

BAN CHẤP HÀNH TRUNG ƯƠNG ĐẢNG
BAN BẢO VỆ, CHĂM SÓC SỨC KHỎE CÁN BỘ TRUNG ƯƠNG

BẢN TIN

BẢO VỆ

SỨC KHỎE CÁN BỘ



Lưu hành nội bộ

SỐ 44
8-2015

BẢO VỆ SỨC KHỎE CÁN BỘ

HỘI ĐỒNG BIÊN TẬP

1. Đồng chí Nguyễn Quốc Triệu, Trưởng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương, Chủ tịch
2. Đồng chí Nguyễn Văn Quỳnh, Phó trưởng Ban Tổ chức Trung ương, Phó trưởng Ban Thường trực Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương, Phó Chủ tịch
3. Đồng chí Nguyễn Thị Xuyên, Thứ trưởng Bộ Y tế, Phó trưởng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương, Phó Chủ tịch.
4. TS. Trần Huy Dũng, Phó Trưởng Ban, Chánh Văn phòng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương, Phó Chủ tịch

CÁC ỦY VIÊN

5. GS.TSKH. Phạm Mạnh Hùng, Chủ tịch Tổng hội Y học Việt Nam
6. GS.TS. Phạm Gia Khải, Ủy viên Ban, Chuyên gia cao cấp Bộ Y tế, Phó Chủ tịch Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ Trung ương, Chủ tịch Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Bắc, Chủ tịch Hội tim mạch Việt Nam
7. GS.TS. Bùi Đức Phú, Ủy viên Ban, Phó Chủ tịch Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ Trung ương, Chủ tịch Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Trung, Giám đốc Bệnh viện Trung ương Huế
8. GS.TS. Nguyễn Đức Công, Ủy viên Ban, Chủ tịch Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Nam, Giám đốc Bệnh viện Thống Nhất
9. PGS.TS. Lương Ngọc Khuê, Ủy viên Ban, Phó Chủ tịch Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Bắc, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế
10. PGS.TS. Lê Văn Thạch, Ủy viên Ban, Phó Chủ tịch Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Bắc, Giám đốc Bệnh viện Hữu Nghị
11. BSC.KII. Phạm Xuân Thu, Ủy viên Ban, Phó Chánh Văn phòng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương
12. PGS.TS. Nguyễn Minh Hà, Phó Chủ tịch Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Bắc, Viện trưởng Viện Y học Cổ truyền Quân đội
13. PGS.TS. Nguyễn Trường Sơn, Phó Chủ tịch Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Nam, Giám đốc Bệnh viện Chờ Rẫy
14. PGS.TS. Nguyễn Tiến Quyết, Ủy viên Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Bắc, Nguyên Giám đốc Bệnh viện Việt Đức
15. PGS.TS. Nguyễn Quốc Anh, Ủy viên Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Bắc, Giám đốc Bệnh viện Bạch Mai
16. GS.TS. Mai Hồng Bằng, Ủy viên Ban, Chuyên gia cao cấp Bộ Y tế, Phó Chủ tịch Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ Trung ương, Giám đốc Bệnh viện Trung ương Quân đội 108
17. TS. Nguyễn Văn Công, Phó Chánh Văn phòng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương
18. PGS.TS. Nguyễn Gia Bình, Ủy viên Hội đồng chuyên môn Bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Bắc, Trưởng Khoa Hồi sức tích cực Bệnh viện Bạch Mai, Chủ tịch Hội Hồi sức cấp cứu và chống độc Việt Nam

CƠ QUAN CHUYÊN MÔN

19. GS.TS. Vũ Văn Đình, nguyên Chuyên gia cao cấp Bộ Y tế
20. GS.TS. Đỗ Kim Sơn, nguyên Chuyên gia cao cấp Bộ Y tế
21. GS.TS. Lê Đức Hùng, Chủ tịch Hội Thần kinh học Việt Nam
22. GS.TS. Trần Ngọc Ân, Chủ tịch Hội Thấp khớp học Việt Nam

CHỦ TRÁCH NHIỆM XUẤT BẢN

- TS. Trần Huy Dũng, Phó Trưởng Ban, Chánh Văn phòng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương, Phó Chủ tịch Hội đồng Biên tập

TRƯỞNG BAN BIÊN TẬP

- ThS.BS. Trần Quang Mai, Phó Giám đốc phụ trách quản lý, điều hành Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế

PHÓ TRƯỞNG BAN BIÊN TẬP

- BSC.KII. Hà Chính Nghĩa, Phó Chánh Văn phòng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương
- ThS. Đỗ Vũ Tuấn Dũng, Phó Giám đốc Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế

THƯ KÝ BIÊN TẬP

- ThS. Hà Văn Nga, Trưởng phòng Biên tập - Tạp chí, Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế
- CN. Phan Quỳnh Hoa, Phó Trưởng phòng Tổng hợp - Hành chính, Văn phòng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương

ỦY VIÊN BIÊN TẬP

- ThS. Lê Thanh Sơn, Trưởng phòng Tổng hợp - Hành chính, Văn phòng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương.
- ThS. Nguyễn Thị Hoài Phương, Phó Trưởng phòng Biên tập - Tạp chí, Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế
- CN. Phạm Trà Giang, Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế
- CN. Quán Thùy Linh, Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế

ỦY VIÊN TRỊ SỰ

- CN. Trần Thị Kim Thảo, Trưởng phòng Tài Chính, Văn phòng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương
- ThS. Dương Quang Tùng, Trưởng phòng Tài chính - Kế toán, Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế

ỦY VIÊN THIẾT KẾ

- HS. Nguyễn Huyền Trang, Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế

Mục Lục

* Vai trò và nhu cầu năng lượng	1
* Dinh dưỡng hợp lý phòng bệnh ung thư	3
* Bệnh viêm gan B: Nguyên nhân, điều trị và phòng ngừa	6
* Mẹo chữa ù tai	8
* Chuột rút	10
* Tiêm phòng và xét nghiệm sàng lọc cần thiết đối với người cao tuổi	13
* Dấu hiệu cảnh báo ung thư ở nam giới	15
* Phòng ngừa ngã ở người cao tuổi	17
* Bệnh Glaucoma	19
* Chăm sóc răng miệng ở người cao tuổi	22
* Phòng chống bệnh trong mùa mưa ngâu	24
* 15 phút mỗi ngày với “suối nguồn tươi trẻ” để thật sự khỏe mạnh	26

Ảnh bìa 1: Lãnh đạo Ban, Lãnh đạo Văn phòng Ban dự Lễ Khai giảng lớp “Siêu âm tổng quát” do Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương tổ chức tại Trường Đại học Y Hà Nội.

Ảnh: Thùy Linh

CƠ QUAN CHỦ QUẢN BÁO CHÍ:

Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương

Địa chỉ: 04 Thiền Quang, Hai Bà Trưng, Hà Nội

Điện thoại: 08044600

Fax: 08044185

Email: bautinsuckhoeob@yahoo.com

In 1.500 bản, khổ 19X27cm tại Công ty In Tiến Bộ

Giấy phép số 16 ngày 24/1/2014

In xong và nộp lưu chiểu tháng 8/2015





VAI TRÒ VÀ NHU CẦU NĂNG LƯỢNG

GS.TS. LÊ THỊ HỢP

Chủ tịch Hội Dinh dưỡng Việt Nam,

Phó Chủ tịch Hội đồng Dinh dưỡng-Thuốc Bảo vệ Sức khỏe Trung ương

Nếu tổng số năng lượng trong cơ thể (như chất béo, protein, glucid) không biến đổi thì năng lượng dự trữ bằng 0, năng lượng tiêu hao bằng năng lượng ăn vào và cơ thể ở trong tình trạng cân bằng năng lượng. Nếu cân bằng năng lượng âm thì năng lượng dự trữ trong cơ thể sẽ được sử dụng (chất béo, protein, glucid), nếu cân bằng dương cơ thể sẽ tăng tích lũy năng lượng dự trữ, đầu tiên là tăng khối mỡ.

Về cơ bản, cơ thể cần năng lượng để tái tạo các mô, duy trì thân nhiệt, tăng trưởng và cho các hoạt động. Thực phẩm là nguồn cung cấp năng lượng. Protein, lipid và glucid trong thực phẩm là những chất sinh năng lượng. Đơn vị để tính năng lượng là kilocalo (Kcal), đó là năng lượng cần thiết để làm nóng 1 lít nước lên 1°C.

Một Kcal tương đương 4,184 Kilojun. 1 gram protein cung cấp 4 Kcal, 1 gram glucid cung cấp 4 Kcal còn 1 gram lipid cung cấp 9 Kcal.

Năng lượng tiêu hao cho 3 thành tố chính sau đây: năng lượng tiêu hao cho chuyển hóa cơ bản; năng lượng tiêu hao cho hoạt động thể lực và năng lượng tiêu hao cho việc đáp ứng với các tác nhân bên ngoài (như thực phẩm lạnh, stress và thuốc).

Năng lượng cho chuyển hóa cơ bản là phần năng lượng tiêu hao nhiều nhất ở mọi cá thể, chiếm khoảng 60-75% tiêu hao năng lượng hàng ngày. Chuyển hóa cơ bản là năng lượng cơ thể tiêu hao trong điều kiện nghỉ ngơi, không tiêu hóa, không vận cơ, không điều nhiệt. Đó là nhiệt lượng cần thiết để duy trì các chức phận sống của cơ thể như: tuần hoàn, hô hấp, bài tiết, duy trì thân nhiệt. Chuyển hóa cơ bản bị ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố như: giới (nữ thấp hơn nam); tuổi (càng ít tuổi mức chuyển hóa cơ bản càng cao); hormone tuyến giáp (cường giáp làm tăng chuyển hóa cơ bản, suy giáp làm giảm chuyển hóa cơ bản).

Có thể tính chuyển hóa cơ bản theo

nhieu cách khác nhau:

Tổ chức Y tế Thế giới tính theo công thức sau:

Nhóm tuổi (năm)	Chuyển hóa cơ bản (Kcal/ngày)	
	Nam	Nữ
30-60	11,6 W + 879	8,7 W + 829
	13,5 W + 487	10,5 W + 596

Dựa trên các kết quả thực nghiệm, ở người trưởng thành, năng lượng cho chuyển hóa cơ bản vào khoảng 1Kcal/kg cân nặng/giờ đối với nam và 0,9 Kcal/kg cân nặng/giờ đối với nữ.

Tiêu hao năng lượng cho hoạt động thể lực phụ thuộc vào hình thức và mức độ hoạt động thể lực cũng như là thời gian cho từng hoạt động đó. Nếu xét về tổng năng lượng tiêu hao trong ngày thì năng lượng tiêu hao cho hoạt động thể lực thường chiếm khoảng 70% đối với những đối tượng lao động nặng hoặc vận động viên thể thao. Dựa vào cường độ lao động, người ta phân loại lao động thành các mức độ sau: lao động nhẹ (nhân viên hành chính, lao động trí óc, nội trợ, giáo viên...); lao động trung bình (công nhân xây dựng, nông dân, quân nhân, sinh viên...); lao động nặng (một số nghề nông nghiệp và công nghiệp nặng,

nghề mỏ, vận động viên thể thao, quân nhân thời kỳ luyện tập...).

Nhu cầu năng lượng ngày theo khuyến nghị cho người Việt Nam trưởng thành (2012) ước tính như sau:

Lứa tuổi	Nhu cầu NLKN theo loại hình lao động (Kcal/ngày)		
	Lao động nhẹ	Lao động vừa	Lao động nặng
Nam 31-60 tuổi	2.348	2.634	3.086
Nam > 60 tuổi	1.897	2.128	2.493
Nữ 31-60 tuổi	1.972	2.212	2.591
Nữ > 60 tuổi	1.749	1.962	2.298

Năng lượng tiêu hao cho tác dụng động lực đặc hiệu của thức ăn dao động từ 5-10% nhu cầu năng lượng cơ bản.

Hậu quả của thiếu hoặc thừa năng lượng khá nguy hiểm, đòi hỏi phải duy trì được sự cân bằng giữa năng lượng ăn vào và năng lượng tiêu hao ở một người. Cung cấp năng lượng không đủ trong một thời gian dài sẽ dẫn đến hiện tượng thiếu năng lượng trường diễn ở người lớn: gây mệt mỏi và giảm năng suất lao động... Cung cấp năng lượng vượt quá nhu cầu kéo dài sẽ dẫn đến tích lũy

năng lượng thừa dưới dạng mỡ, đưa đến tình trạng thừa cân và béo phì với tất cả những hậu quả về bệnh tim mạch, tăng huyết áp, đái tháo đường...■



DINH DƯỠNG HỢP LÝ

PHÒNG BỆNH

UNG THƯ

PGS.TS. BÙI DIỆU
Giám đốc Bệnh viện K

Một số ung thư có thể phòng ngừa được bằng cách thay đổi chế độ ăn uống

Khẩu phần ăn cân đối rất quan trọng đối với cơ thể. Ung thư đã trở thành căn bệnh hàng đầu gây tử vong ở một số nước. Các nghiên cứu đã chứng minh được chế độ ăn có liên quan tới trên 35% các loại ung thư. Nhiều bệnh ung thư có liên quan đến dinh dưỡng như ung thư thực quản, ung thư dạ dày, ung thư gan, ung thư đại trực tràng, ung thư vòm mũi họng, ung thư vú, ung thư nội tiết... Mối liên quan giữa dinh dưỡng và ung thư được thể hiện ở hai khía cạnh chính: trước hết là sự có mặt của các chất gây ung thư có trong các thực phẩm, thức ăn, đồ uống; vấn đề thứ hai có liên quan đến sinh bệnh học ung thư và sự hiện diện của các chất đóng vai trò làm giảm nguy cơ gây ung thư (vitamin, chất xơ...) đồng thời sự mất cân đối trong khẩu phần ăn cũng là một nguyên nhân sinh bệnh.

Duy trì cân nặng lý tưởng

Việc duy trì trọng lượng cơ thể rất quan

trọng. Đối với người lớn, hãy làm một phép tính đơn giản: chia trọng lượng cơ thể (kg) cho bình phương chiều cao (m) của bản thân là chỉ số khối lượng cơ thể.

$$\text{Chỉ số khối lượng cơ thể} = \frac{\text{Trọng lượng (kg)}}{\text{Chiều cao (m)} \times \text{chiều cao (m)}}$$

Bảng phân loại chỉ số khối cơ thể

Lứa tuổi	Nhu cầu NLKN theo loại hình lao động (Kcal/ngày)		
	Lao động nhẹ	Lao động vừa	Lao động nặng
Nam 31-60 tuổi	2.348	2.634	3.086
Nam > 60 tuổi	1.897	2.128	2.493
Nữ 31-60 tuổi	1.972	2.212	2.591
Nữ > 60 tuổi	1.749	1.962	2.298

Nếu trọng lượng cơ thể thuộc vào loại không mong muốn, nên tìm đến lời khuyên về chế độ ăn uống. Thực phẩm là nguồn năng lượng. Cơ thể sẽ trở nên béo nếu hấp thụ quá mức năng lượng so với lượng cần cho



cơ thể. Điều đó làm cơ thể có nguy cơ mắc một số bệnh trong đó có ung thư.

Cần lưu ý đến lượng calo trong các món ăn

Tham khảo một số món ăn và lượng calo chứa trong đó: 1 đĩa mì xào 1240 calo, 1 bát mì tôm 330 calo, 1 bánh mì kẹp phô mát 350 calo, 1 bánh bột nhào kem 350 calo, 1 bát súp đậu 66 calo, 1 cốc nước ngọt 105 calo, 1 cây mía 200 calo, 1 quả chuối chín 100 calo, 1 cốc nước lọc 0 calo...

Khi mua, chế biến và sử dụng thức ăn, đồ uống cần lưu ý

- Có những chất hóa học như Nitrit và Nitrat được dùng để bảo quản sản phẩm thịt giữ cho chúng được tươi như trong giăm bông, thịt lợn muối, xúc xích, thịt tẩm, thịt hộp và lạp xường. Không nên ăn quá nhiều sản phẩm thịt đã được chế biến đó. Nitrit và Nitrat có thể tạo ra trong ống tiêu hóa của

chúng ta các chất gây ung thư. Các chất gây ung thư cũng có thể tìm thấy trong các thức ăn muối và ướp như là cá muối và dưa muối.

- Chất phụ gia và các chất gây nhiễm khác có trong thực phẩm: một số nghiên cứu cho thấy, sử dụng một số phẩm nhuộm thực phẩm có thể gây ra ung thư, như chất paradimethyl amino benzene dùng để nhuộm bơ thành “bơ vàng” có khả năng gây ung thư gan. Tại các nước phát triển sử dụng các phẩm nhuộm thức ăn cũng như các chất phụ gia được kiểm duyệt rất nghiêm ngặt để đảm bảo an toàn thực phẩm. Việc sử dụng phẩm màu công nghiệp trong chế biến thức ăn nếu không quản lý nghiêm ngặt sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe của người tiêu dùng và đây cũng là một trong những tác nhân gây ung thư. Do vậy, không mua thức ăn có màu sắc sặc sỡ hoặc nghi ngờ có sử dụng phẩm màu không cho phép. Nên dùng các màu sắc tự nhiên trong chế biến thức ăn như màu đỏ của cà chua, gấc; màu vàng của nghệ.

- Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra các thực phẩm có chứa dư lượng, tàn tích của các thuốc trừ sâu, không chỉ có thể gây ra ngộ độc cấp tính mà còn khả năng gây ung thư.

- Cách nấu nướng và bảo quản thực phẩm: Một số cách nấu thức ăn và bảo quản thực phẩm có thể sẽ tạo ra chất gây ung thư. Những thức ăn hun khói có thể bị nhiễm ben-zopyren, một chất gây ung thư thực nghiệm. Việc nướng trực tiếp thịt ở nhiệt độ cao có thể tạo ra một số sản phẩm có khả năng đột biến gen như dioxin, hydro-cacbon thơm đa vòng...

- Khẩu phần ăn đóng một vai trò quan trọng trong gây ung thư, nhưng ngược lại có thể lại làm giảm nguy cơ gây ung thư.

- Chất béo và thịt: các nghiên cứu trên thế giới đã cho thấy có mối liên quan giữa bệnh ung thư đại trực tràng với chế độ ăn



Lượng sinh tố C trong một số loại hoa quả tươi

Với 100g hoa quả tươi chứa số mg sinh tố C như sau: Bưởi (200), ổi (152), đu đủ (71), soài (66), cam (40), chôm chôm (39), chanh (37), khế (26), vú sữa (23), chuối (17), dứa (15), mận (9), nho (8), lê (8), dưa hấu (6), táo (4), soài non (4).

hiều mỡ, thịt động vật. Chế độ ăn nhiều mỡ, thịt gây ung thư qua cơ chế làm tiết nhiều axit mật, chất ức chế quá trình biệt hóa của các tế bào niêm mạc ruột. Các nhà khoa học đã nghiên cứu mối liên quan chặt chẽ tiêu thụ chất béo với ung thư vú. Tỷ lệ tử vong do mắc ung thư vú tăng theo mức tiêu thụ mỡ.

- Hoa quả và rau xanh: trong hoa quả và rau xanh chứa nhiều vitamin và chất xơ. Các chất xơ làm hạn chế sinh ung thư do chúng thúc đẩy nhanh lưu thông ống tiêu hóa, làm giảm thời gian tiếp xúc của các chất gây ung thư với niêm mạc ruột, mặt khác bản thân chất xơ có thể gắn và cố định các chất gây ung thư để bài tiết theo phân ra ngoài cơ thể. Các vitamin A, C, E làm giảm nguy cơ ung thư biểu mô, ung thư dạ dày, ung thư thực quản, ung thư phổi... thông qua quá trình oxy hóa, chống đột biến gen. Đặc biệt các loại rau thơm và rau gia vị với các thành phần chống oxy hóa (carotene, vitamin C...) và các tinh dầu không chỉ kích thích tiêu hóa mà còn hạn chế và ngăn cản sự phát triển của tế bào ung thư.

- Các loại ngũ cốc nguyên hạt, rau và hoa quả là tốt cho sức khỏe. Các công trình nghiên cứu cho thấy bữa ăn hàng ngày có nhiều rau tươi, hoa quả và ngũ cốc nguyên hạt sẽ làm giảm nguy cơ mắc một số loại ung

thư. Đó là một chế độ ăn giàu xơ cũng như các sinh tố A và C.

- Khi mua rau, quả hãy chọn loại có màu xanh, đỏ, vàng hoặc sẫm màu, có nhiều vitamin A hơn loại có màu nhạt.

- Gạo sát vừa, gạo lứt có chứa nhiều vitamin B1, chất xơ hơn so với gạo sát kỹ gạo trắng.

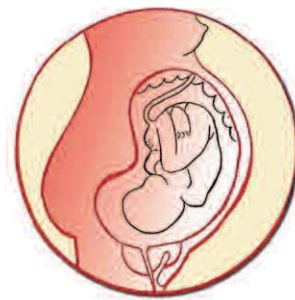
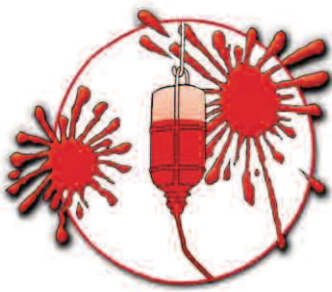
- Cần rửa sạch rau quả dưới dòng nước chảy và nếu có thể thì ăn cả vỏ và ăn sống. Tránh dùng thức ăn thừa hâm nóng lại. Những điều chú ý đơn giản này sẽ tránh được sự mất đi đáng kể của chất xơ và sinh tố trong thức ăn.

- Hãy vứt bỏ ngay thức ăn bị mốc. Các chất gây ung thư có thể có mặt trong lạc, các loại hạt, hạt giống và các loại ngũ cốc khác bị mốc.

- Cần kiểm tra thời gian hạn sử dụng của các thực phẩm.

- Không nên lạm dụng rượu bia...

Đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm, phòng chống nhiễm các hóa chất gây ung thư trong thức ăn, việc thực hiện chế độ ăn cân đối hợp lý, tránh ăn quá nhiều mỡ, thịt động vật, đồng thời tăng cường tiêu thụ trái cây và rau xanh không chỉ là biện pháp dự phòng bệnh ung thư mà còn có thể phòng chống được nhiều bệnh khác ■



BỆNH VIÊM GAN B

NGUYÊN NHÂN, ĐIỀU TRỊ VÀ PHÒNG NGỪA

PGS.TS. TRỊNH THỊ NGỌC

Viêm gan B là một bệnh lý về gan, tấn công lá gan do vi rút viêm gan B (HBV) gây ra. Bệnh ảnh hưởng trực tiếp tới gan và gây thiệt hại nặng nề cho các tế bào gan. Đây là một căn bệnh phổ biến gây tử vong cao trên toàn thế giới.

Khoảng 20-30% bệnh nhân nhiễm vi rút viêm gan B từ giai đoạn đầu (bắt đầu nhiễm) đến giai đoạn cuối (xơ gan, ung thư gan) kéo dài khoảng 15- 20 năm. Tuy nhiên, tùy từng trường hợp, hoàn cảnh của từng bệnh nhân mà khoảng thời gian đó có thể là dài, ngắn khác nhau. Chẳng hạn nếu bệnh nhân mắc vi rút viêm gan B đồng thời bị suy giảm miễn dịch, nhiễm HIV, vi rút viêm gan C, nghiện rượu và một số các bệnh mạn tính khác thì khoảng thời gian đó sẽ rút ngắn. Ngược lại, những bệnh nhân không đồng thời mắc các bệnh như kể trên và có phương pháp điều trị hợp lý thì khoảng thời gian sống của họ sẽ kéo dài hơn.

Vi rút viêm gan B lây truyền từ người này sang người khác qua ba con đường: mẹ lây truyền sang con, lây truyền qua đường máu và lây truyền qua đường tình dục.

- Lây từ mẹ sang con: Cách lây này thường xảy ra nhiều ở các nước châu Á nói chung và Việt Nam nói riêng. Nếu người mẹ mang vi rút viêm gan B có hiện tượng vi rút phát triển (vi rút đang nhân) HBeAg dương tính hoặc HBV-DNA dương tính thì khả năng truyền cho con là rất cao. Cụ thể, đứa trẻ được sinh ra từ người mẹ mang vi rút viêm gan B sẽ bị nhiễm tỉ lệ lên tới 80% - 90% nếu người mẹ mang HBeAg dương tính và HBV-DNA dương tính. Tuy nhiên, trong một số trường hợp mẹ chỉ mang HbeAg dương tính mà HbeAg âm tính và HBV-DNA âm tính thì khả năng người mẹ truyền cho con tỉ lệ là 40%.

- Lây truyền qua đường máu: người bị lây nhiễm vi rút viêm gan B qua đường máu

có thể xảy ra trong những trường hợp như truyền máu, các chế phẩm qua máu, chạy thận nhân tạo dài ngày, phẫu thuật, tiêm chích ma túy... Ngoài ra, trong một số trường hợp mà đôi khi ta không để ý cũng dễ dàng lây truyền vi rút viêm gan B như xăm mắt, xăm môi, xăm người, cạo râu, dùng chung bàn chải đánh răng...

- Lây truyền qua đường tình dục: Theo thống kê cho thấy, số người bị lây truyền vi rút viêm gan B theo con đường tình dục chiếm tỉ lệ không cao lắm. Trong đó, tỉ lệ nam truyền cho nữ lớn hơn so với tỉ lệ nữ truyền cho nam.



Biểu hiện của nhiễm vi rút viêm gan B và mắc bệnh viêm gan B rất kín đáo, chỉ có khoảng 1/3 các trường hợp bệnh nhân viêm gan B có biểu hiện lâm sàng: mệt mỏi, tiểu vàng, củng mạc, mắt vàng, viêm mạc dưới lưỡi vàng... Còn đa số các trường hợp các triệu chứng không rõ nên người bệnh dễ bỏ qua. Vì không chú ý đến bệnh nên đa số các trường hợp bệnh nhân đến khám đều ở giai đoạn bệnh muộn như: xơ gan, ung thư tế bào gan... nên việc điều trị khó khăn ít hiệu quả.

Khi khám, xét nghiệm nếu men gan của

bệnh nhân bình thường, không có hiện tượng nhân lên của vi rút thì chưa cần điều trị. Tuy nhiên, cứ 6 tháng bệnh nhân nên làm các xét nghiệm chức năng gan để kiểm tra men gan. Khi phát hiện men gan tăng thì phải xét nghiệm xem có sự nhân lên của vi rút không và điều trị đặc hiệu.

Hiện nay, điều trị vi rút viêm gan B có nhiều loại thuốc. Trước tiên là thuốc không đặc hiệu mà ta thường gọi là thuốc "bổ gan" như Legalon, vitamin nhóm B... Muốn điều trị có hiệu quả chúng ta nên sử dụng những loại thuốc ức chế sự nhân lên của vi rút hoặc diệt vi rút.

Tuy nhiên, việc điều trị vi rút viêm gan B mạn tính rất khó khăn và tốn kém. Chính vì thế, cần phải phát hiện kịp thời, kiên trì điều trị và tuân thủ theo sự chỉ định của bác sỹ mới có hiệu quả. Để phòng tránh đến mức tối đa bệnh vi rút viêm gan B chúng ta nên coi việc tiêm phòng vi rút viêm gan B lên hàng đầu. Tiêm phòng vắc xin viêm gan B tốt sẽ làm giảm tỉ lệ người nhiễm vi rút viêm gan vi rút viêm gan B, từ đó vi rút viêm gan B mạn tính, xơ gan, ung thư gan sẽ giảm đáng kể.

Đối với những trẻ được sinh ra từ người mẹ bị nhiễm vi rút viêm gan B, phải tiêm phòng vắc xin viêm gan B và Hepaig cho trẻ sau khi sinh vài phút mới có hi vọng trẻ không bị nhiễm. Tuy nhiên, vấn đề tiêm phòng vắc xin viêm gan B ở Việt Nam còn chưa được thực hiện tốt, lý do chủ yếu là cộng đồng chưa hiểu rõ vai trò của tiêm phòng vắc xin viêm gan B.

Cán bộ y tế phòng tránh lây bệnh viêm gan B bằng cách tiệt trùng các dụng cụ, điều trị can thiệp cho bệnh nhân trước khi sử dụng. Tuyên truyền cho những người bị nhiễm vi rút viêm gan B không sử dụng các dụng cụ cá nhân chung với người khác, khi quan hệ tình dục phải dùng bao cao su đúng cách ■

Ù tai không phải là một bệnh, mà là một triệu chứng gây ra bởi nhiều bệnh khác nhau, tuy không ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe, nhưng gây khó chịu trong sinh hoạt. Điều trị ù tai phải tìm nguyên nhân để chữa, bài viết này chúng tôi giới thiệu nguyên nhân gây ù tai và một số thủ thuật đơn giản để làm giảm ù tai.

động rối loạn không theo một chiều hướng nào cả. Do đó, những tế bào thính giác sẽ gửi lên não những “tín hiệu” bất thường khiến não bạn “nghe” được âm thanh không hề có, gây ù tai.

Ù tai do một số nhóm nguyên nhân sau:

- Do bị bít tắc ống tai ngoài, hoặc ống tai trong, hoặc do thủng màng nhĩ làm thay

đổi áp lực của màng nhĩ khi nghe các âm thanh mà tạo ra ù tai, thường do các nguyên nhân như ráy tai quá nhiều, nhọt, u bã đậu làm bít tắc ống tai ngoài; viêm tuyến hạnh nhân vòi nhĩ, u thần kinh ở ống tai trong làm bít tắc ống tai trong.

- Do tổn thương các tế bào thính giác như: giảm thính lực ở tuổi già do xơ hóa hệ thống xương búa, xương đe. Chấn thương gây hư hại tai trong do những tiếng động quá lớn, nghe từ ngày này qua ngày khác như tiếng nhạc rock, xe kéo hạng nặng, cửa máy, khí giới... Dùng một vài

thứ thuốc lâu ngày thí dụ như thuốc aspirin hay một vài loại kháng sinh như streptomycin, gentamycin... Thay đổi của chuỗi xương nhỏ trong tai do những xương này có thể bị cứng lại khiến không vận chuyển âm thanh được vào tai trong. Chấn thương ở cổ hay đầu có thể làm hư hại tai trong. Tai biến mạch máu ở ốc tai làm tổn thương tế bào thính giác gây ù tai.

- Do một số bệnh về hệ tuần hoàn cũng có thể gây ra chứng ù tai từ bên trong như vừa xơ động mạch làm những mạch máu lớn gần tai giữa và tai trong sẽ bị mất tính đàn

MẸO CHỮA ù TAI



TTƯT. BSCC. NGUYỄN VIỆT THẮNG
Phó chủ nhiệm Quân y-Bộ Tư lệnh Thủ đô Hà Nội

Nguyên nhân của chứng ù tai

Tai trong có hàng ngàn những tế bào thính giác. Trên mặt của những tế bào thính giác là những sợi lông rất nhỏ. Nếu chúng ở tình trạng “mạnh khỏe”, những sợi lông này sẽ chuyển động theo sức ép của những làn sóng âm thanh từ ngoài vào. Sự chuyển động này khiến cho những tế bào thính giác phát ra một luồng xung động tới sợi thần kinh thính giác và rồi những tín hiệu này được gửi lên não. Não chúng ta nhận ra đây là những âm thanh. Nếu những sợi lông mỏng manh này bị hư hại, uốn cong, chúng sẽ chuyển

hồi, tức khả năng co giãn với mỗi nhịp bóp của tim; sự giảm tính đàn hồi này làm máu chảy mạnh và xoáy hơn khiến tai ta có thể nghe được. Tăng huyết áp kết hợp với những yếu tố khác như stress, rượu và cà phê có thể làm cho âm thanh ù tai rõ hơn. Động mạch hay tĩnh mạch ngay cổ bị hẹp hay bị gập lại, luồng máu chảy bị xoáy khiến làm ra tiếng động thường gặp trong thoái hóa cột sống cổ. Những vi quản bị dị dạng là một tình trạng dị dạng chỗ nối giữa động mạch và tĩnh mạch có thể gây ra tiếng động làm ù tai. Bước ở vùng đầu và cổ cũng có thể gây ù tai.

Theo y học cổ truyền, ù tai có 2 nguyên nhân chính:

- ù tai do thận hư tinh thiếu: “tinh thoát thì tai điếc, tân dịch thoát thì tai ù”, điều đó đã nói rõ thận hư tinh khí suy kém đều có thể sinh chứng tai ù, tai điếc... Đặc trưng là ù tai liên tục suốt cả ngày đêm không thay đổi cường độ.

- ù tai do can: hoả của can, đờm nhiều động lên trên làm cho thanh khiếu bị che lấp nên thường hiện ra chứng tai ù và nhức đầu, đó là do tình chí không điều hoà mà gây lên, đặc trưng là ù tai không liên tục, cường độ thay đổi tăng khi căng thẳng thần kinh, giảm khi thư giãn, nghỉ ngơi.

Cách chữa ù tai

Ta có thể làm theo những cách đơn giản sau đây để giảm thiểu sự khó chịu khi phải “nghe” tiếng động ù tai:

- Tránh những chất kích thích bởi vì chất nicotine và caffeine làm mạch máu co lại và tăng tốc độ luồng máu chảy qua động mạch và tĩnh mạch; rượu làm cho giãn nở mạch máu khiến lượng máu chảy qua lớn hơn, nhất là vùng tai trong, do đó, bạn bị ù tai nhiều hơn.

- Giảm bớt tiếng động khi trong phòng yên lặng, nên cho quạt chạy, mở nhạc êm dịu và nhỏ có thể làm giảm bớt tiếng ù tai.

Người ta cũng có thể đeo một thứ máy phát ra tiếng động êm tai để che bớt tiếng ù tai. Mang máy nghe nếu ù tai kèm theo mất thính lực. Giảm bớt căng thẳng như tập thư giãn hay tập thể dục để giúp giảm ù tai.

- Đặt 2 lòng bàn tay lên 2 tai, từ từ xoa vành tai theo hình tròn trong 1 phút sao cho 2 tai có cảm giác nóng lên. Sau đó, dùng ngón tay giữa bịt vào lỗ tai rồi kéo tay ra, làm nhanh lặp đi lặp lại khoảng 50 lần. Cách khác là gõ trống tai bằng cách úp lòng bàn tay vào 2 bên tai, các ngón tay xuôi về phía sau, hơi khum lại, ấn thành nhịp một nặng một nhẹ, làm như vậy 30 lần. Sau đó, dùng 2 ngón trỏ và giữa gõ vào phía sau tai khoảng 30 lần. Nếu ù tai kéo dài thì trị bằng cách rang một ít muối hạt, cho vào 1 túi nhỏ, chườm quanh tai khi còn ấm. Hơi nóng dịu nhẹ của muối có tác dụng giảm ù tai ngay.

- Điều trị ù tai thì tùy theo nguyên nhân mà ta có cách chữa khác nhau. Có thể chữa chứng ù tai bằng các bài thuốc nam đơn giản như sau:

+ Nếu bị ù tai do ảnh hưởng của tiếng ồn: rau má 10g, lá dâu 10g, tơ hồng xanh 12g, thổ phục linh 16g sắc uống. Nếu huyết áp cao, thêm lá tre 10g; huyết áp thấp thêm ngải cứu 6g; mất ngủ thì thêm lá vông 8g.

+ ù tai do làm việc mệt mỏi, căng thẳng: đỗ đen sao tẩm tính 16g; hà thủ ô, tơ hồng xanh, dây chiều, hoài sơn mỗi thứ 12g. Nếu ngủ ít, nhịp tim chậm, thêm lạc tiên 12g, ngải cứu 6g. Ngủ ít, nhịp tim nhanh thêm cúc hoa 12g, cỏ mần trầu 10g.

+ ù tai do hỏa bốc: đỗ đen 12g, cúc hoa 6g, vừng đen 10g, lá tre 6g, rau má 8g, nhân trần 10g. Nếu huyết áp cao, thêm cần tây tươi 50g; huyết áp thấp thêm rau ngót tươi 100g, ngải cứu 6g.

Cách sắc thuốc: 1 thang sắc uống trong 1 ngày. Ngày sắc 2 lần, mỗi lần cho 3 bát nước, đun lấy nửa bát, uống thuốc lúc còn ấm, ngày uống 2 lần sáng, chiều ■

Chuột rút là gì?

Chuột rút hay còn gọi là vọp bẻ. Khi có sự co thắt của một cơ hay nhóm cơ, đặc biệt là nhóm cơ căng chân diễn ra một cách đột ngột, không có sự can thiệp của các yếu tố bên ngoài, đều được xem là hiện tượng chuột rút.

Chuột rút gây ra cảm giác đau bởi sự co rút đột ngột, thường là co cơ và làm cho bệnh nhân không tiếp tục cử động được nữa. Đây là triệu chứng bệnh thường xảy ra ở căng chân, đùi, bàn tay, bàn chân, cơ bụng và sẽ rất nguy hiểm nếu đang bơi dưới nước, ngồi gần bếp lửa hoặc khi đang lái xe. Bệnh thường xuất hiện chủ yếu ở chân, vào ban đêm.

Bệnh có thể gặp ở mọi lứa tuổi nhưng có xu hướng gia tăng khi tuổi ngày càng cao và làm ảnh hưởng đến

giấc ngủ của người cao tuổi. Theo thống kê, có khoảng 1/3 người trên 60 tuổi và 1/2 tổng số người từ 80 tuổi trở lên thường bị chuột rút, nhất là vào ban đêm. Ở người trẻ, đôi khi cũng gặp chuột rút. Người bị chuột rút 3 lần/tuần chiếm tỷ lệ 4/10, thậm chí một số người ngày nào cũng bị chuột rút. Nếu tái phát nhiều lần hoặc đi kèm các triệu chứng khác như uống nhiều tiểu nhiều, mệt mỏi, sợ lạnh, tăng cân, da xanh xao, nhợt nhạt, đau

chân khi đi bộ đoạn ngắn... là dấu hiệu của một bệnh nào đó cần đi khám.

Thông thường, mỗi khi chuột rút xảy ra thường kéo dài từ vài giây đến vài phút nhưng có cũng trường hợp kéo dài trên 10 phút.

CHUỘT RÚT



BS. KIM OANH

Thông thường, thời gian một cơn chuột rút diễn ra được xác định trong khoảng thời gian vài giây nhưng có cũng trường hợp kéo dài trên 10 phút. Thậm chí, ở nhiều người, các cơn đau do chuột rút còn kéo dài nhiều giờ cho đến nhiều ngày, gây ra nỗi ám ảnh về thể xác lẫn tinh thần. Người rơi vào trường hợp này có cảm giác các cơ đau "bóp" chặt cơ, ảnh hưởng rất lớn đến quá trình di chuyển và sinh hoạt.

Nguyên nhân gây ra chuột rút

Hiện nay, các nhà nghiên cứu vẫn chưa tìm thấy rõ cơ chế gây ra hiện tượng chuột rút, nhưng các nhà nghiên cứu cho rằng có một số nguyên nhân dẫn đến hiện tượng chuột rút, có thể kể tới như:

Do thiếu canxi, magiê và kali: Nguyên nhân này thường xảy ra ở người có thai và cho con bú hay ở trẻ trưởng thành (do không đủ chất).

Riêng thai phụ hay bị chuột rút từ tháng thứ 6 trở đi của thai kỳ do thiếu canxi, photpho, magiê, do sức nặng và độ lớn của tử cung chèn ép vào các mạch máu ở chi dưới hoặc do các cơ ở chi dưới phải gánh sức nặng của cơ thể.



Bệnh thường xảy ra khi đang ngủ ban đêm, khi đang vận động cơ bắp (trong thời gian dài liên tục), khi mệt mỏi, đói, khát nước. Nguyên nhân gây nên chuột rút vào ban đêm là do ban ngày lao động nặng nhọc bị mệt mỏi hoặc đứng lâu trên nền cứng, do cơ bắp không hoạt động, do căng thẳng. Chuột rút khi đang vận động thường gặp ở các bắp thịt lớn như cẳng chân và đùi. Khi đó, cơ bắp bị mệt mỏi, vận động quá lâu, quá mạnh, vận động khi thời tiết quá nóng hoặc quá lạnh, cơ thể bị mất muối làm giảm nồng độ magiê, kali, natri, canxi trong máu.

Ngoài ra, khi sử dụng một số loại thuốc

chữa bệnh như statin, prednison, thuốc lợi tiểu đã làm giảm kali, magiê cũng dễ bị chuột rút. Bệnh nhân bị các bệnh: tiểu đường, parkinson, đường huyết thấp, thiếu máu, bệnh tuyến giáp, bệnh thận đang lọc máu, rối loạn tuần hoàn, bệnh giãn tĩnh mạch chi dưới đều dễ bị chuột rút.

Do sự lão hoá hệ thần kinh, hệ cơ hay hệ mạch: Nguyên nhân này thường xảy ra chủ yếu với những người lớn tuổi. Cách khắc phục là vừa bổ sung canxi, magiê, kali vừa bổ sung các chất có lợi cho hệ thần kinh cơ và hệ tuần hoàn như vitamin.

Do hoạt động thái quá của hệ thần kinh cơ bắp: đứng hoặc ngồi quá lâu; ngủ nằm tư thế chân không đúng; không khởi động, khởi động không kỹ, không đủ trước khi tham gia hoạt động thể dục thể thao hoặc thực hiện các hoạt động dùng nhiều cơ bắp như bơi lội, chạy bộ, đá bóng. Đặc biệt là đối với các vận động viên do rối loạn chuyển hoá gây nên ứ đọng acid lactic trong bắp thịt, dẫn đến rối loạn dẫn truyền tín hiệu giữa dây thần kinh và cơ bắp, nên dù bộ não muốn cơ thư giãn sau khi cử động nhưng cơ vẫn tiếp tục co rút gây ra đau. Những người ngồi làm việc lâu, không thay đổi tư thế cũng thường bị chứng co cứng cơ. Thời tiết nóng bức, cơ thể sẽ ra nhiều mồ hôi gây mất nước và mất muối cũng rất dễ bị chuột rút khi vận động mạnh và kéo dài.

Sau khi bị chuột rút nên nghỉ luyện tập khoảng 1 giờ để cơ bắp và hệ thần kinh trung ương đủ hồi phục. Xoa dầu, làm nóng vùng chuột rút trong vài phút để làm giãn cơ

Dấu hiệu của một bệnh lý: Nếu thường xuyên bị chuột rút về đêm, cần phải đi khám chuyên khoa. Đây chính là dấu hiệu cảnh báo của một loại bệnh lý mà rất ít người biết. Trong đó, có đến 70% các trường hợp xuất phát từ căn bệnh suy giảm hệ thống tĩnh mạch chân.

Cơ chế hoạt động của căn bệnh này là

sự tắc nghẽn dòng máu sâu bên trong tĩnh mạch khiến cho các chất chuyển hóa tích tụ dưới da, các cơ dễ dàng rơi vào trạng thái kích thích, sinh ra hiện tượng co cơ, chuột rút. Ngoài ra, suy tĩnh mạch cũng gây ra chứng phù nề chi dưới, được xếp vào nguyên nhân bị chuột rút khi đang ngủ.

Ngoài ra, thói quen ngồi xổm, mang giày cao gót của phụ nữ cũng là nguyên nhân gây chuột rút về đêm.

Xử trí khi bị chuột rút

Khi bị chuột rút, cần tìm mọi cách để cắt đứt, làm giảm cơn đau cho đến khi mất đi, đặc biệt là khi đang vận động thì phải dừng vận động, thả lỏng chi bị chuột rút để thư giãn bắp thịt đang bị co rút. Dưới đây, là một số cách xử trí khi bị chuột rút:

Chuột rút ở cơ bắp chân: duỗi thẳng chân ra và nhẹ nhàng gập bàn chân về phía đầu gối, ép mạnh một tay vào gót chân. Lúc mới áp dụng có thể thấy đau tăng lên nhưng ngay sau đó cơn đau sẽ giảm xuống do các cơ hết co thắt, máu lại được lưu thông trở lại. Khi đã hết hiện tượng chuột rút nên xoa bóp nhẹ nhàng vùng cơ bắp vừa bị co cứng để cho máu hoạt động lưu thông trở lại tránh xảy ra chuột rút tái diễn.

Chuột rút ở bắp đùi: cần nhờ người khác kéo thẳng chân ra, một tay nâng cao gót chân, tay kia đồng thời ấn đầu gối xuống.

Chuột rút ở bàn chân: cầm đầu bàn chân kéo nhẹ rồi đứng dậy và đứng thẳng người một lúc nhưng không cho gót chạm đất và bắt cơ bắp làm việc nhẹ nhàng đến khi hết chuột rút.

Chuột rút ở bàn tay: rất ít khi xảy ra nhưng có thể gặp ở những người phải sử dụng bàn tay với các động tác lặp đi lặp lại trong thời gian dài (người chơi vĩ cầm, chơi piano...). Hãy kéo nhẹ các ngón, rồi xoa bóp bàn tay.

Chuột rút cơ xương sườn: bạn phải hít thở sâu để thư giãn cơ hoành đồng thời xoa

bóp nhẹ các bắp thịt xung quanh lồng ngực. Uống nước trà đường nóng, cà phê pha ngọt, nước oresol, nước cam, nước chanh...

Khi bị chuột rút, có thể dùng các loại dầu làm nóng da và cơ thoa dầu lên vùng da của bắp thịt đang bị co rút rồi nhẹ nhàng xoa bóp hoặc chườm lạnh bằng túi đá. Đồng thời, cố gắng đứng dậy đi lại hoặc dùng đưa chân... Sau khi đã qua cơn đau, có thể tắm nước nóng để máu càng dễ lưu thông, thư giãn bắp thịt, giúp các cơ giãn ra, lấy lại tính đàn hồi.

Phòng bệnh

Để phòng ngừa chuột rút, cần uống nước đầy đủ (khoảng trên 1,5 - 2 lít), tốt nhất là dùng các loại nước giàu chất khoáng như: nước oresol, nước chanh đường muối, nước dừa... trước, trong và sau khi luyện tập, lao động, đi bộ, leo núi. Nên ăn nhiều rau trong các bữa ăn chính, sau mỗi bữa ăn nên bổ sung các loại quả như chuối, mơ, chà là, nho, cam, đu đủ, xoài, sầu riêng, lựu, lê. Khởi động thật tốt và tập thư giãn cơ bắp trước và sau mỗi lần tập luyện. Tập vươn duỗi chân vào buổi tối trước khi đi ngủ và buổi sáng khi thức dậy. Khi ngồi, co bàn chân về phía đầu gối càng cao càng tốt, để máu dễ dàng lưu thông ở bắp thịt cẳng chân. Thực hiện chế độ dinh dưỡng cân bằng, đủ các chất: đạm, đường, béo, vitamin và khoáng chất.

Hạn chế uống nhiều rượu bia và cà phê vì có tác dụng lợi niệu làm cơ thể mất nhiều nước. Ăn uống cân bằng, bảo đảm đầy đủ canxi, kali... Không nên tắm nước lạnh quá, nhất là tắm ở biển, bể bơi nước lạnh. Khi làm việc nặng, ra mồ hôi nhiều cần được bổ sung nước có pha muối ăn (tốt nhất là bổ sung dung dịch oresol).

Nếu đang dùng thuốc để chữa bệnh và bị chuột rút, hãy thông báo với bác sỹ điều trị xem có phải nguyên nhân do thuốc. Khi thực hiện các hướng dẫn trên mà chuột rút vẫn xảy ra, cần phải đi khám bệnh, xét nghiệm để được chẩn đoán và điều trị đúng bệnh gây ra chuột rút ■



TIÊM PHÒNG VÀ XÉT NGHIỆM SÀNG LỌC

CẦN THIẾT ĐỐI VỚI NGƯỜI CAO

YẾM CHI tổng hợp

Khi tuổi càng cao, nguy cơ gặp các vấn đề về sức khỏe càng tăng lên. Bằng cách ngăn ngừa hoặc nhận biết những vấn đề sức khỏe bất thường ở giai đoạn đầu sẽ giúp cơ thể khỏe mạnh hơn, kéo dài tuổi thọ để tận hưởng cuộc sống.

1. Tiêm phòng

Tiêm vắc xin cúm: Hầu hết trường hợp cúm gây tử vong xảy ra ở trẻ nhỏ, người cao tuổi, người có bệnh mạn tính như đái tháo đường, bệnh tim, phổi hoặc những bệnh gây suy giảm hệ thống miễn dịch. Theo thống kê, khoảng 85% các ca tử vong do cúm thường xảy ra ở bệnh nhân 65 tuổi trở lên. Tiêm phòng cúm hàng năm sẽ giúp người cao tuổi ngăn ngừa bệnh cúm hiệu quả.

Khả năng bảo vệ sau khi tiêm chủng đạt khoảng 96-97%. Sau khi tiêm phòng khoảng 2 tuần thì vắc xin có hiệu quả bảo vệ. Thời điểm tiêm phòng cúm thích hợp

nhất là trước khi vào mùa có dịch cúm xảy ra (mùa cúm thường bắt đầu từ tháng 10 năm nay đến tháng 3 năm sau).

Tiêm vắc xin phế cầu khuẩn: Người từ 65 tuổi trở lên là một trong số những trường hợp có nguy cơ mắc bệnh phế cầu khuẩn cao. Phế cầu khuẩn có thể gây ra những bệnh nhiễm trùng nghiêm trọng như viêm phổi, nhiễm trùng huyết, viêm màng não. Tiêm phòng phế cầu được chứng minh có hiệu quả làm giảm nhẹ mối đe dọa thường trực đối với sức khỏe người cao tuổi, đặc biệt là giúp ngăn ngừa bệnh viêm phổi. Đối với những người cao tuổi bị viêm phổi, vắc xin phế cầu khuẩn giúp ngăn ngừa các biến chứng đe dọa đến tính mạng.

PPSV (Pneumococcal polysaccharide vaccine) là loại vắc xin phòng ngừa giúp chống lại 23 type phế cầu khuẩn, bao gồm những type có thể gây ra những bệnh

nghiêm trọng. Sau khi tiêm từ 10 đến 15 ngày, có thể sẽ bắt đầu được miễn dịch với bệnh viêm phổi. Hiệu quả của vắc xin tùy thuộc vào tuổi tác và sức khỏe của mỗi người và sẽ đạt từ 56 - 81% tác dụng chống lại nguy cơ lây nhiễm.

2. Xét nghiệm sàng lọc

Sàng lọc ung thư vú: Ung thư vú thường xảy ra ở phụ nữ và nguy cơ mắc bệnh tăng dần theo tuổi tác. Theo thống kê, dưới 10% ung thư vú xảy ra trước tuổi 40, 25% xảy ra trước tuổi 50 và trên 50% xảy ra sau 50 tuổi. Vì vậy, phụ nữ sau 50 tuổi cần được chụp nhũ ảnh 2 năm 1 lần để sàng lọc ung thư vú. Tùy thuộc vào các yếu tố nguy cơ ung thư vú, bác sỹ có thể khuyên nên chụp nhũ ảnh thường xuyên hơn. Chụp nhũ ảnh nhằm mục đích phát hiện những thay đổi của vú khi chưa có dấu hiệu bệnh. Xét nghiệm sử dụng rất ít chất phóng xạ nhưng có khả năng kiểm tra tỉ mỉ các mô của bộ phận vú.

Sàng lọc ung thư đại trực tràng: 2/3 trường hợp ung thư đại trực tràng hay còn gọi ung thư ruột già là ở người trên 65 tuổi. Bắt đầu từ lúc 50 tuổi và tiếp tục cho đến khi 75 tuổi, tất cả người cao tuổi nên được kiểm tra ung thư đại trực tràng. Các bác sỹ sẽ tư vấn loại xét nghiệm thích hợp mà người cao tuổi cần thực hiện. Nội soi ruột già giúp phát hiện sớm khối u, những tổn thương trong ruột già. Những sự phát triển nào đáng ngờ sẽ được lấy mẫu thử để đem đi làm sinh thiết.

Sàng lọc bệnh tiểu đường: Bệnh tiểu đường rất phổ biến ở người cao tuổi, chiếm 25% người lớn từ 60 tuổi trở lên. Đo đường glucose trong máu cho biết có rủi ro mắc bệnh tiểu đường hoặc là đang bị bệnh tiểu đường. Đây là loại bệnh đang có chiều hướng gia tăng tại mọi quốc gia với nhiều biến chứng trầm trọng như mất thị lực, suy tim, thận, tổn thương thần kinh ngoại vi. Mức độ đường huyết trung bình đo buổi sáng khi

đói là từ 70mg/dl-99mg/dl (3.5-5.5 mmol/L). Từ 100mg/dl-125mg/dl (5.6-6.9mmol/L) là tiền tiểu đường. Từ 126mg/dl (7mmol/L) trở lên trong 2 lần thử liên tiếp là bị bệnh tiểu đường. Xét nghiệm cần được thực hiện khi đang có bệnh cao huyết áp, đang điều trị hoặc có thân nhân bị tiểu đường.

Kiểm tra mức cholesterol: Mức độ cholesterol cao là nguyên nhân gây ra nguy cơ nhồi máu cơ tim và đột quỵ. Nam giới từ 35 tuổi trở lên nên thường xuyên kiểm tra mức độ cholesterol. Phụ nữ từ 45 tuổi trở lên mà có nguy cơ mắc bệnh động mạch vành cũng cần được kiểm tra. Mức độ cholesterol thường được kiểm tra bằng cách xét nghiệm máu. Xét nghiệm cung cấp tổng số chất béo cholesterol, chất béo “xấu” LDL và chất béo “tốt” HDL trong máu và Triglycerides. Lý tưởng là: Cholesterol dưới 200mg/dL; LDL dưới 100mg/dL; HDL trên 60mg/dL; Triglycerides dưới 150mg/dL.

Sàng lọc loãng xương: Nguy cơ loãng xương tăng khi già đi. Phụ nữ từ 65 tuổi trở lên nên được kiểm tra bệnh loãng xương. Kiểm tra (hay đo) mật độ xương là đo mật độ chất khoáng (như canxi) trong xương với các phương pháp khác nhau. Canxi thường xuyên được lắng đọng trong xương và được huy động từ xương ra. Khi lượng canxi từ xương ra lớn hơn lượng bổ sung, xương sẽ trở nên nhẹ, giảm độ cứng và xốp hơn. Hậu quả làm cho xương yếu và tăng nguy cơ loãng xương, gãy xương.

Kiểm tra huyết áp: Tuổi càng cao tỷ lệ cao huyết áp càng gia tăng. Huyết áp trung bình là 120/80mmHg. Từ 120-139/80-90mmHg là tiền cao huyết áp. Trên 140/90mmHg là bị bệnh cao huyết áp. Huyết áp cao có thể là chỉ dấu của bệnh tim mạch, bệnh tiểu đường hoặc một số vấn đề sức khỏe khác. Người cao tuổi nên đo huyết áp thường xuyên để nắm được các chỉ số huyết áp của mình ■

Ung thư phổi, ung thư đại trực tràng, ung thư gan, ung thư tuyến tiền liệt, ung thư miệng và vòm họng, ung thư thực quản... là các bệnh ung thư thường gặp ở nam giới. Nguyên nhân do những thói quen, lối sống thiếu lành mạnh như uống nhiều rượu, bia, hút thuốc lá, ăn nhiều món nhậu (chứa dầu mỡ, nhiều đường, chất bảo quản...), ăn ít rau xanh và trái cây... Hãy học cách nhận diện những dấu hiệu cảnh báo bệnh ung thư ở nam giới nhằm phát hiện bệnh ở giai đoạn khởi phát, can thiệp điều trị kịp thời.

Ho dai dẳng

Hầu hết các cơn ho dai dẳng (đối với người không hút thuốc lá) thường xảy ra sau khi bị cảm lạnh hoặc cúm và có thể kéo dài đến 4 tuần. Tuy nhiên, nếu ho lâu hơn thời gian 4 tuần và kèm theo máu hoặc thường xuyên cảm thấy khó thở thì đó là triệu chứng có thể cho thấy bạn đang mắc phải bệnh ung thư phổi.

Sốt

Sốt thường không nghiêm trọng; hầu hết sốt chỉ đơn giản là cơ thể đang chiến đấu lại một số loại nhiễm trùng. Tuy nhiên, nếu cơn sốt không biến mất và cũng không rõ nguyên nhân, đó có thể là dấu hiệu của bệnh

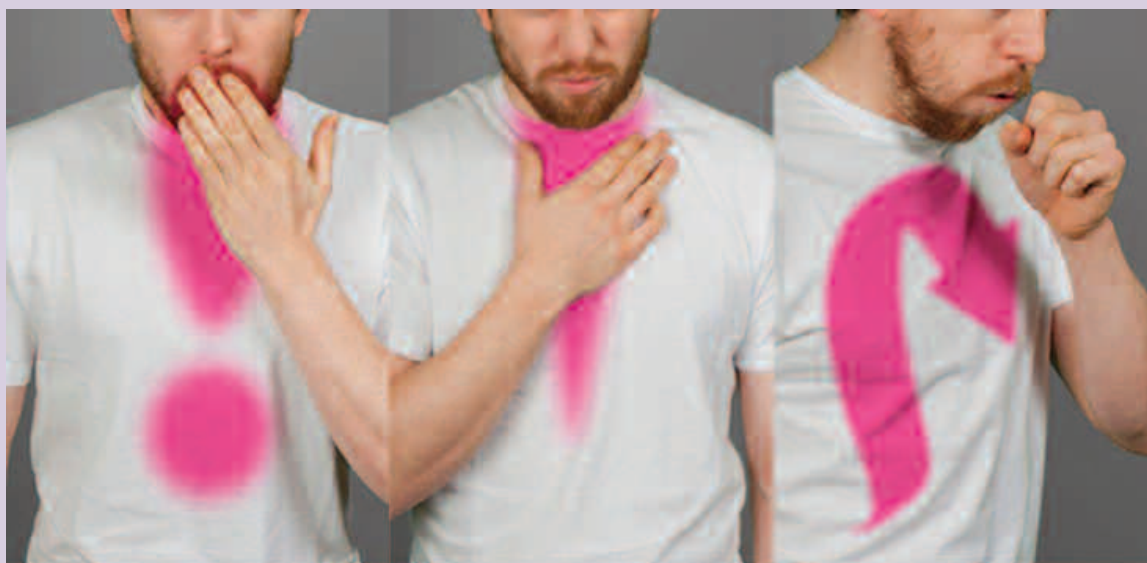
ung thư. Thường, sốt xảy ra sau khi ung thư đã lan từ vị trí ban đầu và xâm chiếm một phần khác của cơ thể. Sốt cũng có thể được gây ra bởi bệnh ung thư máu như u lympho hoặc bệnh bạch cầu.

Mệt mỏi

Dù ngủ đủ giấc, ăn uống lành mạnh, không phải làm công việc nặng nhọc... nhưng bạn vẫn cảm thấy mệt mỏi mọi lúc mọi nơi. Mệt mỏi chính là một triệu chứng mơ hồ có thể chỉ ra ung thư ở nam giới. Mệt mỏi có thể bị sau khi ung thư đã phát triển. Tuy nhiên, nó cũng có thể xảy ra khi bắt đầu bị các bệnh ung thư như bệnh bạch cầu, ung thư đại tràng hoặc ung thư dạ dày.

DẤU HIỆU CẢNH BÁO UNG THƯ Ở NAM GIỚI

MAI ANH



Sút cân không rõ nguyên nhân

Nếu bạn không cố tình tìm cách giảm cân nhưng cân nặng vẫn cứ ngày một sụt giảm là điều đáng lo ngại. Sút cân một cách nhanh chóng là một trong những dấu hiệu liên quan đến căn bệnh ung thư gan, ung thư ruột kết, ung thư phổi, ung thư dạ dày, ung thư tụy. Nếu một người đàn ông mất hơn 10% trọng lượng cơ thể trong từ 3 - 6 tháng nên đi khám bệnh ngay.

Khó nuốt, khó tiêu dai dẳng

Khó nuốt có thể là triệu chứng của ung thư thực quản hoặc ung thư họng. Lúc đầu thường thấy nuốt khó nhưng không đau, về sau nuốt khó kèm theo đau. Lúc đầu khó nuốt với thức ăn rắn, về sau khó nuốt với cả thức ăn lỏng, thậm chí nuốt nước bọt cũng thấy khó và đau. Khó tiêu liên tục cũng là dấu hiệu báo động. Nếu thường xuyên cảm thấy buồn nôn, khó chịu hoặc cảm giác nóng ở vùng bụng trên, hoặc nôn ra máu, thì đó là những dấu hiệu sớm của ung thư thực quản, dạ dày hoặc ung thư họng.

Ợ nóng

Thông thường, ợ nóng sẽ biến mất khi thực hiện chế độ ăn uống thích hợp như: loại bỏ chất caffeine và rượu; quản lý stress hiệu quả.... Tuy nhiên, khi thay đổi lối sống theo hướng tích cực mà chứng ợ nóng vẫn không thuyên giảm là điều đáng quan tâm. Đây có thể là dấu hiệu của bệnh ung thư dạ dày hoặc cổ họng.

Đau không dứt

Mặc dù ung thư thường không gây đau đớn, nhưng một khi ung thư di căn, nó có xu hướng gây đau ở các bộ phận khác nhau của cơ thể. Nếu bạn bị đau ở bất kỳ bộ phận nào của cơ thể mà không dứt trong vòng 4-6 tuần, nên đến gặp bác sĩ để kiểm tra.

Có máu trong phân hoặc nước tiểu

Máu trong phân hoặc nước tiểu thường là dấu hiệu đầu tiên của ung thư bàng quang, ung thư đại tràng hoặc ung thư thận. Thông

thường máu ra nước tiểu hoặc phân không quá nhiều, đôi khi ta chỉ thấy một vết máu hay chỉ là màu hồng nhạt. Không bao giờ được bỏ qua dấu hiệu này dù nó chỉ xảy ra 1 lần.

Tiểu đêm và đau khi đi tiểu

Tiểu đêm và đau khi đi tiểu là những triệu chứng quan trọng của ung thư tuyến tiền liệt. Tiểu đau có thể là do khối u tuyến tiền liệt chèn ép lên niệu đạo gây ra. Và nếu bạn phải thức dậy vào ban đêm hơn 1 lần để đi tiểu thì nên đến gặp bác sĩ ngay.

Sưng hạch bạch huyết

Nếu bạn phát hiện có một khối u hoặc sưng ở các hạch bạch huyết dưới nách hay ở cổ hoặc ở bất cứ nơi nào khác thì đó cũng là dấu hiệu cảnh báo ung thư. Nếu các hạch bạch huyết sưng lên và không xẹp xuống trong vòng 2 - 4 tuần, cần đến gặp bác sĩ.

Thay đổi ở da

Bất kỳ sự thay đổi màu sắc của nốt ruồi hoặc sự xuất hiện nốt ruồi mới có hình dạng bất thường hay vùng da nào đó đột nhiên chuyển sang màu đỏ hoặc nâu và trông giống như một vết thương lâu ngày không lành... có thể là dấu hiệu cảnh báo ung thư da.

Lỗm da ở ngực

Hầu hết đàn ông thường bỏ qua những dấu hiệu ở vú vì cho rằng ung thư vú chỉ ảnh hưởng đến phụ nữ. Vì thế, nếu phát hiện vùng da xung quanh vú bị lõm vào trong như lúm đồng tiền hoặc bị tụt vào trong là những dấu hiệu sớm báo hiệu ung thư vú.

Lưu ý, những dấu hiệu trên cũng có thể gặp ở nhiều bệnh khác nên khi xuất hiện các dấu hiệu trên không có nghĩa là đã mắc ung thư. Nếu những triệu chứng này tồn tại dai dẳng hoặc xuất hiện mà không vì một lý do nào thì nên đến ngay cơ sở y tế để được thăm khám. Thường xuyên tầm soát ung thư bắt đầu từ độ tuổi 40, nam giới hoàn toàn có thể phòng ngừa bệnh hoặc phát hiện bệnh sớm để điều trị thành công ■

PHÒNG NGỪA NGÃ Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Ngã thường xảy ra ở người lớn tuổi, tỷ lệ và độ trầm trọng của té ngã tăng lên từ từ bắt đầu từ tuổi 60. Thay đổi môi trường cho phù hợp với sức khỏe người cao tuổi; duy trì tập luyện thường xuyên và dinh dưỡng hợp lý; điều trị bệnh phối hợp, chọn thuốc hợp lý cho người cao tuổi; hướng dẫn và khuyến khích sử dụng dụng cụ trợ giúp di chuyển khi cần thiết... là những biện pháp hữu ích phòng tránh ngã ở người cao tuổi.



KHÁNH LY

Do tuổi tác, các cơ quan trong cơ thể suy giảm chức năng: cơ teo yếu, khớp thoái hóa, thị lực giảm, trí tuệ sa sút, thiếu máu lên não... khiến cho việc đi lại ở người cao tuổi khó khăn và dễ bị ngã. Mắc các bệnh như tiểu đường, tai biến mạch máu não, parkinson, bệnh tim, cao huyết áp hoặc sử dụng một số thuốc an thần, thuốc ngủ, thuốc trị cao huyết áp, bệnh tim, thần kinh hoặc do dùng nhiều loại thuốc khác nhau cùng một lúc là những nguyên nhân khiến người cao tuổi hay chóng mặt, mất thăng bằng khi đi, đứng, thường xuyên té ngã. Té ngã ở người cao tuổi còn do các nguyên nhân khác như

tình trạng mất ngủ, nghễnh ngãng tai, tâm trạng mệt mỏi, buồn bã, thiếu dinh dưỡng hoặc dinh dưỡng không hợp lý... làm ảnh hưởng đến việc giữ thăng bằng của cơ thể khi di chuyển ở người cao tuổi. Bên cạnh đó, nguy cơ khiến người cao tuổi bị té ngã còn do nơi ở, điều kiện sống không an toàn như nền trơn, thiếu ánh sáng, thiếu thông thoáng, giày dép không vừa chân, tắm lau chân lỏng lẻo, cầu thang quá cao, bậc thang không có tay vịn...

Ngã có thể gây thương tích nghiêm trọng như gãy xương và chấn thương sọ não, thậm chí có thể làm tăng nguy cơ tử vong



sớm. Gãy xương gây ra nhiều biến chứng và di chứng. Phổ biến nhất là gãy xương cột sống, hông, cánh tay, chân, mắt cá chân, xương chậu, bắp tay và bàn tay. Đáng nói là nhiều người khi bị ngã, dù không bị thương nhưng cũng sẽ có cảm giác luôn sợ bị ngã. Chính nỗi sợ hãi này khiến người cao tuổi hạn chế các hoạt động, dẫn đến ngại luyện tập thể dục, từ đó lại tăng nguy cơ bị ngã.

Để phòng tránh té ngã, các bác sĩ khuyên rằng, người cao tuổi nên đi khám sức khỏe định kỳ để không chỉ theo dõi tình hình sức khỏe hiện tại mà còn sớm phát hiện bệnh về mắt, tai, khớp, tiểu đường, cao huyết áp, bệnh tim... từ đó có phương pháp điều trị kịp thời. Đối với những trường hợp có bệnh, đang điều trị và theo dõi thì cần đi khám định kỳ theo chỉ định của bác sĩ chuyên khoa nhằm có hướng điều trị và xử lý kịp thời khi bệnh có chiều hướng xấu. Tham khảo ý kiến của bác sĩ hoặc dược sĩ về việc làm thế nào để giảm tác dụng phụ cũng như giảm sự tương tác giữa các loại thuốc điều trị đối với sức khỏe người cao tuổi.

Thay đổi môi trường sống cho phù hợp với sức khỏe người cao tuổi như nhà cửa thông thoáng; nền nhà và thảm chùi chân chống trơn; nhà vệ sinh nên gần phòng ngủ;

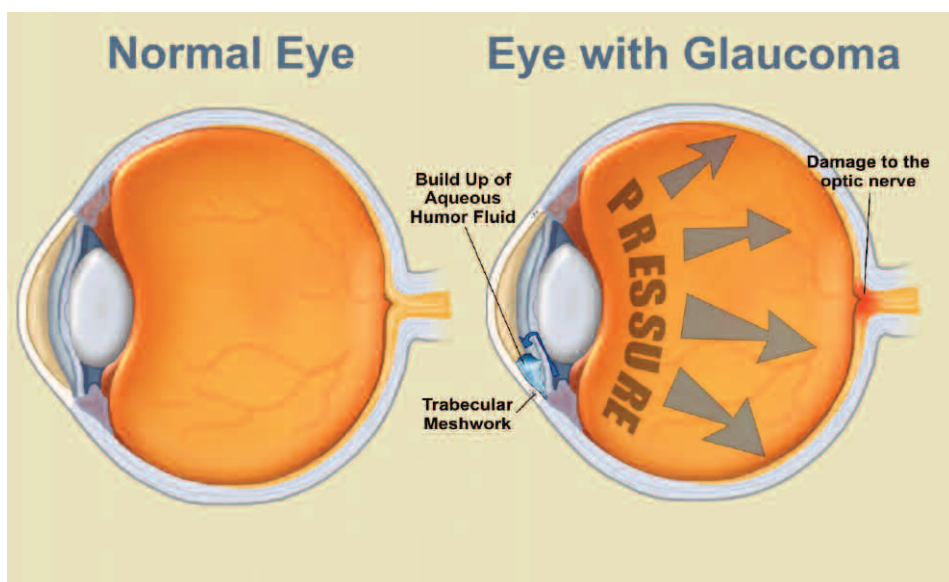
trong nhà đủ ánh sáng; thêm các thanh vịn bên trong và bên ngoài bồn tắm hoặc vòi hoa sen và bên cạnh nhà vệ sinh, thêm lan can hai bên cầu thang; cất bỏ các chướng ngại vật trên lối đi như giấy dép, sách báo, đồ chơi; không thả súc vật như chó, mèo trong nhà... Ngoài ra, người cao tuổi cần dùng giày dép phù hợp, không nên mặc quần quá dài; nên có dụng cụ trợ giúp như gậy, khung đi, xe lăn... để đi lại (nhất là những người mắt kém, khớp thoái hóa, yếu cơ).

Đồng thời, người cao tuổi nên tập thể dục đều đặn, vừa sức. Tập luyện làm tăng cường sức mạnh của cơ, cải thiện thăng bằng và dáng đi. Đi bộ, bơi lội, tập dưỡng sinh, thái cực quyền... là những môn thể dục phù hợp với sức khỏe người cao tuổi. Người cao tuổi cũng cần có chế độ dinh dưỡng hợp lý, nhất là cần bổ sung đầy đủ canxi và vitamin D từ thức ăn hoặc từ các chất bổ sung nhằm đề phòng loãng xương và suy dinh dưỡng.

Các bác sĩ lưu ý, khi người cao tuổi thay đổi tư thế như nằm chuyển sang ngồi, đang ngồi lại đứng dậy, hoặc các tư thế quay phải, quay trái đều phải thật từ từ, để có đủ thời gian giúp máu lên tới não. Khi thức giấc giữa đêm, người cao tuổi cần nằm yên khoảng một vài phút cho tỉnh táo mới ngồi dậy. Khi ngồi dậy cũng nên ngồi thêm một vài phút để máu lên não, lúc này mới bỏ chân xuống giường, từ từ đứng dậy và di chuyển. Ngoài ra, nên thiết kế hệ thống chiếu sáng ở ngay khu vực giường ngủ, để khi tỉnh giấc giữa đêm, người già có thể bật đèn, tránh tình trạng dò dẫm đi trong đêm.

Khi bị té ngã, nếu thấy rằng có thể bị thương ở chân hay xương sống thì không nên cố đứng dậy mà nên nằm yên rồi gọi giúp đỡ. Trái lại, khi trong người không đau đớn, có thể từ từ đứng dậy. Trước khi đứng dậy, nắm chặt bàn tay, cọ quấy đầu ngón chân để máu dồn về trung tâm cơ thể ■

BỆNH GLOCOM



XUÂN AN

Bệnh glaucome hay còn gọi là thiên đầu thống được dùng để gọi một nhóm bệnh có những đặc điểm chung là nhãn áp tăng quá mức chịu đựng của mắt bình thường. Đây là một bệnh nguy hiểm của mắt, thường gây đau nhức và mất thị lực vĩnh viễn không thể hồi phục. Bệnh được chia làm 2 thể, thể glaucome góc đóng (đây là thể hay gặp hơn ở châu Á do mắt nhỏ, tiền phòng nông) và glaucome góc mở (phổ biến hơn ở các nước châu Âu và châu Mỹ).

Theo Tổ chức Y Tế thế giới, năm 2000, glaucome là nguyên nhân gây mù đứng thứ 2 sau bệnh đục thủy tinh thể, chiếm tỷ lệ 16% tổng số người mù. Ước tính hiện nay có gần 70 triệu người bị ảnh hưởng bởi bệnh glaucome và gần một nửa đang sống ở các nước châu Á. Theo các nghiên cứu mang tính dự báo trên thế giới, số lượng bệnh nhân glaucome sẽ

tăng lên đáng kể vào những năm tới. Ước tính vào năm 2020 trên thế giới sẽ có khoảng 80 triệu người mắc bệnh glaucome ở tuổi 40 (chiếm 2,86% trên quần thể dân số trên 40 tuổi trên toàn thế giới), trong đó sẽ có khoảng 11,2 triệu người bị mù do bệnh này. Riêng ở nước ta, hiện có khoảng 6,5% người mù do bệnh glaucome, là nguyên nhân gây mù lòa thứ 2 nhưng tỷ lệ phát hiện bệnh lại rất thấp. Nhiều người đến viện khi đã muộn, thị lực không thể phục hồi.

Bệnh glaucome khởi phát đột ngột, có thể xảy ra sau một số yếu tố phát động như xúc động mạnh, dùng thuốc có tác dụng huỷ phó giao cảm hoặc cường giao cảm theo đường toàn thân hoặc tại mắt.

- Triệu chứng cơ năng: đột nhiên bệnh nhân thấy đau nhức mắt dữ dội, nhức xung quanh hố mắt, nhức lan lên nửa đầu cùng

bên. Kèm theo bệnh nhân nhìn thấy mờ nhiều, nhìn đèn có quầng xanh đỏ. Đôi khi bệnh nhân thấy sợ ánh sáng, chảy nước mắt nhưng không tiết rử mắt.

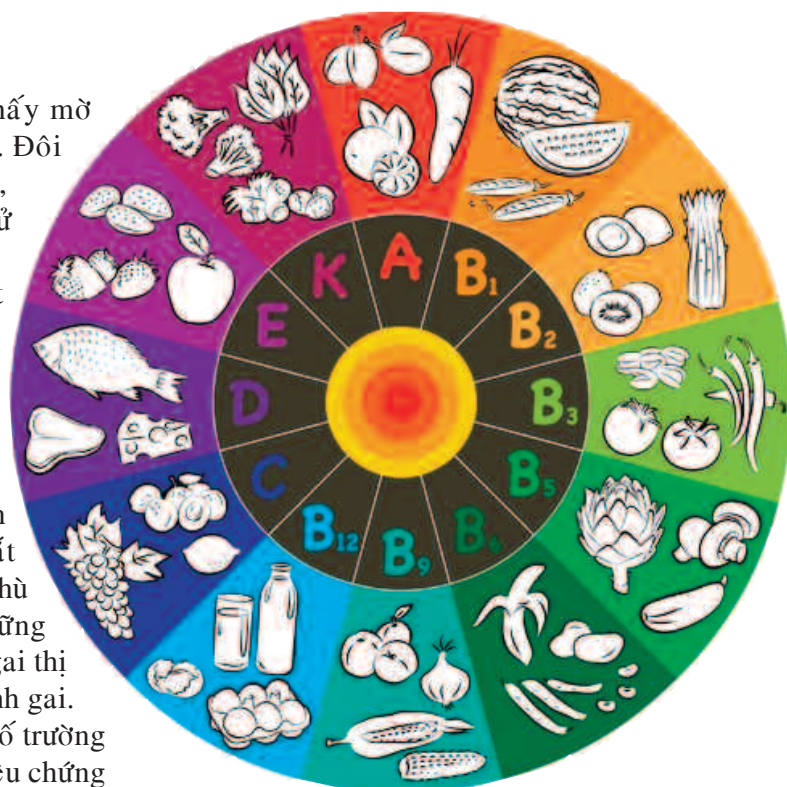
- Triệu chứng thực thể: mi mắt sưng nề, mắt đỏ theo kiểu cương tụ rìa, giác mạc phù nề mờ đục có bong biểu mô, tiền phòng nông, đồng tử giãn, méo, mất phản xạ với ánh sáng, thể thủy tinh phù nề đục màu xanh lơ có thể có các vết rạn bao trước, dịch kính phù nề. Đáy mắt trong cơn cấp diễn khó soi được do phù nề các môi trường trong suốt, những trường hợp soi được đáy mắt thấy gai thị cương tụ, có thể có xuất huyết quanh gai.

- Triệu chứng toàn thân: một số trường hợp glacom có kèm theo một số triệu chứng toàn thân như buồn nôn, nôn mửa, đau bụng, vã mồ hôi...

1. Nguyên nhân

Glacom là một nhóm bệnh do nhiều nguyên nhân và cơ chế sinh bệnh gây ra nhưng trong giai đoạn toàn phát có 3 dấu hiệu đặc trưng cho mọi hình thái, những dấu hiệu đó là: tăng nhãn áp; tổn thương chức năng thị giác (thị trường thu hẹp, thị lực giảm) và tổn thương đầu thị thần kinh (biểu hiện bằng lõm teo gai thị). Glacom có thể do bẩm sinh, nhưng cũng có nguyên nhân tuổi tác, tuổi càng cao càng dễ mắc bệnh. Ngoài ra còn một số nguyên nhân khác gây bệnh glacom có thể gặp ở mọi lứa tuổi như chấn thương, sau viêm màng bồ đào, sử dụng các thuốc tra có chứa corticoid kéo dài.

- Yếu tố gia đình: Bệnh glacom nguyên phát có tính chất gia đình. Các nhà nghiên cứu đã xác định được gen gây bệnh đối với glacom góc mở nguyên phát. Đối với glacom góc đóng nguyên phát, gen gây bệnh chưa xác định được, nhưng người ta nhận thấy glacom góc đóng cũng có thể di truyền.



- Tuổi tác: Glacom là bệnh liên quan đến tuổi, tuổi càng cao tỷ lệ bị glacom càng lớn. Bệnh thường gặp ở những người từ 35 tuổi trở lên.

- Cấu trúc mắt: Bệnh glacom góc đóng hay gặp ở những mắt có cấu trúc đặc biệt như: mắt nhỏ, giác mạc nhỏ, tiền phòng nông, góc tiền phòng hẹp, thể thủy tinh to hơn bình thường, vị trí của thể thủy tinh nhô ra trước, viễn thị. Vì vậy, glacom góc đóng thường xảy ra trên những người da vàng. Điều này được giải thích do nhãn cầu của người da vàng thường nhỏ.

Ngoài ra, một số yếu tố khác có nguy cơ gây bệnh là: tăng nhãn áp, đã có 1 mắt bị glacom, cận thị, tiểu đường, chấn thương, sau phẫu thuật...

2. Nguyên tắc ăn uống cho người bệnh glacom

Điều quan trọng của bệnh nhân glacom là phải giảm nhãn áp, vì vậy phải hết sức chú ý chế độ ăn uống.

- Bệnh nhân glacom nên ăn các chất

giàu vitamin B1, B2, E, A... và một số thức ăn có tác dụng lợi thủy. Thức ăn chính có đậu, gạo, khoai. Tốt nhất là các loại đậu xanh, đậu đỏ, hạt bo bo, nấu thành cháo ăn. Những loại này có tác dụng lợi thủy, rất tốt cho giảm nhãn áp. Các loại loại thịt, đặc biệt là nội tạng động vật như gan, thận, tim có chứa nhiều vitamin A.

Các loại rau quả tươi, đặc biệt là cà rốt, rau chân vịt, cải bắp, rau muống, xoài, cải dừa và các loại rau xanh khác có nhiều vitamin A, C, E là những thực phẩm cần thiết cho bệnh nhân glacom.

- Bệnh nhân glacom không nên uống nhiều nước, vì gây thẩm thấu máu giảm làm nhãn áp lên cao, bệnh nặng thêm. Không uống chè đặc và cà phê, do các đồ uống này làm hưng phấn hệ thống thần kinh, gây hồi hộp, ảnh hưởng tới giấc ngủ, làm bệnh nặng thêm. Kiêng dùng mỡ động vật và thức ăn có chứa cholesterol như thịt mỡ, lòng đỏ trứng vì mỡ và cholesterol cao sẽ làm nặng thêm hoặc gây xơ cứng mạch máu ở mắt, không có lợi cho bệnh nhân glacom.

3. Điều trị bệnh glacom

Glacom được phát hiện càng sớm thì kết quả giữ được thị lực càng cao. Tùy theo hình thái glacom mà có các chỉ định điều trị khác nhau, có thể dùng thuốc, laser hoặc phẫu thuật.

- Điều trị bệnh glacom bằng thuốc: Áp dụng cho hình thái glacom góc mở. Hiện nay, trên thị trường có rất nhiều loại thuốc dùng để điều trị glacom góc mở có hiệu quả. Tuy nhiên, việc điều trị bệnh glacom bằng thuốc phải được tuân thủ một cách chặt chẽ và theo dõi sát sao của bác sỹ nhãn khoa.

- Điều trị bệnh glacom bằng laser: Áp dụng cho hình thái glacom góc đóng ở những giai đoạn rất sớm hoặc những mắt glacom tiềm tàng.

- Điều trị bệnh glacom bằng phẫu thuật: Áp dụng cho hầu hết các hình thái glacom

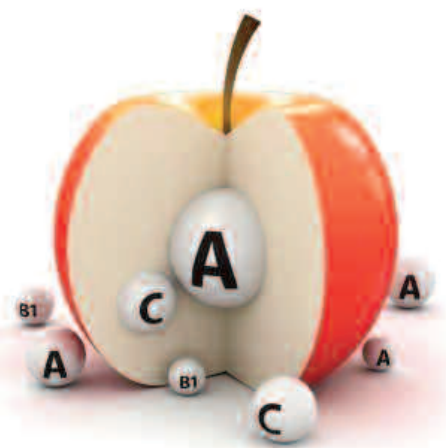
góc đóng và glacom góc mở nếu dùng thuốc mà nhãn áp không điều chỉnh.

Bệnh không thể chữa khỏi hoàn toàn mà chỉ điều trị để đầu dây thần kinh thị giác không bị tổn thương dẫn đến mù lòa. Có trường hợp mặc dù nhãn áp đã được điều chỉnh bằng thuốc hoặc phẫu thuật nhưng mắt vẫn tiếp tục bị tổn thương. Vì thế, người mắc glacom cần được điều trị và theo dõi suốt đời.

4. Phòng bệnh glacom

Do nguyên nhân, cơ chế bệnh glacom hơi phức tạp, không rõ ràng nên rất khó khăn trong công tác phòng bệnh. Tuy nhiên, có thể phòng tránh được mù lòa do glacom bằng cách phát hiện sớm, điều trị kịp thời và theo dõi thường xuyên. Vì vậy, khi có những triệu chứng nghi ngờ người bệnh cần đến ngay cơ sở y tế gần nhất để được khám mắt, đo nhãn áp và xử trí kịp thời. Đồng thời, cần khám mắt định kỳ 6 tháng/1 lần để phát hiện sớm bệnh glacom.

Với trường hợp đã được phát hiện và điều trị song bệnh nhân mắc bệnh glacom nhất thiết phải đi khám định kỳ để các bác sỹ nhãn khoa tư vấn, theo dõi thường xuyên theo một quy trình chặt chẽ nhằm kiểm soát được diễn biến bệnh, hạn chế tối đa tổn hại về thực thể và chức năng thị giác ■



Chăm sóc răng miệng cho người cao tuổi là vấn đề cần được quan tâm. Người cao tuổi thường dễ mắc các bệnh có ảnh hưởng đến răng miệng, khi bị tổn thương răng miệng lại ảnh hưởng ngược lại do việc ăn uống kém dẫn đến thiếu dinh dưỡng, làm giảm sức đề kháng và làm bệnh tật đang mắc nặng lên hay chậm hồi phục. Tuy nhiên, không ít người cao tuổi không quan tâm đến vấn đề này.



CHĂM SÓC RĂNG MIỆNG Ở NGƯỜI CAO TUỔI

AN NGUYỄN

Thậm chí, có người cao tuổi quan niệm sai lầm rằng khi già thì răng phải rụng và đó là chuyện bình thường. Chính những quan niệm sai lầm và yếu tố tâm lý ngại đi khám răng hoặc sợ các thủ thuật điều trị nha khoa nên các bệnh lý về nha khoa người cao tuổi gặp phải thường trầm trọng hơn so với người trẻ.

Bên cạnh đó, người cao tuổi thường dễ mắc các bệnh hệ thống có ảnh hưởng đến vùng miệng và lúc đó thì những tổn thương

vùng miệng lại tác động ngược lại một cách trực tiếp hay gián tiếp lên tình trạng dinh dưỡng giao tiếp, khả năng đề kháng và chất lượng cuộc sống nói chung.

Những tổn thương răng miệng ở người cao tuổi

- Tổn thương ở răng gồm: mòn, sút mẻ ở mặt nhai, tủy răng bị xơ teo, dinh dưỡng cho răng kém, mật độ tế bào thưa, răng giòn dễ bị mẻ gãy; tăng tạo xê măng ở chân răng; dễ bị sâu ở chân răng; tụt nướu, giảm tiết nước bọt, khả năng nhai giảm sút... Mòn răng ở người cao tuổi có nhiều nguyên nhân như do quá trình tích tuổi, chải răng không đúng cách, chải răng với lực quá mạnh, ăn thức ăn quá cứng, uống nhiều nước ngọt có ga.

Răng bị lung lay, nướu sưng, đỏ hoặc chảy máu, có thể đau khi ăn nhai có thể là do vệ sinh răng miệng không tốt kèm theo yếu tố tâm lý ngại đi khám răng nên diễn tiến của bệnh ngày càng trầm trọng hơn. Tình trạng này gây hôi miệng, mất răng, sức nhai kém dẫn đến kém ăn, thiếu dinh dưỡng, ảnh hưởng đến các bệnh nhiễm khuẩn, tim mạch, nội tiết, hô hấp...

- Chứng khô miệng: Người cao tuổi thường mắc chứng khô miệng. Đó có thể là do tác dụng của một số thuốc điều trị các bệnh lý toàn thân hoặc do xạ trị vùng đầu, mặt, cổ. Khô miệng rất dễ bị mắc một số bệnh lý về răng miệng như sâu răng, viêm nướu, nhiễm khuẩn, nhiễm nấm vùng miệng, có thể có đau, khó ăn, khó nuốt.

Nhiều nghiên cứu cho thấy ở người cao tuổi khỏe mạnh, tổng lưu lượng nước bọt không giảm so với trước đây. Song nhiều người cao tuổi vẫn mắc chứng khô miệng. Nguyên nhân là do các bệnh toàn thân, việc sử dụng thuốc và xạ trị gây khô miệng.

- Tổn thương niêm mạc miệng: Nếu vệ sinh răng miệng không cẩn thận, thường dẫn

tới niêm mạc miệng bị teo mỏng dần, mất tính đàn hồi, dễ bị chấn thương và nhiễm khuẩn. Bệnh toàn thân và việc dùng một số thuốc chữa bệnh có thể làm cho niêm mạc miệng bị tổn thương dạng bóng nước, loét, liken, nhiễm khuẩn và ung thư. Do đó cần khám định kỳ để phát hiện và điều trị sớm các bệnh niêm mạc miệng ở người cao tuổi.

- Rối loạn chức năng vận động và cảm giác vùng miệng: Người cao tuổi dễ bị rối loạn phản xạ nuốt và vận động cơ miệng. Nhiều người cao tuổi mắc chứng chán ăn, ăn không biết ngon, vị giác suy giảm.

Nhiều nghiên cứu cho thấy, ở người cao tuổi khứu giác ít bị ảnh hưởng nhưng vị giác lại giảm dần theo tuổi cao. Do không cảm nhận được mùi vị, suy yếu cơ vận động miệng, giảm tiết nước bọt là các yếu tố làm cho người cao tuổi chán ăn, suy dinh dưỡng và gầy yếu.

Bảo vệ sức khỏe răng miệng

- Chế độ dinh dưỡng

Đối với người cao tuổi, các loại rau và trái cây tươi là nguồn cung cấp nhiều sinh tố cho cơ thể nói chung, cho răng, lợi nói riêng.

Thời điểm ăn trái cây tươi tốt nhất là trước bữa ăn chính một tiếng đồng hồ. Chỉ nên ăn bánh ngọt vào bữa ăn, sau mỗi lần ăn phải súc miệng và chải răng ngay, không để thức ăn lưu lại trên răng và lợi, tạo điều kiện cho vi khuẩn có sẵn trong miệng lên men tạo ra

chất acid phá hủy men răng dẫn đến sâu răng.

Người cao tuổi cần ăn uống bổ sung đầy đủ các chất như: đạm có trong thịt, trứng, tôm, cua, sữa, đậu...; các loại trái cây để bổ sung vitamin và muối khoáng giúp cho răng khỏe mạnh. Người cao tuổi cần uống đủ nước và không ăn những thức ăn quá cứng, quá nóng hoặc quá lạnh.

Chế độ ăn uống cân bằng hợp lý, không nên sử dụng quá nhiều thức ăn chế biến sẵn, các thức ăn giàu bột đường và dễ lên men. Kiểm soát chế độ ăn uống và vệ sinh răng miệng tốt sẽ làm giảm nguy cơ mắc các bệnh răng miệng thường gặp ở người cao tuổi.

- Vệ sinh răng miệng

Để có sức khỏe răng miệng tốt, việc chải răng sau khi ăn và trước khi đi ngủ rất quan trọng. Nếu đang mang hàm giả tháo lắp thì nên tháo ra khi ngủ, ngâm hàm giả trong nước, hoặc dung dịch sát khuẩn. Loại trừ mảng bám răng được xem là phương pháp hiệu quả trong dự phòng. Một số người cao tuổi bị tụt nướu lộ mặt chân răng với nhiều hình thể phức tạp như lõm, răng, khe, có các vùng chia chân răng nên cần đặc biệt giữ gìn vệ sinh răng miệng.

- Kiểm tra răng miệng định kỳ

Tuổi ngày càng cao thì vấn đề chăm sóc và bảo vệ sức khỏe răng miệng lại càng được đặt lên hàng đầu. Người cao tuổi nên có kế hoạch điều trị nha khoa một cách triệt để trước khi bước vào tuổi 60. Những răng bị sâu nên trám lại, nếu mất răng nên trồng lại răng giả mới. Vì càng lớn tuổi sức khỏe càng kém việc đi lại khó khăn, nên điều trị nha khoa triệt để là điều cần thiết ở giai đoạn này. Người cao tuổi cũng nên kiểm tra răng định kỳ 3-6 tháng 1 lần để phát hiện sớm các bệnh về răng miệng, nhất là bệnh về lợi ở người cao tuổi có thể dẫn đến ung thư niêm mạc miệng ■





PHÒNG, CHỐNG BỆNH TRONG MÙA MƯA NGÂU

MINH PHÚ

Mưa Ngâu là tên mà dân gian thường gọi cho những cơn mưa xuất hiện vào đầu tháng 7 Âm lịch ở Việt Nam hàng năm. Trong dân gian có câu tục ngữ: "Vào mùng 3, ra mùng 7", nghĩa là mưa sẽ có vào các ngày mùng 3 đến mùng 7, 13 đến 17 và 23 đến 27 âm lịch. Đặc điểm của các cơn mưa ngâu là thường lúc mưa, lúc tạnh bất ngờ, mưa không to, ào ào như mưa rào mà là rả rích, do vậy mới có cụm từ "trời mưa sụt sùi" để chỉ mưa Ngâu.

Tên mưa Ngâu xuất phát từ nghĩa tình của cặp vợ chồng Ngưu Lang - Chức Nữ. Chức Nữ là tiên nữ trên trời trông coi việc dệt vải còn Ngưu Lang là thần trông coi đàn trâu cho Ngọc Hoàng. Vì mãi quấn quýt bên nhau nên cả 2 sao nhãng việc nhà trời. Ngọc Hoàng nổi giận đã chia cách họ, một người ở đầu sông Ngân, một người ở cuối sông Ngân, hàng năm chỉ cho họ được gặp nhau vào một ngày duy nhất là ngày 7/7 âm lịch. Mỗi khi gặp nhau, Ngưu Lang, Chức Nữ đều khóc, nước mắt của họ rơi xuống trần gian hoá thành cơn mưa, đó chính là mưa Ngâu. Truyền thuyết kể rằng, cứ sau khi hàn huyên tâm sự, đôi vợ chồng lại khóc cho nên các cơn mưa mới không liên tục, lúc mưa, lúc

tạnh, rả rích, sụt sùi như vậy.

Nguồn gốc lãng mạn của mưa Ngâu đã khiến tháng 7 và những cơn mưa trở thành cảm hứng cho nhiều loại hình sáng tác nghệ thuật. Nhưng với cuộc sống thường nhật thì mưa Ngâu mang lại không ít phiền toái.

Phiền toái lớn phải kể đến là trời lúc mưa lúc tạnh không báo trước nên nhiều người không chuẩn bị sẵn áo mưa khi ra đường. Nhiều người thấy mưa không lớn lắm lại có tâm lý ngại dừng mặc áo mưa và cố đi về nhà. Bị dính nước mưa, không khí ẩm ướt, nhà cửa ẩm thấp cộng với chế độ ăn uống chưa khoa học... là cơ hội cho các bệnh về hô hấp, da liễu, xương khớp trỗi dậy.

Bệnh về hô hấp

Bị dính nước mưa, thời tiết ẩm thấp khiến cơ thể dễ dễ bị nhiễm lạnh dẫn đến cảm cúm. Khi bị cảm, trong người sẽ nóng lạnh thất thường, đau đầu, sổ mũi, ho... Để phòng bệnh, nếu bị dính nước mưa cần thay ngay quần áo, sấy khô tóc. Nếu bị dính nhiều nước mưa cần tắm ngay bằng nước ấm. Thêm một tách trà gừng sẽ làm ấm cơ thể, hạn chế nguy cơ bị cảm cúm. Nếu không bị dính nước mưa, bạn vẫn có thể bị cảm cúm do tiết trời ẩm thấp, đồ đạc ẩm mốc, ký sinh

trùng sinh sôi phát triển. Do đó, để phòng cảm cúm cũng nên sắp xếp nhà cửa gọn gàng, vệ sinh sạch sẽ, tranh thủ những lúc trời tạnh ráo, hứng nắng hãy mở toang cửa sổ đón không khí trong lành vào nhà. Nếu đã bị cảm nên tránh nơi có gió lùa, lau khô mồ hôi, uống nước gừng và ăn đồ ăn lỏng lúc còn ấm. Nếu không đỡ cần uống thuốc theo đơn của bác sỹ.



Ngoài cảm lạnh, mùa mưa còn khiến các bệnh lý liên quan tới hô hấp khác như: bệnh phổi, hen phế quản, giãn phế quản... “hỏi thăm” người bệnh. Do đó, cần hết sức chú ý với những người có bệnh lý hô hấp mạn tính để tránh những rủi ro có thể xảy ra.

Bệnh về da

Nhiều người có làn da mẫn cảm thường bị dị ứng khi dính nước mưa. Khi bị dị ứng, trên da sẽ xuất hiện các nốt mẩn đỏ, ngứa ngáy rất khó chịu. Ngoài ra vào mùa mưa, việc giữ cho bàn chân khô ráo cũng khó hơn do thường xuyên phải tiếp xúc với mặt đất ướt nước. Khi bàn chân ngâm trong nước, các kẽ chân bị ẩm ướt là môi trường tốt cho nhiều loại nấm phát triển, gây ra loét, ngứa, viêm kẽ chân. Trong dân gian thường gọi là bị nước ăn chân. Để hạn chế bị nấm chân,

vào những ngày mưa nên hạn chế đi giày, nên đi dép thoáng chân hoặc chuẩn bị sẵn đôi dép tại nơi làm việc để thay khi cần. Trong trường hợp chân bị ngấm nước mưa cần rửa lại bằng nước sạch, lau khô và đi dép khô, thoáng.

Bệnh tiêu hóa

Mùa mưa cũng là mùa của các bệnh tiêu hóa, điển hình nhất là tiêu chảy. Đây là bệnh truyền nhiễm lây lan qua đường tiêu hóa, do vi khuẩn gây nên. Đồ ăn, nguồn nước không đảm bảo vệ sinh chính là ổ vi khuẩn. Khi vào đường ruột các vi khuẩn có hại sẽ tấn công vi khuẩn có lợi, gây ra tiêu chảy. Để phòng bệnh cần có chế độ ăn uống hợp lý, đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm, ăn chín uống sôi. Trước và sau khi ăn cần rửa tay bằng xà phòng diệt khuẩn sạch sẽ.

Bệnh xương khớp

Với những người có tiền sử mắc các bệnh về xương khớp thì mùa mưa là cơ hội để các bệnh này “ghé thăm” với tần suất nhiều hơn, cường độ mạnh hơn. Mùa mưa Ngâu tiết trời đã vào thu nên các cơn mưa thường kèm không khí se lạnh. Điều này khiến các mạch máu ngoại vi giảm cung cấp máu cho các cơ quan ngoại biên trong đó có da, cơ, khớp gây các triệu chứng như đau mỏi cơ xương khớp, co cứng cơ vùng vai gáy, thắt lưng. Không những đau, các khớp còn bị sưng, khó vận động đặc biệt là sáng sớm. Cách tốt nhất để phòng bệnh này trong mùa mưa là nên tập thể dục đều đặn. Trong quá trình tập, nên dành nhiều thời gian hơn cho những bài tập chuyên về xơ, xương, khớp. Luyện tập đều đặn, khoa học là một liều thuốc quý, rất có ích đối với sức khỏe con người nói chung và giảm đau nhức xương khớp nói riêng. Bên cạnh tập luyện cũng cần có chế độ ăn uống hợp lý gồm các thực phẩm giàu vitamin C và E, canxi, omega 3, uống thật nhiều nước để duy trì độ trơn tru giữa các khớp ■



15 PHÚT MỖI NGÀY VỚI “SUỐI NGUỒN TƯƠI TRẺ” ĐỂ THẬT SỰ KHỎE MẠNH

MINH PHÚ tổng hợp

Chỉ cần gõ cụm từ “suối nguồn tươi trẻ” trên google, ngay lập tức cho ra hàng trăm bài viết liên quan đến bài tập này. Trên một số diễn đàn mạng còn đưa ra dẫn chứng về các trường hợp nhờ tập suối nguồn tươi trẻ mà chiến thắng bệnh tật (thậm chí cả bệnh ung thư) hoặc “trẻ ra đến chục tuổi”. Tại một trang web dành riêng cho phụ nữ có khoảng 1 triệu thành viên, các mẹ, các chị còn lập riêng 1 diễn đàn để trao đổi, chia sẻ kinh nghiệm tập Suối nguồn tươi trẻ. Bài tập này được truyền tụng là giúp cơ thể trẻ khỏe, giúp đàn ông nhiều tuổi tìm lại được sinh lực, sự tráng kiện của thời trai trẻ, giúp phụ nữ tuổi xế chiều tìm lại nét thanh xuân.

Bí mật của suối nguồn tươi trẻ

Suối nguồn tươi trẻ là một bài tập có nguồn gốc từ các Lạt Ma vùng đất Tây Tạng. Bài tập có 5 động tác đơn giản, được các Lạt Ma gọi là 5 thức tác động tới 7 luân xa là 7

trung tâm năng lượng vận hành cơ thể. Những bài tập này đã trở thành những nghi thức thần kỳ được giữ kín trong các tu viện ẩn náu trên dãy Himalaya. Các Lạt Ma tập luyện mỗi ngày để duy trì sức khỏe và sự minh mẫn, thông tuệ.

Năm 1939, suối nguồn tươi trẻ đã vượt ra ngoài khuôn khổ của dãy Himalaya huyền bí thông qua cuốn sách “Con mắt khải huyền” của Peter Kelder. Bắt đầu từ đây việc luyện tập suối nguồn tươi trẻ được lan rộng bởi tính đơn giản nhưng hiệu quả của nó.

Thân thể con người có 7 trung tâm năng lượng, người Tây Tạng gọi đó là những điểm xoáy trong khi người Hin-Du gọi là luân xa, là điểm có điện trường cực mạnh. Vị trí của các luân xa như sau: Luân xa thấp nhất tập trung ở tuyến sinh dục; Luân xa tập trung ở tuyến tụy trong vùng bụng; Luân xa

tập trung tại tuyến thượng thận trong vùng đám rối dương (mạng dây thần kinh ở bụng); Luân xa tập trung tại tuyến ức ở vùng ngực; Luân xa tập trung ở tuyến giáp trạng nơi cổ; Luân xa tập trung ở tuyến tụy, tại đáy sau của não; Luân xa cao nhất, tập trung tại tuyến yên, nơi đáy trước của não. Mỗi luân xa tập trung vào một trong số 7 tuyến nội tiết của cơ thể và nhiệm vụ của nó là kích thích sản xuất hóc-môn. Chính những hóc-môn này điều hành toàn bộ các chức năng của các cơ quan nội tạng và đồng thời điều hành cả tiến trình lão hóa.

Trong một cơ thể khỏe mạnh, cường tráng thì hoạt động của những luân xa này rất mạnh, giúp sinh lực chủ yếu của sự sống được trôi chảy qua các tuyến nội tiết. Nhưng nếu sự hoạt động của một hay nhiều luân xa đó bị trì trệ thì dòng sinh lực của sự sống bị cản trở hoặc bế tắc dẫn đến bệnh tật, già nua. Vì thế, muốn dành lại sự tươi trẻ, sức khỏe và sinh lực thì cần phải cho những luân xa này hoạt động bình thường trở lại. Bài tập tuổi nguồn tươi trẻ với 5 thức tập sẽ tác động vào 7 luân xa nói trên, sẽ tạo điều kiện thuận lợi cho việc sản xuất hormone trong cơ thể, hỗ trợ các tế bào được phát triển mạnh mẽ, làm chậm quá trình lão hóa, trả lại cho cơ thể nhiều trạng thái của tuổi thanh xuân. Chính vì thế hiệu quả của bài tập là mang lại cho cơ thể một sinh lực dồi dào, sức khỏe toàn diện được nâng cao; tinh thần minh mẫn, an nhiên, thư thái; vóc dáng trẻ trung, linh hoạt; cơ bắp săn chắc, giảm cân; ăn, ngủ tốt.

Bản thân mỗi thức tập đều rất hữu ích, nhưng theo kinh nghiệm của người đã tập luyện thành công thì để có được kết quả tối ưu cần tập đủ 5 thức với số lượng mỗi thức tập tăng dần qua mỗi tuần. Trong tuần đầu tiên luyện tập chỉ nên tập mỗi thức 3 lần, tăng thêm 2 lần sau mỗi tuần cho đến khi đủ mỗi thức 21 lần.

5 thức tập tuổi nguồn tươi trẻ

Thức thứ nhất:

Đứng thẳng, 2 tay dang ngang bằng vai. Sau đó xoay tròn theo chiều từ trái sang phải. Mục đích của thức này là làm cho các luân xa xoáy nhanh trở lại. Khi mới luyện tập, không nên vượt quá 6 vòng quay. Tập xong thức này nếu cảm thấy chóng mặt, có thể ngồi hoặc nằm xuống nghỉ, bấm huyệt Nội quan trong khoảng 1-2 phút. Huyệt này nằm ở trên nếp gấp khớp cổ tay 2 đốt ngón tay, trong khe giữa gân của 2 cơ nổi rõ khi gấp bàn tay vào cẳng tay và nghiêng bàn tay vào trong. Đối với thức này ngay cả những người thể lực tốt và người thường xuyên tập yoga cũng có thể phải mất đến 6 tháng mới xoay được đủ 21 lần, do đó giai đoạn đầu mới tập không nên cố quá. Để giảm sự chóng mặt, trước khi bắt đầu xoay hãy tập trung tâm nhìn vào một điểm trước mặt và trong khi xoay hãy nhìn thẳng vào điểm đó càng lâu càng tốt.



Thức thứ hai:

Nằm ngửa, thẳng người trên sàn, 2 tay đặt xuôi theo thân mình, lòng bàn úp, ngón tay chụm lại, đầu các ngón tay của 2 bàn tay hơi hướng vào nhau. Hít vào thật chậm và sâu. Nâng đầu lên, gập cằm chạm ngực đồng thời nhấc 2 chân lên cho đến khi 2 chân thẳng đứng, tạo thành góc vuông với bụng. Nếu có thể, hãy vươn 2 chân về phía đầu, nhưng vẫn phải giữ 2 đầu gối thẳng. Sau đó từ từ thả đầu và 2 chân xuống sàn đồng thời thở ra toàn bộ. Nghỉ một chút cho các cơ bắp được



thư giãn rồi lặp lại thức này. Trong quá trình tập giữ nhịp thở đều, hít thật sâu xuống bụng khi nhấc đầu và chân lên, thở ra toàn bộ khi đặt đầu, chân xuống.

Thức thứ

ba: Quỳ trên sàn, thân mình thẳng, hai tay buông xuôi, bàn tay đặt vào sau đùi. Gập đầu và cổ về phía trước sao cho cằm



chạm ngực. Sau đó hít vào thật sâu và từ từ ngửa ra phía sau càng xa càng tốt, đầu ngả xuống thật thấp. Thở ra hoàn toàn khi trở về tư thế thẳng đứng ban đầu để tiếp tục lặp lại thức này. Đối với những người bị bệnh về xương khớp không nên cố gắng quá mức khi thực hiện động tác ngửa về sau. Nếu thấy chóng mặt do thiếu oxy não khi động mạch đốt sống bị chèn ép thì nên dừng lại, không tiếp tục cố ngả về phía sau nữa.

Thức thứ

tư: Ngồi trên sàn, 2 chân duỗi thẳng về phía trước, bàn chân cách nhau khoảng 20cm; 2 tay xuôi theo thân mình, lòng bàn tay úp trên sàn, cạnh hông; đầu hơi cúi sao cho cằm chạm



ngực. Hít vào thật sâu rồi ngửa đầu ra sau càng xa càng tốt và từ từ nâng thân mình lên trong khi đầu gối gập lại, 2 cẳng chân từ đầu gối trở xuống thẳng đứng, tạo thành góc vuông với cơ thể, 2 cánh tay thẳng đứng. Còn lại toàn bộ phần thân từ vai đến đầu gối nằm ngang, vuông góc với cẳng chân và

song song với sàn nhà. Thở ra thật sâu trong khi trở về tư thế ngồi. Nên tập từ từ, nếu thấy mệt có thể thư giãn giữa các lần tập trong 1 thức hoặc giữa các thức.

Thức thứ

năm: Chống 2 tay xuống sàn, bàn tay cách nhau khoảng 60cm, khom người, duỗi 2 chân về phía sau, bàn chân cũng cách nhau 60cm, chú ý không được trùng đầu gối để các cơ phía



sau bắp chân được căng ra hết mức. Đẩy thân mình, đặc biệt là phần hông lên cao nhất có thể, tạo thành hình chữ V úp ngược, trọng lượng cơ thể dồn lên bàn tay và các ngón chân. Cúi đầu để cằm chạm ngực. Sau đó hạ thấp thân mình và rướn người về phía trước để phần cột sống võng xuống đồng thời ngẩng đầu lên và ngả ra sau càng xa càng tốt. Tiếp tục đẩy hông lên cao để lặp lại thức này. Chú ý giữ nhịp thở ổn định, hít vào thật sâu khi nâng người lên, thở ra hết khi hạ người xuống và gồng căng các cơ bắp khi nâng cơ thể lên cao cũng như lúc hạ cơ thể xuống thấp. Khi đã tập thuần thục thức này, khi hạ mình xuống hãy để cho phần bụng, ngực gần chạm tới sàn nhà.

Nếu có sức khỏe tốt, sẽ chỉ mất 10 phút mỗi ngày cho cả 5 thức. Khi thư giãn giữa các thức, nên đứng thẳng, tay chống vào hông và thở sâu 1, 2 nhịp. Sau khi tập, nên lau người bằng khăn ẩm, sau đó lau lại bằng khăn khô. Cũng có thể tắm bằng nước mát hoặc nước ấm. Tuyệt đối không được tắm bằng nước lạnh hoặc lau bằng khăn lạnh, vì như vậy bài tập sẽ mất tác dụng ■

KHAI GIẢNG LỚP “SIÊU ÂM TỔNG QUÁT”

THÙY LINH



Ngày 3/8/2015, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương phối hợp với Trường Đại học Y Hà Nội khai giảng lớp “Siêu âm tổng quát” đối với cán bộ làm công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ. Lớp “Siêu âm tổng quát” là hoạt động nằm trong khuôn khổ Chương trình mục tiêu bảo vệ sức khỏe cán bộ năm 2015 của Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương.

Lớp “Siêu âm tổng quát” có 22 học viên là bác sỹ của các khoa nội A, khoa A11 các bệnh viện cán bộ: Bệnh viện Hữu Nghị, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, Viện Y học cổ truyền Quân đội, Ban Bảo vệ sức khỏe cán bộ cao cấp Bộ Công An, Bộ Quốc phòng, các phòng Bảo vệ sức khỏe Trung ương, ban bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ các tỉnh, thành phố khu vực phía Bắc. Lớp học diễn ra trong thời gian 03 tháng với mục tiêu đào tạo, cấp chứng chỉ về siêu âm tổng quát cho các bác sỹ trong đơn vị thuộc hệ thống bảo vệ sức khỏe cán bộ để đáp ứng nhu cầu nhân lực chuyên môn về siêu âm cho các đơn vị. Các bác sỹ sẽ được thực hành tại các cơ sở y tế đầu ngành, uy tín như Bệnh viện Đại học Y Hà Nội, Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Xanh Pôn (Hà Nội).

Đến dự và phát biểu chỉ đạo tại Lễ Khai giảng lớp “Siêu âm tổng quát”, TS. Trần Huy Dung, Phó Trưởng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương cho biết, trước đây, mảng siêu âm trong các đơn vị thuộc hệ thống bảo vệ sức khỏe cán bộ còn yếu nên Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương đã dành kinh phí để đào tạo thêm, nâng cao trình độ chuyên môn cho cán bộ. Mong rằng, các đồng chí cán bộ tham gia lớp học không ngừng khắc phục khó khăn, bố trí công việc, nghiêm túc học tập để đạt kết quả tốt nhất. ■



Đoàn Lãnh đạo Ban, Hội đồng chuyên môn Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe
cán bộ Trung ương đi thăm, làm việc tại Cộng hòa Pháp



Đoàn cán bộ cao cấp của Đảng, Nhà nước tham gia kỳ nghỉ điều dưỡng và
kết hợp điều trị bệnh lý đợt V, năm 2015 tại Amiana, Nha Trang