

# NHỮNG NHU CẦU CẦN GIÚP ĐỠ CỦA NẠN NHÂN CHẤT ĐỘC DA CAM

TRẦN ĐỨC PHẤN

## 1. Chất da cam

Theo thống kê ch- a đầy đủ, trong cuộc chiến tranh do Mỹ gây ra ở Việt Nam, từ năm 1961 đến 1971 quân đội Mỹ đã rải xuống miền Trung và miền Nam Việt Nam 72 triệu lít chất diệt cỏ với tổng diện tích 1.670.000 hecta. Chất diệt cỏ mà quân đội Mỹ sử dụng ở Việt Nam có nhiều loại: chất da cam, chất trắng, chất hồng, chất xanh lá cây, chất xanh lam.

Trong các chất diệt cỏ, làm rụng lá có 4 phức hợp chính: 2,4-D; 2,4,5-T, pichloram; acid cacodilic. Điều đáng l- u tâm là trong quá trình sản xuất 2,4,5-T có một tạp chất ngoài ý muốn là 2,3,7,8-TCDD th- ờng đ- ọc gọi là dioxin, là một chất rất độc có khả năng gây ung th- , dị tật bẩm sinh và những ảnh h- ờng khác đến môi tr- ờng và sức khỏe của con ng- ời. Nh- vậy, trong các chất diệt cỏ thì các chất: da cam, chất tím, chất hồng, chất xanh lá cây có chứa tạp chất dioxin.

Riêng với chất da cam: Tổng l- ượng dioxin có trong chất da cam đã rải xuống miền Nam Việt Nam theo A. H. Westing (Mỹ) - ớc tính khoảng 170kg, theo Folkin (Nga) l- ượng dioxin còn cao hơn, - ớc tính khoảng 500 kg do công nghệ sản xuất 2,4,5-T trong những năm 60 của thế kỷ XX còn lạc hậu. Với hàm l- ượng một phần tỷ gam/kg trọng l- ượng cơ thể, dioxin đã có thể gây ung th- và tai biến sinh sản ở động vật thực nghiệm. Dioxin là chất cực độc, nó có khả năng tồn l- u rất lâu trong môi tr- ờng do tính bền vững, rất khó bị phân huỷ, vì vậy hậu quả của khối chất này không chỉ tác động tức thời cho những ng- ời bị nhiễm khi chất độc rải xuống mà còn tác động lâu dài do l- ượng tồn l- u.

## 2. Nạn nhân chất độc da cam

Theo thống kê ch- a đầy đủ, hiện nay ở Việt Nam có khoảng 2 triệu nạn nhân chất độc da cam, trong đó có khoảng 150.000 trẻ em bị dị tật bẩm sinh. Theo nhận xét của một số nhà khoa học, chất độc da cam đã ảnh h- ờng đến thế hệ F2 (cháu của những ng- ời đã tiếp xúc với chất da cam).

Trong Hội thảo quốc tế tổ chức tại thành phố Hồ Chí Minh năm 1983, tại Hà Nội năm 1993 về hậu quả lâu dài của chất độc hoá học trong chiến tranh ở Việt Nam và hội nghị Việt - Mỹ về ảnh h- ờng của chất độc da cam/dioxin lên sức khỏe con ng- ời và môi tr- ờng năm 2002, nhiều nhà khoa học Việt Nam và n- ớc ngoài đã cho thấy: tần số bất th- ờng sinh sản ở các vùng bị rải chất độc hoá học (CĐHH) hoặc ở gia đình cựu chiến binh miền Bắc đã bị phơi nhiễm CĐHH cao hơn nhiều so với gia đình không bị phơi nhiễm.

Nhiều nghiên cứu khoa học cho thấy: đến nay, đã hơn 30 năm sau khi quân đội Mỹ rải CĐHH, tỷ lệ dị tật bẩm sinh, các bệnh ung th- và nhiều bệnh mãn tính ở con, cháu của những ng- ời bị nhiễm chất da cam vẫn cao. GS. TS. Trịnh Văn Bảo và cộng sự khi nghiên cứu ở Phù Cát - Bình Định, Thanh Khê - Đà Nẵng cho thấy tỷ lệ dị tật bẩm sinh tăng cao, theo số liệu điều tra của GS. Hoàng Đình Cầu và cộng sự (1998) khi nghiên cứu ở một số vùng ở Đông Tháp, Tây Ninh, Sông Bé thấy tỷ lệ dị tật bẩm sinh ở các vùng này là 1,71%. BS. Nguyễn Thị Ngọc Ph- ụng và cộng sự (1993) điều tra ở huyện U Minh - Minh Hải thấy dị tật bẩm sinh ở nhóm những ng- ời bố mẹ có tiếp xúc với chất độc hoá

học chiến tranh là 2,25% cao hơn nhiều so với nhóm những người bố mẹ không tiếp xúc với chất độc hoá học chiến tranh là 0,22%. GS. Lê Cao Đài và cộng sự thấy tỷ lệ dị tật bẩm sinh ở một số vùng thuộc Biên Hoà là 317/12657, Thủ Dầu Một là 143/48059, ở thành phố Vũng Tàu là 133/59660.

Mỗi trẻ em hợp dị tật bẩm sinh không chỉ ảnh hưởng tới người bị tật mà còn là nỗi đau, là gánh nặng của một gia đình, thậm chí cả một dòng họ. Vì vậy vấn đề chăm sóc hỗ trợ cho các trẻ em hợp dị tật bẩm sinh không chỉ đơn thuần là vấn đề y tế mà còn mang tính nhân đạo, xã hội sâu sắc, đặc biệt ở những vùng chịu ảnh hưởng nhiều của chất độc da cam, vùng có tỷ lệ dị tật cao thì khắc phục hậu quả của dị tật trở thành những vấn đề cấp thiết, cần có sự tham gia của cộng đồng xã hội.

Hầu hết các dị tật nếu được điều trị khắc phục sớm (ở lứa tuổi nhỏ) cho bệnh nhân thì hiệu quả tốt hơn, bệnh nhân và người nhà không phải chịu gánh nặng tâm lý do có người khuyết tật trong gia đình. Một số dị tật nếu được phục hồi chức năng đúng cách có thể không cần phải mổ. Tuy nhiên, do điều kiện kinh tế khó khăn và biểu hiện bệnh không cấp tính nên nhiều người bị dị tật loại này vẫn không được xử trí gì.

Sau chiến tranh, những người lính năm xưa và những người sống và làm việc ở những nơi bị rải chất độc hoá học đã trở về quê hoặc đi đến mọi miền của đất nước để công tác, sinh sống. Vì vậy nạn nhân chất độc hoá học chiến tranh không chỉ tập trung ở miền Nam và miền Trung mà có mặt ở mọi miền đất nước.

### **3. Nhu cầu cần được giúp đỡ của nạn nhân chất độc da cam**

Hiện nay tỷ lệ dị tật bẩm sinh, tỷ lệ nạn nhân chất độc da cam ở các tỉnh này bị rải chất độc hoá học và ở con, cháu của những người có

tiếp xúc với chất độc hoá học trong chiến tranh cao hơn ở những nơi khác, đời sống của những gia đình này rất khó khăn. Những nạn nhân này rất cần được hỗ trợ về mặt y tế, phục hồi chức năng, cấp xe lăn và các phương tiện trợ giúp họ vận động...

Nhiều nạn nhân chất độc da cam vẫn có thể làm việc nếu họ được đào tạo nghề phù hợp và được hỗ trợ một phần vốn ban đầu. Những gia đình có người dị tật rất cần được hỗ trợ vốn, kỹ thuật để tăng thu nhập, giúp họ giảm bớt những khó khăn trong đời sống.

### **4. Những việc cần làm để giúp đỡ của nạn nhân chất độc da cam**

Do các nạn nhân chất độc da cam thường mắc các bệnh mãn tính và các khuyết tật, nên sức khoẻ của họ thường không tốt, đời sống gặp khó khăn. Để giúp đỡ nạn nhân chất độc da cam, các việc nên làm là:

- Hỗ trợ về y tế: các hỗ trợ y tế cần cho nạn nhân chất độc da cam gồm phẫu thuật chỉnh hình, phục hồi chức năng, cấp xe lăn, xe lắc, cấp các dụng cụ trợ giúp như nẹp chân, tay, giày, xe đẩy, nạng và chân tay giả. Điều trị các bệnh mãn tính và tái truyền cho các trẻ em hợp dị tật, bệnh di truyền...

Việc hỗ trợ y tế cần sát hợp cho từng nạn nhân, xác định chính xác loại hình hỗ trợ là rất cần thiết. Ví dụ, những nạn nhân bị tật vẫn còn khả năng đi lại như người đi lại khó khăn, nếu cấp xe lăn, xe lắc cho họ thì họ sẽ không tự vận động bằng chân nữa, cơ ở chân sẽ bị teo đi nhanh dẫn tới họ bị phụ thuộc hoàn toàn vào phương tiện trợ giúp. Một số những nạn nhân này nếu được phục hồi chức năng hoặc phẫu thuật chỉnh hình sau đó phục hồi chức năng thì chức năng vận động của họ được phục hồi.

Việc hỗ trợ y tế cần lưu ý phải kết hợp hướng dẫn cho người nhà nạn nhân để nạn nhân có thể

đ-ợc phục hồi chức năng tốt (th-ờng phải tiến hành nhiều năm), đ-ợc chăm sóc chu đáo.

- Hỗ trợ tạo việc làm: việc hỗ trợ tạo việc làm cho nạn nhân chất độc da cam cần kiên trì, chú ý tới đầu ra. Tốt nhất là gửi vào các cơ sở có thể nhận những nạn nhân để đào tạo vào làm việc. Trong nhiều tr-ờng hợp, việc đào tạo nghề phải tiến hành thành một số đợt vì thời gian đào tạo nghề cho họ th-ờng phải dài hơn so với ng-ời khoẻ mạnh bình th-ờng.

Nạn nhân cũng th-ờng bị thiếu thông tin về việc làm. Đã có nhiều chế độ hỗ trợ việc làm cho ng-ời khuyết tật và nạn nhân chất độc da cam. Tuy nhiên, nhiều nạn nhân vẫn không biết các thông tin này, việc thực hiện các quy định, chế độ này ở nhiều cơ quan, tổ chức vẫn ch-a thực hiện tốt: ví dụ tỷ lệ phải nhận ng-ời khuyết tật vào làm việc tại cơ quan...

- Giúp đỡ tăng thu nhập: Các hình thức giúp đỡ tăng thu nhập cần sát hợp với từng đối t-ợng, vì nạn nhân chất độc da cam có nhiều loại tật bệnh khác nhau, việc giúp đỡ cho các nạn nhân này cũng cần có các hình thức thích hợp. Việc đa dạng hoá các loại hình giúp đỡ để có thể sát hợp nhất với từng đối t-ợng nạn nhân có thể khó

khăn cho việc tiến hành hỗ trợ nh-ng sẽ tạo ra hiệu quả tốt, có tính bền vững. Trên thực tế do có những ảnh h-ởng về sức khoẻ hoặc có khuyết tật, việc phát triển sản xuất ở các hội gia đình nạn nhân chất độc da cam không đ-ợc tốt, các hỗ trợ cho nạn nhân nên là các sản xuất nhỏ, việc hỗ trợ nên kết hợp h-ớng dẫn kỹ thuật để tăng thu nhập (kỹ thuật chăn nuôi, trồng trọt, sản xuất nhỏ...).

- Giúp đỡ khác: cấp học bổng, thành lập các nhóm tự giúp, tạo điều kiện để họ hoà nhập cộng đồng. Một trong các hoạt động có ý nghĩa với các nạn nhân chất độc da cam, đặc biệt là những nạn nhân bị khuyết tật là tạo ra các nhóm tự giúp, qua đó họ có điều kiện trao đổi, giúp đỡ lẫn nhau, giúp họ có thể giải quyết những khó khăn bằng chính điều kiện của họ, giúp họ tự tin hơn trong hoà nhập cộng đồng.

Việc hỗ trợ cho nạn nhân chất độc da cam không đ-ợc mang tính ban ơn mà quan trọng hơn giúp họ có điều kiện tự v-ơn lên trong cuộc sống. Không nên quan niệm tất cả các nạn nhân chất độc da cam là gánh nặng xã hội, vì nhiều nạn nhân thậm chí bị khuyết tật nặng vẫn có những đóng góp có giá trị cho xã hội.



**Màu xanh đang trở lại ở vùng đất nhiễm dioxin của tỉnh Quảng Trị**

*Ảnh t□liệu của CGFED*