 50% of patients with hypertension treated properly, reduce 15-20% of cerebral vascular accident, fell 5-10% of cases are due to rheumatic mitral valve disease, increase the number of patients with diabetes is detected from 36-50%, reduce the incidence of cancer in the late stages to specialized establishments from 80% to 40%, reduce the incidence of depression to suicide 15%, hepatitis B vaccination for infants 100%.

- 10 NCDs have the highest mortality (cardiovascular, cerebral vascular accident, lower respiratory tract disease, chronic obstructive pulmonary disease, diarrhea, HIV / AIDS, tuberculosis, lung cancer, traffic accidents, premature babies)
- NCDs are not caused by bacteria, viruses, parasites or fungi cause. Disease is not transmitted from one person to another during the course of time, can cause disability, can not be cured completely. But there may be room.
- NCDs are more serious than other diseases due to patient care and hospital treatment in the late stages.

CLIENT:	PUBLICATION:		PUBLICATION FIELD:	CATEGORY:	COLUMN:
Karolinska Institutet	Vietnam News Agency		General	Related News	Health
AUTHOR:	TONE:	LANGUAGE:	COLOR:	PAGE:	DATE:
Le Thanh	Positive	Vietnamese	C	www.vietnamplus.vn	May 18, 2011



Original Title: Việt Nam ưu tiên phòng các bệnh không lây nhiễm

Published date: May 18, 2011

Link to article:

<http://www.vietnamplus.vn/Home/Viet-Nam-uu-tien-phong-cac-benh-khong-lay-nhiem/20115/89981.vnplus>



Phát biểu tại khóa họp lần thứ 64 Đại hội đồng Y tế Thế giới ngày 17/5 tại Trụ sở Liên hợp quốc ở Geneva, Thụy Sĩ, Bộ trưởng Y tế Nguyễn Quốc Triệu cho biết Việt Nam tiếp tục xác định phòng chống các bệnh không lây nhiễm là một trong những chương trình ưu tiên trọng điểm quốc gia trong thời gian từ 2011-2015.

Bộ trưởng Y tế Nguyễn Quốc Triệu. (Ảnh: Đức Hùng/Vietnam+)

Hiện nay không chỉ các nước phát triển mà cả các nước đang phát triển, trong đó có Việt Nam đang phải đối mặt với gánh nặng bệnh tật kép, trong đó gánh nặng các bệnh không lây nhiễm đã và đang tạo áp lực lớn lên hệ thống y tế Việt Nam. Trong khi tỷ lệ mắc các bệnh lây nhiễm giảm nhanh thì tỷ lệ mắc các bệnh không lây nhiễm lại tăng lên nhanh chóng.

Theo số liệu báo cáo thống kê bệnh viện của 51 tỉnh, thành phố Việt Nam, tỷ lệ mắc bệnh lây nhiễm giảm từ 59,2% năm 1986 xuống còn 24,94% năm 2006 và đến năm 2009 là 22,9%.

Trong khi đó, tỷ lệ mắc bệnh không lây nhiễm tăng nhanh từ 36% năm 1986 lên 62,02% năm 2006 và đến 2009 là 66,32%.

Ngoài ra, tỷ lệ tử vong do các bệnh không lây nhiễm cũng tăng mạnh trong thời gian qua, từ 41,48% năm 1986 lên 61,62% năm 2006 và đến năm 2009 là 63,34%.

Bộ trưởng cho biết nhờ những nỗ lực trong thời gian qua, Việt Nam đã thu được một số kết quả đáng khích lệ, đặc biệt là việc kiểm soát các yếu tố nguy cơ như phòng chống tác hại thuốc lá, với việc Việt Nam phê chuẩn Công ước Khung về kiểm soát thuốc lá năm 2004 và dự thảo Luật Phòng chống tác hại thuốc lá đã được Quốc hội Việt Nam đồng ý xem xét vào tháng 11/2011 và dự kiến thông qua vào tháng 5/2012.

Mặc dù vậy Việt Nam vẫn đang phải đối mặt với nhiều thách thức như chương trình phòng chống các bệnh không lây nhiễm mới chỉ được thiết lập chủ yếu ở tuyến trung ương và một số điểm triển khai chương trình với nguồn kinh phí hạn chế và thiếu nhân lực.

Trong thời gian tới Việt Nam sẽ đổi mới định hướng đầu tư cho chẩn đoán phát hiện sớm và điều trị bệnh không lây nhiễm, từng bước xây dựng và kiện toàn mạng lưới phòng chống các bệnh không lây nhiễm từ trung ương đến địa phương, đẩy mạnh truyền thông giáo dục sức khỏe, đặc biệt chú trọng tăng cường đào tạo nguồn nhân lực, thúc đẩy nghiên cứu khoa học và hợp tác quốc tế về phòng chống bệnh không lây nhiễm.

Bộ trưởng hy vọng tiếp tục nhận được sự ủng hộ hơn nữa của cộng đồng quốc tế và Tổ chức Y tế Thế giới cho các hoạt động phòng chống bệnh không lây nhiễm tại Việt Nam trong thời gian tới./.

Lê Thanh (Vietnam+)

Translated Title: Vietnam makes non-communicable diseases prevention the country's priority

Speaking at the 64th session of the World Health General Assembly on May 17th at UN Headquarter in Geneva, Switzerland, Minister Nguyen Quoc Trieu, Ministry of Health, said Vietnam continued to identify the prevention of NCDs as one of the national priority programs from 2011 to 2015.

Currently, not only developed countries but also developing countries, including Vietnam, are facing double illness burdens, in which the burden of non-communicable diseases has created pressure on the Vietnam health system. While the incidence of infectious diseases is reducing, the incidence of non-communicable diseases has increased rapidly.

According to the data reported by hospitals in 51 provinces and cities in Vietnam, the incidence of infectious disease decreased from 59.2% in 1986 to 24.94% in 2006 and to 22.9% in 2009.

Meanwhile, the incidence of non-communicable diseases increased from 36% in 1986 to 62.02% in 2006 and 66.32% in 2009.

In addition, mortality due to NCDs increased dramatically in recent years, from 41.48% in 1986 to 61.62% in 2006 and 63.34% in 2009.

The minister said thanks to the efforts in recent years, Vietnam has obtained some encouraging results,

especially in the control of risk factors such as tobacco prevention, with the approval of Framework Convention on Tobacco Control in 2004 and the expected consideration of the Smokefree Law by the National Assembly of Vietnam in November 2011, which is scheduled to be approved by May 2012.

However, Vietnam is still facing many challenges such as NCDs prevention programs are only established mainly in the national-ranked hospitals and a number of programs are implemented with limited funding and minimum human resources.

In the upcoming period, Vietnam is expected to change its investment orientation to early detection diagnosis and treatment of non-communicable diseases, gradually build and strengthen the network of NCDs prevention from the central to local levels, promote health education and communication, with particular emphasis in the training of human resources, promote scientific research and international cooperation on the prevention of NCDs.

The minister hoped to continue getting more support from the international community and the World Health Organization for the prevention of NCDs in Vietnam in the time to come./.

CLIENT:	PUBLICATION:		PUBLICATION FIELD:	CATEGORY:	COLUMN:
Karolinska Institutet	Vietnam Communist Party E-Newspaper		General	Related News	Health
AUTHOR:	TONE:	LANGUAGE:	COLOR:	PAGE:	DATE:
Kieu Giang	Positive	Vietnamese	C	www.cpv.org.vn	Sep. 23, 2011



Original Title: Thế giới quyết tâm đẩy lùi các bệnh không lây nhiễm

Published date: Sep. 23, 2011

Link to article:

http://www.cpv.org.vn/cpv/modules/news/newsdetail.aspx?cn_id=480504&co_id=30576

(ĐCSVN) – Có tới 36 triệu người trên toàn thế giới chết mỗi năm vì các bệnh không lây nhiễm (như ung thư, tiểu đường, tim mạch và hô hấp...). Trước tình trạng đáng báo động nói trên, Đại hội đồng Liên hợp quốc mới đây đã thông qua tuyên bố lịch sử cam kết phòng chống và kiểm soát các bệnh này.

Những con số biết nói

Theo số liệu của Liên hợp quốc, số người trên thế giới chết vì các bệnh không lây nhiễm (NCDs) chủ yếu là bốn bệnh ung thư, tiểu đường, tim mạch và hô hấp, chiếm 63% tổng số người chết vì bệnh tật trên toàn cầu. Trong khi đó, Tổ chức Y tế thế giới (WHO) dự báo đến năm 2030, có tới 52 triệu người chết mỗi năm vì NCDs.



"Ung thư" trở thành căn bệnh phổ biến ở không riêng quốc gia nào hiện nay
(Ảnh minh họa: internet)

Như vậy, các bệnh không lây nhiễm là nguyên nhân lớn nhất gây tử vong trên thế giới (với hơn 36 triệu người bị chết năm 2008), trong đó, bệnh tim mạch chiếm 48%, ung thư 21%, bệnh hô hấp 12% và tiểu đường 3%. Hút thuốc và lười hoạt động thể chất là những nguyên nhân chủ chốt dẫn đến các bệnh không lây nhiễm

Điều đáng nói, có tới 90% số người chưa trưởng thành chết vì bệnh không lây nhiễm là ở các nước thu nhập thấp và trung bình.

Theo một kết quả nghiên cứu của Diễn đàn Kinh tế Thế giới và Đại học Havard công bố ngày 18/9, chi phí điều trị ung thư, tiểu đường và các bệnh không lây nhiễm khác cũng như thiệt hại vì mất khả năng lao động do các căn bệnh này gây ra sẽ lên tới 47 nghìn tỷ USD vào năm 2030.

Chi phí chữa trị các bệnh liên quan đến béo phì và lối sống không điều độ trong hai thập kỷ tới chiếm khoảng 75% tổng sản phẩm quốc nội của năm 2010. Nghiên cứu cũng cho biết cứ 3 trong 5 ca tử vong trên thế giới là do các bệnh không lây nhiễm gây ra. Gần 80% số ca tử vong rơi vào các nước có thu nhập thấp như Nigê và trung bình như Thái Lan.

Số liệu của WHO cũng cho thấy các nước có thu nhập trung bình và thu nhập thấp phải chi 11,4 tỷ USD/năm để thực hiện chiến lược ngăn ngừa và điều trị bệnh ung thư, bệnh tim và bệnh phổi. Nếu không hành động, các quốc gia này có thể phải chịu thiệt hại lên đến 7 nghìn tỷ USD.

Trong khi đó, bản đồ các khu vực trên thế giới bị tác động nghiêm trọng của các bệnh không lây nhiễm được WHO công bố ngày 14/9 cho thấy, tất cả 193 nước thành viên Liên hợp quốc (LHQ) đều có báo động cao. Điều này cho thấy, mọi chính phủ trên thế giới cần tập trung ngăn chặn và điều trị 4 căn bệnh gây tử vong cao nhất như đã nói ở trên.

... Và hành động của chúng ta

Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) khẳng định, NCDs đã trở thành gánh nặng khổng lồ cho toàn thế giới, vì vậy cần một cơ chế toàn cầu đối phó với thách thức này.

Trong khi đó, Liên minh chống các bệnh NCDs tập hợp hơn 2.000 tổ chức ở 170 nước đã đưa NCDs vào chương trình nghị sự toàn cầu.



Để đẩy lùi các bệnh không lây nhiễm, cần sự chung tay và đồng thuận của tất cả mọi người (ảnh minh họa: WHO)

Mới đây, ngày 19/9, Hội nghị cấp cao Liên hợp quốc về các bệnh không lây đã cho thấy sự quyết tâm của loài người đối với các căn bệnh này. Lần đầu tiên cộng đồng quốc tế đạt được sự đồng thuận tại Đại hội đồng LHQ về kế hoạch hành động cụ thể phòng chống các bệnh không lây nhiễm.

WHO nhấn mạnh tuyên bố của Đại hội đồng LHQ thể hiện rõ nhận thức của các nhà lãnh đạo thế giới về ảnh hưởng nghiêm trọng của các bệnh không lây nhiễm trên phạm vi toàn cầu và cam kết làm giảm ảnh hưởng này.

Các nhà lãnh đạo thế giới cam kết nỗ lực hơn nữa nhằm phòng chống và điều trị các bệnh không lây nhiễm, cải thiện hệ thống y tế, bao gồm cả việc tiếp cận tốt hơn tới các loại thuốc thiết yếu; cho rằng thành công phụ thuộc vào sự tham gia của các thành phần phi y tế như tài chính, nông nghiệp, giao thông, phát triển đô thị và thương mại. Các chính phủ sẽ lồng ghép nội dung hành động làm giảm các bệnh không lây nhiễm vào chính sách bảo vệ sức khỏe người dân cũng như các chương trình phát triển quốc gia.

Trước đó, Đại hội đồng đã dành một ngày để thảo luận các bước đi được đề xuất nhằm chống các bệnh không truyền nhiễm và đi đến nhất trí rằng phải tiến hành các biện pháp cấp bách như áp dụng các sắc thuế để hạn chế việc sử dụng thuốc lá và bia rượu; hạn chế việc quảng cáo quá mức trên truyền hình các loại đồ uống và thực phẩm có nhiều chất béo; khuyến khích người dân ăn uống điều độ và tăng cường các hoạt động thể chất.

Đại hội đồng cũng yêu cầu WHO xây dựng một khung giám sát tiến trình trên toàn cầu và trước năm 2013 chuẩn bị các khuyến cáo về các mục tiêu đề ra để theo dõi xu hướng và đánh giá tiến bộ ở các nước nhằm làm giảm số bệnh nhân, người tàn tật và tử vong sớm do các căn bệnh không lây nhiễm gây ra.

Và tất cả nỗ lực của thế giới đều hướng tới mục tiêu mà Liên minh chống các bệnh không lây nhiễm kêu gọi đạt được - là giảm 25% số người tử vong vào năm 2025./.

Kiều Giang

Translated Title: Global determination to prevent non-communicable diseases

Up to 36 million people worldwide die each year because of non-communicable diseases (such as cancer, diabetes, cardiovascular and respiratory ...). Prior to the alarming situation above, the UN General Assembly recently passed historic commitment statement prevention and control of this disease.

The numbers can speak

According to UN figures, the number of people around the world die from non-communicable diseases (NCDs) is the four major cancers, diabetes, cardiovascular and respiratory, accounting for 63% of the total number of deaths due to illness globally. Meanwhile, the World Health Organization (WHO) predicts that by 2030, there were 52 million people die every year from NCDs.

Thus, the non-communicable diseases are the largest cause of death in the world (with more than 36 million people died in 2008), in which, cardiovascular disease accounted for 48%, 21% cancer, respiratory diseases 12 %, and diabetes 3%. Smoking and physical inactivity are the main causes leading to non-communicable diseases

Notably, 90% of the juvenile deaths are non-communicable diseases in low- and middle-income countries.

According to the research results of the World Economic Forum and Harvard University announced on 18/9, the cost of treating cancer, diabetes and other NCDs as well as damages for loss of working capacity by this disease will cause up to 47 trillion in 2030.

The cost of treating obesity-related diseases and lifestyles of the next two decades covers 75% of the total gross domestic product in 2010. The study also said that 3 of every 5 deaths in the world are caused by non-infectious diseases. Nearly 80% of all deaths fall into the low-income countries such as Niger and Thailand average.

WHO data also shows that the average income countries and low-income to spend \$ 11.4 billion / year to implement strategies to prevent and treat cancer, heart disease and lung disease. Without action, the country could suffer losses of up to \$ 7 trillion.

Meanwhile, maps of world regions severely affected by the WHO non-communicable diseases are published on 9/14 showed that all 193 United Nations member states (UN) has alarms high. This shows, every government in the world should focus on the prevention and treatment of disease caused 4 deaths highest as mentioned above.

... and we can take actions

The World Health Organization (WHO) confirmed that NCDs have become a huge burden to the whole world, so you need a global mechanism to deal with this challenge. Meanwhile, the Union set against NCDs diseases than 2,000 organizations in 170 countries have put NCDs on the global agenda.

Recently, on September 19th, the United Nations summit on non-communicable diseases have shown that the determination of the species to the disease. The first time the international community to reach a consensus at the UN General Assembly on specific action plans for prevention of NCDs. WHO emphasizes statement of the UN General Assembly made clear perception of the world leaders about the serious impact of NCDs on a global scale and commitment to reduce this impact. World leaders pledged more efforts to prevent and treat non-communicable diseases, improve the health care system, including better access to essential medicines, said that success depends on the involvement of non-health sectors such as finance, agriculture, transportation, urban development and commercialization. The government will incorporate actions to reduce the content of NCDs into health policies to protect people as well as the national development program.

Earlier, the General Assembly has set aside a day to discuss the proposed steps to combat non-communicable diseases and that have agreed to carry out urgent measures such as the application of tax laws to restrict the use of tobacco and alcohol, limit excessive advertising on television beverages and foods high in fat, encouraging people to eat a balanced diet and increase physical activity. General Assembly also requested WHO to provide a framework to monitor the progress and globally by 2013 to prepare recommendations on the objectives to monitor trends and evaluate progress in the country to reduce the number patients, persons with disabilities and premature death due to NCDs.

And all the world's efforts are aimed against the Union that NCDs calling achieved - a 25% reduction in the number of deaths in 2025. /.

2012

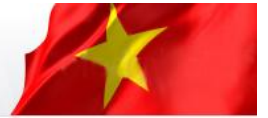
CLIENT:	PUBLICATION:		PUBLICATION FIELD:	CATEGORY:	COLUMN:
Karolinska Institutet	Vietnam Government Portal		General	Related News	Branch Activities
AUTHOR:	TONE:	LANGUAGE:	COLOR:	PAGE:	DATE:
Mai Chi	Positive	Vietnamese	C	Chinhphu.vn	Jan. 11, 2012



BÁO ĐIỆN TỬ

CHÍNH PHỦ NƯỚC CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

VGP NEWS



Original Title: Ưu tiên phòng chống bệnh không lây nhiễm

Published date: Jan. 11, 2012

Link to article:

<http://baodientu.chinhphu.vn/Home/Uu-tien-phong-chong-benh-khong-lay-nhiem/20121/124071.vgp>

(Chinhphu.vn) - Theo PGS.TS. Lương Ngọc Khuê, Cục trưởng Cục Khám, Chữa bệnh (Bộ Y tế), bệnh không lây nhiễm đang gia tăng là kết quả của quá trình công nghiệp hóa, toàn cầu hóa, tuổi thọ ngày càng cao. Phần lớn các bệnh không lây nhiễm có chung yếu tố nguy cơ về hành vi như hút thuốc lá, uống rượu, khẩu phần ăn, hoạt động thể chất, stress...



Ảnh minh họa

Bệnh không lây nhiễm là những bệnh không có nguyên nhân xác định, do nhiều yếu tố nguy cơ gây ra, liên quan tới lối sống, tiến triển trong một thời gian dài, có thể gây tàn tật và hầu như không thể chữa khỏi hoàn toàn. Hiện nay, thế giới đang phải đối mặt với gánh nặng bệnh tật kép: bệnh lây nhiễm và bệnh không lây nhiễm.

Xu hướng tăng nhanh

Theo PGS.TS Lương Ngọc Khuê, tỷ lệ mắc các bệnh không lây nhiễm ở Việt Nam tăng từ 39% năm 1986 lên 50,2% năm 1996, 62,32% năm 2006 và 66, 32% năm 2009. Tỷ lệ tử vong trong bệnh viện của bệnh tăng lên trong 20 năm qua, năm 1986 là 41,8%, năm 1996 là 43,68% và năm 2006 là 61,62%. Trong khi đó tỷ lệ tử

vong của bệnh lây nhiễm giảm, năm 1986 là 52,10%, năm 1996 là 33,13% và năm 2006 là 13,23%.

Các bệnh không lây nhiễm cũng chiếm hàng đầu trong nguyên nhân gây tử vong tại các bệnh viện. Trong khi bệnh lây nhiễm có xu hướng giảm và bệnh xu hướng tăng nhanh trong những năm gần đây.

Trong đó, theo PGS.TS Lương Ngọc Khuê, tại Việt Nam mỗi năm có khoảng 100.000-150.000 trường hợp mới và 75.000 người chết vì ung thư (gấp 7 lần tử vong do tai nạn giao thông).

Dành nhiều sự ưu tiên cho phòng chống

Trong thời gian qua, Chính phủ đã dành nhiều sự ưu tiên cho phòng chống bệnh không lây nhiễm, Thủ tướng Chính phủ đã phê duyệt "Chương trình Phòng, chống bệnh không lây nhiễm " giai đoạn 2002-2010 với mục tiêu chung là giảm tỷ lệ tử vong của 4 nhóm bệnh: tim mạch, ung thư, đái tháo đường và rối loạn tâm thần. Thủ tướng Chính phủ cũng đã có Quyết định 108/2007/QĐ-TTg phê duyệt Dự án phòng, chống ung thư, Dự án bảo vệ sức khỏe tâm thần cộng đồng trong chương trình mục tiêu quốc gia.

Các dự án như dự án phòng chống ung thư, bảo vệ sức khỏe tâm thần cộng đồng, phòng chống bệnh tăng huyết áp, phòng chống bệnh đái tháo đường và phòng chống bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính đều đã được đưa vào Chương trình mục tiêu Quốc gia.

Chương trình phòng, chống bệnh không lây nhiễm bước đầu đạt được một số kết quả khả quan. Các chuyên ngành như nội tiết, tâm thần, tim mạch... đã có hệ thống mạng lưới tương đối hoàn chỉnh từ trung ương đến địa phương. Hệ thống giám sát một số bệnh không lây nhiễm bước đầu được thiết lập: duy trì 9 trung tâm ghi nhận ung thư; giám sát ghi nhận đột quỵ tại Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Lão khoa Trung ương, Bệnh viện Nhân dân 115 (thành phố Hồ Chí Minh); định kỳ cung cấp các thông tin về tình hình mắc, chết của một số bệnh không lây nhiễm tại các bệnh viện.

Mô hình lồng ghép phòng chống bệnh không lây nhiễm dựa vào cộng đồng đã được triển khai, đánh giá, hoàn thiện và từng bước được nhân rộng. Các mô hình quản lý điều trị từng bệnh riêng biệt đã được triển khai, đó là mô hình quản lý đái tháo đường tại Thanh Hoá, Thái Bình, Bình Thuận; mô hình quản lý tăng huyết áp tại huyện Đông Anh (Hà Nội); mô hình quản lý bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính tại Bắc Ninh, Nam Định...

Hiện nay, mô hình quản lý tăng huyết áp được xây dựng và duy trì tại 190 xã/phường điểm thuộc 96 quận/huyện tại 16 tỉnh/thành. Tổng số bệnh nhân tăng huyết áp được quản lý là gần 42.000 người (đạt 58,3%) và số bệnh nhân quản lý được điều trị đạt huyết áp mục tiêu hơn 17.600 người (đạt 41,9%). 73,27% số xã/phường (8.060/11.000 xã/phường) triển khai quản lý bệnh tâm thần tại cộng đồng với số bệnh nhân được phát hiện, quản lý điều trị hơn 177.000 bệnh nhân (đạt 55,3%); 80% số bệnh nhân được điều trị ổn định.

Từ năm 2002 – 2011, Dự án phòng chống ung thư cũng đã tiến hành sàng lọc phát hiện sớm ung thư vú, cổ tử cung cho trên 150.000 phụ nữ nhóm nguy cơ cao tại các tỉnh, thành phố; sàng lọc phát hiện sớm ung thư khoang miệng và đại trực tràng cho trên 15.000 đối tượng tại các tỉnh, thành phố. Dự án phòng chống bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính đã thành lập phòng quản lý bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn (Hà Nội), Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định.

Giảm thiểu sự phát triển của bệnh không lây nhiễm

Cùng với việc nâng cao nhận thức của cộng đồng về phòng, chống bệnh không lây nhiễm, trong thời gian tới, khung kế hoạch hành động phòng chống bệnh không lây nhiễm giai đoạn 2012-2020 còn phấn đấu giảm thiểu sự phát triển của bệnh không lây nhiễm thông qua thúc đẩy hành động liên ngành trong xây dựng và thực thi chính sách kiểm soát các yếu tố nguy cơ phổ biến của bệnh gồm hút thuốc, lạm dụng rượu bia, chế độ ăn uống hợp lý và thiếu hoạt động thể lực; huy động cộng đồng và xã hội thực hiện lối sống lành mạnh, kiểm soát các hành vi nguy cơ bệnh không lây nhiễm thông qua xây dựng môi trường và cộng đồng vì sức khỏe; thiết lập hệ thống giám sát bệnh không lây nhiễm để theo dõi và đánh giá sự phân bố của bệnh, yếu tố nguy cơ và hiệu quả các hoạt động can thiệp.

Cụ thể, phấn đấu đạt chỉ tiêu 50% số bệnh nhân tăng huyết áp được phát hiện sẽ được điều trị đúng theo phác đồ do Bộ Y tế quy định. 70% số người độ tuổi từ 30 – 69 (nhóm nguy cơ cao về đái tháo đường) được tư vấn, điều trị, thay đổi hành vi phòng chống đái tháo đường - rối loạn chuyển hóa.

Tăng 10% tỷ lệ bệnh nhân ung thư được phát hiện ở giai đoạn sớm cũng như góp phần giảm tỷ lệ tử vong ở một số loại ung thư như ung thư vú, cổ tử cung, khoang miệng, đại trực tràng. Phát hiện sớm, quản lý và điều trị sớm cho 10% số bệnh nhân động kinh, trầm cảm trong toàn quốc; điều trị ổn định, chống tái phát cho 70% số bệnh nhân động kinh, trầm cảm phát hiện và quản lý; giảm tỷ lệ tự sát xuống dưới 0,5% số bệnh nhân trầm cảm được phát hiện và quản lý; phục hồi chức năng, giảm tỷ lệ tàn phế xuống dưới 20% số bệnh nhân động kinh, trầm cảm được phát hiện và quản lý.

Mai Chi

Translated Title: Prioritize the prevention and treatment of non-communicable diseases

According to Prof. Luong Ngoc Khue, Director of Examination and Treatment (Ministry of Health), non-communicable diseases are increasing as a result of the process of industrialization, globalization, and increasing life expectancy. The majority of non-communicable diseases have common risk factors such as smoking behavior, alcohol, diet, physical activity, stress, etc.

NCDs are caused by many risk factors related to lifestyle, progress in a long time, can cause disability and can hardly wholefully cured. At the present, the world is facing double burden: communicable and non-communicable diseases.

The trend accelerated

According to Dr. Luong Ngoc Khue, the incidence of non-communicable diseases in Vietnam increased from 39% in 1986 to 50.2% in 1996, 62.32% in 2006 and 66, 32% in 2009. The mortality rate of patients in hospitals increased in the past 20 years, 1986 was 41.8%, in 1996 was 43.68% and 61.62% in 2006. While the mortality rate of infection decreased in 1986 is 52.10%, 33.13% in 1996 and 13.23% in 2006

The NCDs increase rapidly in the recent years and also account for the leading cause of death in hospitals, while infectious diseases tend to decrease.

In particular, according to Dr. Luong Ngoc Khue, there are about 100,000-150,000 new cases and 75,000 deaths from cancer (7 times more deaths from traffic accidents) annually in Vietnam.

Prevention and treatment are made priorities

In recent years, the government has spent a lot of priority to the prevention of NCDs, the Prime Minister has approved the “Prevention and treatment of non-communicable diseases Programme” in the 2002-2010 period with the common goal of reducing mortality rate of 4 groups of diseases: heart disease, cancer, diabetes and mental disorders. The Prime Minister has also approved Decision Project 108/2007/QĐ-TTg prevention of cancer, Protection Project community mental health programs in target countries.

Projects such as cancer prevention project and protect the community mental health, prevention of hypertension, diabetes prevention, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease were included in the program National standards.

The prevention and control of NCDs initially achieved some positive results. Subjects such as endocrine, psychiatric, cardiovascular system ... has a relatively complete network from central to local levels. System Monitoring NCDs some initial set: 9 centers maintain cancer registries; stroke surveillance recorded at Bach Mai Hospital, Central Hospital of Gerontology, People's Hospital 115

(Ho Chi Minh City) periodically provide information on the situation of suffering, death of a number of non-communicable diseases in the hospital.

Models integrate prevention of NCDs community based was deployed, evaluate, and improve gradually multiplied. The management model treating each individual patient has been implemented, which is a model of diabetes management in Thanh Hoa, Thai Binh, Binh Thuan model of hypertension management in Dong Anh district (Hanoi) , model management of chronic obstructive pulmonary disease in Bac Ninh, Nam Dinh ...

Currently, the management model of hypertension is built and maintained in 190 communes / wards of the 96 counties / districts in 16 provinces / cities. Total number of patients with hypertension are managed almost 42,000 people (58.3%) and management of patients achieving blood pressure treatment goals than 17,600 people (41.9%). 73.27% of communes / wards (8.060/11.000 commune / ward) management implementation in community mental health for patients detected, managing more than 177,000 patients treated (at 55.3%); 80% of patients were on stable treatment. Since 2002 - 2011, Project Prevention has conducted cancer screening and early detection of breast cancer, cervical than 150,000 women for high risk groups in the provinces; early detection cancer screening Email mouth and rectum for over 15,000 objects in the provinces. Project Prevention Chronic obstructive pulmonary disease was established Office of chronic obstructive pulmonary disease and asthma in Saint Paul Hospital (Hanoi), Hospital Bac Ninh, Hospital Hung Yen, Hospital Nam Dinh province.

Reducing the development of non-communicable diseases

Along with raising community awareness about prevention of NCDs, in the future, action planning framework prevention of NCDs 2012-2020 period also strive to minimize the development of disease NCDs by promoting inter-sectoral action in developing and implementing policies to control the common risk factors of the disease include smoking, alcohol abuse, proper diet and lack of physical activity Power, community mobilization and social make healthy lifestyle, behavior control non-communicable disease risk through the built environment and community for health, set up monitoring systems NCDs to monitor and evaluate the distribution of the disease, risk factors and effective interventions.

In particular, strive to achieve the 50% of patients with hypertension was found to be in compliance with the treatment regimen prescribed by the Ministry of Health. 70% of people aged 30-69 (high-risk group for diabetes) advice, treatment, prevention and behavior change diabetes - metabolic disorders. 10% increase in the rate of cancer is detected at an early stage as well as contributing to reduced death rates in some cancers such as breast cancer, cervix, oral cavity and rectum. Early detection, early diagnosis, treatment and management for 10% of patients with epilepsy, depression nationwide; stable treatment against recurrence for 70% of detected and managed patients with epilepsy and depression; reduce the suicide rate to below 0.5% of detected and managed patients with epilepsy and depression, rehabilitation, reduce disability rates to less than 20% of detected and managed patients with epilepsy and depression.

CLIENT:	PUBLICATION:		PUBLICATION FIELD:	CATEGORY:	COLUMN:
Karolinska Institutet	Vietnam Government Portal		General	Related News	Socio-economy
AUTHOR:	TONE:	LANGUAGE:	COLOR:	PAGE:	DATE:
Mai Chi	Positive	Vietnamese	C	Chinhphu.vn	Jun. 19, 2012



Original Title: Tăng cường dự phòng bệnh không lây nhiễm

Published date: Jun. 19, 2012

Link to article:

<http://baodientu.chinhphu.vn/Home/Tang-cuong-du-phong-benh-khong-lay-nhiem/20126/141228.vgp>

(Chinhphu.vn) – Những thay đổi về điều kiện kinh tế xã hội cùng môi trường sống là một trong những nguyên nhân chủ yếu làm gia tăng bệnh không lây nhiễm ở Việt Nam bên cạnh gánh nặng do bệnh lây nhiễm.

Theo Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế, những nghiên cứu ngay từ năm 2008 đã cho thấy gánh nặng của bệnh không lây nhiễm chiếm 71% tổng gánh nặng bệnh tật, cao gấp 6 lần so với gánh nặng bệnh lây nhiễm, suy dinh dưỡng và các tình trạng bệnh lý bà mẹ - trẻ em. Tại bệnh viện, tỷ lệ mắc bệnh và tử vong do bệnh không lây nhiễm cũng đang tăng nhanh. Nguyên nhân của thực trạng trên là do 2 yếu tố: quyết định về kinh tế xã hội (toàn cầu hóa, đô thị hóa, già hóa, các yếu tố kinh tế - xã hội) và nguy cơ hành vi (hút thuốc, dinh dưỡng bất hợp lý, ít vận động, lạm dụng rượu bia).



Ảnh: VGP/Mai Chi

Vì vậy, công tác phòng chống bệnh không lây nhiễm tại Việt Nam đang dần trở thành một nhiệm vụ quan trọng của công tác y tế dự phòng trong thời gian tới. Ngày 19/6, Cục Y tế dự phòng đã tổ chức Hội thảo "Tăng cường phòng chống bệnh không lây nhiễm trong lĩnh vực y tế dự phòng" nhằm thảo luận thêm về những biện pháp liên quan đến hoạt động này.

Các bệnh không lây nhiễm (chủ yếu là bệnh tim mạch, đái tháo đường, ung thư và bệnh phổi mãn tính) được coi là bệnh dịch gây ra những tác động trầm trọng và rộng lớn về kinh tế, xã hội và chính trị thông qua việc làm tăng chi phí y tế và giảm năng suất lao động và sản phẩm xã hội.

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), bệnh không lây nhiễm gây tổn thất 2-5% GDP của mỗi nước. Cũng theo một nghiên cứu gần đây nhất cho thấy trong tổng số 22 tỷ USD của các tổ chức trợ giúp quốc tế chỉ cho y tế ở các nước thu nhập trung bình và thấp thì chỉ có 3% số tiền là chi cho phòng chống bệnh không lây nhiễm; trong khi đó bệnh không lây nhiễm chiếm tới 60% gánh nặng bệnh tật ở những nước này.

Trên thế giới, bệnh không lây nhiễm là nguyên nhân gây tử vong và tàn tật hàng đầu. Trong tổng số 57 triệu trường hợp tử vong năm 2008, có 36 triệu trường hợp tử vong là do bệnh không lây nhiễm (chiếm 63%) và chủ yếu là các bệnh tim mạch, đái tháo đường, ung thư và bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính. Bệnh đã trở lên phổ biến ở người trẻ tuổi. Theo WHO, trong tổng số người tử vong do bệnh không lây nhiễm thì tử vong trước 70 tuổi chiếm tới 44% và trước 25 tuổi chiếm tới 25%.

Theo ước tính của WHO, tổng số chi phí bị tổn thất do bệnh không lây nhiễm ở các nước đang phát triển trong giai đoạn 2011 - 2025 sẽ lên tới 7.000 tỷ USD.

Trước thực trạng trên, các tham luận tại hội thảo cho rằng kế hoạch hành động dự phòng bệnh không lây nhiễm giai đoạn 2012 - 2020 tại Việt Nam cần tập trung tăng cường phòng chống các yếu tố nguyên nhân của bệnh không lây nhiễm, chú trọng đến giải pháp liên ngành và sự tham gia của toàn xã hội; kiện toàn mạng lưới y tế dự phòng làm nền tảng triển khai hiệu quả các hoạt động của kế hoạch hành động, nhất là hoạt động

quản lý và dự phòng bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng; thiết lập hệ thống giám sát quốc gia bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng...

Đặc biệt chú trọng giảm thiểu sự phát triển bệnh không lây nhiễm thông qua thúc đẩy hành động liên ngành trong xây dựng và thực thi chính sách kiểm soát các yếu tố nguy cơ phổ biến của bệnh gồm: hút thuốc, lạm dụng rượu bia, chế độ ăn bất hợp lý và thiếu hoạt động thể lực; tăng cường hiệu quả các hoạt động phát hiện sớm và quản lý dự phòng cho người có tình trạng tiền bệnh, người nguy cơ cao và mắc bệnh không lây nhiễm trong giai đoạn ổn định tại cộng đồng...

Đại diện của WHO tại Việt Nam đã đưa ra nhiều kiến nghị như: Xây dựng chiến lược phòng chống gánh nặng bệnh không lây nhiễm giai đoạn 2012 - 2020; tăng cường chăm sóc sức khỏe ban đầu; xây dựng và ban hành hướng dẫn lâm sàng quốc gia cho bệnh đái tháo đường và ung thư; thúc đẩy hành động liên ngành; huy động sự tham gia của cộng đồng; xây dựng và thực thi các chính sách, quy định về rượu bia và thuốc lá...

Mai Chi

Translated Title: Enhancing the prevention of non-communicable diseases

Changes in economic conditions and social environment are one of the main causes for the increase of NCDs in Vietnam aside from the burden of infectious diseases.

According to the Department of Preventive Medicine, Ministry of Health, the study from 2008 showed that the burden of non-communicable diseases account for 71% of the total burden of disease, 6 times higher than the burden of infectious disease, impaired nutrition and maternal medical conditions - children. At the hospital, morbidity and mortality due to NCDs are rising rapidly. The cause of the situation is due to two factors: decisions on economic and social (globalization, urbanization, aging, economic factors - social) and risk behaviors (smoking, diet unreasonable maintenance, inactivity, alcohol abuse).

Therefore, the prevention of non-communicable diseases in Vietnam is becoming an important task of preventive health work in the future. On 19/6, Department of Preventive Medicine held a workshop on "Strengthening the prevention of non-communicable diseases in the field of preventive medicine" to discuss measures concerning its activities.

The non-communicable diseases (mainly heart disease, diabetes, cancer and diseases of the embryo) is considered to be disease causing severe impact and large economic, social and political information through increased medical costs and reduced labor productivity and social products. According to the World Health Organization (WHO), NCDs cause loss 2-5% of each country's GDP. According to a recent study showed that most of the \$ 22 billion of international aid organizations spent on health care in middle-income countries and low, only 3% of the money is spent on prevention no infection, while non-communicable diseases account for 60% of the disease burden in these countries.

Under the circumstances, the paper presented at the conference that the action plan for prevention of NCDs period 2012 - 2020 in Vietnam should focus on strengthening the prevention of causative factors of non-communicable diseases, uncle essential to interdisciplinary solutions and the involvement of the whole society, strengthen preventive health network as the platform to effectively implement the activities of the action plan, especially management and disease prevention are not infection in the community setting national surveillance system NCDs in the community.

Special attention to minimize the development of NCDs by promoting interdisciplinary action in the construction and implementation of policies to control the common risk factors of the disease including smoking, beer liquor abuse, inappropriate diet and lack of physical activity and enhance operational efficiency of the management of early detection and prevention for people with pre-disease condition, the high-risk and non-communicable disease in stable phase in the community.

WHO Representative in Vietnam has made many recommendations such as building a prevention strategy burden of NCDs period 2012 - 2020; strengthen primary health care, construction and forestry guidance issued National clinical diabetes and cancer; promote interdisciplinary action, mobilizing community participation, construction and implementation of policies and regulations on alcohol and tobacco.

Worldwide, NCDs cause of death and disability leading. Of the 57 million deaths in 2008, there were 36 million deaths due to non-communicable diseases (63%) and mainly cardiovascular diseases, diabetes, cancer and chronic obstructive pulmonary disease chronic. Patients were more common in younger people. According to WHO, the total number of deaths from non-communicable disease deaths before the age of 70 accounted for 44% and before 25 years of age accounted for 25%. According to WHO estimates, the total cost of losses due to non-communicable diseases in developing countries for the period 2011 - 2025 will reach 7.000 billion.

CLIENT:	PUBLICATION:		PUBLICATION FIELD:	CATEGORY:	COLUMN:
Karolinska Institutet	Vietnam News Agency		General	Related News	Health
AUTHOR:	TONE:	LANGUAGE:	COLOR:	PAGE:	DATE:
Thu Phuong	Positive	Vietnamese	C	www.vietnamplus.vn	Jun. 19, 2012

Vietnam+

Original Title: Bệnh không lây nhiễm chiếm 71% tổng gánh nặng

Published date: Jun. 19, 2012

Link to article:

[http://www.vietnamplus.vn/Home/Benh-khong-lay-nhiem-chiem-71-tong-ganh-nang/20126/145627.vnplus](http://www.vietnamplus.vn/Home/Benh-khong-lay-nhiem-chiem-71-tong-ganh-nang-20126/145627.vnplus)



Bệnh không lây nhiễm gây nguy hại. (Ảnh minh họa: Internet)

Ngày 19/6, Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế đã tổ chức Hội thảo "Tăng cường phòng chống bệnh không lây nhiễm trong lĩnh vực y tế dự phòng" với sự tham gia của đại diện các Bộ, ngành liên quan.

Các bệnh không lây nhiễm (chủ yếu là bệnh tim mạch, đái tháo đường, ung thư và bệnh phổi mãn tính) được coi là bệnh dịch gây ra những tác động trầm trọng và rộng lớn về kinh tế, xã hội và chính trị thông qua việc làm tăng chi phí y tế và giảm năng xuất lao động và sản phẩm xã hội. Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), bệnh không lây nhiễm gây tổn thất 2-5% GDP của mỗi nước.

Theo một nghiên cứu gần đây nhất cho thấy, 22 tỷ USD của các tổ chức trợ giúp quốc tế dành cho các nước thu nhập trung bình và thấp thì chỉ có 3% số tiền là chi cho phòng chống bệnh không lây nhiễm. Trong khi đó bệnh không lây nhiễm chiếm tới 60% gánh nặng bệnh tật ở những nước này. Ước tính của WHO, tổng số chi phí bị tổn thất do bệnh không lây nhiễm ở các nước đang phát triển, giai đoạn 2011-2025 sẽ lên tới 7.000 tỷ USD.

Cục Y tế dự phòng cho biết: Việt Nam cũng đang phải đối mặt với gánh nặng bệnh không lây nhiễm giống như các nước đang phát triển khác bên cạnh gánh nặng do bệnh lây nhiễm. Đặc biệt, tỷ lệ người mắc các bệnh không lây nhiễm gia tăng đến mức báo động.

Số liệu nghiên cứu năm 2008 cho thấy, gánh nặng của bệnh không lây nhiễm chiếm 71% tổng gánh nặng bệnh tật, cao gấp 6 lần so với gánh nặng bệnh lây nhiễm, suy dinh dưỡng và các tình trạng bệnh lý bà mẹ - trẻ em. Tại bệnh viện, tỷ lệ mắc bệnh và tử vong do bệnh không lây nhiễm cũng đang tăng nhanh.

Nguyên nhân của thực trạng trên là do 2 yếu tố: quyết định về kinh tế xã hội (toàn cầu hóa, đô thị hóa, già hóa, các yếu tố kinh tế - xã hội) và nguy cơ hành vi (hút thuốc, dinh dưỡng bất hợp lý, ít vận động, lạm dụng rượu bia).

Kế hoạch hành động dự phòng bệnh không lây nhiễm giai đoạn 2012-2020 chú trọng đến giải pháp liên ngành và sự tham gia của toàn xã hội; kiện toàn mạng lưới y tế dự phòng làm nền tảng triển khai hiệu quả các hoạt động của kế hoạch hành động, nhất là hoạt động quản lý và dự phòng bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng; thiết lập hệ thống giám sát quốc gia tại cộng đồng...

Đặc biệt chú trọng giảm thiểu sự phát triển bệnh không lây nhiễm thông qua thúc đẩy hành động liên ngành trong xây dựng và thực thi chính sách kiểm soát các yếu tố nguy cơ phổ biến của bệnh gồm hút thuốc, lạm dụng rượu bia, chế độ ăn bất hợp lý và thiếu hoạt động thể lực; tăng cường hiệu quả các hoạt động phát hiện sớm và quản lý dự phòng cho người có tình trạng tiền bệnh, người nguy cơ cao và mắc bệnh không lây nhiễm trong giai đoạn ổn định tại cộng đồng...

Tại đây, đại diện của WHO cho biết, trên thế giới, bệnh không lây nhiễm là nguyên nhân tử vong và tàn tật hàng đầu. Trong tổng số 57 triệu trường hợp tử vong năm 2008, có 36 triệu trường hợp tử vong là do bệnh không lây nhiễm (chiếm 63%) và chủ yếu là các bệnh tim mạch, đái tháo đường, ung thư và bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính. Bệnh đã trở lên phổ biến ở người trẻ tuổi.

Theo WHO, trong tổ số người tử vong do bệnh không lây nhiễm thì tử vong trước 70 tuổi chiếm tới 44% và trước 25 tuổi chiếm tới 25%. Chính vì vậy, để tăng cường phòng chống gánh nặng bệnh không lây nhiễm tại Việt Nam, WHO đã đưa ra nhiều kiến nghị như xây dựng chiến lược phòng chống gánh nặng bệnh không lây nhiễm giai đoạn 2012-2020; tăng cường chăm sóc sức khỏe ban đầu; xây dựng và ban hành hướng dẫn lâm sàng quốc gia cho bệnh đái tháo đường và ung thư; thúc đẩy hành động liên ngành; huy động sự tham gia của cộng đồng; xây dựng và thực thi các chính sách, quy định về rượu bia và thuốc lá...

Ngoài ra, tại hội thảo, các đại biểu còn tập trung thảo luận một số vấn đề như vai trò của các Bộ, ngành liên quan trong dự phòng bệnh không lây nhiễm; vai trò của mạng lưới y tế dự phòng triển khai các hoạt động dự phòng bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng; hành động liên ngành trong phòng chống bệnh không lây nhiễm.../.

Thu Phương (TTXVN)

Translated Title: Non-communicable diseases occupy 71% of total burden

On June 19th, the Department of Preventive Medicine, Ministry of Health, held a workshop on “Strengthening the prevention of non-communicable diseases in the field of preventive medicine” with the participation of representatives of the ministries concerned.

The non-communicable diseases (mainly heart disease, diabetes, cancer and diseases of the embryo) is considered to be disease causing severe impact and large economic, social and political information By increasing the cost of health care and reduce the productivity of labor and social products. According to the World Health Organization (WHO), NCDs cause loss 2-5% of each country's GDP.

According to a recent study showed that most, \$ 22 billion of international aid organizations for middle-income countries and low, only 3% of the money is spent on prevention of non-communicable diseases. Meanwhile, non-communicable diseases account for 60% of the disease burden in these countries. WHO estimates the total cost of losses due to non-communicable diseases in developing countries, in the period 2011-2025 will amount to 7.000 billion dollars.

Department of Preventive Medicine said Vietnam is also facing the burden of non-communicable diseases like other developing countries, besides the burden of infectious diseases. In particular, the proportion of people suffering from NCDs increase at an alarming rate.

Research data shows that in 2008, the burden of non-communicable diseases account for 71% of the total burden of disease, 6 times higher than the burden of infectious diseases, malnutrition and maternal medical conditions - young them. At the hospital, morbidity and mortality due to NCDs are rising rapidly.

The cause of the situation is due to two factors: decisions on economic and social (globalization, urbanization, aging, economic factors - social) and risk behaviors (smoking, diet unreasonable maintenance, inactivity, alcohol abuse).

Action Plan for NCDs prevention period 2012-2020 focuses on interdisciplinary solutions and the involvement of the whole society, strengthen the preventive medicine network underpins effective implementation of activities action plan, especially the management and prevention of NCDs in the community setting national surveillance systems in the community.

Special attention to minimize the development of NCDs by promoting interdisciplinary action in the construction and implementation of policies to control the common risk factors of the disease include smoking, beer liquor abuse, institutional unreasonable diets and lack of physical activity and enhance operational efficiency of the management of early detection and prevention for people with pre-disease condition, the high-risk and non-infectious disease in stable phase in the community.

At the workshop, WHO representative said, NCDs is the leading cause of death and disability over the world. Of the 57 million deaths in 2008, there were 36 million deaths due to non-communicable diseases (63%) and mainly cardiovascular diseases, diabetes, cancer and chronic obstructive pulmonary disease chronic. The diseases have been more common in younger people.

According to WHO, the number of deaths from non-communicable disease deaths before the age of 70 accounted for 44% and before 25 years of age accounted for 25%. Therefore, to enhance the prevention of NCDs burden in Vietnam, WHO has made many proposals, such as building strategies for preventing non-communicable disease burden 2012-2020 period, increases health care primary health, building and promulgating national clinical guidelines for diabetes and cancer, promote interdisciplinary action, mobilizing community participation, construction and implementation of policies and regulations on alcohol and tobacco.

Also at the conference, participants also focused on discussing some issues such as the role of the ministries involved in the prevention of non-communicable diseases, the role of preventive medicine network deployment activities prevention of NCDs in the community; interdisciplinary action in the prevention of non-communicable diseases.

CLIENT:	PUBLICATION:		PUBLICATION FIELD:	CATEGORY:	COLUMN:
Karolinska Institutet	Labour E-Newspaper		General	Related News	Health
AUTHOR:	TONE:	LANGUAGE:	COLOR:	PAGE:	DATE:
Le Nhu Son	Positive	Vietnamese	C	Nld.com.vn	Jun. 20, 2012

Người lao động

Original Title: Bệnh không lây nhiễm là gánh nặng

Published date: Jun. 20, 2012

Link to article:

<http://nld.com.vn/20120620093543719p0c1050/benh-khong-lay-nhiem-la-ganh-nang.htm>

Nước ta đang phải đối mặt với gánh nặng bệnh không lây nhiễm giống như các nước đang phát triển. Bằng chứng là tỉ lệ người mắc các bệnh không lây nhiễm trong cộng đồng và tử vong do bệnh không lây nhiễm tại các bệnh viện đang tăng nhanh đến mức báo động.

Số liệu từ một khảo sát gần đây cho thấy gánh nặng của bệnh không lây nhiễm đang chiếm 71% tổng gánh nặng bệnh tật ở nước ta, cao gấp 6 lần so với tổng gánh nặng bệnh lây nhiễm, suy dinh dưỡng và các tình trạng bệnh lý bà mẹ và trẻ em.

Những thông tin trên vừa được công bố tại hội thảo “Tăng cường phòng chống bệnh không lây nhiễm trong lĩnh vực y tế dự phòng” do Cục Y tế dự phòng (Bộ Y tế) tổ chức ngày 19-6. Nguyên nhân của thực trạng nói trên cũng được lý giải là do nguy cơ hành vi (hút thuốc, lạm dụng rượu bia, dinh dưỡng bất hợp lý, ít vận động) và hậu quả của toàn cầu hóa, đô thị hóa, già hóa.

Các bệnh không lây nhiễm (chủ yếu là ung thư và bệnh phổi mãn tính, bệnh tim mạch, đái tháo đường) gây ra những hậu quả trầm trọng về kinh tế, xã hội do làm tăng chi phí y tế và giảm năng suất lao động, giảm sản phẩm xã hội.

Theo WHO (Tổ chức Y tế Thế giới), bệnh không lây nhiễm gây tổn thất 2%-5% GDP của mỗi nước và trong tổng số người tử vong do bệnh không lây nhiễm thì tử vong trước 70 tuổi chiếm 44% và trước 25 tuổi chiếm tới 25%. Cũng theo ước tính của WHO, ở các nước đang phát triển, tổng chi phí tổn thất do bệnh không lây nhiễm giai đoạn 2011-2025 sẽ lên tới 7.000 tỉ USD, còn đối với các nước thu nhập trung bình và thấp thì bệnh không lây nhiễm đang chiếm tới 60% gánh nặng bệnh tật. Ở nước ta, một kế hoạch hành động dự phòng bệnh không lây nhiễm giai đoạn 2012-2020 đã được đưa ra với việc kiện toàn mạng lưới y tế dự phòng làm nền tảng triển khai các kế hoạch hành động, nhất là hoạt động quản lý và dự phòng bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng; thiết lập hệ thống giám sát quốc gia tại cộng đồng... Dù vậy, các chuyên gia y tế dự phòng cũng khuyến cáo rằng cá nhân hãy chung tay hành động. Cụ thể là kiểm soát các yếu tố nguy cơ phổ biến của bệnh không lây nhiễm như hút thuốc, lạm dụng rượu bia, chế độ ăn bất hợp lý và thiếu hoạt động thể lực... Vấn đề tuy đơn giản nhưng thực sự đang trông chờ vào nỗ lực từ mỗi cá nhân.

Lê Như Sơn

Translated Title: Non-communicable diseases are the burden

Like other developing countries, our country has to face the burden of non-communicable diseases (NCDs). The evidence is that the incidence of non-communicable diseases in the community and deaths from non-communicable diseases in hospitals are increasing at an alarming rate.

Data from a recent survey showed that non-communicable diseases account for 71% of the total burden of diseases in our country, six times more than the total burden of infectious diseases, malnutrition and mother-child pathologies.

The above information has been announced at the workshop “Enhancing the prevention and treatment of non-communicable diseases in the field of preventive medicine” held by the Department of Preventive Medicine (Ministry of Health) on June 19th. The cause of the above situation is also explained by risk behaviors (smoking, alcohol abuse, inappropriate nutrition, physical inactivity) and the consequences of globalization, urbanization and aging.

The non-communicable diseases (mainly cancer and chronic lung disease, cardiovascular disease, diabetes) cause serious consequences for the economy, society by increasing medical costs and resulting in loss of manufacture productivity, reducing social product.

According to WHO (World Health Organization), non-communicable diseases are the cause of 2%-5% GDP loss in each country, account for 44% of the total number of deaths before the age of 70 and 25% before 25. WHO estimates that, in developing countries, the total cost of losses due to non-communicable diseases from 2011 to 2025 will amount to 7,000 billion dollars, while middle- and low-income countries, they account for 60% of the disease burden.

In our country, an action plan for the prevention of NCDs in the 2012-2020 period has been brought forward, with strengthening the preventive health network as the platform to deploy action plans, especially in the management and prevention of non-communicable diseases in the community, and setting national surveillance systems in the community, etc. However, the preventive medicine experts also recommended that individuals should combine their efforts, specifically in controlling of common risk factors of non-communicable diseases, such as smoking, alcohol abuse, inappropriate diet and physical inactivity. Even when the problem is simple, it depends a lot on the effort of each individual.

CLIENT:	PUBLICATION:		PUBLICATION FIELD:	CATEGORY:	COLUMN:
Karolinska Institutet	Health & Life E-Newspaper		Health care	Related News	Golden Knowledge
AUTHOR:	TONE:	LANGUAGE:	COLOR:	PAGE:	DATE:
Nham Chan Phat, Dr.	Positive	Vietnamese	C	suckhoedoisong.vn	Sep. 10, 2012



Original Title: Vận động hợp lý - bí quyết để có thể lực tốt

Published date: Sep. 10, 2012

Link to article:

<http://suckhoedoisong.vn/20120910103249354p0c44/van-dong-hop-ly-bi-quyet-de-co-the-luc-tot.htm>

Các nghiên cứu gần đây cho thấy, ít hoạt động thể lực là yếu tố nguy cơ đứng thứ tư dẫn đến tử vong trên toàn cầu, chiếm 6% số ca tử vong mỗi năm, còn nếu hoạt động thể lực giúp tăng tuổi thọ lên 6 - 9 năm. Hành vi lười vận động sẽ kéo theo một loạt bệnh lý liên quan và là mối đe dọa lớn nhất đối với thể lực của con người hiện nay.

Khi đi khám bệnh, nhất là đối với bệnh mãn tính không lây nhiễm (như tăng huyết áp, bệnh mạch vành, rối loạn lipid máu, đái tháo đường, béo phì, COPD, loãng xương và một số loại ung thư...) thường được dặn dò: “cố gắng tập luyện cơ thể thường xuyên”.

Ngoại trừ một số ít bệnh nhân tập được khoảng 30 phút trong buổi tập, còn đa phần người bệnh chỉ tập vài động tác thể dục từ 10 - 15 phút trong ngày thì cho là đủ và xem như đã tập luyện rồi. Điều này có đúng không?



Tập luyện càng nhiều, nguy cơ bị tim mạch càng thấp. Ảnh minh họa

Vận động thể lực nhiều - biến cố tim mạch thấp

Không ít nghiên cứu cho thấy mức độ hoạt động thể lực càng nhiều, nguy cơ xuất hiện các biến cố tim mạch càng thấp.

Lời khuyên phổ biến nhất là hoạt động thể lực aerobic (các bài tập cường độ trung bình, ví dụ như đi bộ nhanh) ít nhất 30 phút đối với người lớn hoặc 60 phút đối với trẻ em, tập đều đặn mỗi ngày và hầu hết các ngày trong tuần. Điều này còn giúp giảm 4 - 9mmHg huyết áp tâm thu (số trên) của những người bệnh tăng huyết áp, cụ thể là từ 140mmHg sẽ giảm xuống còn 136 - 131mmHg. Con số này rất có ý nghĩa!

Thể nào là vận động hợp lý?

Tập vừa sức phù hợp và thích nghi dần với thể lực người bệnh. Quan trọng nhất là cường độ cho từng lần tập, từng buổi tập; biểu hiện nhận biết chứng tỏ hoạt động thể lực ở “ngưỡng đủ” bao gồm: đổ mồ hôi, mệt, thở dốc và đạt đến ngưỡng nhịp tim theo yêu cầu để đem lại hiệu quả tối ưu.

Hai loại hoạt động thể chất đặc biệt có lợi cho người bệnh:

Các bài tập sử dụng oxy (aerobic): khái niệm aerobic không có nghĩa chỉ là thể dục thẩm mỹ, hay thể dục nhịp điệu mà còn bao gồm các môn thể thao ngoài trời như đi bộ nhanh, chạy chậm (chạy bền), bơi lội, chạy xe đạp...; nếu ở nhà hay ở các phòng tập thể dục chúng ta có thể sử dụng các dụng cụ tập aerobic như máy tập đi bộ, tập chèo thuyền, đạp xe có kháng lực... Đây là những hoạt động tăng tốc độ nhịp tim và hơi thở của bạn. Chúng giúp ích cho tim mạch, tuần hoàn não và hô hấp.

Các bài tập sức mạnh và tính linh hoạt (anaerobic): các bài tập thể hình bao gồm như hít đất, xà đơn, tạ đôi, bài tập lưng - bụng, nhảy bậc thang... kể cả leo núi, làm phát triển sức mạnh cơ bắp giúp xương vững chắc, cân bằng thể trọng và giúp cải thiện các rối loạn chuyển hóa của cơ thể như đường huyết, mỡ máu, acid uric... Những hoạt động này còn đặc biệt làm tăng chất BDNF (brain derived neurotrophic factor), một loại protein kích thích sự tăng sinh các tế bào não mới và tăng cường sự linh hoạt của các nơ-ron thần kinh giúp nâng cao sức khỏe tâm thần; thích hợp cả ở những người mắc bệnh Alzheimer, Parkinson, trầm cảm, rối loạn lo âu...

Phần lớn mọi người chỉ dừng lại ở việc luyện tập các bài tập cường độ nhẹ - phục hồi, thậm chí rất nhẹ như các bài thể dục buổi sáng, đi bộ, múa dưỡng sinh, khiêu vũ, thậm chí cả làm vườn... mà chưa nâng dần lên mức tập aerobic hoặc anaerobic. Việc kết hợp các bài tập này với nhau là cần thiết và rất quan trọng để có một thể lực tốt. Đặc biệt là đối với các bệnh nhân muốn thay đổi tình trạng thể lực hiện tại của mình bằng liệu pháp vận động.

Ngưỡng nhịp tim phù hợp

Khi còn trẻ, trái tim có thể co bóp thật nhanh tới mức độ tối đa, chẳng hạn 200 nhịp một phút để cung cấp máu cho ta leo một mạch lên tòa nhà 5 tầng. Nhưng với tuổi cao, trái tim không hoạt động mạnh như vậy được. Nhịp tối đa giảm dần từ 8 - 10 trong 10 năm. Công thức phổ biến nhất để tính nhịp tim tối đa là lấy 220 trừ số tuổi. Người 30 tuổi, nhịp tối đa là 190; tuổi 70 nhịp tối đa sẽ là 150.

Ở người có nhịp tim bình thường 60 - 80 lần/phút và không có các rối loạn nhịp tim khác; cách đơn giản là đếm mạch trong 15 giây rồi nhân với 4 sẽ được số mạch trong 1 phút, dùng để điều chỉnh cường độ khi tập luyện. Để hiệu quả ta nên nâng dần cường độ tập luyện từ 70 - 80% nhịp tối đa trở lên.

Tuy nhiên đối với người tập sức bền bình thường, nhất là với người cao tuổi, ít tập chỉ nên giới hạn ở mức 60 - 70% nhịp tối đa; như các bài tập Yoga, dưỡng sinh làm tăng cường sự dẻo dai hoặc Thái cực quyền giúp giữ thăng bằng, tránh ngã...

BS. NHÂM CHẤN PHÁT

Translated Title: Proper physical activity – The secret for a healthy life

Recent studies show that physical inactivity is the 4th risk factors causing death worldwide, accounting for 6% of all deaths each year. Physical activity, on the other hand, helped increase life expectancy up 6-9 years. Sedentary behavior will lead to a series of related diseases and is the biggest threat to human health today.

Patients, especially who suffer from chronic non-communicable diseases (such as hypertension, coronary artery disease, dyslipidemia, diabetes, obesity, COPD, osteoporosis and some cancers ...) often were instructed: “try to do regular physical activity.”

Except for a small number of patients who have about 30 minutes of practice sessions, most patients only take a few training exercises from 10-15 minutes for a full day and consider it enough. Is this the right concept?

More physical activity - less cardiovascular incidents

Many studies show that the higher the level of physical activity, the lower the risk of cardiovascular incidents.

Tips most popular aerobic physical activity (the average intensity exercise, such as brisk walking) at least 30 minutes for adults or 60 minutes for children, set a daily basis and most every day of the week. This also helps reduce 4 - 9mmHg systolic blood pressure (top number) of the hypertensive patients, namely reduced from 136 to 140 mmHg - 131mmHg. This number is significant!

What is proper physical activity?

A proper physical activity has to match and gradually adapt to the physical states of the patients. Most importantly, the intensity of each episode, each training session; expression recognition demonstrate physical activity in “relatively enough” include sweating, fatigue, shortness of breath and heart rate threshold required to provide optimum performance.

Two types of physical activity particularly beneficial for patients:

The oxygen-consuming exercises (aerobic): the concept does not mean just aerobic fitness or aerobics, but also include outdoor sports such as fast walking, slow running (running stable), swimming, cycling, etc., and if at home or at the gym we can use tools such as aerobic exercise treadmill walking, rowing training, cycling resistance. These are activities and speed up the heart rate of your breathing. They support the heart and brain’s circulation and respiration.

The strength and flexibility exercises (anaerobic): these included training exercises such as push-ups, single-beam, dual weights, back exercises - belly dance steps, etc., including hiking, do develop muscle strength bones strong, balanced body weight and improves metabolic disturbances of the body such as blood sugar, cholesterol, uric acid, etc. These activities also increase the level of BDNF in

particular (brain derived neurotropic factor), a protein that stimulates the proliferation of new brain cells and increase the flexibility of neural neurons help improve health care; appropriate both in people with Alzheimer's, Parkinson's, depression, anxiety disorders, etc.

Most people stop at the exercise training intensity light - recovery, even very mild as morning exercises, walking, tai chi dance, dancing, gardening, etc., even that not gradually raise the level of aerobic or anaerobic. The combination of these exercises together is necessary and very important to have a good stamina. Especially for patients who want to change the status of your current fitness with exercise therapy.

Appropriate heart rate

As a young man, the heart can be quickly contraction to the maximum extent, such 200 beats per minute to supply blood to the circuit we climbed up a 5-storey building. But with increasing age, the heart does not work as it is powerful. Maximum rhythm decreases from 8-10 in 10 years. The most common way to calculate maximum heart rate is to take 220 minus age. The 30-year-old, the maximum rate is 190, while for 70 years of age the maximum rate will be 150.

In people with normal heart rate 60-80 times / minute and no other cardiac arrhythmias; simply counting circuit for 15 seconds and multiply by 4 to get the circuit in 1 minute, used to adjust the intensity workout. To be effective it should gradually increase the intensity of 70-80% above the maximum rate.

However the normal strength practice, especially for the elderly, should be limited to 60-70% maximum rate, such as yoga exercises, physical training to enhance endurance or Taichi to help with balancing.

CLIENT:	PUBLICATION:		PUBLICATION FIELD:	CATEGORY:	COLUMN:
Karolinska Institutet	Labour E-Newspaper		General	Related News	Health
AUTHOR:	TONE:	LANGUAGE:	COLOR:	PAGE:	DATE:
Nguyen Thanh	Positive	Vietnamese	C	Nld.com.vn	Oct. 03, 2012

Người lao động

Original Title: Bệnh không lây nhiễm làm tổn thất 2% - 5% GDP

Published date: Oct. 03, 2012

Link to article:

<http://nld.com.vn/2012100209263116p0c1050/benh-khong-lay-nhiem-lam-ton-that-2-5-gdp.htm>

Trong khi tỉ lệ mắc các bệnh lây nhiễm chưa giảm thì tỉ lệ mắc bệnh không lây nhiễm lại gia tăng ở mức báo động. Thông điệp này được các chuyên gia dinh dưỡng quốc tế cảnh báo tại hội thảo khoa học “Liệu pháp dinh dưỡng và vận động trong điều trị béo phì và đái tháo đường” do Trung tâm Dinh dưỡng TPHCM phối hợp Hội Dinh dưỡng Thực phẩm TPHCM tổ chức ngày 2-10.

Theo các chuyên gia y tế, các bệnh không lây nhiễm (như tim mạch, béo phì, đái tháo đường, ung thư) hiện nay đã tăng gấp 2 lần so với năm 1980 và được coi là bệnh dịch gây ra những tác động đáng sợ cho kinh tế - xã hội vì làm tăng chi phí y tế và giảm năng suất lao động. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), bệnh không lây nhiễm làm tổn thất 2% - 5% GDP của mỗi nước. Trong tổng số 57 triệu trường hợp tử vong mỗi năm trên toàn cầu, có hơn 60% do bệnh không lây nhiễm.

Việt Nam cũng đang đối mặt với gánh nặng bệnh không lây nhiễm. Tại nhiều bệnh viện, tỉ lệ mắc và tử vong do bệnh không lây nhiễm tăng nhanh trong những năm gần đây. Theo bác sĩ Đỗ Thị Ngọc Diệp, Giám đốc Trung tâm Dinh dưỡng TPHCM, mô hình bệnh tật ở Việt Nam đã thay đổi. Nghiên cứu cho thấy trong số gần 520.000 người tử vong ở nước ta mỗi năm có 2/3 là do bệnh không lây nhiễm.

Theo ông Lee Wharton, chuyên gia dinh dưỡng đến từ Trường ĐH Kỹ thuật Queensland - Úc, nằm trong nhóm bệnh không lây nhiễm, bệnh tim mạch và đái tháo đường là hậu quả của lối sống hiện đại ngày nay. Năm 2008, toàn cầu có 17,3 triệu người tử vong do bệnh tim mạch và dự báo đến năm 2030, con số này sẽ tăng lên 23,6 triệu người. Các nước thu nhập thấp và trung bình có tỉ lệ tử vong cao, với 80%. Những yếu tố nguy cơ về hành vi gây ra bệnh là hút thuốc, dinh dưỡng bất hợp lý, ít vận động, lạm dụng rượu bia...

Nguyễn Thanh

Translated Title: Non-communicable diseases are the cause of 2%-5% GDP loss

While the incidence of infectious diseases has yet decreased, the incidence of non-communicable diseases is on the rise at an alarming rate. This message is delivered by the international nutrition experts at the scientific conference “Nutrition therapy and exercise in the treatment of obesity and diabetes” held by HCM City Nutrition Center and the HCMC Food Nutrition on October 2nd.

According to medical experts, non-communicable diseases (such as heart disease, obesity, diabetes, cancer) now increase twice compared to 1980 and are considered the cause of significant fears for the socio-economy by increasing medical costs and decreasing productivity. According to WHO (World Health Organization), non-communicable diseases are the cause of 2%-5% GDP loss in each country., More than 60% of the 57 million annual deaths worldwide is due to non-communicable diseases.

Vietnam is also facing the burden of non-communicable diseases. In many hospitals, the incidence and mortality due to NCDs has been increasing rapidly in recent years. According to Dr. Do Thi Ngoc Diep, director of HCM City Nutrition Center, pattern of diseases in Vietnam has changed. A study found that of nearly 520,000 deaths each year in our country, two thirds are due to NCDs.

According to Mr. Lee Wharton, nutrition expert from Queensland University of Technology - Australia, among NCDs, cardiovascular disease and diabetes are the result of today's modern lifestyle. In 2008, 17.3 million people worldwide have died from cardiovascular disease and this figure is expected to reach 23.6 million in 2030. The low- and middle-income countries have a high mortality rate at 80%. The risk factors of NCDs include smoking, inappropriate nutrition, physical inactivity and alcohol abuse.

CLIENT:		PUBLICATION:		PUBLICATION FIELD:	CATEGORY:	COLUMN:
Karolinska Institutet		Hanoi Department of Health		Health care	Related News	Healthcare Information
AUTHOR:	TONE:	LANGUAGE:	COLOR:	PAGE:	DATE:	
Q.B	Positive	Vietnamese	C	www.soyte.hanoi.gov.vn	Oct. 10, 2012	



**SỞ Y TẾ
THÀNH PHỐ HÀ NỘI**
HANOI DEPARTMENT OF HEALTH
<http://www.soyte.hanoi.gov.vn>



Original Title: Phòng tránh nguy cơ bệnh không lây nhiễm ở trẻ em

Published date: Oct. 10, 2012

Link to article: <http://www.soyte.hanoi.gov.vn/?u=dt&id=6131>

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), sự gia tăng gánh nặng bệnh không lây nhiễm đã và đang đặt ra những thách thức đối với sức khỏe ở cả các nước phát triển và đang phát triển trên toàn thế giới. Ước tính có khoảng 35 triệu người chết do bệnh không lây nhiễm trong năm 2005, trong đó 80% các trường hợp thuộc về các nước đang phát triển.

Ở Việt Nam, tỷ lệ mắc và chết do bệnh không lây nhiễm trong các bệnh viện cũng đang gia tăng một cách đáng báo động. Vào năm 1976, tỷ lệ mắc khoảng 42,6% và tỷ lệ chết là 44,7% thì đến năm 2007, tỷ lệ mắc và chết do bệnh không lây nhiễm tương ứng là 60,6% và 60,1% tỷ vong.

Có một thực tế là hầu hết các bệnh không lây nhiễm như: ung thư, tiểu đường, béo phì, tăng huyết áp và một số bệnh tim mạch khác...đều có thể phòng tránh được. Về bản chất, sự phát triển các bệnh không lây nhiễm là hậu quả của việc phơi nhiễm lâu dài đối với các yếu tố nguy cơ chung như chế độ ăn không hợp lý (ăn ít rau và trái cây, ăn nhiều chất béo, ăn mặn), hút thuốc, ít vận động thể lực, lạm dụng rượu bia. Nguyên tắc chung phòng chống các bệnh không lây nhiễm là phòng các yếu tố nguy cơ bởi vì các yếu tố nguy cơ của ngày hôm nay sẽ là bệnh tật của ngày mai.

Vì vậy, dự phòng các yếu tố nguy cơ cho trẻ em chính là bảo vệ để không mắc bệnh không lây nhiễm trong tương lai. Bệnh không lây nhiễm được coi là những bệnh có nguyên nhân phức tạp, do nhiều yếu tố nguy cơ gây nên, diễn biến trong một thời gian dài, có thể gây ra tàn tật và trong phần lớn các trường hợp là không thể khỏi hoàn toàn. Hiện nay, các chương trình phòng chống tập trung vào một số bệnh và nhóm bệnh như: các bệnh tim mạch (đột quỵ, nhồi máu cơ tim, bệnh mạch vành...); đái tháo đường; các bệnh ung thư; các rối loạn tâm thần và tắc nghẽn phổi mạn tính.

Dưới đây là một số yếu tố nguy cơ có thể phòng tránh được bệnh không lây nhiễm ở trẻ em:

*** Hút thuốc**

Hút thuốc là nguyên nhân đứng hàng thứ hai gây tử vong trên toàn cầu, khoảng 4.9 triệu người tử vong mỗi năm có nguyên nhân liên quan đến thuốc lá. Tại Việt Nam, theo điều tra STEPS năm 2009, có 57% nam giới độ tuổi 25-64 đang hút thuốc hàng ngày. Hút thuốc là nguy cơ chủ yếu của các bệnh ung thư, đặc biệt là ung thư phổi, và là nguy cơ rất lớn đối với các bệnh tim, đột quỵ, tắc nghẽn phổi mạn tính, đái tháo đường và nhiều bệnh khác. Các bằng chứng khoa học cũng cho thấy những người hút thuốc thụ động thì tăng 25-35% nguy cơ bệnh tim mạch, bệnh phổi mạn tính. Trẻ nhỏ có cha mẹ hút thuốc trong nhà thì bị tăng nguy cơ nhiễm khuẩn đường hô hấp, viêm tai giữa, và hội chứng đột tử.

** Chế độ ăn không hợp lý*

- Ăn ít rau và trái cây: Ăn ít rau và trái cây là nguyên nhân của khoảng 19% các trường hợp ung thư tiêu hóa, 31% bệnh thiếu máu cơ tim và 11% đột quỵ. WHO khuyến cáo mỗi người nên ăn ít nhất 400 gam rau và trái cây mỗi ngày để phòng chống bệnh không lây nhiễm. Việc ăn đủ rau và trái cây sẽ giúp làm giảm nguy cơ mắc các bệnh tim mạch, ung thư dạ dày và ung thư đại tràng.

- Ăn các thức ăn nhiều năng lượng như thức ăn nhanh, thức ăn chế biến sẵn có hàm lượng chất béo và đường cao làm tăng nguy cơ béo phì và cũng nguy hiểm như ăn ít rau và trái cây.

Nước ngọt là một thức uống nghèo chất dinh dưỡng nhưng lại có hàm lượng calorie cao, tuy vậy trẻ em lại có xu hướng thích uống nước ngọt và nước trái cây đường hơn là uống sữa. Theo hướng dẫn hiện nay thì lượng calories mỗi ngày giới hạn là 10% lượng đường thêm vào, trong khi với những thức ăn như các thức uống có ga lại cung cấp 18 đến 20% lượng calories hàng ngày.

- Ăn mặn: Ăn nhiều muối là nguy cơ của đột quỵ, tăng huyết áp, ung thư dạ dày, suy thận, loãng xương... và một số bệnh tim mạch khác. WHO khuyến cáo mỗi người không nên ăn quá 5 gam muối/ngày để phòng chống nguy cơ bệnh không lây nhiễm.

** Ít vận động thể lực*

Ít vận động thể lực làm tăng 20-30% nguy cơ tử vong các loại, là nguyên nhân của 1,9 triệu trường hợp tử vong mỗi năm trên thế giới. Ít vận động thể lực là nguyên nhân của 21,5% bệnh thiếu máu cơ tim, 11% đột quỵ, 14% đái tháo đường, 16% ung thư đại tràng và 10% ung thư vú. WHO khuyến cáo trẻ em và người độ tuổi 5-17 cần hoạt động thể lực mức vừa và cao ít nhất 60 phút mỗi ngày, hầu hết các hoạt động thể lực là thể dục có tính nhịp điệu. Thực hiện những hoạt động có cường độ vừa và cao ít nhất 3 lần/tuần.

** Thừa cân và béo phì*

Trên thế giới mỗi năm có ít nhất 2,6 triệu người chết do hậu quả của thừa cân béo phì. Thừa cân và béo phì dẫn tới những tác động chuyển hóa lên huyết áp, cholesterol, triglycerides và gây kháng insulin. Chỉ số BMI cao làm tăng nguy cơ bệnh tim mạch; đột quỵ; đái tháo đường typs 2; ung thư vú, đại tràng, bàng quang, thận và tiền liệt tuyến. Thừa cân và béo phì có liên quan mật thiết tới chế độ ăn nhiều đồ ngọt, chất béo, thực phẩm chế biến sẵn và lối sống ít vận động. Ở trẻ em, thói quen ăn nhanh, ăn nhiều làm nguy cơ này tăng gấp 9 lần. Nếu trẻ hay ăn bữa phụ vào buổi tối trước khi ngủ thì nguy cơ béo phì sẽ cao hơn trẻ bình thường đến 11 lần.

Trẻ em là lứa tuổi cơ thể và tâm lý có những biến động liên tục nên việc quan tâm theo dõi, điều chỉnh chế độ dinh dưỡng, vận động cũng như lối sống là hết sức quan trọng cho việc phát triển thể chất và tinh thần của trẻ. Chính vì vậy, Chiến lược Quốc gia về Dinh dưỡng trong giai đoạn tới (2011-2020) sẽ chú trọng đến giảm suy dinh dưỡng thấp còi ở trẻ em góp phần nâng cao tâm vóc của người Việt Nam, giảm tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng, kiểm soát thừa cân-béo phì, các bệnh mạn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng, dinh dưỡng hợp lý cho mọi đối tượng và đảm bảo an toàn thực phẩm.

Q.B

Translated Title: Prevent the risk of non-communicable diseases in children

According to the World Health Organization (WHO), the increase of non-communicable disease burden has put out the challenge to health in both developed and developing countries. There are

estimatedly 35 million people died from NCDs in 2005, in which 80% of the cases belong to the developing countries.

In Vietnam, the incidence and death due to non-communicable diseases in the hospital has increased alarmingly. In 1976, approximately 42.6% morbidity and mortality rate is 44.7%, but in 2007, the incidence and death due to NCDs is respectively 60.6% and 60.1% mortality rate . There is a fact that most of the non-communicable diseases such as cancer, diabetes, obesity, hypertension and other cardiovascular diseases ... are preventable. In essence, the development of non-communicable diseases are the result of long-term exposure to common risk factors, such as inappropriate diet (eat less fruit and vegetables, high-fat diet, eating salt), smoking, physical inactivity, alcohol abuse. The general principle for the prevention of non-communicable diseases is prevention of risk factors as risk factors today will be future illness.

Therefore, the prevention of risk factors for children is the main protection from non-communicable disease in the future. NCDs are considered to be the cause of disease is complicated by many factors causing risk, changes in a long time, can cause disability and in most cases can not cure whole. Currently, prevention programs focused on a number of cases and diseases such as cardiovascular disease (stroke, myocardial infarction, coronary artery disease ...), diabetes, cancer, mental disorders and chronic pulmonary congestion.

Here are some preventable risk factors of non-communicable diseases in children:

- **Smoking**

Smoking is the second leading cause of death worldwide, approximately 4.9 million people die each year causes related to smoking. In Vietnam, the STEPS survey in 2009, with 57% of men aged 25-64 are smoking daily. Smoking is a major risk of cancer, particularly lung cancer, and is at great risk for heart disease, stroke, chronic lung congestion, diabetes, and many other diseases. Scientific evidence also shows that passive smokers are 25-35% increases the risk of cardiovascular disease, chronic pulmonary disease. Young children accompanied by a parent smoking in the house face an increased risk of respiratory tract infections, middle ear infections, and sudden death syndrome.

- **Unhealthy diet**

- Insufficient consumption of fruit and vegetables: Eat fruits and vegetables it is the cause of approximately 19% of all gastrointestinal cancers, 31% of ischemic heart disease and stroke 11%. WHO recommends that people should eat at least 400 grams of fruit and vegetables a day to prevent NCDs. Eating a variety of fruits and vegetables will help reduce the risk of cardiovascular disease, stomach cancer and colon cancer.

- High-energy foods such as fast food, processed food with high fat content increase the risk of obesity and are as dangerous as insufficient consumption of fruit and vegetables.

- Fresh water is a poor nutrient drink, but high-calorie, however, children tend to prefer soft drinks and fruit juice rather than milk sugar. According to current guidelines, the amount of calories per day is limited to 10% of added sugar, while foods with as fizzy drinks to provide 18 to 20% of daily calories.

- Salty foods: salt intake brings about the risk of stroke, increased blood pressure, stomach cancer, kidney failure, osteoporosis, and some other cardiovascular diseases. WHO recommends that people should not eat over 5 g salt / day to prevent the risk of non-communicable diseases.

- **Inactivity**

Physical inactivity increases 20-30% mortality risk and is the cause of 1.9 million deaths in the world each year. It is the cause of 21.5% of ischemic heart disease, 11% of stroke, 14% diabetes, 16% of colon cancers and 10% of breast cancer. WHO recommends that children aged 5-17 and your weight, physical activity and medium high for at least 60 minutes a day, most of the physical activity gym is also available for rhythm. Perform activities with high and moderate intensity at least 3 times / week.

- **Overweight and obesity**

The world each year has at least 2.6 million people died as a result of obesity. Overweight and obesity lead to metabolic actions on blood pressure, cholesterol, triglycerides and cause insulin resistance. High BMI increases the risk of heart disease, stroke, diabetes typs 2, breast cancer, colon, bladder, kidney and prostate. Overweight and obesity is closely related to diet sweets, fats, processed foods and a sedentary lifestyle. In children, fast food habits, eating more makes this risk increases 9 times. Eating snack in the evening before bed time makes the risk of child obesity 11 times higher than normal.

Children's age and psychological body change constantly, so the concern monitoring, adjusting diet, exercise and lifestyle are very important for the development of physical and mental of children.

Therefore, the National Strategy on Nutrition in the next period (2011-2020) will focus on reducing malnutrition, stunting in children contribute to raising the stature of Vietnam, reducing micronutrient deficiency nutrition, overweight-control obesity, chronic non-communicable diseases related to nutrition, proper nutrition for all subjects and ensure food safety.

CLIENT:	PUBLICATION:		PUBLICATION FIELD:	CATEGORY:	COLUMN:
Karolinska Institutet	Dan Tri E-Newspaper		General	Related News	Health
AUTHOR:	TONE:	LANGUAGE:	COLOR:	PAGE:	DATE:
Bich Nga	Positive	Vietnamese	C	Dantri.com.vn	Dec. 20, 2012



Original Title: Bệnh không lây nhiễm - Âm thầm diễn tiến, đe dọa toàn cầu

Published date: Dec. 20, 2012

Link to article:

<http://dantri.com.vn/tu-van/benh-khong-lay-nhiem-am-tham-dien-tien-de-doa-toan-cau-675750.htm>

Tổ chức Y tế Thế giới WHO thống kê các bệnh không lây nhiễm (NCDs) là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong trên toàn cầu. Thật vậy, kết quả theo dõi năm 2008 cho thấy cứ 3 ca tử vong thì sẽ có 2 người qua đời vì các bệnh không lây nhiễm.

Điều này được Tổng Giám đốc WHO miêu tả như một “thảm họa âm thầm diễn tiến”.

Bệnh không lây nhiễm - Vấn nạn toàn cầu

Bệnh không lây bao gồm các căn bệnh liên quan đến tim mạch, ung thư, chứng hô hấp kinh niên và đái tháo đường. Các nước Đông Nam Á gần như là tâm chấn của các bệnh không lây nhiễm này với hơn 2,5 triệu ca tử vong hằng năm, chiếm 60% nguyên nhân tử vong trong khu vực. Với tốc độ phát triển của các bệnh không lây nhiễm cùng với lượng dân số đang có xu hướng già đi, số ca tử vong hằng năm do NCDs được dự đoán sẽ còn tăng đáng kể.

Riêng tại Việt Nam, WHO ước tính năm 2008 có 430.000 ca tử vong vì các bệnh không lây nhiễm, chiếm 75% nguyên nhân tử vong trên cả nước. Trong đó, 40% số ca tử vong do các bệnh liên quan đến tim mạch, 14% là do ung thư, 8% do các bệnh mãn tính về đường hô hấp và 3% liên quan tới bệnh Đái tháo đường.

Theo báo cáo của Tổng thư ký WHO vào ngày 28/11/2012: Về tăng cường và tạo điều kiện thuận lợi cho các hoạt động liên ngành trong việc ngăn chặn và kiểm soát các bệnh không lây nhiễm, chính phủ ở các nước đang phát triển không chỉ nỗ lực để giải quyết các bệnh không lây nhiễm, mà còn nhận thức rõ tác động của bệnh này đối với sự phát triển kinh tế - xã hội hiện tại và vẫn chưa thực sự được đánh giá ở đúng mức độ và quy mô.



Các chia sẻ và giải pháp đề xuất được trao đổi tại Hội nghị Chăm sóc sức khỏe ASEAN 2012: Phòng chống các bệnh không truyền nhiễm tại khu vực Đông Nam Á

Tiến sĩ Hà Anh Đức thuộc Bộ Y tế chia sẻ để đẩy mạnh ngăn ngừa và kiểm soát các bệnh không lây nhiễm tại Việt Nam, chúng ta cần phải có sự hợp tác với hệ thống ngăn ngừa NCDs tại nhiều quốc gia và trên toàn thế giới. Không một đất nước nào có thể tự mình đối phó với vấn đề này. Chính vì thế, việc hợp tác là một vấn đề mang tính tiên quyết.

Giải pháp cho bệnh không lây nhiễm

Công ty điện tử Philips – công ty tiên phong trong công nghệ chăm sóc sức khỏe đã phát động chương trình Hội nghị Chăm sóc sức khỏe ASEAN 2012: Phòng chống các bệnh không truyền nhiễm tại khu vực Đông Nam Á. Buổi lễ khai mạc đã thu hút gần 80 thành viên tham gia thảo luận. Indonesia, Malaysia, Myanmar, Singapore, Vietnam, Thailand và Philippines là bảy nước chủ nhà luân phiên tổ chức loạt sự kiện này.

Chương trình là nơi hội tụ của các nhà hoạch định chính sách, các nhóm bệnh nhân, các chuyên gia và các cơ sở y tế tại bảy quốc gia trong khu vực Đông Nam Á cùng hội đàm và tìm ra câu trả lời cho các thách thức trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe hiện nay với định hướng ứng dụng toàn cầu và phát triển một cách bền vững.

Philips mong muốn với sự ra đời của diễn đàn này, các chuyên gia có điều kiện cùng ngồi lại để có cái nhìn toàn diện hơn về hàng loạt thách thức đến từ các bệnh không lây nhiễm và xem xét các khả năng diễn tiến của bệnh trong khu vực cũng như sức ép của nó lên hệ thống y tế của từng quốc gia.

“Philips hiểu rằng các bệnh không lây đang gây ra thách thức ngày càng lớn cho khu vực Đông Nam Á. Chúng ta đang trong giai đoạn chuyển đổi chưa từng có. Các nước trong khu vực cần ngồi lại với nhau và xem xét những hướng giải quyết mới để kiểm soát và ngăn chặn các bệnh không lây”, ông Ngô Văn Huy – Tổng Giám Đốc công ty Điện tử Philips Việt Nam phát biểu. “Buổi khai mạc Hội nghị Y tế Đông Nam Á đã đem đến một số đề xuất hữu ích, có thể phát triển, mở rộng thành các sáng kiến

và chính sách hành động để giảm bớt gánh nặng của bệnh không lây lên hệ thống Y tế các quốc gia”, ông Huy nói.



Đại diện của công ty Philips và bộ Y tế tham dự chương trình

Tiến sĩ Graham Harrison, đại diện WHO tại Việt Nam cũng đưa ra các kiến nghị trong văn kiện gửi đến Bộ Y tế Việt Nam về nỗ lực chung nhằm tăng cường phòng chống và kiểm soát các bệnh không truyền nhiễm tại Việt Nam.

Ông cho biết: “Điều quan trọng cần làm là đẩy mạnh vai trò của Bộ Y tế trong việc hợp tác và lãnh đạo. Ban chỉ đạo quốc gia về phòng chống các bệnh không lây cần xem xét lại cơ cấu cũng như đổi mới trong cách tiếp cận toàn diện và đa chiều hơn. Các kế hoạch quốc gia từ trung bình đến dài hạn để phòng ngừa và kiểm soát các bệnh không lây nên được phát triển một cách ưu tiên. Những chiến lược này cần được lồng ghép vào các chính sách và các chương trình y tế quốc gia.”

Bích Nga

Translated Title: Non-communicable diseases – Quietly unfold, globally threaten

According to the World Health Organization (WHO)’s statistics, non-communicable diseases (NCDs) are the leading cause of death on global scale. Indeed, a research in 2008 showed that among 3 mortality cases, there are 2 people died of NCDs.

This is described by WHO General Director as a “quietly unfolding disaster”.

NCDs - The global problem

Non-communicable diseases, including diseases related to heart disease, cancer, chronic respiratory symptoms and diabetes. The Southeast Asian country is almost the epicenter of NCDs with more than 2.5 million deaths each year, accounting for 60% of all deaths in the region. With the growth of non-communicable diseases with population tends to grow older, the number of deaths each year due to NCDs is expected to rise significantly.

Particularly in Vietnam, WHO estimates that in 2008, 430,000 deaths due to NCDs, accounting for 75% of all deaths in the country. In particular, 40% of all deaths due to cardiovascular disease-related, 14% were due to cancer, 8% due to the chronic respiratory and 3% related to diabetes.

According to the report of the Secretary-General of WHO on 11/28/2012: About strengthen and create conditions favorable for inter-sectoral cooperation in the prevention and control of non-communicable diseases, governments in countries development efforts not only to solve the non-communicable diseases, but also aware of the impact of this disease for economic development - current society still has not been properly assessed and the level of tissue.

Dr. Hà Anh Duc belonging Ministry Health sharing to push strong prevent and control the non-contagious diseases at Vietnam, we need must have the cooperation with system prevent NCDs at many countries and above globe world. No one country can deal with its own problems. Therefore, the cooperation is a prerequisite issue.

Solutions for NCDs

Electronics company Philips - pioneer in technology healthcare launched programs Conference Healthcare ASEAN 2012: Prevention of non-communicable diseases in Southeast Asia. The opening ceremony drew nearly 80 participants in the discussion. Indonesia, Malaysia, Myanmar, Singapore, Vietnam, Thailand and the Philippines are seven alternative hosts this series of events organized.

The program is a convergence of policy makers, patient groups, professionals and health care facilities in seven countries in Southeast Asia with talks and findings of the answers to the challenges in the field of health care today with global orientation and application development in a sustainable manner.

Philips desirable with the advent of this forum, the experts have to sit back conditions for more comprehensive view of a series of challenges from non-communicable diseases and considering the possibility of disease progression in the region also such as pressures of it up health system of each national.

“Philips understands that non-communicable diseases are causing challenges growing for Southeast Asia. We are in the transition period unprecedented. The countries in the region need to sit together and consider new solutions to control and prevent non-communicable diseases”, said Ngo Van Huy - General Manager of Philips Electronics Vietnam speaking. “Inaugural health conference in Southeast Asia has brought a number of helpful suggestions, can develop, expand initiatives and policy actions to reduce the burden of non-communicable diseases on the health system International countries,” said Huy.

Dr. Graham Harrison, representative WHO at Vietnam also put out the petitions in Dispatch event send

come Ministry Health Vietnam about joint efforts aimed at strengthening rooms anti and control NCDs in Vietnam.

He said: “The important thing to do is to strengthen the role of the Ministry of Health in collaboration and leadership, get National Steering Committee on Prevention of non-communicable diseases to consider the structure as well as innovation in the approach more comprehensive and multidimensional. The national plan for medium to long term for the prevention and control of noncommunicable diseases should be a priority development. These strategies should be integrated into policies and national health programs.”

2013

CLIENT:		PUBLICATION:		PUBLICATION FIELD:	CATEGORY:	COLUMN:
Karolinska Institutet		Hanoi Department of Health		Health care	Related News	Healthcare Information
AUTHOR:		TONE:	LANGUAGE:	COLOR:	PAGE:	DATE:
C.M		Positive	Vietnamese	C	www.soyte.hanoi.gov.vn	Jan. 17, 2013



**SỞ Y TẾ
THÀNH PHỐ HÀ NỘI**
HANOI DEPARTMENT OF HEALTH
<http://www.soyte.hanoi.gov.vn>



Original Title: Vai trò của hoạt động thể chất đối với học sinh tiểu học trong phòng chống bệnh không lây nhiễm

Published date: Jan. 17, 2013

Link to article: <http://www.soyte.hanoi.gov.vn/?u=dt&id=6805>

Hiện nay, sức khỏe toàn cầu đang bị ảnh hưởng bởi ba xu hướng: dân số lão hóa, đô thị hóa nhanh chóng không có kế hoạch, và toàn cầu hóa. Đây là kết quả của môi trường và hành vi có hại cho sức khỏe.

Điều này dẫn đến tỷ lệ ngày càng tăng của bệnh không lây nhiễm và các yếu tố nguy cơ của họ đã trở thành một vấn đề toàn cầu ảnh hưởng đến cả các quốc gia thu nhập thấp và trung bình. Gần 45% gánh nặng bệnh tật cho người lớn ở những nước này hiện là do bệnh không lây nhiễm. Nhiều quốc gia thu nhập thấp và trung bình đang bắt đầu phải chịu gánh nặng kép của các bệnh truyền nhiễm và bệnh không lây nhiễm và hệ thống y tế ở những nước này đang phải đối phó với các chi phí bổ sung để điều trị cả hai.



Ở Việt Nam, mô hình bệnh tật cũng thay đổi theo xu hướng tương tự với sự chuyển đổi từ mô hình bệnh lây nhiễm là chủ yếu sang mô hình bệnh không lây nhiễm là chủ yếu. Về bản chất, sự phát triển các bệnh không lây nhiễm là hậu quả của việc phơi nhiễm lâu dài đối với các yếu tố nguy cơ chung như chế độ ăn không hợp lý (ăn ít rau và trái cây, ăn nhiều chất béo, ăn mặn), hút thuốc, ít vận động thể lực, lạm dụng rượu bia. Nguyên tắc chung phòng chống các bệnh không lây nhiễm là phòng các

yếu tố nguy cơ, vì vậy, dự phòng các yếu tố nguy cơ cho trẻ em chính là bảo vệ để không mắc bệnh không lây nhiễm trong tương lai. Nhiều nghiên cứu cũng đã chỉ ra rằng sự tham gia vào các hoạt động thể chất thường xuyên sẽ làm giảm nguy cơ bệnh tim, bệnh động mạch vành và đột quỵ, tiểu đường, cao huyết áp, ung thư ruột kết, ung thư vú và trầm cảm. Ngoài ra, hoạt động thể chất là một yếu tố quyết định quan trọng của tiêu hao năng lượng, và do đó là nền tảng tạo ra sự cân bằng năng lượng và kiểm soát cân nặng, phòng chống béo phì.

Có thể nói, tương lai của một quốc gia phụ thuộc vào thực trạng của trẻ em của chính quốc gia đó. Trẻ em khỏe mạnh là nền tảng cho một quốc gia khỏe mạnh. Khác với gia đình, không có tổ chức xã hội nào có ảnh hưởng lớn đến đời sống của trẻ em hơn trường học. Mỗi ngày hàng triệu trẻ em và thanh thiếu niên trên toàn thế giới đi học và đã dành những khoảng thời gian đáng kể để tương tác với bạn bè, các học sinh khác và thầy cô giáo để tiếp thu được kiến thức, xây dựng thái độ và kỹ năng và phát triển hành vi. Nhiều hành vi có lợi cho sức khỏe được hình thành trong thời thơ ấu và vị thành niên sẽ được giữ lại vào tuổi trưởng thành. Trường học, do đó, đóng một vai trò quan trọng trong việc hình thành những công dân khỏe mạnh cho quốc gia và thế giới.

Hoạt động thể chất được định nghĩa là bất kỳ chuyển động cơ thể được tạo ra bởi các cơ và xương là nguyên nhân gây tiêu hao năng lượng. Vì vậy, hoạt động thể chất xảy ra theo nhiều cách khác nhau. Ở trường, hoạt động thể chất bao gồm việc tham gia vào giờ học thể dục, chương trình vui chơi giải trí và khiêu vũ, thể thao trường học và các trò chơi hoạt động trong thời gian nghỉ giữa giờ; đi bộ hoặc đi xe đạp đến trường; và các hoạt động ngoại khóa có thể tạo cơ hội cho các hoạt động thể chất trong khi đi dã ngoại. Kết quả của hoạt động thể chất ảnh hưởng đến sức khỏe từ sự kết hợp của tần số, cường độ và thời gian. Hiện các khuyến nghị hoạt động thể chất cho trẻ em và thanh thiếu niên bao gồm ít nhất 60 phút hoạt động vừa phải trong tổng số mỗi ngày, với hoạt động mạnh mẽ bao gồm ít nhất hai lần một tuần để xây dựng độ dày của xương, sức mạnh cơ bắp và tính linh hoạt. Khá thú vị là, hoạt động vui chơi điển hình của trẻ em như nhảy, chạy và leo dường như là hoạt động tối ưu cho sức khỏe của xương. Tham gia vào hoạt động thể chất có thể dẫn đến nâng cao thể lực. Yếu tố chính của nâng cao thể lực là sức chịu đựng của tim - hô hấp, độ bền, sức mạnh cơ bắp và tính linh hoạt, và sự phối hợp các bộ phận của cơ thể, tay-mắt và tay -chân.

Hoạt động thể chất giúp cải thiện sức khỏe và nâng cao thể lực đối với HS tiểu học: Hoạt động thể chất thường xuyên là rất quan trọng đối với sức khỏe và hạnh phúc của những người trẻ tuổi. Nó cải thiện sức khỏe và nâng cao thể lực của thanh thiếu niên, như nuôi dưỡng cơ bắp và sức mạnh của xương, đó là một cơ sở quan trọng cho sự tăng trưởng và phát triển lành mạnh và giảm thương tích, và tăng cường chức năng tim và phổi và sức chịu đựng tim-hô hấp. Đồng thời nó còn giúp kiểm soát cân nặng. Thường xuyên hoạt động thể chất có thể giúp ngăn ngừa và giảm béo phì hoặc duy trì một trọng lượng khỏe mạnh. Béo phì, bị gây ra bởi một sự mất cân bằng của việc hấp thụ và tiêu hao năng lượng, đang trở nên ngày càng phổ biến trong giới trẻ, và do đó bệnh béo phì là một yếu tố nguy cơ. Gần đây các nghiên cứu cho thấy bệnh tiểu đường (tiểu đường type 2) trong thực tế không còn giới hạn là bệnh của người lớn. Nghiên cứu cho thấy rằng hành vi ít vận động ở trẻ em góp phần béo phì và việc béo phì lại gây cản trở cho nhiều hoạt động thể chất ở những người trẻ tuổi bị béo phì.

Hoạt động thể chất giúp tăng cường hoạt động nhận thức: Có một số bằng chứng cho thấy hoạt động thể chất giúp trẻ luôn lanh lợi trong lớp học do đó cải thiện thành tích học tập của mình. Hoạt động thể chất cũng giúp làm giảm căng thẳng, bồn chồn và thiếu tập trung từ việc phải ngồi liên tục trong lớp học. Học sinh tích cực hoạt động thể lực có nhiều khả năng tập trung trong học tập và có thành tích học tập cao. Hơn nữa, một trường học tăng cường hoạt động thể chất sẽ tạo ra một môi

trường trong đó trẻ em có thể tương tác và giao tiếp với các bạn cùng lứa, thúc đẩy lòng tự trọng và tự nhận thức của các em. Nghiên cứu cũng cho rằng việc tăng thời gian dành cho hoạt động thể chất trong trường học không có tác dụng tiêu cực đáng kể đến thành tích học tập của học sinh.

Hoạt động thể chất có ảnh hưởng tích cực đến tâm lý của trẻ em và phúc lợi xã hội và có thể chống lại hành vi nguy cơ: Nghiên cứu cho thấy rằng hoạt động thể chất có thể đóng góp cho tâm lý của trẻ em và phúc lợi xã hội. Hoạt động thể chất là một trong những cách tốt nhất để tạo cơ hội cho các quan hệ xã hội và chức năng giữa con người và tăng cường truyền thông. Hoạt động thể chất xây dựng lòng tự trọng, tự nhận thức về các bộ phận và hình ảnh cơ thể cũng như các kỹ năng xã hội quan trọng và các giá trị như làm việc theo nhóm, chơi công bằng và khoan dung. Hoạt động thể chất có thể đóng góp quan trọng tạo ra không khí trường học tâm lý bằng cách tạo ra những kinh nghiệm, chấp nhận sự liên kết với nhau và thành công. Nghiên cứu cũng cho thấy rằng học sinh tham gia thể dục thể thao trường học ít có khả năng áp dụng các hành vi không lành mạnh như hút thuốc hoặc sử dụng ma túy.

Hoạt động thể chất làm giảm yếu tố nguy cơ cho bệnh mãn tính trong tương lai: Hoạt động thể chất ở trẻ em và vị thành niên có thể đặt nền tảng cho sức khỏe tương lai tốt hơn. Có vô số các bệnh và điều kiện sức khỏe bất lợi liên quan đến việc không hoạt động nhiều năm. Bệnh tim, đột quỵ thiếu máu cục bộ, bệnh tiểu đường type 2, ung thư ruột kết, ung thư vú và béo phì, tất cả đều liên quan đến hành vi ít vận động ở người lớn. Các yếu tố nguy cơ liên quan đến sự phát triển của các bệnh mãn tính có thể tránh được ở tuổi trẻ, và nghiên cứu cho thấy một liên quan gián tiếp giữa các mô hình hoạt động trong thời thơ ấu và sức khỏe trong tương lai. Ví dụ, mật độ xương, nên được thiết lập sớm ở độ tuổi trẻ là rất quan trọng để ngăn ngừa bệnh loãng xương cho người lớn sau này.

Hầu hết trẻ em Việt Nam đến tuổi đều được đi học. Môi trường trường học có tác động đáng kể đến hành vi lành mạnh bền vững. Một số nghiên cứu đánh giá các chương trình can thiệp hoạt động thể chất đã tổng kết rằng việc sử dụng một mô hình đa chiều cho sự can thiệp của y tế trường học được chứng minh là hiệu quả nhất. Phương pháp tiếp cận đa chiều không chỉ tập trung vào các can thiệp dựa trên chương trình giảng dạy mà còn bao gồm các chính sách dựa trên chiến lược cơ bản, thay đổi môi trường, sự tham gia của cộng đồng và cha mẹ, thêm vào đó là các chương trình dinh dưỡng trong nhà trường... nhằm cung cấp cơ hội để gia tăng hoạt động thể chất. Những phương pháp này có thể thay đổi lối sống ít vận động của học sinh, truyền đạt kiến thức và kỹ năng và ảnh hưởng đến giá trị và thái độ.

Để cải thiện hoạt động hô hấp và tình trạng sung sức của cơ bắp, sức khỏe của xương, sức khỏe tim mạch và tiêu chuẩn sinh học của sự trao đổi chất và giảm các triệu chứng lo âu và trầm cảm, tổ chức Y tế thế giới (WHO) đã đề nghị:

1. *Trẻ em và người trẻ tuổi từ 5-17 tuổi cần phải dành ít nhất 60 phút cho hoạt động thể chất để khỏe mạnh - tăng cường tập luyện hàng ngày.*
2. *Hoạt động thể chất với thời gian hơn 60 phút mỗi ngày sẽ cung cấp thêm những lợi ích sức khỏe khác.*
3. *Hầu hết các hoạt động thể chất hàng ngày nên được thực hiện là thể dục nhịp điệu. Nên kết hợp với các hoạt động thể chất cường độ mạnh để tăng cường sự phát triển cơ và xương ít nhất 3 lần/tuần.*

(C.M)

Translated Title: The role of physical activity with elementary student in the prevention and treatment of diseases

Currently, global health is influenced by three trends: the aging population, unmanaged rapid urbanization and globalization, which are the result of environment and harmful behavior to health.

This led to increasing rates of non-communicable diseases and their risk factors has become a global problem affecting all countries and middle income. Nearly 45% of the burden of disease for adults in this country is due to NCDs. Many low-income countries and middle are starting to bear the double burden of infectious diseases and non-communicable diseases and health systems in these countries are having to deal with additional costs to treat both two.

In Vietnam, disease patterns also change in trend is similar to the shift from a model of infectious diseases to model the major non-communicable diseases mainly. In essence, the development of non-communicable diseases are the result of long-term exposure to common risk factors, such as inappropriate diet (eat less fruit and vegetables, high-fat diet, eating salt), smoking, physical inactivity, alcohol abuse. General principles of prevention of non-communicable diseases is prevention of risk factors, as a result, the reserve for risk factors for children is the main protection from non-infectious disease in the future. Many studies have shown that participation in regular physical activity reduces the risk of heart disease, coronary artery disease and stroke, diabetes, high blood pressure, colon cancer, breast cancer and depression. In addition, physical activity is an important determinant of energy expenditure, and thus creates the basis of energy balance and weight control, obesity prevention.

We can say, the future of a nation depends on the status of children of that country. Child health is the foundation for a healthy nation. Other than family, no society has greater influence over the lives of children than schools. Every day millions of children and youth around the world to go to school and spent a significant amount of time to interact with friends, other students and teachers to acquire knowledge, state building and the development of skills and behaviors. Many behavioral health benefits are formed in childhood and adolescence will be retained into adulthood. Schools, therefore, play an important role in the formation of healthy citizens for the country and the world.

Physical activity is defined as any body movement produced by skeletal muscles and causes energy consumption. Therefore, physical activity occurs in many different ways. At school, including physical activity participation in physical education classes, recreation programs and dance school sports and games activities during breaks, walk or ride bike to school, and extracurricular activities can provide opportunities for physical activity during picnic. Results of physical activity reflect on health by the combination of the frequency, intensity and duration. Currently the physical activity recommendations for children and adolescents include at least 60 minutes of moderate activity per day total, with strong activity includes at least two times a week to build up the thickness of bone, muscle strength and flexibility. Interestingly, fun activities typical of children as jumping, running and climbing seems to be optimal for activity of bone health. Participation in physical activity can lead to enhanced physical strength. A key element of improving the physical endurance of the heart - respiratory endurance, muscular strength and flexibility, and coordination of body parts, hand-eye and hand-foot.

Physical activity improves health and fitness for elementary students: Regular physical activity is important for health and well-being of young people. It improves health and improving youth fitness, such as feeding and muscle strength of the bone, which is an important basis for growth and healthy development and reduce injuries, and improve heart and lung function and endurance heart-respiration. At the same time it also helps to control weight. Regular physical activity can help prevent and reduce obesity or maintaining a healthy weight. Obesity, which is caused by an imbalance of the absorption and energy consumption, are becoming increasingly popular among young people, and therefore obesity is a risk factor. Recent studies showed that diabetes (type 2 diabetes) in practice is no longer limited to adult patients. Research suggests that sedentary behavior in children and obesity contribute to the obesity hinders more physical activity in young people are obese.

Physical activity enhances cognitive performance: There is some evidence that physical activity helps children stay alert in class thus improving their academic achievement. Physical activity also helps reduce stress, anxiety and lack of concentration from constantly having to sit in class. Students physically active are more likely to focus on learning and high academic achievement. Moreover, a strengthening school physical activity will create an environment in which children can interact and communicate with their peers, promoting self-esteem and self-awareness of the children. The study also showed that increased time for physical activity in schools does not have a significant negative effect to the academic performance of students.

Physical activity has a positive influence to children's psychological and social well-being and can fight against risk behavior: Research shows that physical activity can contribute to children's psychological and social welfare. Physical activity is one of the best ways to create opportunities for social relationships and functions between humans and enhance communication. Physical activity to build self-esteem, self-awareness of parts and body image as well as social skills and important values such as teamwork, fair play and tolerance. Physical activity can make important contributions to school psychological atmosphere created by the experience, accept interlinked and success. Research also shows that students can participate in school sports are less likely to apply unhealthy behaviors such as smoking or drug use.

Physical activity reduces risk factors for chronic diseases in the future: Physical activity in children and adolescents can lay the foundation for a better future health. There are a myriad of diseases and adverse health conditions related to many years of inactivity. Heart disease, ischemic stroke, type 2 diabetes, colon cancer, breast cancer and obesity, all of which related to sedentary behavior in adults. The risk factors associated with the development of chronic diseases can be avoided at an early age, and studies have shown a relationship between the indirect activity patterns in childhood and health in the future . For example, bone mineral density, should be set up early at a young age is very important to prevent osteoporosis later for adults.

Most children in Vietnam can go to school at school age. School environment have a significant impact to sustainable healthy behaviors. A number of studies evaluating interventions physical activity summarized that the use of a multi-dimensional model for the intervention of medical school proved to be most effective. Multi-dimensional approach is not only focused on interventions based curriculum that also includes the comparison is based on the basic strategy, environmental change, the involvement of community and parents, more to that nutrition programs in schools ... to provide opportunities to increase physical activity. These methods can change the sedentary lifestyle of students, impart knowledge and skills and affect values and attitudes.

To improve the respiratory activity and the status of muscular fitness, bone health, cardiovascular health and ecological standards of the metabolism and reduce the symptoms of anxiety and depression, the world health organizations (WHO) has recommended:

- 1. Children and young people aged 5-17 need to spend at least 60 minutes on physical activity for a good health – increase daily exercise.*
- 2. Physical activity for more than 60 minutes each day will provide other health benefits.*
- 3. Most of recommended daily physical activity are aerobics. It should be combined with high-intensity physical activity to enhance the development of muscle and bone for at least 3 times / week.*

CLIENT:	PUBLICATION:		PUBLICATION FIELD:	CATEGORY:	COLUMN:
Karolinska Institutet	Vietnam News Agency		General	Related News	Health
AUTHOR:	TONE:	LANGUAGE:	COLOR:	PAGE:	DATE:
VNA	Positive	Vietnamese	C	www.vietnamplus.vn	Apr. 10. 2013



Original Title: Mạng lưới ASEAN khắc phục các bệnh không lây nhiễm

Published date: Apr. 10, 2013

Link to article:

<http://www.vietnamplus.vn/Home/Mang-luoi-ASEAN-khac-phuc-benh-khong-lay-nhiem/20134/191902.vnplus>

Theo phóng viên TTXVN tại Singapore, Tập đoàn điện tử Philips vừa thành lập Mạng lưới ASEAN khắc phục các căn bệnh không lây nhiễm.

Nhật báo Strait Times của Singapore cho biết mạng lưới này trước mắt tập hợp các chuyên gia y tế của Singapore, Việt Nam và Malaysia để trao đổi kinh nghiệm tốt nhất và ý tưởng mới nhất trong việc khắc phục các bệnh không lây nhiễm như bệnh đái tháo đường, ung thư, các bệnh tim mạch và các bệnh hô hấp mãn tính.

Theo kế hoạch, thông tin do mạng lưới cung cấp sẽ được sử dụng vào một công trình của trường đại học Quốc gia Singapore, chuyên nghiên cứu những phát minh về quản lý các bệnh không lây nhiễm tại khu vực.

Một nghiên cứu gần đây cho thấy Đông Nam Á phải đối mặt với nhiều bệnh không lây nhiễm mãn tính.

Số người chết vì các bệnh này chiếm tới 60% số ca tử vong vì bệnh tật nói chung. Nguyên nhân chủ yếu của các bệnh không lây nhiễm mãn tính là do hút thuốc lá, chế độ ăn uống không bảo đảm sức khỏe và ít vận động./.

(TTXVN)

Translated Title: ASEAN forms non-communicable disease network

A network has been set up to tackle non-communicable diseases in Southeast Asia , according to Singapore 's Strait Times.

The ASEAN Non-communicable Disease Network, organised by electronics company Philips, includes health experts from Singapore , Vietnam and Malaysia who will exchange best practices and

ideas on how to tackle non-communicable diseases, namely diabetes, cancer, cardiovascular diseases and chronic respiratory diseases.

According to the daily, information collated from the network will also be used for a study by the National University of Singapore's Dr Jeremy Lim. The study looks at case studies of innovations in the management of the diseases in different countries.

Research conducted recently by health experts shows that Southeast Asia faces an epidemic of chronic non-communicable diseases, responsible for 60 percent of deaths in the region.

The problem stems from tobacco use, unhealthy diet, and inadequate physical activity. Disadvantaged populations are the hardest hit, with death rates inversely proportional to a country's gross national income.

Total number of articles **16**

PUBLICATION/SITE	FIELD	Column	Category	AUTHOR	GENRE	LANGUAGE	COLOR	PAGE	TONE	TITLE
12/21/2010										
Vietnam Government Portal	General	Science&Technology	Related News	Nguyet Ha	Feature	Vietnamese	C	http://baodientu.chinhphu.vn/Home/Tang-cuong-phong-tranh-benh-khong-lay-nhiem/201012/55766.vgp	Positive	Enhancing the prevention and treatment of non-communicable diseases
12/22/2010										
Labour E-Newspaper	General	Health	Related News	Ngoc Dung	Feature	Vietnamese	C	http://nld.com.vn/20101222120836935p0c1050/sat-thu-giau-mat.htm	Positive	Hidden "assassin"
Science E-Newspaper	General	Health	Related News	Unknown	Pick-up	Vietnamese	C	http://www.khoahoc.com.vn/doi-song/yhoc/suc-khoe/30821_It-hoat-dong-the-luc-nguy-co-mac-benh-tang-gap-5-lan.aspx	Positive	Physical inactivity multiplies the risk of diseases by 5
3/28/2011										
National Institute of Hygiene and Epidemiology	Healthcare	Domestic News	Related News	KN	Feature	Vietnamese	C	http://www.nihe.org.vn/new-vn/tin-trong-nuoc/628/Cac-benh-khong-lay-nhiem-Nguy-hiem-hon-ta-nghi.vhtm	Positive	Non-communicable diseases: More dangerous than we think
5/18/2011										
Vietnam News Agency	General	Health	Related News	Le Thanh	Feature	Vietnamese	C	http://www.vietnamplus.vn/Home/Viet-Nam-uu-tien-phong-cac-benh-khong-lay-nhiem/20115/89981.vnplus	Positive	Vietnam makes non-communicable diseases prevention the country's priority
9/23/2011										
Vietnam Communist Party E-Newspaper	General	Health	Related News	Kieu Giang	Feature	Vietnamese	C	http://www.cpv.org.vn/cpv/modules/news/newsdetail.aspx?cn_id=480504&co_id=30576	Positive	Global determination to prevent non-communicable diseases

1/11/2012										
Vietnam Government Portal	General	Branch Activities	Related News	Mai Chi	Feature	Vietnamese	C	http://baodientu.chinhphu.vn/Home/Uu-tien-phong-chong-benh-khong-lay-nhiem/20121/124071.vgp	Positive	Prioritize the prevention and treatment of non-communicable diseases
6/11/2012										
Vietnam Government Portal	General	Socio-economy	Related News	Mai Chi	Feature	Vietnamese	C	http://baodientu.chinhphu.vn/Home/Tang-cuong-du-phong-benh-khong-lay-nhiem/20126/141228.vgp	Positive	Enhancing the prevention of non-communicable diseases
6/19/2012										
Vietnam News Agency	General	Health	Related News	Thu Phuong	Feature	Vietnamese	C	http://www.vietnamplus.vn/Home/Benh-khong-lay-nhiem-chiem-71-tong-qanh-nang/20126/145627.vnplus	Positive	Non-communicable diseases occupy 71% of total burden
6/20/2012										
Labour E-Newspaper	General	Health	Related News	Le Nhu Son	Feature	Vietnamese	C	http://nld.com.vn/20120620093543719p0c1050/benh-khong-lay-nhiem-la-qanh-nang.htm	Positive	Non-communicable diseases are the burden
6/20/2012										
Health & Life E-Newspaper	Health Care	Golden Knowledge	Related News	Nham Chan Phat, Dr.	Feature	Vietnamese	C	http://suckhoedoisong.vn/20120910103249354p0c44/van-dong-hop-ly-bi-quyet-de-co-the-luc-tot.htm	Positive	Proper physical activity – The secret for a healthy life
6/20/2012										
Labour E-Newspaper	General	Health	Related News	Nguyen Thanh	Pick-up	Vietnamese	C	http://nld.com.vn/2012100209263116p0c1050/benh-khong-lay-nhiem-lam-ton-that-2-5-gdp.htm	Positive	Non-communicable diseases are the cause of 2%-5% GDP loss
10/10/2012										
Hanoi Department of Health	Health Care	Healthcare Information	Related News	Q.B	Feature	Vietnamese	C	http://www.soyte.hanoi.gov.vn/?u=dt&id=6131	Positive	Prevent the risk of non-communicable diseases in children
12/20/2012										
Dan Tri E-Newspaper	General	Health	Related News	Bich Nga	Feature	Vietnamese	C	http://dantri.com.vn/tu-van/benh-khong-lay-nhiem-am-tham-dien-tien-de-doa-toan-cau-675750.htm	Positive	Non-communicable diseases – Quietly unfold, globally threaten

1/17/2013										
Hanoi Department of Health	Health Care	Healthcare Information	Related News	C.M	Feature	Vietnamese	C	http://www.soyte.hanoi.gov.vn/?u=dt&id=6805	Positive	The role of physical activity with elementary student in the prevention and treatment of diseases
4/10/2013										
Vietnam News Agency	General	Health	Related News	VNA	Pick-up	Vietnamese	C	http://www.vietnamplus.vn/Home/Mang-luoi-ASEAN-khac-phuc-benh-khong-lay-nhiem/20134/191902.vnplus	Positive	ASEAN forms non-communicable disease network