

BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM: TIÊU ĐÍCH Y HỌC THẾ KỶ 21!

TS.BS. Trần Bá Thoại

Khoa Y Đại học Duy Tân Đà Nẵng

DOI: 10.47122/vjde.2022.56.3

SUMMARY

Non-communicable diseases: Target of medicine in 21th century

Non-communicable diseases are the silent killer of humans, responsible for nearly three-quarters of deaths globally each year. Many risk factors for NCDs are modifiable. Therefore, prevention is also highly feasible. Currently, non-communicable diseases are the main challenge in the health system. Risk factor management requires a strategy with many facets and levels, from individual, community to national, international. Many experts commented: "The consequences of infectious diseases in the 20th century are what we have to deal with non-communicable diseases in the 21st century" and "Non-communicable diseases: the goal of medicine of this 21st century!"

TÓM TẮT

Các bệnh không lây nhiễm là sát thủ thầm lặng của con người, chịu trách nhiệm cho gần 3 phần 4 cái chết trên toàn cầu hàng năm. Nhiều yếu tố nguy cơ của bệnh không lây nhiễm là có thể cải tạo, thay đổi được. Do đó, việc ngừa phòng cũng có tính khả thi cao. Hiện nay, bệnh không lây nhiễm là thách thức chính trong hệ thống y tế. Quản lý yếu tố nguy cơ đòi hỏi một chiến lược với nhiều khía cạnh và cấp độ khác nhau, từ cá nhân, cộng đồng đến quốc gia, quốc tế. Nhiều chuyên gia nhận định: “Các hệ lụy do bệnh nhiễm trùng gây ra trong thế kỷ 20, là những gì chúng ta phải đối đầu với bệnh không lây nhiễm trong thế kỷ

21” và “Bệnh không lây nhiễm: tiêu đích y học của thế kỷ 21 này !”

Tác giả liên hệ: Trần Bá Thoại

Ngày nhận bài: 15/9/2022

Ngày phản biện khoa học: 15/10/2022

Ngày duyệt bài: 5/11/2022

1. LỜI MỞ

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), bệnh không lây nhiễm chiếm 74% số ca tử vong trên toàn cầu. Trong 4 bệnh không lây nhiễm hàng đầu là tim mạch (17,9 triệu), ung thư (9,0 triệu), bệnh hô hấp (3,9 triệu) và đái tháo đường (1,6 triệu).

Thông kê năm 2016 tại Việt Nam cho thấy, mỗi năm có khoảng 12,5 triệu người bị tăng huyết áp, 3,5 triệu người bị bệnh đái tháo đường, 2 triệu người mắc bệnh tim, phổi mạn tính và gần 126.000 ca mắc mới ung thư. Và trong 548.800 ca tử vong hàng năm, bệnh không lây nhiễm chiếm đến 77% .

2. ĐỊNH DANH

* WHO định nghĩa “Bệnh không lây nhiễm, Non-Communicable Disease NCD, là các bệnh mạn tính, không lây từ người sang người. Bệnh tiến triển trong thời gian dài và chậm”.

* Năm đặc điểm chính của NCDs:

1. Không có nguồn gốc nhiễm trùng
2. Nguyên nhân phức hợp,
3. Nhiều yếu tố nguy cơ,
4. Diễn tiến từ từ, mạn tính,
5. Điều trị dai dẳng và nhiều hệ lụy bệnh nhân, gia đình và xã hội.

* Năm nhóm bệnh NCD chính là:



1. Bệnh tim mạch (tăng huyết áp, nhồi máu cơ tim, đột quỵ),
2. Ung thư
3. Bệnh hô hấp mạn tính (COPD, hen phế quản)
4. Đái tháo đường.
5. Các bệnh lý về tâm thần kinh, cơ xương khớp mạn tính.

Đặc biệt, ở các nước đang phát triển như Việt Nam, bệnh không lây nhiễm đang gia tăng một cách báo động, và có xu hướng trẻ hóa.

Ngay ở các nước giàu, sự phát triển của khoa học và công nghệ đẩy lối sống theo chiều không tốt cho sức khỏe: "ngủ ngày cà đêm", dùng nhiều thức ăn nhanh, chế biến sẵn, nhà hàng fast food, đồ ăn ngọt, nhiều mỡ, thức uống có ga, có cồn... khiến thừa cân, béo phì, cận thị... trong giới trẻ cũng đang tăng báo động và bệnh không lây nhiễm cũng tăng theo

3. CÁC YẾU TỐ NGUY CƠ

Các NCDs có rất nhiều yếu tố nguy cơ, với nhiều cách phân loại khác nhau như: (i) yếu tố sinh học, như thừa cân, rối loạn lipid máu, tăng insulin máu và tăng huyết áp; (ii) các yếu tố hành vi, như chế độ ăn uống, thiếu

hoạt động thể chất, hút thuốc lá và uống rượu; và (iii) các yếu tố xã hội, liên quan đến các thông số kinh tế xã hội, văn hóa và môi trường tương tác.

Theo các nhà lâm sàng, các yếu tố nguy cơ được phân ra 2 nhóm: có thể thay đổi (modifiable) và không thể thay đổi được (non-modifiable).

Các yếu tố nguy cơ điều chỉnh được của bệnh tăng huyết áp là hút thuốc, đái tháo đường, lười vận động, béo phì và cholesterol máu cao; trong khi các yếu tố nguy cơ không thể điều chỉnh được là tuổi tác, giới tính, di truyền, chủng tộc và sắc tộc.

Điều thú vị là, mặc dù tuổi và giới tính là những yếu tố không thể thay đổi, hầu hết các yếu tố nguy cơ còn lại như uống bia rượu, hút thuốc lá, môi trường ô nhiễm và thực phẩm là có thể cải tạo được.

Trong thực tế, có 5 nguy cơ hàng đầu có thể cải tạo được là:

- 1* Ô nhiễm môi trường (không khí, nước thải, tiếng ồn, độc chất...)
- 2* Chế độ ăn không hợp lý.
- 3* Thiếu vận động thể lực.
- 4 * Hút thuốc lá.
- 5* Lạm dụng rượu, bia



4. KIỂM SOÁT VÀ PHÒNG NGỪA

4.1. Kiểm soát nguy cơ

Nguy cơ phổ biến nhất của NCDs là chuyển hóa và hành vi và phần lớn có thể ngăn ngừa được bằng các biện pháp hiện có.

Theo các nghiên cứu, hội thảo toàn cầu, đều liên quan đến các yếu tố nguy cơ đều có thể tự cá nhân kiểm soát, điều chỉnh, như hút thuốc lá, uống bia rượu, hoạt động thể chất, kiểm soát cân nặng, thực phẩm “xấu”, chăm sóc răng miệng... Do đó, các chuyên gia chăm sóc sức khỏe khuyến cáo, nên hướng dẫn bệnh nhân về giá trị dinh dưỡng, y tế công cộng, vệ sinh môi trường....

Chế độ ăn uống là một yếu tố nguy cơ phổ biến của hầu hết các bệnh NCD, là chân quan trọng nhất trong kiềng điều trị 3 chân (tripod of treatment), nên cần được quan tâm, lưu ý. tìm kiếm để có được thực phẩm lành mạnh cho cộng đồng.

4.2. Quản lý bệnh

Bệnh không lây nhiễm là kẻ giết người thầm lặng, đe dọa sức khỏe cá nhân, cộng đồng mà không biểu hiện bất kỳ triệu chứng nào cho đến khi chuyển nặng.

Bệnh nhân, người có nguy cơ cao, cần được chăm sóc lâu dài, cá nhân hóa, chủ động

và bền vững. Việc chăm sóc sức khỏe ban đầu và quản lý sức khỏe cộng đồng sẽ giúp phát hiện bệnh ở giai đoạn sớm, để điều trị tốt và giảm chi phí. Một số nghiên cứu đã chứng minh rằng, thay đổi lối sống, như thói quen hút thuốc, uống rượu, hoạt động thể chất, kiểm soát cân nặng, quản lý béo phì...rất có tác dụng ngừa ung thư, giảm bệnh tim mạch..

Vì mức thu nhập của các quốc gia có khác biệt nhau, nên cần có cách tiếp cận quản lý NCD khác nhau. Do đó, mỗi quốc gia cần chuẩn bị kế hoạch quản lý phù hợp với tình hình kinh tế, chính trị của nước mình. Ví dụ, ở Kenya, các nhân viên y tế đến thăm nhà để kiểm tra nhiễm HIV, họ cũng đo luôn glucose máu và huyết áp.

4.3. Chiến lược phòng ngừa

Chiến lược phòng ngừa NCD có 4 cấp độ cá nhân, xã hội, quốc gia và toàn cầu, thông qua việc phân bổ nguồn lực, hợp tác đa ngành, quản lý kiến thức thông tin và điều chỉnh.

Quan trọng nhất của chiến lược phòng ngừa là quản lý lối sống ở cấp độ cá nhân tập trung vào các hành động. Những thay đổi cấp cá nhân này giúp xã hội nâng cao nhận thức về quản lý các yếu tố nguy cơ, đưa ra các quyết định chính sách y tế ở cấp quốc gia.

Global Level

WHO, UN

- Design national policies and plans
- Support and encourage research for NCDs prevention and control
- Monitor NCDs
- Support national and international partnerships for NCD prevention and control

Country Level

- Improve budgetary allocations to support primary health care systems
- Engaging nongovernmental organizations, research institutions, and private sector in collaborative partnerships for implementation of an action plan against NCDs
- Develop continuous quality improvement systems focus on primary health care for prevention and management of NCDs

Society Level

Schools, Universities, Non-governmental agencies

- Offer healthy food in the workplace
- Offer opportunities for physical activity in the workplace for all the ages
- Offer new resources from health-related non-governmental organizations to support the services for the prevention and control, treatment and care of NCDs

Individual Level

- Follow healthy lifestyle

Ở cấp độ toàn cầu, WHO và các cơ quan của Liên Hiệp Quốc phối hợp nhau thiết kế ra các chính sách, chiến lược nhằm giảm nguy cơ mắc các bệnh NCD. Ví dụ, (1) Chính sách kiểm soát khói thuốc lá, như một yếu tố nguy cơ phổ biến của bốn loại bệnh lây nhiễm chính (2) Khuyến khích mọi người chơi thể thao để hoạt động thể chất là yếu tố hiệu quả nhất có thể dễ dàng ảnh hưởng đến việc ngăn ngừa NCDs.

5. BÀN LUẬN

Bệnh không lây nhiễm là kẻ giết người thầm lặng, đe dọa sức khỏe cá nhân, cộng đồng mà không biểu hiện bất kỳ triệu chứng nào cho đến khi chuyển nặng. Do đó, NCDs cần được quan tâm đúng mức.



Thống kê ở Việt Nam cho thấy, trong cả 3 năm hoành hành, COVID-19 lấy đi khoảng 43 ngàn sinh mạng, hơn 14 ngàn mỗi năm, quá nhỏ so với số tử vong trung bình hằng năm của bệnh tim mạch là 200 ngàn, ung thư gần 100 ngàn, hậu quả của ô nhiễm không khí 60 ngàn, tự tử 40 ngàn, tai nạn giao thông 10 ngàn.v.v...

Dù nguy cơ của bệnh không lây nhiễm có

hiều, nhưng 4 nguy cơ chính là có thể thay đổi được (modifiable factors).

Do đó, có thể phòng ngừa được qua kiểm soát và thay đổi các yếu tố nguy cơ từ sớm: Bỏ thuốc lá; Tăng cường vận động thể lực, tích cực thể dục thể thao; Hạn chế rượu bia và Chế độ ăn uống hợp lý...

Người lớn tuổi nên hạn chế ăn muối, hạn chế đồ ăn chế biến sẵn, đồ xào rán; đồ uống

ngọt, có ga; tăng cường rau xanh, hoa quả tươi...

6. KẾT LUẬN

Khoa học đã chỉ rõ, các bệnh không lây nhiễm đúng là sát thủ thầm lặng của con người, chịu trách nhiệm cho gần 3 phần 4 cái chết trên toàn cầu hàng năm. May mắn thay, nhiều yếu tố nguy cơ của bệnh không lây nhiễm là có thể cải tạo, thay đổi được. Do đó, việc ngừa phòng cũng có tính khả thi cao. Trong xã hội hiện đại, bệnh không lây nhiễm là thách thức chính trong hệ thống y tế. Quản lý yếu tố nguy cơ là tối cần thiết trong quản lý NCDs. Việc quản lý này đòi hỏi một chiến lược với nhiều khía cạnh và cấp độ khác nhau, từ cá nhân, cộng đồng đến quốc gia, quốc tế.

Nhiều chuyên gia nhận định: “*Các hệ lụy do bệnh nhiễm trùng gây ra trong thế kỷ 20, là những gì chúng ta phải đối đầu với bệnh không lây nhiễm trong thế kỷ 21*” hay “*Bệnh không lây nhiễm: tiêu đích y học của thế kỷ 21 này!*”

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Non-communicable disease. [https://en.wikipedia.org/wiki/Non-communicable_disease#:~:text=A%20non%2Dcommunicable%20disease%20\(NCD,disease%2C%20cataracts%2C%20and%20others](https://en.wikipedia.org/wiki/Non-communicable_disease#:~:text=A%20non%2Dcommunicable%20disease%20(NCD,disease%2C%20cataracts%2C%20and%20others).
2. Noncommunicable diseases. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
3. About global NCDs. <https://www.cdc.gov/globalhealth/healthprotection/ncd/global-ncd-overview.html>
4. Most Common Noncommunicable Diseases. <https://www.healthline.com/health/non-communicable-diseases-list>
5. Noncommunicable Diseases. <https://www.unicef.org/health/non-communicable-diseases>
6. Non-Communicable Disease Prevention and Control: A guidance Note for Investment Cases. https://www.undp.org/publications/non-communicable-disease-prevention-and-control-guidance-note-investment-cases?utm_source=EN&utm_medium=GSR&utm_content=US_UNDP_PaidSearch_Brand_English&utm_campaign=CENTRAL&c_src=CENTRAL&c_src2=GSR&gclid=Cj0KCQjwkt6aBhDKARIsAAyeLJ2y-7rllf2yRY6WHwGxmdaweNEYlc6-dQloCMYRSeftNb5u5AVsj1YaAnuOEA Lw_wcB
7. Management and Prevention Strategies for Non-communicable Diseases (NCDs) and Their Risk Factors. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2020.574111/full>
8. Bệnh không lây nhiễm: cảnh báo và phòng ngừa. <https://suckhoedoisong.vn/benh-khong-lay-nhiem-hoi-chuong-canhbao-va-bien-phap-phong-ngua-169211122233222567.htm>