

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 31
7-2014

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.

CÁC ỦY VIÊN:

4. **GS.TSKH. Phạm Mạnh Hùng**, Chủ tịch Tổng hội Y học Việt Nam.
5. **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.
6. **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.
7. **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.
8. **PGS.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. **GS.TS. Đỗ Kim Sơn**, Chuyên gia cao cấp Bộ Y tế, Ủy viên Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Bắc, Chủ tịch Hội Ngoại khoa Việt Nam.
10. **GS.TS. Vũ Văn Đỉnh**, Chuyên gia cao cấp Bộ Y tế.
11. **PGS.TS. Nguyễn Tiến Quyết**, Ủy viên Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Bắc, Giám đốc Bệnh viện Việt Đức.
12. **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.
13. **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.
14. **PGS.TS. Nguyễn Trường Sơn**, Phó chủ tịch Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Nam, Giám đốc Bệnh viện Chợ Rẫy.
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

CHỊU TRÁCH NHIỆM XUẤT BẢN

- **TS. Trần Huy Dung**, Ủy viên Ban, Chánh văn phòng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương

TRƯỞNG BAN BIÊN TẬP

- **BS.CKI. Đặng Quốc Việt**, Giám đốc Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế

PHÓ TRƯỞNG BAN BIÊN TẬP

- **BS.CKII. Hà Chính Nghĩa**, Phó chánh văn phòng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung

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
- **TS. Phạm Minh Hoàng**, Phó trưởng phòng Tổng hợp-Hành chính Văn phòng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương
- **CN. Phạm Trà Giang**, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế
- **CN. Nguyễn Thị Hoài Phương**, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế
- **CN. Quãn Thủy 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

* Kỷ niệm 67 năm Ngày Thương binh, liệt sỹ (27/7/1947- 27/7/2014): Tấm lòng của Chủ tịch Hồ Chí Minh với thương binh, gia đình liệt sỹ và người có công với nước.	1
* INC - 8: Cập nhật 2014 về quản lý tăng huyết áp ở người trưởng thành	5
* Đau thắt lưng, nguyên nhân nào?	7
* Phương pháp ăn uống dưỡng sinh theo bốn mùa	9
* Tai biến mạch máu não đang dần trẻ hóa	12
* Để người cao tuổi sống vui, sống khỏe	16
* Những điều bạn làm khiến cơ thể yếu đi	18
* Chứng khô miệng ở người cao tuổi	20
* Chấn ăn ở người cao tuổi, làm sao khắc phục	23
* Xoa bóp nhằm làm giảm căng thẳng thần kinh	25
* Lợi ích của đồ đen với sức khỏe con người	26
* Bệnh nhân hỏi - Bác sỹ trả lời	28

Ảnh bìa 1: Bác Hồ viếng nghĩa trang liệt sỹ
(Ảnh tư liệu)

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: bantinsuckhoecb@yahoo.com

In 1.500 bản, khổ 19X 27cm tại Công ty Cổ phần In truyền thông Việt Nam, 34A. Nguyễn Khoái-Hai Bà Trưng- Hà Nội
Giấy phép số 16 ngày 24/1/2014
In xong và nộp lưu chiểu tháng 7/2014.



Kỷ niệm 67 năm Ngày Thương binh, liệt sỹ (27/7/1947 - 27/7/2014)

TẤM LÒNG CỦA CHỦ TỊCH HỒ CHÍ MINH VỚI THƯƠNG BINH, GIA ĐÌNH LIỆT SỸ VÀ NGƯỜI CÓ CÔNG VỚI NƯỚC



Chủ tịch Hồ Chí Minh tưởng niệm các liệt sỹ

Mỗi năm, cứ đến dịp 27/7 - Ngày Thương binh, liệt sỹ, mỗi người Việt Nam đều bồi hồi xúc động khi nhắc tới những tấm gương anh dũng đã không tiếc tuổi xuân, hy sinh máu xương cho hòa bình, yên ấm hôm nay của Tổ quốc. Trong không khí thiêng liêng đó, chúng ta dường như thêm trân trọng tấm lòng, tình cảm mà Chủ tịch Hồ Chí Minh đã gửi gắm qua những dòng thư, những hành động thiết thực về công tác đền ơn đáp nghĩa, thêm khắc sâu đạo lý “Uống nước nhớ nguồn”, “Ăn quả nhớ người trồng cây” từ ngàn đời của dân tộc ta.

Ngày này năm xưa

Với đạo lý “Uống nước nhớ nguồn”, “Ăn quả nhớ người trồng cây”... trong suốt cuộc đời mình, Chủ tịch Hồ Chí Minh đã soi rọi một tấm gương sáng về lòng biết ơn các thương binh, liệt sỹ. Ngay sau Cách mạng Tháng Tám thành công, trong bức thư đăng trên Báo Cứu quốc ngày 07/01/1946, Người viết: “Vì muốn thay mặt Tổ quốc, toàn thể đồng bào và Chính phủ cảm ơn những liệt sỹ đã hy sinh tính mệnh cho nền tự do, độc lập, thống nhất của nước nhà - hoặc trong thời kỳ cách mạng, hoặc trong thời kỳ kháng chiến, tôi gửi lời chào thân ái đến các gia đình liệt sỹ và tôi nhận các con liệt sỹ làm con nuôi của tôi”. Năm 1946, Người đã

ĐỨC TÁM

cùng Trung ương chỉ đạo thành phố Hà Nội thành lập Hội Liên hiệp quốc dân Việt Nam để giúp đỡ thương binh, liệt sỹ. Ngày 17/11/1946, Hội Liên hiệp quốc dân Việt Nam tổ chức Lễ “Mùa đông binh sỹ”. Tại buổi Lễ ra mắt của Hội, Người đã tặng chiếc áo rét mình đang mặc, chiếc áo lụa và 1 tháng lương và đề nghị Chính phủ chọn một ngày để tỏ lòng biết ơn các thương binh, liệt sỹ.

Tháng 6/1947, đại biểu của Tổng bộ Việt Minh, Tổng Hội Phụ nữ cứu quốc, Cục Chính trị quân đội quốc gia Việt Nam, Nha Thông tin tuyên truyền và một số địa phương đã họp tại Đại Từ - Thái Nguyên. Nội dung cuộc họp là thực hiện Chỉ thị của Hồ Chủ tịch chọn ngày kỷ niệm Thương binh Liệt sỹ và bảo vệ công tác thương binh liệt sỹ. Sau khi xem xét, Hội nghị đã nhất trí lấy ngày 27/7/1947 làm Ngày Thương binh toàn quốc, là dịp để đồng bào “tỏ lòng hiếu nghĩa bác ái và tỏ lòng yêu mến thương binh”. Ngày 27/7/1947- Ngày Thương binh toàn quốc được mở đầu bằng cuộc mít tinh quan trọng đã được diễn ra tại xã Hùng Sơn, huyện Đại Từ tỉnh Thái Nguyên. Tại đây, Ban Tổ chức đã cử đại diện Chính trị Cục Quân đội Quốc gia Việt Nam trình đọc thư của Chủ tịch Hồ Chí Minh gửi cho Ban Thường trực của Ban Tổ chức Ngày Thương binh toàn quốc. Chủ tịch cũng đã gửi tặng một chiếc áo lụa, một tháng lương và một bữa ăn của nhân viên trong Phủ Chủ tịch. Trong thư, Chủ tịch Hồ Chí Minh có viết: “Đang khi Tổ quốc lâm nguy, giang sơn, sự nghiệp, mồ mả, đền chùa, nhà thờ của tổ tiên ta bị uy hiếp, cha mẹ, anh em, vợ con, thân thích, họ hàng ta bị đe dọa, của cải, ruộng nương, nhà cửa, ao vườn, làng mạc ta bị nguy ngập, ai là người xung phong trước hết để chống cự quân thù, để giữ gìn đất nước cho chúng ta? Đó là những chiến sỹ mà nay một số thành ra thương binh... Thương binh là những người đã hy sinh xương máu để bảo vệ Tổ quốc, bảo

vệ đồng bào vì lợi ích của Tổ quốc, của đồng bào mà các đồng chí đó bị ốm yếu... Vì vậy, Tổ quốc và đồng bào phải biết ơn, phải giúp đỡ những người con anh dũng ấy”.

Thể hiện trách nhiệm của Nhà nước, ngày 16/2/1947, Hồ Chủ tịch đã ký Sắc lệnh số 20/SL ban hành chế độ hưu bổng thương tật và tiền tuất tử sỹ. Người cũng đồng ý chọn ngày 27/7 làm Ngày Thương binh toàn quốc. Từ năm 1947, Ngày Thương binh được tổ chức thường kỳ hàng năm. Năm nào vào dịp này, Chủ tịch Hồ Chí Minh cũng có thư và quà gửi anh chị em thương binh và các gia đình liệt sỹ. Quyết định chọn ngày 27/7 hàng năm là Ngày Thương binh - Liệt sỹ là “lòng Bác và Chính phủ cùng toàn thể quân đội và nhân dân” đã luôn ở bên cạnh, tiếp sức, chia sẻ với những đau thương mất mát của các thương binh, gia đình liệt sỹ.

Ngày 03/10/1947, Bác ký Sắc lệnh thành lập Bộ Thương binh - Cựu binh (tiền thân Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội ngày nay) để chuyên trách chăm lo công việc trọng đại này. Tháng 7/1954, sau chiến thắng lịch sử Điện Biên Phủ, Đảng và Nhà nước ta càng đặc biệt quan tâm giải quyết vấn đề chiến sỹ, gia đình liệt sỹ và công tác thương binh. Và từ năm 1955, ngày 27/7 - ngày Thương binh được đổi thành ngày Thương binh Liệt sỹ.

Từ phong trào “Đón thương binh về làng”...

Tháng 7/1951, Bác Hồ phát động phong trào “Đón thương binh về làng” với nội dung cụ thể: “Chính quyền, đồng bào và các đoàn thể nhân dân trong mỗi xã phải tùy theo sự cố gắng và khả năng chung của mỗi xã mà đón một số anh em thương binh. Giúp lâu dài chứ không phải chỉ giúp một thời gian. Không phải giúp bằng cách góp gạo nuôi thương binh, nhưng giúp bằng cách này:

1. Mỗi xã trích một phần ruộng công, nếu không có ruộng công thì mượn ruộng của những đồng bào có hăng tâm, hăng sản, nếu

không mượn được ruộng thì chính quyền, đoàn thể và đồng bào trong xã chung sức phát vỡ một số đất mới để giúp thương binh.

2. Chính quyền, đoàn thể và đồng bào trong xã tổ chức việc cày cấy, chăm nom, gặt hái những ruộng đất ấy. Hoa lợi để nuôi thương binh.

3. Tuỳ theo số ruộng đất trích được, mượn hoặc khai khẩn được, mà đón nhiều người hoặc ít người thương binh về xã. Anh em thương binh sẽ tuỳ sức mà làm những công việc nhẹ, như học may, đan lát, hớt tóc hoặc giúp việc phòng giấy, việc bình dân học vụ trong làng....

Kế hoạch tỉ mỉ sẽ do Chính phủ cùng Mặt trận Liên Việt định sau.

Với lòng hăng hái và cố gắng của đồng bào, với sự nỗ lực của cán bộ chính quyền và đoàn thể các địa phương, tôi tin chắc rằng công việc đón anh em thương binh về làng sẽ có kết quả tốt đẹp”.

Có thể nói, với quan điểm cách mạng là sự nghiệp của quần chúng, Bác Hồ đã đề ra phương châm thực hiện công tác thương binh, liệt sỹ thật rõ ràng, phù hợp với đạo lý truyền thống của dân tộc và hoàn cảnh của đất nước: “đồng bào sẵn sàng giúp đỡ, Chính phủ ra sức nâng đỡ, anh em có quyết tâm thì anh em nhất định dần dần tự túc được.”

...tới câu chuyện về chiếc máy điều hòa

Mỗi lần nhắc tới kỷ niệm của Người dành cho các thương bệnh binh, chúng ta không khỏi bồi hồi bên câu chuyện về chiếc điều hòa của Người. Một lần Bác đến thăm trại điều dưỡng thương binh ở Hà Nội. Hôm đó, trời nóng, khi đến thăm anh chị em thương binh nặng phải nằm bất động, Bác vừa hỏi chuyện vừa cầm chiếc quạt giấy của mình quạt cho anh em. Nhiều đồng chí xúc động cứ nhìn Bác mãi không nói được. Trên đường về, Bác rất xúc động.

Không lâu sau đó, khi các đồng chí bên Bộ Ngoại giao công tác ở nước ngoài gửi biểu Bác chiếc máy điều hòa nhiệt độ, lúc đó

ở Hà Nội, máy điều hòa nhiệt độ còn hiếm. Nhân lúc Bác đi công tác vắng, các anh bên Văn phòng quyết định cho lắp máy điều hòa vào phòng của Bác, định khi Bác về xin phép sau... Bác đi công tác về, ai cũng phấp phỏng về chiếc máy điều hòa nhiệt độ. Sau khi thăm hỏi anh em, Bác đi về phòng ở. Vừa bước vào phòng, chợt Bác dừng lại, hỏi: Các chú này, hôm nay nhà mình có mùi gì lạ quá... Biết không giấu được Bác, anh Vũ Kỳ và các đồng chí phục vụ xin lỗi Bác, rồi trình bày rõ lý do về chiếc máy điều hòa nhiệt độ... Đến đầu giờ làm việc chiều hôm ấy, Bác cho gọi anh Vũ Kỳ đến và ân cần bảo: Chiếc máy điều hòa nhiệt độ tốt đấy, các chú có thể đem đến cho quân y viện hoặc trại điều dưỡng thương binh. Hôm trước Bác đến thăm thấy các chú ấy ở nóng lắm. Còn Bác thì chưa cần, Bác ở thế này là được rồi. Anh Vũ Kỳ và các đồng chí phục vụ đã hết lời đề nghị, nhưng Bác vẫn không thay đổi ý kiến.

Câu chuyện chiếc điều hòa nhiệt độ trong phòng Bác là một trong nhiều câu chuyện thể hiện tấm lòng nhân ái bao la của một con người mà cả cuộc đời "Nâng niu tất cả, chỉ quên mình" của Người. Những món quà của Bác giản dị nhưng vô cùng quý giá vì đó chính là sự quan tâm chăm sóc, là tình cảm của Người dành cho thương bệnh binh. Những món quà đó là nguồn cổ vũ, động viên tinh thần to lớn đối với thương bệnh binh, làm ấm lòng người chiến sỹ. Đáp lại tình cảm ấy, bằng tinh thần và nghị lực của Anh Bộ đội Cụ Hồ, nhiều thương, bệnh binh và gia đình liệt sỹ đã có nhiều cố gắng vươn lên, tự lực cánh sinh trong lao động sản xuất, học tập và trong cuộc sống. Họ không những đã tạo ra công ăn việc làm cho mình và gia đình mình, mà còn tích cực giúp đỡ đồng đội và con em của họ, tạo dựng nên một cuộc sống có ích hơn, tươi đẹp hơn. Họ đã làm đúng theo lời Bác dạy: Thương binh tàn nhưng không phế.

Tình cảm của Người qua thư và lời nói

Trong bức thư đầy tình cảm lớn lao của Bác Hồ chia đau thương với gia đình bác sỹ Vũ Đình Tụng khi biết tin bác sỹ là người trực tiếp khâu mổ vết thương cho các thương binh, chiến sỹ bảo vệ thành Hà Nội, có con trai là Vũ Đình Tín đã hy sinh trong những ngày Tổng khởi nghĩa. Từ Chiến khu Việt Bắc, Bác đã viết bức thư vô cùng xúc động:

“Thưa Ngài!

Tôi được báo cáo rằng: Con trai của Ngài đã oanh liệt hy sinh cho Tổ quốc. Ngài biết rằng tôi không có gia đình, cũng không có con cái. Nước Việt Nam là đại gia đình của tôi. Tất cả thanh niên Việt Nam là con cháu tôi. Mất một thanh niên, thì hình như tôi đứt một đoạn ruột. Những cháu và anh em thanh niên khác cũng cảm hy sinh để giữ gìn đất nước. Thế là họ đã làm rạng rỡ dân tộc, vẻ vang giống nòi. Họ chết cho Tổ quốc sống mãi, tinh thần họ luôn luôn sống với non sông Việt Nam. Những thanh niên đó là anh hùng dân tộc. Đồng bào và Tổ quốc sẽ không bao giờ quên ơn họ. Ngài đem món quà quý báu nhất là con của mình sẵn sàng hiến cho Tổ quốc. Từ đây chắc Ngài sẽ thêm sức giúp việc kháng chiến bảo vệ nước nhà, thì linh hồn cháu ở trên trời cũng bằng lòng và sung sướng.

Tôi thay mặt Chính phủ cảm ơn Ngài, gửi Ngài lời chào thân ái và quyết thắng”.

Trong thư gửi anh em thương binh và bệnh binh tháng 7/1948, Bác viết: “Các đồng chí đã hy sinh một phần xương máu vì Tổ quốc, chẳng may bị thương, bị bệnh trước khi quân thù hoàn toàn bị tiêu diệt, kháng chiến được hoàn toàn thành công. Chắc các đồng chí không khỏi phân vân. Nhưng các đồng chí nên một mặt nuôi lại sức khỏe, một mặt cố gắng học tập. Khi đã khôi phục sức khỏe, các đồng chí sẽ hăng hái tham gia công tác tăng gia sản xuất, để giúp ích cho Tổ quốc, cũng như các đồng chí đã anh dũng giữ gìn non sông, các đồng chí sẽ trở nên những

người chiến sỹ kiểu mẫu ở hậu phương cũng như các đồng chí đã làm người chiến sỹ kiểu mẫu ở ngoài mặt trận. Tôi cùng đồng bào luôn nhớ đến các đồng chí”.

Trong thư gửi phụ nữ nhân ngày 8/3/1952, Bác viết: “...Tôi kính cẩn nghiêng mình trước linh hồn các nữ liệt sỹ đã hy sinh cho Tổ quốc... Tôi kính chào các bà mẹ có con trong bộ đội và các bà mẹ, cùng vợ con của liệt sỹ... Các bà mẹ chiến sỹ và các chị em đã giúp thương binh, đã hòa lẫn lòng yêu thương không bờ bến, mà giúp chiến sỹ và chăm sóc thương binh như con em ruột thịt của mình”.

Trong Di chúc thiêng liêng của Người, Bác Hồ đã căn dặn biết bao điều hệ trọng về công tác Lao động - Thương binh và Xã hội: “Đầu tiên là công việc đối với con người. Đối với những người đã dũng cảm hy sinh một phần xương máu của mình (cán bộ, binh sỹ, dân quân, du kích, thanh niên xung phong ...), Đảng, Chính phủ và đồng bào ta phải tìm mọi cách làm cho họ có nơi ăn chốn ở yên ổn, đồng thời phải mở những lớp dạy nghề thích hợp với mỗi người để họ có thể dần dần “tự lực cánh sinh”.

Đối với các liệt sỹ, thì mỗi địa phương (thành phố, làng, xã) cần xây dựng vườn hoa và bia kỷ niệm ghi sự hy sinh anh dũng của các liệt sỹ, để đời đời giáo dục tinh thần yêu nước cho nhân dân ta.

Đối với cha mẹ, vợ con (của thương binh, liệt sỹ) mà thiếu sức lao động và túng thiếu thì chính quyền địa phương (nếu ở nông thôn thì chính quyền cùng Hợp tác xã nông nghiệp) phải giúp đỡ họ có công ăn việc làm thích hợp, quyết không để họ bị đói rét”.

Có thể nói, tư tưởng và tình cảm sâu sắc của Chủ tịch Hồ Chí Minh đối với thương binh, liệt sỹ đã được toàn Đảng, toàn dân, toàn quân ta thấm nhuần sâu sắc, thực hiện tốt công tác đền ơn, đáp nghĩa. Đó cũng chính là sự tiếp nối thể hiện sâu sắc truyền thống đạo lý của người Việt Nam ■



JNC-8: CẬP NHẬT 2014 VỀ QUẢN LÝ TĂNG HUYẾT ÁP Ở NGƯỜI TRƯỞNG THÀNH

TS. BS. NGUYỄN VĂN CÔNG

Phó Chánh Văn phòng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương

Sau hơn 10 năm chờ đợi kể từ khi JNC-7 ra đời năm 2003, đầu năm 2014, JNC-8 (Eighth Joint National Committee) - “Khuyến cáo 2014 dựa trên bằng chứng về quản lý tăng huyết áp ở người lớn” - ra đời với rất nhiều điểm khác biệt đã mang đến cho các nhà lâm sàng nội khoa nói chung và tim mạch học nói riêng rất nhiều tâm tư muốn được chia sẻ. Dựa trên kết quả các phân tích gộp (Meta-analyses) từ những thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng (Randomized Controlled Trials - RCTs) với quy mô đủ lớn và thời gian nghiên cứu đủ dài, các thành viên trong hội đồng đã đưa những quan điểm rất mới trong cách tiếp cận, cách giải quyết vấn đề và các chiến lược điều trị cho từng nhóm dân cư. Mốc 60 tuổi được đưa ra để làm ranh giới cho sự khác biệt trong chiến lược điều trị. Đây cũng là mốc tuổi mà Hiệp hội Đái tháo đường thế giới (International Diabetes Federation - IDF) trong khuyến cáo mới đây nhất (năm 2013) đã sử dụng để ban hành những điểm khác biệt trong quản lý đái tháo đường.

Trong khuyến cáo JNC-8, không còn khái niệm về tăng huyết áp (hypertension) và tiền tăng huyết áp (prehypertension) mà thay vào đó là các mốc huyết áp để bắt đầu điều trị bằng thuốc hạ huyết áp. Khi bệnh nhân có số đo huyết áp đạt tới các mốc này thì sẽ điều trị bằng thuốc hạ huyết áp ngay mà không cần phải điều chỉnh lối sống trước. Tuy nhiên, điều chỉnh lối sống vẫn luôn là

điều trị cơ bản xuyên suốt cả quá trình quản lý tăng huyết áp. Các mục tiêu về số đo huyết áp cần phải đạt được đưa ra cho từng nhóm đối tượng dựa vào: tuổi (dưới 60 tuổi, trên hoặc bằng 60 tuổi), chủng tộc (da đen, không phải da đen), bệnh kèm theo (đái tháo đường, bệnh thận mạn). Các chiến lược điều trị A; B; C và các nấc thang được hướng dẫn sử dụng để đạt được các mục tiêu về huyết áp. Trước khi bắt đầu một nấc thang mới, 2 vấn đề luôn luôn được nhắc lại đầu tiên, đó là: xem lại sự tuân thủ điều trị và thay đổi lối sống.

Về vấn đề sử dụng thuốc hạ huyết áp, JNC-8 đưa ra 4 nhóm thuốc khuyến dùng trong điều trị tăng huyết áp, đó là: lợi tiểu nhóm thiazide, chẹn kênh calci (CCB), ức chế men chuyển (ACEI) và ức chế thụ thể angiotensin (ARB). Chẹn 8 giao cảm không nằm trong những nhóm thuốc được khuyến cáo lựa chọn đầu tiên. Thấy thuốc có thể lực chọn bất kỳ thuốc nào trong 4 nhóm thuốc đó để điều trị khởi đầu cho bệnh nhân (tuy nhiên có một chút khác biệt giữa bệnh nhân da đen và không phải da đen) chứ không nhất thiết phải khởi đầu bằng lợi tiểu nhóm thiazide. Có thể phối hợp thuốc bằng các viên riêng lẻ hay các viên kết hợp (combination) ngay từ khi bắt đầu điều trị hoặc trong các bước tiếp theo nhưng phải tránh kết hợp ức chế men chuyển (ACEI) với ức chế thụ thể angiotensin (ARB) - đây là điểm khác biệt cần lưu ý.

JNC-8 đã tóm tắt lại những vấn đề cơ bản về quản lý, điều trị tăng huyết áp ở người lớn bằng 9 khuyến cáo như sau:

Khuyến cáo 1: Trong quần thể chung ≥ 60 tuổi, bắt đầu điều trị bằng thuốc hạ huyết áp khi huyết áp tâm thu ≥ 150 mmHg hoặc huyết áp tâm trương ≥ 90 mmHg; mục tiêu cần đạt là huyết áp tâm thu < 150 mmHg và huyết áp tâm trương < 90 mmHg.

Khuyến cáo 2: Trong quần thể chung < 60 tuổi, bắt đầu điều trị bằng thuốc hạ huyết áp khi huyết áp tâm trương ≥ 90 mmHg; mục tiêu cần đạt là huyết áp tâm trương < 90 mmHg.

Khuyến cáo 3: Trong quần thể chung < 60 tuổi, bắt đầu điều trị bằng thuốc hạ huyết áp khi huyết áp tâm thu ≥ 140 mmHg; mục tiêu cần đạt là huyết áp tâm thu < 140 mmHg.

Khuyến cáo 4: Trong quần thể chung ≥ 18 tuổi có bệnh thận mạn, bắt đầu điều trị bằng thuốc hạ huyết áp khi huyết áp tâm thu ≥ 140 mmHg hoặc huyết áp tâm trương ≥ 90 mmHg; mục tiêu cần đạt là huyết áp tâm thu < 140 mmHg và huyết áp tâm trương < 90 mmHg.

Khuyến cáo 5: Trong quần thể chung ≥ 18 tuổi có đái tháo đường, bắt đầu điều trị bằng thuốc hạ huyết áp khi huyết áp tâm thu ≥ 140 mmHg hoặc huyết áp tâm trương ≥ 90 mmHg; mục tiêu cần đạt là huyết áp tâm thu < 140 mmHg và huyết áp tâm trương < 90 mmHg.

Khuyến cáo 6: Trong quần thể chung không phải da đen (bao gồm cả có đái tháo đường) nên khởi đầu điều trị tăng huyết áp bằng các thuốc trong 4 nhóm: lợi tiểu nhóm thiazide, chẹn kênh calci (CCB), ức chế men chuyển (ACEI) và ức chế thụ thể angiotensin (ARB).

Khuyến cáo 7: Trong quần thể chung là người da đen (bao gồm cả có đái tháo đường) nên khởi đầu điều trị tăng huyết áp bằng các thuốc trong 2 nhóm: lợi tiểu nhóm thiazide

và chẹn kênh calci (CCB).

Khuyến cáo 8: Trong quần thể chung ≥ 18 tuổi có bệnh thận mạn, tăng huyết áp (không kể chủng tộc, có hay không có đái tháo đường) nên điều trị khởi đầu (hoặc thêm vào) bằng một thuốc thuộc nhóm ức chế men chuyển (ACEI) hoặc ức chế thụ thể angiotensin (ARB).

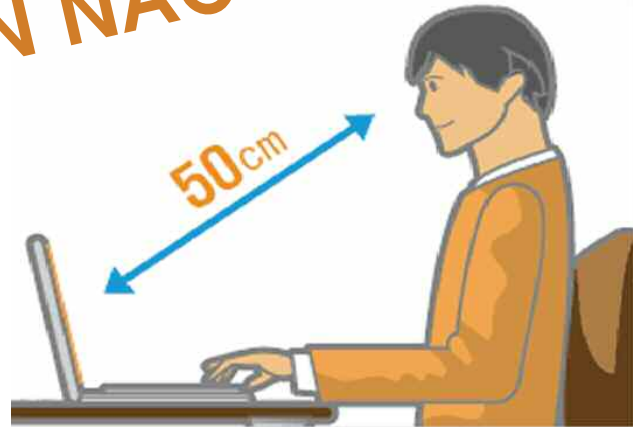
Khuyến cáo 9: Mục tiêu chính của điều trị tăng huyết áp là đạt được và duy trì mức huyết áp đích. Nếu trong vòng 1 tháng không đạt được mức huyết áp đích, nên tăng liều thuốc ban đầu hoặc thêm thuốc thứ 2. Nếu mức huyết áp đích không thể đạt được với 2 thuốc, thêm vào và điều chỉnh liều một thuốc thứ 3 từ các thuốc được liệt kê bên trên. Nếu mức đích HA không đạt được khi các thuốc được khuyến cáo bị chống chỉ định hoặc cần sử dụng hơn 3 thuốc để đạt đích huyết, các thuốc hạ huyết áp từ nhóm khác có thể được sử dụng (chẹn 8 giao cảm, lợi tiểu kháng aldosterone). Hãy liên hệ với chuyên gia khi mức đích huyết áp không thể đạt được dù đã sử dụng các chiến lược trên hoặc khi cần xử trí những bệnh nhân có biến chứng.

Như vậy có thể thấy JNC-8 đã đưa ra những hướng dẫn rất cụ thể cho từng nhóm đối tượng khác nhau. Tuy nhiên, để đạt được hiệu quả cao nhất trong quản lý tăng huyết áp, các nhà lâm sàng cần vận dụng để cá thể hóa chiến lược điều trị, trong đó những yếu tố cần được cân nhắc, đó là: sự dung nạp của bệnh nhân, sở thích của bệnh nhân, giá thành, sự sẵn có của thuốc và kinh nghiệm lâm sàng của thầy thuốc ■

Tài liệu tham khảo:

1. Paul A. James, MD; Suzanne Oparil, MD; Barry L. Carter, PharmD et al. "2014 Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults Report From the Panel Members Appointed to the Eighth Joint National committee (JNC 8)". JAMA. 2014;311(5):507-520.
2. The International Diabetes Federation. "The IDF global guideline for managing older people with type 2 diabetes". Journal of Diabetes Nursing. Volume 18 No 4 2014. 145.
3. Benavente OR, Coffey CS, Conwit R, et al. "Blood-pressure targets in patients with recent lacunar stroke: the SPS3 randomised trial". Lancet. 2013;382(9891):507-515.
4. Gibbons GH, Harold JG, Jessup M, Robertson RM, Oetgen WJ. "The next steps in developing clinical practice guidelines for prevention". J Am Coll Cardiol. 2013;62(15):1399-1400.
5. Gibbons GH, Shurin SB, Mensah GA, Lauer MS. "Refocusing the agenda on cardiovascular guidelines: an announcement from the National Heart, Lung, and Blood Institute". Circulation. 2013;128(15):1713-1715.

ĐAU THẮT LƯNG, NGUYÊN NHÂN NÀO ?



PGS.TS. BÙI KHẮC HẬU

Đau thắt lưng là một triệu chứng thường gặp ở người cao tuổi. Đó là một triệu chứng của nhiều bệnh, đôi khi để lại những hậu quả xấu.

Một số nguyên nhân

Đau thắt lưng có nguồn gốc chủ yếu từ cột sống thắt lưng, tuy vậy, còn nhiều nguyên nhân khác gây nên. Thông thường hay gặp nhất đau thắt lưng ở người cao tuổi là bệnh về xương khớp cột sống thắt lưng như: thoái hóa cột sống, bệnh thoái hóa đĩa đệm, thoát vị đĩa đệm liên đốt sống hoặc rách, hẹp đốt sống, trật đốt sống, hoặc do viêm cột sống dính khớp, viêm cột sống do bệnh vẩy nến, viêm khớp dạng thấp, loãng xương, áp-xe ngoài màng cứng hoặc do loãng xương hoặc do di căn của ung thư nào đó. Đau thắt lưng ở người cao tuổi cũng có thể do mắc một số bệnh ở đường tiết niệu, điển hình nhất là sỏi thận, sỏi niệu quản hoặc sỏi bàng quang hoặc mù bể thận, ứ nước bể thận.

Đau thắt lưng cũng có thể do bệnh của dạ dày - tá tràng (viêm, loét, u, hẹp môn vị, thủng dạ dày...) hoặc do bệnh của viêm tụy tạng, viêm túi mật. Ngoài ra đau thắt lưng ở người cao tuổi còn có thể do bệnh của cơ

quan ở hố chậu như: đại tràng, bệnh của tiền liệt tuyến (nam giới) hoặc đôi khi do tâm lý (căng thẳng thần kinh). Nguyên nhân đau thắt lưng do sai tư thế (đi, đứng, bưng bê, mang vác) gặp khá phổ biến ở người cao tuổi hoặc do chấn thương mà hay gặp nhất là ngã với nhiều nguyên nhân khác nhau.

Biểu hiện khi đau thắt lưng

Tùy theo mức độ của bệnh mà sự lan tỏa khác nhau. Đau thắt lưng có thể xảy ra cấp tính hoặc mạn tính, đau kéo dài hay từng đợt. Đau xảy ra đột ngột do tác động cơ học ngay tức thì như: bưng bê vật nặng, sai tư thế (bê chậu cảnh, xách xô nước, mang vác vật nặng sai tư thế hoặc vấp ngã...). Một số trường hợp do thoát vị đĩa đệm cấp tính xảy ra gây đau dữ dội, rất khó cử động hoặc thậm chí không cử động được phải nằm yên ở một vị trí. Đau có thể khu trú ở thắt lưng hay lan dọc theo cột sống, hoặc lan xuống một hoặc hai chân (do chèn ép gây đau thần kinh tọa). Đau có thể tăng lên do động tác như: cúi, nghiêng, hoặc nâng vác, giảm đau khi nghỉ hoặc đau liên tục không liên quan đến động tác vận động của cột sống. Đau thắt lưng đôi khi kèm theo đau thượng vị, hố chậu, buồn

nôn, nôn hoặc tiểu rất, buốt, tiểu khó (bệnh dạ dày, bệnh của đường tiết niệu, tiền liệt tuyến).

Nguyên nhân đau thắt lưng rất đa dạng, phức tạp. Vì vậy, cần hỏi bệnh và khám lâm sàng thật kỹ, bên cạnh đó cần chụp X.quang với các tư thế thẳng, nghiêng, chéch cột sống thắt lưng hoặc chụp hệ tiết niệu không chuẩn bị (để xác định sỏi tiết niệu). Nếu có điều kiện thì nên chụp tủy cản quang để chẩn đoán lỗi đĩa đệm, thoát vị đĩa đệm hoặc rách đĩa đệm. Phương pháp này còn có khả năng xác định u trong ống sống hoặc viêm màng nhện tủy. Ở một số bệnh viện có thể thực hiện chụp đồng vị phóng xạ, tuy vậy, trong một số bệnh gây đau thắt lưng do nguyên nhân cơ học, chấn thương và thậm chí trong đa u tủy hình ảnh chụp đồng vị phóng xạ có thể bình thường. Cần chụp cắt lớp vi tính (CT) hoặc cộng hưởng từ (MRI). MRI là kỹ thuật có độ phân giải cao, là kỹ thuật thăm dò không chảy máu, rất có giá trị trong chẩn đoán thoát vị đĩa đệm, các khối u trong tủy, viêm màng nhện và sự thâm nhiễm, phá hủy của đốt sống chèn ép các rễ thần kinh, sự biến đổi của các dây chằng. Ngoài ra, cần siêu âm hố chậu, ổ bụng để xác định các

bệnh thuộc hệ tiết niệu, sinh dục và tiến hành các xét nghiệm máu để xem xét một số chỉ số cần thiết cho chẩn đoán bệnh. Nếu nghi ngờ đau thắt lưng do bệnh về đường tiêu hóa thì cần tiến hành các phương pháp khác (chụp X.quang hoặc nội soi dạ dày-tá tràng, đại tràng...).

Nguyên tắc điều trị và dự phòng

Để làm giảm bớt chứng đau thắt lưng có thể dùng các biện pháp như: xoa bóp, châm cứu, lý liệu pháp hoặc uống thuốc giảm đau. Tuy vậy, tất cả các việc làm này chỉ có tính chất tạm thời, giải quyết đau thắt lưng mang tính chất tình thế. Muốn giải quyết chứng đau thắt lưng cần được điều trị sớm, đúng sẽ làm cho bệnh giảm hoặc khỏi (loại bệnh nhẹ, mới xảy ra lần đầu).

Cần giữ tư thế đúng trong sinh hoạt và vận động là một trong những biện pháp quan trọng nhằm phòng tránh chứng đau thắt lưng liên quan đến cột sống thắt lưng và các chấn thương cho cột sống. Cần điều trị các bệnh có liên quan đến đau thắt lưng một cách tích cực. Nên có chế độ dinh dưỡng hợp lý với người cao tuổi để không bị thiếu canxi gây loãng xương ■

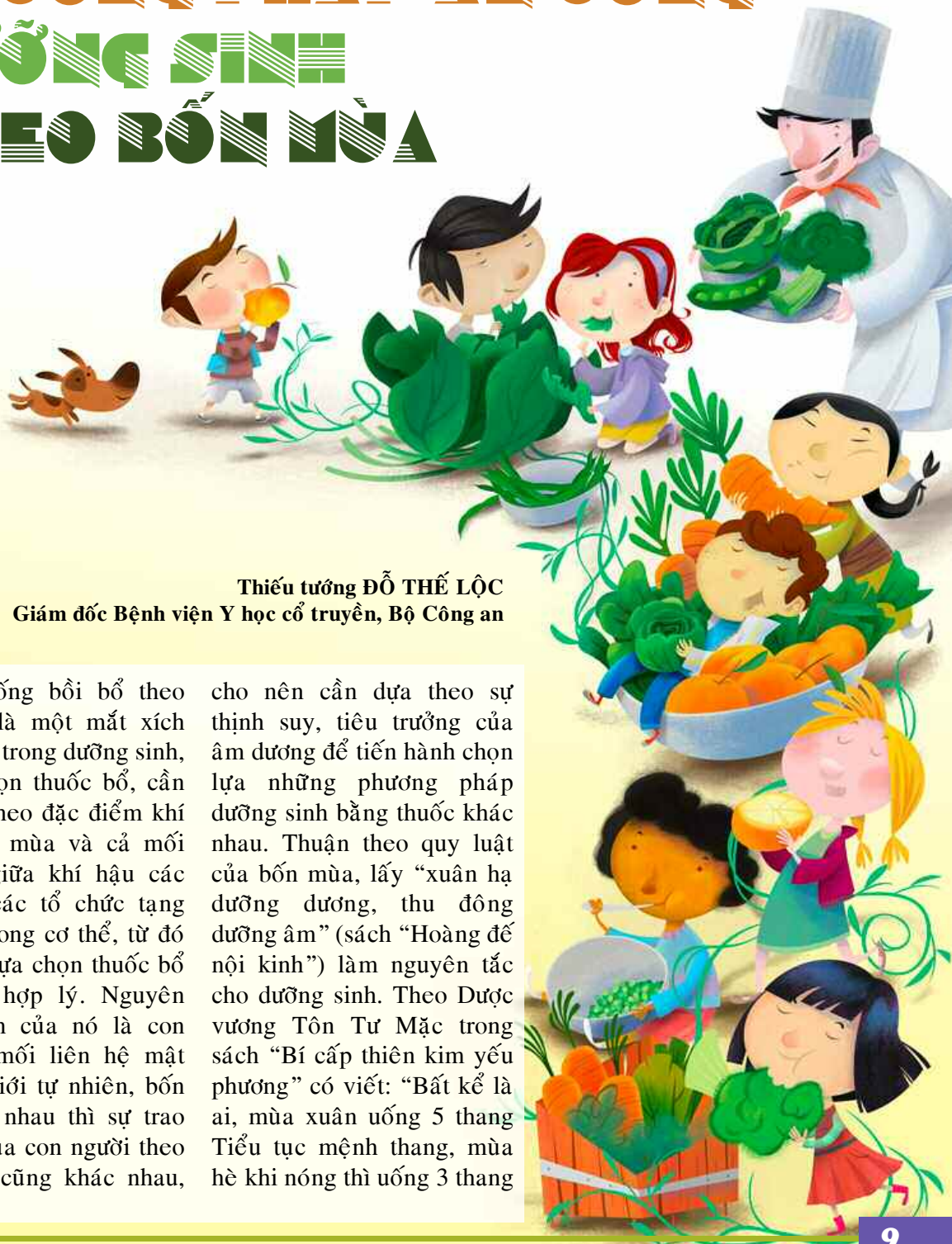
Sai



Đúng



PHƯƠNG PHÁP ĂN UỐNG DƯỠNG SINH THEO BỐN MÙA



Thiếu tướng ĐỖ THẾ LỘC
Giám đốc Bệnh viện Y học cổ truyền, Bộ Công an

Ăn uống bồi bổ theo thời gian là một mắt xích quan trọng trong dưỡng sinh, khi lựa chọn thuốc bổ, cần phải dựa theo đặc điểm khí hậu của 4 mùa và cả mối quan hệ giữa khí hậu các mùa với các tổ chức tạng phủ bên trong cơ thể, từ đó mà có sự lựa chọn thuốc bổ một cách hợp lý. Nguyên nhân chính của nó là con người có mối liên hệ mật thiết với giới tự nhiên, bốn mùa khác nhau thì sự trao đổi chất của con người theo từng mùa cũng khác nhau,

cho nên cần dựa theo sự thịnh suy, tiêu trưởng của âm dương để tiến hành chọn lựa những phương pháp dưỡng sinh bằng thuốc khác nhau. Thuận theo quy luật của bốn mùa, lấy “xuân hạ dưỡng dương, thu đông dưỡng âm” (sách “Hoàng đế nội kinh”) làm nguyên tắc cho dưỡng sinh. Theo Dược vương Tôn Tư Mạc trong sách “Bí cấp thiên kim yếu phương” có viết: “Bất kể là ai, mùa xuân uống 5 thang Tiểu tục mệnh thang, mùa hè khi nóng thì uống 3 thang

Thận lịch thang, mùa thu uống 1, 2 viên Hoàng kỳ hoàn, còn đến mùa đông thì uống 2, 3 đợt rượu thuốc, đến lập xuân thì thôi. Nếu dùng cách trên trong cả cuộc đời thì bách bệnh không sinh ra vậy”. Đây chính là ví dụ cụ thể cho việc tiến hành dưỡng sinh theo quy luật biến đổi của tự nhiên là xuân sinh, hạ trưởng, thu thu, đông tàng.

1. Phương pháp dưỡng sinh bằng thức ăn, vị thuốc trong mùa xuân

Đến mùa xuân, chúng ta cần phải suy nghĩ đến việc dương khí bắt đầu sinh ra, cho nên cần ăn những thứ có vị cay ngọt, có tính phát tán, chứ không nên ăn những đồ chua có tính thu liễm. Sách “Hoàng đế nội kinh” có viết: “Can chủ về mùa xuân, Can không thích sự gấp rút, cho nên dùng vị ngọt để làm hòa hoãn nó lại. Can bệnh thì ăn đồ cay để sơ thông khí cơ, dùng thuốc cay để bổ cho nó, dùng vị chua để tả nó”. Trong mối quan hệ giữa ngũ tạng và ngũ vị thì vị chua có tính thu liễm mà đi vào Can, nó không có lợi cho dương khí thăng phát và Can khí sơ tiết, cho nên vào mùa xuân cần chọn lựa những thức ăn, vị thuốc có tác dụng nhu Can dưỡng Can, sơ Can lý khí, ví dụ trong “Thọ thế mật điển” có ghi chép: “Tháng ba lấy hoa đào, ngâm trong rượu dùng để uống, có thể trừ bách bệnh, làm đẹp nhan sắc”.

Nếu trong mùa xuân, sau khi mắc bệnh ôn nhiệt hoặc người mà cơ thể tân dịch tổn thương thì cần dùng phép lương bổ để tư âm sinh tân. Ngoài ra, phương nam mưa nhiều, nóng lạnh thay đổi thất thường, thấp khí vây khốn Tỳ khí, cho nên cần dùng những thuốc kiện Tỳ hóa thấp như Bạch linh, Đảng sâm, Câu kỷ tử, Uất kim, Đan sâm, Mạch môn, Hà Thủ ô, Huyền hồ... Đồ ăn thì có thể chọn những thứ có vị cay, tính phát tán như đại táo, hành, rau thơm, lạc, tỏi, gừng... Mùa mưa, không khí ẩm thấp, thời tiết ẩm áp là thời tiết tốt cho việc điều dưỡng Tỳ vị. Điều dưỡng Tỳ vị có thể nâng cao chức năng miễn dịch của cơ thể, có thể phòng chống lão hóa,

ăn nhiều rau cỏ tươi, ăn nhiều hoa quả để bổ xung lượng nước cho cơ thể, ăn ít đồ dầu mỡ, tránh làm dương khí tiết ra ngoài, nếu không thì Can mộc thăng phát thái quá, sẽ khắc Tỳ thổ. Những đồ ăn mùa mưa có thể chọn rau họ, bách hợp, cải cúc, ngồng cải, măng, hoài sơn, ngó sen, khoai sọ, củ cải, mía, còn về thuốc thì có thể chọn các vị giúp Tỳ vị tăng giáng và chức năng sinh hóa, ví dụ như: Sa sâm, Tây dương sâm, Quyết minh tử, Bạch cúc hoa, Hà thủ ô hoặc bài Bổ trung ích khí thang.

2. Phương pháp dưỡng sinh bằng thức ăn, vị thuốc trong mùa hè

Theo Y học cổ truyền, mùa hè là mùa “phồn tú”, cũng có nghĩa là gian đoạn cây cối sinh sôi nảy nở. Thời điểm này, dương khí bốc lên, sự trao đổi chất của con người ở trong trạng thái mạnh mẽ. Mùa hè, nhiệt tà có thể làm tổn thương âm dịch, tổn hại dương khí, cộng thêm mồ hôi để ra nhiều cho nên còn ẩn phục cả thấp tà. Dựa theo những đặc điểm trên, thuốc dùng cho mùa hè chủ yếu là các vị cam bình, cam lương để bổ khí âm, tân dịch, ngoài ra có thể thêm các vị có tác dụng thanh nhiệt trừ thấp. Ngoài ra, mùa hè do ăn uống đồ lạnh nhiều, dễ làm tổn thương Vị khí, cho nên cùng lúc với bổ khí và tân dịch cần phải chú ý kiện Tỳ hòa Vị.

Về mặt nghỉ ngơi thì cần ngủ muộn, dậy sớm, làm cho dương khí có thể tuyên tiết ra ngoài, hơn nữa không nên bức tức, vì như vậy sẽ làm ảnh hưởng đến Tâm. Về mặt ẩm thực, sáng sớm nên ăn một chút hành tây, sau bữa cơm tối nên uống một chút rượu vang, duy trì khí huyết thông suốt. Thường nhật nên ăn những đồ ăn ít béo, ít muối, nhiều vitamin, như thế có tác dụng dưỡng tâm, thanh nhiệt giải độc, lợi thấp khu đàm, dưỡng huyết an thần. Mùa này thường chọn những loại rau củ hay thuốc y học cổ truyền như: Lá sen, Rau diếp cá, Mạch môn, Bạch linh, Xuyên khung, Đan sâm, Hồng hoa, Xích thực, Hoắc

hương, Bội lan, Dưa hấu, Ngó sen, canh đậu xanh, canh ô mai, canh bí đao, canh mướp đắng, nước hoa cúc.

3. Phương pháp dưỡng sinh bằng thức ăn, vị thuốc trong mùa thu

Theo Y học cổ truyền, mùa thu là mùa “dung bình”, dương khí trong tự nhiên dần dần giảm bớt, âm khí dần dần tăng lên, khí hậu từ nhiệt chuyển hàn, tất cả đều trong giai đoạn “dương tiêu âm trưởng”. Do khí hậu dần dần chuyển mát, khí khô tăng lên, làm cho con người cảm thấy miệng, họng, da dễ đều khô, như thế có thể thấy, táo khí làm tiêu hao tân dịch của cơ thể. Tân dịch bị tổn thương thì bổ pháp thích hợp cho mùa thu sẽ là tư bổ tân dịch. Mùa thu là mùa mà vạn vật trưởng thành, mùa thu hoạch, đồng thời nó cũng là mùa cây khô, lá rụng. Lúc này dương khí trong giới tự nhiên ngày càng suy yếu, còn âm hàn dần tăng lên, mưa ít dần, thời tiết khô hanh, gió thu đến từng cơn. Vì vậy, mùa thu cần phải dưỡng âm, để phòng tân dịch hao tán, trước tiên cần dưỡng Phế, cẩn trọng trong ăn uống nghỉ ngơi, điều chỉnh tình chí.

Dùng thuốc y học cổ truyền có thể chọn những vị có tác dụng tuyên Phế hóa đàm, tư âm dưỡng khí như: Sa sâm, Tây dương sâm, Bách hợp, Mạch môn, Hạnh nhân, Viễn chí, Xuyên bối mẫu, Bàng đại hải. Về mặt ẩm thực cần ăn ít đồ hải sản, đồ lạnh, đồ muối, đồ cay chua, mà nên ăn đồ nhạt, dễ tiêu hóa, chứa nhiều vitamin. Đồng thời, ăn những đồ nhuận táo như vừng, gạo nếp, mật ong, chế phẩm từ sữa, tăng thêm thịt gà, thịt vịt, thịt bò, gan lợn, cá để tăng cường sức khỏe. Những loại rau củ quả có tác dụng sinh tân nhuận táo, thanh nhiệt hóa đàm, chỉ khái bình suyễn, cố thận bổ phế thích hợp dùng trong mùa thu có lê, táo, trám, bạch quả, hành tây, rau cải, củ cải trắng...

4. Phương pháp dưỡng sinh bằng thức ăn, vị thuốc trong mùa đông

Đến mùa đông, dương khí trong giới tự nhiên suy vi, vạn vật tàng ẩn lại, cây cối điều

linh, nhiều loại động thực vật gần như trong trạng thái ngủ đông, chuẩn bị tinh thần cho mùa xuân năm tới phát triển. Thời điểm này, dương khí tiềm ẩn, có lợi cho tinh khí bổ xung và tích lũy. Cho nên dưỡng sinh vào mùa đông thì cần phải tàng tinh, dưỡng âm phòng hàn, nghỉ ngơi phải điều độ, việc phòng thất cần hợp lý, không được quá lao lực. Ngoài ra, mùa đông hàn khí tràn ngập, hàn là tà khí thuộc âm, rất dễ làm hại đến thận dương, vậy nên cần phải dưỡng tàng cố tinh, bổ ích thận dương.

Trong “Thiên kim dục phương” có viết: “Mùa đông uống rượu thuốc 2 đến 3 đợt, đến lập xuân thì thôi”. Nhóm rượu thuốc này bao gồm: rượu thập toàn đại bổ, rượu câu kỷ tử, rượu sâm nhung, rượu đông trùng... Mỗi ngày uống 1 - 2 lần, mỗi lần uống khoảng 1 chén. Còn thuốc bổ thường dùng trong mùa đông gồm: Nhân sâm, Hoàng kỳ, A giao, Đông trùng hạ thảo, Hà thủ ô, Câu kỷ tử, Đương quy, Đào nhân, Đại táo, Long nhãn, Hoài sơn, Hạt sen, Bách hợp, Lộc nhung, Quế nhục... Nhưng cần phải chú ý rằng, cũng không được dùng quá nhiều đồ nóng, để tránh làm hại đến âm dịch. Y gia nổi tiếng là Trương Chí Thông đã đưa ra cách lý giải cho nguyên tắc “Thu đông dưỡng âm” trong “Hoàng đế nội kinh” rằng: “Mùa thu và mùa đông, âm thịnh ở ngoài nhưng lại suy yếu ở trong”, cho nên không được chỉ dùng thuốc ôn bổ trợ dương mà còn phải kết hợp với thuốc tư bổ âm tinh, làm cho âm dương chuyển hóa lẫn nhau. Ngoài ra, mùa đông ít mưa, khí hậu tương đối khô hanh, cho nên cần dùng những thuốc ôn nhuận như Tang ký sinh, Thổ tì tử, Thục địa...

Nhìn chung, mỗi mùa có một đặc điểm khí hậu riêng biệt, nếu chúng ta biết cách chọn lựa, sử dụng thức ăn vị thuốc một cách hợp lý thì cơ thể sẽ luôn được khỏe mạnh, đồng thời phòng chống được bệnh tật phát sinh. ■

TAI BIẾN MẠCH MÁU NÃO ĐANG DẪN TRẺ HÓA

DS. NGUYỄN XUÂN HOÀNG
Phó Viện trưởng
Viện Thực phẩm chức năng Việt Nam

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), tai biến mạch máu não là một trong những căn bệnh để lại nhiều di chứng, làm ảnh hưởng đến chất lượng sống của người bệnh. Tai biến mạch máu não còn là nguyên nhân gây tử vong hàng thứ 3 trên thế giới, sau tim mạch và ung thư.

Tai biến mạch máu não - Vì sao?

Tai biến mạch não, dù là nhồi máu não hay xuất huyết não, dễ dẫn đến tử vong hoặc để lại di chứng tàn phế, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống. Nếu được phát hiện sớm, dự phòng và điều trị kịp thời thì sẽ hạn chế được rất nhiều tỷ lệ tử vong cũng như phục hồi chức năng cho người bệnh.

Bệnh nhân Nguyễn Thu Hà, 63 tuổi, được cấp cứu tại Viện Tim mạch Việt Nam sau 2 tháng điều trị rung nhĩ với hiện tượng chóng mặt đột ngột, yếu, liệt nửa người phải. CT não phát hiện tắc nghẽn động mạch não do huyết khối. Theo TS. Trần Song Giang, Khoa Can thiệp tim mạch, bệnh nhân bị rung nhĩ bền bỉ vô căn, ngoài rối loạn lipid, không có bệnh kèm theo như tim mạch, cao huyết



GS. TS. Nguyễn Văn Thông - Phó Chủ tịch Hội Phòng chống tai biến mạch máu não Việt Nam, Giám đốc Trung tâm Đột quỵ não, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Tai biến mạch máu não do vỡ mạch máu (hay xuất huyết não) chiếm tỷ lệ 20 – 30% trường hợp bệnh nhân nhưng gây tử vong nhanh (cao gấp đôi so với tắc nghẽn mạch não) hoặc để lại di chứng nặng nề, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống cũng như làm hạn chế khả năng phục hồi các chức năng của cơ thể người bệnh.

áp... Bệnh nhân đã được điều trị ổn định, uống thuốc đều, nhưng trong chế độ ăn có nhiều loại rau xanh có chứa vitamin K... - tương tác làm giảm tác dụng của thuốc kháng vitamin K (dùng điều trị dự phòng cho bệnh nhân tim mạch) - làm xuất hiện cục máu

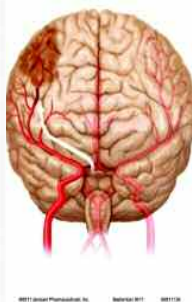
động trong buồng tim và sự di chuyển của cục máu đông gây tắc nghẽn một phần mạch não, gây nên tình trạng liệt không hoàn toàn nửa người phải.

Theo TS. Giang, có 60-70% số ca cấp cứu tai biến mạch não tại Viện Tim mạch Việt Nam là tắc nghẽn do cục máu đông. Có hai nguyên nhân chính gây tắc nghẽn mạch não: co mạch đột ngột tại điểm mạch máu bị xơ vữa gây tắc mạch; dị vật/cục máu đông

ra ngoài trong vòng 4 tiếng sau triệu chứng đầu tiên là biện pháp tái tưới máu vùng não sau điểm tắc nghẽn, giảm bớt những tổn thương cho não và cơ thể. Sau điều trị can thiệp triệu chứng, điều trị nội khoa luôn được chỉ định: thuốc chống đông máu + cải thiện tuần hoàn máu (bằng ăn uống + tập luyện).

Một dạng khác của tai biến mạch não là chảy máu não (xuất huyết não). Xuất huyết não thường khởi phát đột ngột và dữ dội, có

“Những người mắc những bệnh mạn tính như rối loạn mỡ máu, tăng cholesterol, triglyceril, bệnh nhân xơ vữa động mạch, cao huyết áp, đái tháo đường; những người trên 50 tuổi và cả những người trẻ có lối sống không khoa học, hút thuốc lá, uống rượu, lười vận động... có nguy cơ cao bị tai biến mạch máu não”.



trôi theo dòng máu gây tắc tại mạch máu nhỏ hoặc hẹp do xơ vữa mạch máu. Nếu tắc nghẽn tại mạch nhỏ, các triệu chứng rất nhẹ như hoa mắt, chóng mặt, đau đầu... thì chỉ cần điều trị bằng thuốc là ổn định. Nhưng với tắc nghẽn tại mạch máu lớn, vùng não bị ảnh hưởng rộng, bệnh nhân có triệu chứng: đau đầu, buồn nôn, tê bì chân tay (cùng bên), hoa mắt, chóng mặt hoặc yếu hoàn toàn hoặc không hoàn toàn nửa bên người, méo miệng, nói khó... Dùng thuốc chống đông trong vòng 6 tiếng hoặc can thiệp tim mạch (đặt ống thông trong lòng mạch) để hút cục máu đông

thể ngay sau những gắng sức về tâm lý hoặc thể lực trong khi làm việc hay sinh hoạt bình thường, thậm chí là ngay trong giấc ngủ hay khi vừa thức dậy.

Theo GS. TS. Nguyễn Văn Thông - Phó Chủ tịch Hội Phòng chống tai biến mạch não Việt Nam, Giám đốc Trung tâm Đột quỵ não, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, yếu tố nguy cơ gây xuất huyết não thường rất nhiều, có thể do thay đổi lối sống hoặc do việc dùng thuốc, nhưng nguyên nhân chính vẫn do tăng huyết áp (chiếm 50-60%), biến chứng đái tháo đường... Cần phải nhấn mạnh là ngay cả



việc huyết áp tăng nhẹ mà không được điều trị đầy đủ cũng làm tăng nguy cơ chảy máu não. Ngoài ra, phải kể đến nguyên nhân của việc hút thuốc lá, cholesterol trong máu cao, nghiện rượu, béo phì, ít hoạt động, phụ nữ lạm dụng thuốc tránh thai...

Cũng theo GS.TS. Thông, xuất huyết não là nguyên nhân gây tử vong nhanh, bởi khi xảy ra sự vỡ động mạch não, máu động mạch tràn ra tổ chức não ở xung quanh, tạo thành ổ chảy máu đường kính thường lớn hơn 1,5cm ở thân não và hơn 3cm nếu ở đại não. Máu đông lại thành cục, gây chẹn chỗ và chèn ép những vùng não lân cận làm hoại tử hoặc thiếu máu cục bộ mô não ở trung tâm chức năng quan trọng cho sinh mạng, làm phát triển trạng thái phù trong mô não... Những biểu hiện bên ngoài của chảy máu não là đau đầu dữ dội, bủn rủn chân tay, nói khó hoặc cấm khẩu, yếu hoặc liệt hẳn nửa người kèm theo liệt nửa mặt (cùng bên), đại tiểu tiện không tự chủ, nhịp thở không đều, rối loạn nhịp tim và huyết áp, sốt... Khoảng 50% bệnh nhân tri giác vẫn còn hoặc lú lẫn (bất tỉnh nhân sự), 25% hôn mê sâu, 25% xen

Dấu hiệu cảnh báo của tai biến mạch não:

- Đau đầu dữ dội, nôn không rõ nguyên nhân.
- Mất khả năng thăng bằng và phối hợp động tác.
- Xuất hiện tê tay, chân, hoặc yếu nửa người.
- Mất khả năng nói hoặc rối loạn ngôn ngữ.
- Có những rối loạn thị giác: nhìn đôi, mất mờ...
- Mất ý thức thoáng qua hoặc hôn mê.

kê lúc tỉnh lúc mê.

Phần lớn bệnh nhân vỡ mạch máu lớn hoặc phát hiện muộn khiến máu chảy nhiều rơi vào hôn mê sâu, rối loạn nhịp thở, rối loạn nhịp tim. Phần lớn số bệnh nhân này tử vong trong vòng 48 giờ, những bệnh nhân còn sống thường bị di chứng nặng nề, nhiều trường hợp ở trong tình trạng sống thực vật và sẽ chết do bội nhiễm, suy kiệt.

Xu hướng trẻ hóa

Cũng theo GS.TS Nguyễn Văn Thông, tai biến mạch máu não đang có xu hướng trẻ hóa, không chỉ ở Việt Nam mà cả trên thế giới. Trước kia, lứa tuổi thường phải chịu các cơn tai biến mạch máu não là ở những người trên 50 tuổi, nhưng hiện nay, có những trường hợp 30 tuổi đã bị tai biến mạch máu não, để lại di chứng nặng nề.

Nhận định của WHO cho rằng, nguyên nhân của sự trẻ hóa này là do sự thay đổi lớn về lối sống, môi trường sống và một phần nguyên nhân là do sự phát triển của y học

hiện đại.

Trong những yếu tố nguy cơ được WHO đưa ra đối với căn bệnh tai biến mạch máu não thì stress là một yếu tố nguy cơ mới được nhắc đến gần đây. Hiện nay, con người phải đối mặt nhiều với stress do cường độ làm việc lớn, căng thẳng kéo dài, áp lực trước những nhu cầu về vật chất, về tinh thần mà không được đáp ứng. Chính stress làm tăng huyết áp, làm khởi phát cơ co mạch đột ngột gây tắc nghẽn/vỡ mạch máu não đột ngột. Ngay cả những người ít tuổi, nhưng thường xuyên stress thì nguy cơ đột quỵ cũng tăng cao gấp 2-3 lần.

Cộng thêm vào đó là sự thay đổi về lối sống và xu hướng tiêu thụ thực phẩm. Thức ăn yêu thích của giới trẻ hiện giờ là thức ăn nhanh, thức ăn được chế biến sẵn. Những loại thức ăn này thường chứa nhiều mỡ, đường, muối, đạm, ngoài ra, còn có nguyên nhân từ rượu, bia, thuốc lá và nhiều chất kích thích khác, đồng thời, thiếu đi những sinh tố cần thiết cho cơ thể hàng ngày. Sự thay đổi đó khiến người trẻ phải đối mặt sớm hơn với những căn bệnh như đái tháo đường, mỡ máu, cao huyết áp, tim mạch...

Một nguyên nhân nữa là thói quen công sở. “Thói quen đút chân vào gầm bàn 8, thậm chí là 10 tiếng mỗi ngày, lười vận động càng đẩy nhanh sự phát triển của các yếu tố nguy cơ gây tai biến mạch máu não trong cơ thể, ví dụ như khả năng hình thành các cục máu đông”, GS.TS. Nguyễn Văn Thông chia sẻ thêm.

Ngoài ra, cũng phải nói rằng, hiện nay, những khuyến cáo phòng ngừa khó thực hiện được bởi sự “thờ ơ” một cách có chủ ý của cộng đồng với căn bệnh tai biến mạch máu não trong khi Việt Nam chưa xây dựng được Chương trình quốc gia phòng chống tai biến mạch máu não như các quốc gia khác trên thế giới.

Phục hồi sau cơn xuất huyết - không dễ

Theo GS.TS. Nguyễn Văn Thông, hiện nay, vấn đề điều trị và phục hồi chức năng cho người bệnh sau xuất huyết não là một vấn đề khó khăn do đòi hỏi thời gian, công sức và tiền bạc. Thực trạng các cơ sở y tế yếu và thiếu hiện nay khiến việc điều trị và phục hồi chức năng cho người bệnh sau đột quỵ phụ thuộc nhiều vào gia đình và cộng đồng, trong khi người bệnh nếu được điều trị và phục hồi chức năng sớm, khoa học và chuyên sâu sẽ có khả năng phục hồi cao hơn, khả năng tai biến tái phát cũng sẽ được giảm bớt.

Khả năng phục hồi của người bệnh tùy thuộc vào mức độ thương tổn của hệ thần kinh. Ngoài việc dùng thuốc, việc kết hợp các phương pháp luyện tập dưỡng sinh, xoa bóp, châm cứu... sẽ giúp hỗ trợ nhanh sự hồi phục các chức năng vận động, lao động trí óc và chân tay ở người bệnh. Tuy nhiên, người bệnh cần lưu ý: tạo cho mình một tinh thần thanh thản, thoải mái, không dễ bị kích động; tự xây dựng cho mình một chế độ sinh hoạt điều độ, ăn uống thanh đạm, làm việc vừa sức, không ham dục vọng, kết hợp với sự luyện tập nhẹ nhàng thường xuyên, đều đặn... sẽ giúp phục hồi sức khỏe, phòng chống tái phát bệnh. Ngoài ra, bệnh nhân phải cai rượu, thuốc lá, tăng cường mức độ tập luyện và hoạt động, uống thuốc đúng theo toa và tái khám đúng lịch hẹn, tránh những yếu tố có thể xảy ra stress tâm lý, nóng, lạnh đột ngột nhằm tránh bệnh tái phát ■



ĐỂ NGƯỜI CAO TUỔI SỐNG VUI, SỐNG KHỎE



MAI CHI

Khi nhắc đến tuổi già người Việt Nam hay có câu cửa miệng: “Tre già còn có người chuộng. Người già thì không ai chuộng”. Tuy nhiên, đại văn hào Pháp Von-te đã có câu nói rất nổi tiếng: “Tuổi già đối với kẻ đần độn là gánh nặng, đối với kẻ vô học là mùa đông, còn với con người của khoa học là mùa thu vàng ngọc”.

Trên thực tế đã có rất nhiều minh chứng khẳng định tuổi già là vốn quý của xã hội. Trên thế giới từng có rất nhiều vĩ nhân để lại cho đời nhiều tinh túy khi đã ở tuổi “xưa nay hiếm”. Ở tuổi 80, nhà văn Vích-to Huy-gô cho ra đời những tác phẩm còn mãi với thời gian. La-mac viết lịch sử phát triển tự nhiên của động vật không xương sống ở tuổi 86. Ga-li-le làm việc miệt mài cho đến tuổi 74. Lui Pa-xơ chỉ bằng một bán cầu đại não đã làm việc hăng say đến khi 73 tuổi. Ma-ri Qui-ri mặc dù bị chất phóng xạ hoành hành vẫn được nhận giải thưởng Nô-ben lần thứ 2 trong đời khi đã 67 tuổi. Páp-lốp ở tuổi 73 viết tác phẩm nổi tiếng “Hai mươi năm kinh nghiệm” và ở tuổi 77 viết những bài giảng tuyệt tác về “Những hoạt động bán cầu đại não”. Lep-Tônstôi ở tuổi 71 viết tiểu thuyết “Sống lại”, ở tuổi 76 viết “HadgiMurat”. Hay như An-be Anh-stanh, một trong những nhà bác học vĩ đại nhất thế kỷ ở tuổi 76 vẫn ôm ấp giấc mơ xây dựng lý thuyết trường

thống nhất để vẽ lên “Một vũ trụ luôn luôn hài hòa trong nhạc điệu tuyệt vời của trí tuệ”. Niu-tơn, nhà sáng lập ra vật lý học kỳ diệu và làm việc đầy sáng tạo ở tuổi 84. Me-đê-lê-ép thiên tài về sự phát triển hóa học hiện đại, người phát minh định luật tuần hoàn của các nguyên tố ở tuổi 73...

Ở nước ta cũng có nhiều danh nhân tuổi cao mà đầy sáng tạo: Hải Thượng Lãn Ông, người thầy vĩ đại của ngành Y Việt Nam đưa ra nhiều y lý sáng ngời khi tuổi đời 67. Bác Hồ làm việc quên mình cho sự nghiệp giải phóng dân tộc đến trước lúc mất năm 79 tuổi. Cố giáo sư, viện sỹ, nguyên Bộ trưởng Bộ Y tế Phạm Song vẫn miệt mài, cần mẫn làm việc lúc cuối đời. Ông bị đột quỵ và mất ngay sau khi kết thúc bài phát biểu trong một Hội nghị ở tuổi 80... Còn rất nhiều các nhà khoa học, người làm việc chuyên môn dù tuổi đã “thất thập cổ lai hi” vẫn không ngừng làm việc và có những đóng góp có ích cho xã hội.

Tuy nhiên, không chỉ những nhà khoa học mà sự thông tuệ, bác ái vượt hẳn lên mức bình thường của đại bộ phận dân chúng mới có tuổi già nhiều ý nghĩa. Bất cứ ai từ tầng lớp trí thức, những người làm chuyên môn cho đến người lao động chân tay bình thường cũng có thể có một tuổi già vui khỏe, có ích, trước hết là với bản thân, gia đình, sau là có ích với cộng đồng. Loại trừ một số yếu tố chi

phối thì để có một tuổi già “sống vui, sống khỏe”, thậm chí là “mùa thu vàng ngọc” mỗi người cao tuổi đều có thể thực hiện được, phụ thuộc vào ý chí, nghị lực và sự kiên nhẫn rèn luyện bản thân.

Thực tế một con người phải qua 20-25 năm đầu đời được chăm sóc, nuôi dưỡng, học tập. Sau đó thêm khoảng 10 năm lao động tích lũy kinh nghiệm. Do đó, khoảng ngoài 40 là độ tuổi “sung sức” nhất, đây là giai đoạn chín muồi của tư duy, kinh nghiệm làm việc, kinh nghiệm sống. Theo quy luật thông thường thì càng được tôi luyện, trí tuệ của con người càng mẫn tiệp. Giáo sư y học Hoàng Tích Huyền từng đùa vui rằng: “Khoa học đã chứng minh tuổi thọ con người có thể đạt đến độ 120 tuổi. Nay tôi mới ngoài 80, tôi thấy mình chỉ mới đang ở độ tuổi trung niên thôi, vẫn đọc sách khoa học và xem đá bóng tốt”. Tuy nhiên, hiện nay không ít người đang tự “đánh rơi” bản thân, mới xấp xỉ tuổi 50 đã xuất hiện gần như đầy đủ những dấu hiệu của tuổi già như đau lưng, mất ngủ, đãng trí, hiệu quả lao động thấp kém...

Vậy, người cao tuổi nên làm gì để hạn chế tuổi già gõ cửa sớm, nên làm gì để tuổi già của mình dù không được là “mùa thu vàng ngọc” cũng là một phần đời nhiều ý nghĩa?

Nên rèn luyện thể chất

Hải Thượng Lãn Ông đã từng khuyên: “Rạng đông cày cuộc luyện mình/Đồng không hít thở thân mình nở nang”. Cuộc sống hiện đại, việc “cày cuộc luyện mình” trở thành một hình ảnh tượng trưng cho việc vận động chân tay rèn luyện thể lực. Người lớn tuổi nhu cầu ô xy (O₂) và sự thải hồi khí cacbonic (CO₂) rất cao, do đó cần làm việc, nghỉ ngơi, giải trí ở những nơi thoáng mát, không khí trong sạch, không bụi bặm, đồng thời phải tăng cường luyện tập để tạo cho cơ thể nhận được ô xy càng nhiều càng tốt, thở sâu bằng đường mũi là phương pháp tốt nhất. Luyện tập đều đặn không chỉ giúp cơ thể rắn chắc, dẻo dai, tăng cường sức khỏe mà còn

giúp tinh thần thoải mái, sáng khoái, giảm được căng thẳng. Một cơ thể khỏe mạnh là nền tảng để khơi thông nguồn tư duy, sáng tạo.

Nên rèn luyện tư duy

Lười vận động lâu ngày cơ bắp sẽ hoạt động kém hiệu quả. Với tư duy cũng vậy, nếu không thường xuyên phải “động não” thì tư duy dễ bị “cùn”, trí tuệ kém mẫn tiệp. Trong một ngày, mỗi người có một khoảng thời gian vàng cho tư duy khác nhau. Đa số người lớn tuổi thường suy nghĩ sáng suốt hơn vào buổi sáng, trong khi những người trẻ lại thường minh mẫn hơn vào buổi chiều. Do đó, người cao tuổi nên tìm ra những “khoảng khắc vàng” của bộ não để rèn luyện tư duy, củng cố trí nhớ. Người cao tuổi có thể rèn luyện tư duy bằng việc kết hợp nhiều cách như đọc sách báo; viết ra những gì chợt đến trong đầu; xây dựng hiểu biết mới trên nền tảng những hiểu biết đã có; chia sẻ với những người có cùng “tầng tư duy” và rèn luyện khả năng tập trung.

Hãy hòa mình vào cuộc sống

Sau một chặng đường dài trưởng thành, xây dựng gia đình, nuôi dạy con cái và lao động xã hội, tuổi xế chiều là lúc người cao tuổi có nhiều thời gian dành riêng cho bản thân. Vì vậy, hãy tìm niềm vui trong cuộc sống hàng ngày, trong các mối quan hệ gia đình, làng xã bằng chính sự quan tâm, chia sẻ, thấu hiểu. Cuối cùng hãy hòa mình vào cuộc sống. Cuộc sống luôn biến đổi, ẩn chứa nhiều điều thú vị. Người cao tuổi hãy vứt bỏ sự tự ti về tuổi tác, sự già nua, để hòa mình vào cuộc sống, vào dòng chảy xã hội.

Mỗi con người được sinh ra đã là một vốn quý của xã hội dù không phải ai khi trưởng thành cũng trở thành những vĩ nhân để trao lại cho đời những kết tinh quý giá. Vì vậy, mỗi người cao tuổi hãy luôn rèn luyện để bản thân mình sống vui, sống khỏe, sống có ích cho gia đình, góp phần làm giảm gánh nặng xã hội ■

Từ việc mang những đôi giày không đúng kích cỡ, xem tivi quá 3 giờ, uống 28 cốc cà phê mỗi tuần và hơn 2 cốc bia mỗi ngày nhưng lại uống quá ít nước... tưởng chừng không ảnh hưởng nhiều tới sức khỏe của bạn. Nhưng trên thực tế, nếu những điều đó không được để ý một cách thường xuyên và cẩn thận, nó sẽ lặng lẽ được lưu lại trong cơ thể và về lâu dài sẽ kéo giảm sức khỏe và tuổi thọ của bạn.



Ngủ quá nhiều hoặc quá ít, thường xuyên đặt chuông báo thức

Khi nói đến giấc ngủ, nhiều nghiên cứu cho thấy ngủ đủ giấc mỗi đêm sẽ giúp cho cơ thể của bạn có thể tỉnh táo và cảm thấy khỏe mạnh cả ngày. Khoa học chỉ ra rằng thời gian đảm bảo phải từ 7 đến 9 giờ đồng hồ trong một ngày và lý tưởng nhất là “phải ngủ đủ 8 tiếng mỗi ngày”. Ngủ ít hơn 6 giờ hoặc nhiều hơn 10 giờ mỗi ngày đều có liên quan đến các bệnh mạn tính, bao gồm cả bệnh tim, tiểu đường và béo phì. Bên cạnh đó, nghiên cứu cũng cho thấy sẽ có một sự căng thẳng không hề nhỏ cho cơ thể của bạn khi đang say giấc phải chòang tỉnh bởi sự đánh thức đột ngột từ những tiếng chuông báo thức.

Uống nhiều hơn 2 ly bia mỗi ngày

Trung tâm kiểm soát và phòng ngừa

dịch bệnh Hoa Kỳ (CDC) đã báo cáo rằng những người đàn ông uống 3-4 loại đồ uống có cồn mỗi ngày có nguy cơ cao phát triển ung thư miệng và vòm họng. Nó cũng tăng gấp 2 lần khả năng phát triển xơ gan và huyết áp cao. Bởi vậy, hãy tự nhủ và đề ra một quy định và kiên quyết thực hiện cho bản thân: Không uống rượu hoặc đồ uống có cồn 2 ngày trong một tuần. Say rượu không chỉ có nguy cơ ảnh hưởng nghiêm trọng tới sức khỏe mà nó còn góp phần làm tăng cân và ngăn cản bạn đạt được những mục tiêu trong quá trình tập thể dục của mình.

NHỮNG ĐIỀU BẠN LÀM KHIẾN CƠ THỂ YẾU ĐI

NGỌC LÂM

Xem tivi quá nhiều

Một buổi tối với những chương trình giải trí thú vị có vẻ như là cách tối ưu để thư giãn sau những giờ làm việc căng thẳng, nhưng xem hơn 3 tập phim sau một ngày dài 8 tiếng ở công sở sẽ đặt sức khỏe của bạn trong tình trạng nguy hiểm.

Theo một nghiên cứu gần đây được công bố trên Archives of Internal Medicine, những người lớn tuổi ngồi hơn 11 giờ mỗi ngày thì nguy cơ tử vong trong vòng 3 năm cao hơn 40% so với những người ngồi ít hơn 4 giờ mỗi ngày. Bên cạnh đó, những nghiên cứu cho thấy xem tivi nhiều, nguy cơ mắc các bệnh tim mạch và béo phì sẽ cao hơn. Theo các nhà khoa học, những nguy cơ tiềm ẩn từ sóng điện từ của tivi phát ra ảnh hưởng đến sức khỏe; thời lượng xem quá nhiều làm suy nhược thần kinh, bị "đơ", trí nhớ kém...

Ít ra khỏi nhà

Không nhận được đủ ánh sáng mặt trời có thể làm cạn kiệt nguồn cung cấp vitamin D cho cơ thể, điều đó đặc biệt diễn ra một

cách nhanh chóng trong những tháng mùa đông lạnh giá. Một số triệu chứng của thiếu hụt vitamin D bao gồm mệt mỏi, đau nhức và trầm cảm. Hãy mở cửa đón nắng và tham gia nhiều hoạt động ngoài trời để có thể bổ sung vitamin D một cách thường xuyên. Nếu không thể, hãy bổ sung vitamin D từ thức ăn và đồ uống bổ dưỡng.

Tập luyện quá sức

Hoạt động thể chất thường xuyên và đúng cách sẽ giúp bạn có một thân hình cân đối, một trái tim khỏe mạnh, nhưng nếu tập luyện quá sức sẽ có nhiều tác hại tới sức khỏe. TS. David Nieman, một chuyên gia y tế và khoa học thể dục ở Boone, Bắc Carolina (Hoa Kỳ), đã phát hiện ra rằng luyện tập thể dục liên tục từ 90 phút trở lên, dù ở mức độ trung bình hay ở cường độ cao, thì đều làm suy yếu hệ thống miễn dịch, làm cho bạn dễ bị bệnh. Và sự nguy hiểm này có thể kéo dài đến 72 giờ sau. Dù vì nguyên nhân gì đi nữa, tập luyện quá độ có thể gây ra nhiều biến chứng nguy hiểm cho cơ thể như: căng cơ, gãy xương, mệt mỏi, chán ăn... Các chuyên gia sức khỏe khuyên rằng nên hoạt động thể chất tối đa là 60 phút mỗi ngày. Bởi vậy, nếu bạn không lựa chọn cho mình thời điểm thích hợp để phục hồi sau thời gian làm việc ở công sở và đặt quá nhiều “mục tiêu” cho sức khỏe; ép bản thân mình phải tập luyện dù bạn thấy không được khỏe, gắng sức lên cơ thể bạn trong quá trình luyện tập, bạn có thể gặp nhiều nguy hại tới sức khỏe hơn là những lợi ích mà việc luyện tập đó mang lại.

Ăn thực phẩm đóng gói

Trong cuộc sống bận rộn, đôi khi bạn phải đặt mình trước những bữa ăn toàn đồ đông lạnh, nhưng đừng lạm dụng và xem đó là như là một cứu cánh thật sự cho những bữa ăn. Thực phẩm đóng gói thường chứa đầy natri và các chất bảo quản. Cục Quản lý thực phẩm và dược phẩm Hoa Kỳ (FDA) cho thấy bạn không nên ăn quá 2.300mg natri mỗi

ngày (tương đương với một muỗng cà phê muối). Một món ăn đông lạnh đóng gói thông thường có thể dễ dàng nhét vào cơ thể bạn hơn 30% lượng natri cần thiết cho một ngày. Vì vậy, hãy kiểm tra nhãn mác trước khi lựa chọn chúng vào giỏ hàng mua sắm của bạn.

Mang những đôi giày (dép) không đúng cỡ

Mang một đôi giày (dép) không phù hợp không chỉ dẫn đến đau chân mà nó còn gây ra nhiều vấn đề về cơ bắp cho toàn bộ cơ thể của bạn. Bàn chân của bạn là nền tảng của cơ thể, nếu nó không được hỗ trợ đúng cách bạn có thể có vấn đề bất cứ nơi nào từ phía dưới của bạn, từ bàn chân lên qua cổ. Hãy chọn giày dép của bạn một cách thông minh, phù hợp với khổ chân để có những bước đi “khỏe mạnh”.

Không uống đủ nước

Nước không những giúp chuyển chở oxy trong cơ thể, loại bỏ chất thải và độc tố, bảo vệ các cơ quan mà còn giúp cơ thể không bị thiếu nước. Uống không đủ nước ảnh hưởng đến chức năng của tế bào cũng như chức năng các hệ thống trong cơ thể. Uống không đủ nước sẽ làm suy giảm chức năng thận, thậm chí không đảm đương được nhiệm vụ của mình, kết quả là trong cơ thể tích lũy nhiều chất độc hại. Những người thường xuyên uống không đủ nước da thường khô, tóc dễ gãy, xuất hiện cảm giác mệt mỏi, đau đầu, có thể xuất hiện táo bón, hình thành sỏi ở thận và túi mật. Duy trì cho cơ thể luôn ở trạng thái cân bằng nước trong ngày sẽ giúp bạn luôn cảm thấy một tinh thần sảng khoái và một cơ thể tràn đầy năng lượng ■





CHỨNG KHÔ MIỆNG Ở NGƯỜI CAO TUỔI

NGUYỄN BÙI PHƯƠNG

Khô miệng là căn bệnh có thể xuất hiện ở mọi lứa tuổi, nhưng ở người cao tuổi tỷ lệ mắc nhiều hơn. Đây là tình trạng không có đủ nước bọt để giữ miệng ẩm ướt. Khô miệng có thể ảnh hưởng đến dinh dưỡng và tâm lý, gây khó khăn trong ăn uống, nói, thay đổi vị giác, nhiễm trùng răng miệng.... Do lượng nước bọt tiết ra ngày càng ít, người bệnh sẽ khó nhai, khó nuốt thức ăn khô, phải ch찬 canh hoặc dùng thức ăn lỏng. Dần dần, các rối loạn do khô miệng nặng hơn, nước bọt quánh đặc, ít đi, niêm mạc miệng trở nên đỏ, khô; lưỡi bóng và mất gai, gây đau, rối loạn vị giác, ăn không ngon miệng. Tình trạng khô miệng khiến người bệnh phải uống nước liên tục trong ngày, nhấp nước khi nói, thậm chí thức giấc nhiều lần trong đêm để uống nước. Hậu quả trực tiếp của tình trạng này là suy dinh dưỡng, mất ngủ, làm tăng

thêm tình trạng suy nhược cơ thể. Chứng khô miệng tạo điều kiện cho sự hình thành cao răng, khiến răng chóng sâu, mau rụng và gây bệnh viêm lợi. Nó cũng có thể dẫn đến một số biến chứng nguy hiểm như nấm lưỡi, áp xe tuyến nước bọt mang tai.

Theo thống kê, có tới 20-25% người cao tuổi là nạn nhân của chứng bệnh này. Nếu để lâu không điều trị, chứng khô miệng sẽ khiến bệnh nhân suy nhược do chán ăn, đồng thời rất dễ gặp các vấn đề về răng miệng như sâu răng, nấm lưỡi, áp xe tuyến nước bọt mang tai...

Có hai nhóm nguyên nhân chính gây khô miệng:

- Thiếu tiết nước bọt: Người già do ít có cảm giác khát nên thường uống không đủ nước. Một số người ít uống nước do gặp khó khăn khi vận động (sau tai biến mạch máu

não, mắc một số bệnh lý xương khớp) hoặc do mắc chứng đái dầm, u xơ tiền liệt tuyến (phải đi tiểu thường xuyên). Điều này khiến lượng nước bọt tiết ra bị giảm đi.

- Nuốt nhiều nước bọt: Thường gặp ở những người có bệnh lý vùng khoang miệng (khuyết răng, sâu răng, hàm giả không ổn định...) hay bị lo âu, trầm cảm.

Một số bệnh lý cũng dẫn đến khô miệng như u lympho, bệnh lý thần kinh, nội tiết hay rối loạn dinh dưỡng (như nghiện rượu mạn tính, đái tháo đường, đái tháo nhạt, thiếu máu...). Ngạt mũi là một trong những nguyên nhân thường gặp gây khô miệng. Điều này bắt nguồn từ thành vách ngăn mũi bị lệch hoặc do không khí lạnh, do viêm nhiễm đường hô hấp dẫn đến tình trạng chất nhầy đóng trong mũi quá nhiều, làm nghẽn đường lưu thông của không khí vào cơ thể mũi dẫn đến bị khô miệng.

Chứng khô miệng còn xuất hiện do một số nguyên nhân khác: có thói quen thở bằng miệng (do tắc mũi); điều trị ung thư bằng chiếu xạ, dùng thuốc. Có khoảng 300 dược phẩm có thể gây giảm tiết nước bọt: các loại thuốc hướng thần (chữa trầm cảm, lo âu, rối loạn tâm thần), thuốc chữa các bệnh parkinson, tăng huyết áp, loạn nhịp tim, dị ứng, một số thuốc giảm đau, chống viêm thông thường... Các nghiên cứu đã chứng minh, thuốc có thể hủy hoại vĩnh viễn nhu mô tuyến nước bọt. Ngoài ra, còn một số nguyên nhân gây khô miệng như: Uống quá nhiều rượu vào buổi tối cũng có thể khiến cơ thể bị mất nước và gây nên cảm giác khô nẻ ở miệng vào buổi sáng.

Cách phòng ngừa: Người cao tuổi nên mặc ấm về mùa đông, uống đủ nước (6-8 cốc/ngày). Súc miệng bằng nước ấm hoặc nước dấm táo. Ngoài ra, có thể áp dụng phương pháp chống khô miệng và cổ họng bằng chanh và mật ong, lấy một ly nước ấm, pha một thìa cà phê nước chanh và một thìa cà phê mật ong khuấy đều uống, mỗi ngày 2

lần có tác dụng giảm đau khô và viêm họng. Cuối cùng là duy trì cuộc sống vận động, ăn uống khoa học tăng cường thực phẩm có lợi cho cơ thể nhất là rau xanh, trái cây.

Cách khắc phục: Việc điều trị tùy thuộc vào từng nguyên nhân gây bệnh. Bạn nên đi khám chuyên khoa, tư vấn nha khoa để biết được cách điều trị cụ thể. Nếu ít nghiêm trọng có thể áp dụng phương pháp như: tăng cường uống nước, nhấp nháp nước thường xuyên để miệng ẩm, nhai kẹo cao su; tránh dùng đồ uống có chứa nhiều caffein như: cà phê, nước giải khát có gas hoặc đồ uống trộn lẫn giữa nước tăng lực với nước ngọt hoặc với rượu. Hạn chế tối đa đồ ăn thức uống có chứa nhiều đường, mỡ và muối, không nên hút thuốc lá, không nên duy trì cách thở bằng miệng. Duy trì phòng ngủ với nhiệt độ, độ ẩm thích hợp, nếu cần có thể dùng thuốc xịt miệng để cải thiện quá trình tạo nước bọt trong miệng.

Một số bài thuốc chữa khô miệng:

1. Khô miệng, khô niêm mạc do thận âm hư suy

Triệu chứng: hoa mắt, váng đầu, triều nhiệt. Theo lý thuyết của Đông y: "Âm hư thì hỏa vượng". Âm dương cân bằng thì cơ thể khỏe mạnh, âm hư thì cơ thể yếu mệt, hoa mắt, buốt đầu, miệng khô, họng ráo, chân tay không có lực, ngủ hay mơ màng, đau lưng, mỏi gối, nam giới thì dễ bị di tinh, mộng tinh... Dùng một trong các bài thuốc sau:

- Bài 1: Tang diệp, cỏ mực, mỗi vị 20g. thạch斛 12g, khiếm thực 12g, tang thầm 12g, hoài sơn 16g, sơn thù 12g, mơ muối 10g, mạch môn 16g, đan bì 10g, trạch tả 12g, thực địa 16g, củ đinh lăng 16g, đậu đen sao thơm 16g, bạch linh 10g, cam thảo 12g, kỷ tử 12g. Sắc uống ngày một thang. Sắc 3 lần uống 3 lần. Công dụng: bổ âm dưỡng huyết, sinh tân dịch.

- Bài 2: Hoài sơn 16g, sơn thù 12g, đan bì 10g, trạch tả 16g, thực địa 12g, bạch linh 12g, thạch斛 16g, khiếm thực 16g, tang

bạch bì 16g, đại táo 5 quả, cam thảo 12g. Sắc uống ngày 1 thang, sắc 3 lần, uống 3 lần. Tác dụng: bổ thận thủy. Dùng 10 - 15 ngày liền. Công dụng: bổ âm sinh thủy.

2. *Khô miệng do phế nhiệt*

Triệu chứng: Hơi thở nóng, khô miệng, khô niêm mạc, đau họng, da khô, ho khan kéo dài, tiểu đỏ, tiểu rất, ăn ngủ kém, đại tiện thường bị táo. Dùng một trong các bài thuốc sau:

- Bài 1: Cát căn 20g, tang diệp 20g, mã đề thảo 16g, mạch môn 16g, cát cánh 16g, sinh địa 12g, sâm đại hành (sao thơm) 6g, cam thảo 12g. Sắc uống ngày 1 thang, chia 3 lần. Dùng 10 ngày liền. Công dụng: bổ phế, sinh tân.

- Bài 2: Bạch thược 12g, chi tử 12g, ngũ vị 10g, cát cánh 12g, tang diệp 20g, thực địa 12g, đương quy 12g, thiên môn 12g, mạch môn 16g, sa sâm 16g, rau má 20g. Sắc uống ngày 1 thang chia 3 lần. Bài này bổ phế âm, sinh tân dịch.

3. *Khô miệng, khô niêm mạc do tâm hỏa*

cang thịnh

Triệu chứng: Thường có cơn bốc nóng, đau vầng đầu, giấc ngủ không thành, tâm phiền, rạo rực, tiểu đỏ tiểu ít, miệng khô, họng ráo, đau họng, lưỡi đỏ, mồ hôi thường toát ra bất kỳ. Dùng một trong các bài thuốc sau:

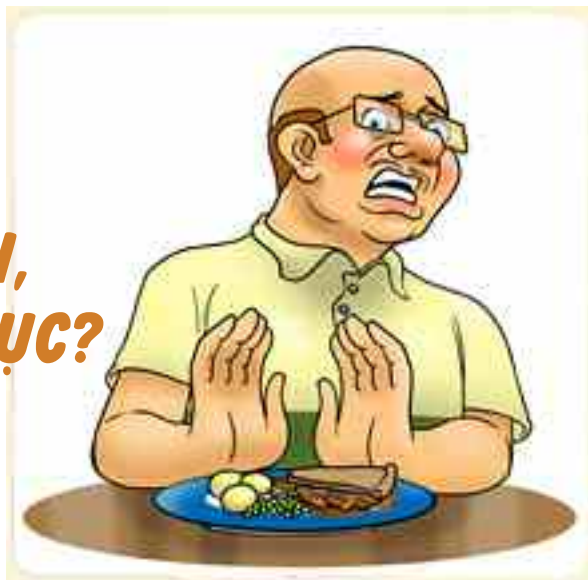
- Bài 1: Hoàng liên 10g, hoàng cầm 10g, sinh địa 12g, hắc táo nhân 16g, chi tử 12g, lá mã đề 20g, cát căn 16g, sa sâm 16g, sơn thù 12g, đương quy 16g, thạch hộc 16g, cam thảo 12g, đại táo 5 quả. Sắc uống 2 ngày 1 thang. Ngày uống 2 lần trước bữa ăn. Công dụng: tả tâm hỏa, bổ thủy để sinh tân dịch.

- Bài 2: Cỏ mực, rau má, tang diệp mỗi vị 20g, hoàng liên 10g, thạch hộc 16g, thiên môn 12g, sa sâm 16g, đương quy 16g, thực địa 12g, chi tử 12g, bạch thược 12g. Hắc táo nhân 16g, thảo quyết minh (sao vàng) 12g, cam thảo 12g, đại táo 5 quả. Sắc uống 2 ngày 1 thang. Ngày uống 2 lần trước bữa ăn. Công dụng: tả hỏa, sinh thủy, sinh tân dịch ■



CHÁN ĂN

Ở NGƯỜI CAO TUỔI, LÀM SAO KHẮC PHỤC?



BS. ĐẶNG BÙI PHƯƠNG LINH

Chán ăn có thể gặp ở mọi lứa tuổi (ở trẻ em gọi là lười ăn, biếng ăn), nhưng ở người cao tuổi thì chán ăn thường gặp hơn cả và có nhiều lý do. Nếu tình trạng này kéo dài sẽ ảnh hưởng xấu với sức khỏe. Vậy, người cao tuổi nên làm gì để hạn chế hiện tượng chán ăn?

Vì sao người cao tuổi thường chán ăn?

Càng nhiều tuổi thì các chức năng trong cơ thể càng bị suy giảm, trong đó liên quan đến chán ăn là do các giác quan không nhanh, nhạy như lúc còn trẻ. Mắt kém (giảm thị lực do đục thủy tinh thể...), người cao tuổi sẽ khó nhận biết thức ăn, vì vậy, các giác quan khác không hề có hoặc ít sự kích thích. Mũi người kém, khó xác định mùi của thức ăn, do đó khi thức ăn được đưa vào miệng nhưng lưỡi không nhận ra thức ăn ngon hay không, hoặc có hợp khẩu vị hay không, do đó xúc giác không cảm nhận được cho nên không gây hứng thú ăn. Thêm vào đó, chức năng của hàm răng cũng đóng một vai trò đáng kể trong việc chán ăn của người cao tuổi. Răng lung lay gây viêm lợi, thậm chí rụng mất sẽ rất khó nhai nhuyễn thức ăn, hơn nữa các loại bệnh dạng này thường làm cho người bệnh sợ nhai (đau) nên chỉ nhai qua loa rồi

nuốt chửng. Một số người cao tuổi dùng hàm răng giả, nếu không biết vệ sinh sạch sẽ cũng sẽ làm cho hiện tượng viêm nhiễm lợi gây khó khăn cho việc ăn, uống. Các hiện tượng này càng kéo dài thì càng làm người bệnh chán không muốn ăn hoặc chỉ ăn qua loa.

Bên cạnh đó, một số người cao tuổi mắc một số bệnh như bệnh thoái hóa khớp, gút, tăng mỡ máu, bệnh đường tiêu hóa (dạ dày, táo bón phải uống thuốc, trong đó có một số thuốc ảnh hưởng đến chức năng tiêu hóa do gây đầy hơi, chướng bụng), một số thuốc làm tăng men gan ảnh hưởng đến chức năng gan (thuốc giảm mỡ máu) gây khó khăn cho việc tiêu hóa thức ăn. Các thuốc trị bệnh tim, thuốc an thần, thuốc ngủ, chống đau nhức, thuốc trị cảm, chống nghẹt mũi... làm giảm cảm giác trong ăn uống, thậm chí có người thường xuyên chỉ ăn một ít, bỏ dở bữa ăn. Ngoài ra, người cao tuổi mắc một số bệnh mạn tính kéo dài hoặc sống đơn thân, hoàn cảnh khó khăn (không có hoặc ít có sự quan tâm của gia đình), thiếu thốn kinh tế gây nên buồn phiền, lo lắng, mệt mỏi gây chán ăn, thậm chí bỏ bữa. Chán ăn ở người cao tuổi

còn có thể gặp ở một số người bị trầm cảm, một dạng bệnh tâm thần, người bệnh không quan tâm, không để ý đến các hiện tượng xung quanh mình, trong đó có việc ăn, uống.

Khắc phục thế nào?

Khi người cao tuổi chán ăn, cần được khám bệnh để tìm nguyên nhân, trên cơ sở đó sẽ có hướng khắc phục. Khi phát hiện được nguyên nhân, nếu cần điều trị thì nên tuân theo đơn và tư vấn của bác sỹ khám bệnh cho mình. Với người bệnh chán ăn do trầm cảm, bệnh tâm thần thì nên được khám bệnh đúng chuyên khoa tâm thần, bởi vì người chán ăn do bệnh tâm thần luôn khẳng định là họ không cần sự giúp đỡ dù trong thực tế họ rất cần. Việc điều trị càng sớm bao nhiêu sẽ càng giúp bệnh nhân mau chóng hồi phục sức khỏe trở lại bấy nhiêu.

Bên cạnh đó, nếu có điều kiện thì nên có một chế độ dinh dưỡng hợp lý, ăn thức ăn mềm, lỏng, dễ nuốt, không nên ăn quá no, không ăn nhiều mỡ động vật, không nên ăn các loại da (gà, vịt). Nên ăn nhiều rau xanh, không hoặc hạn chế ăn thịt đỏ (trâu, bò, chó), nên ăn thịt trắng (thịt nạc lợn, gà), mỗi tuần nên ăn vài ba lần cá thay cho ăn thịt. Một điều vô cùng quan trọng là bất kỳ người cao tuổi nào khi chán ăn cũng cần có sự động viên, chăm sóc tận tình và chế biến thức ăn hợp khẩu vị của họ (nên hỏi ý kiến về thực đơn của người cao tuổi và làm theo thì người cao tuổi vui vẻ ăn ngon hơn rất nhiều).

Sự động viên của thầy thuốc, gia đình, bạn bè, cộng đồng (hội người cao tuổi, cựu chiến binh, phụ nữ) và chăm sóc chu đáo của gia đình làm cho người cao tuổi cảm thấy phấn khởi hơn, thấy bản thân mình còn có

ích cho gia đình, cho xã hội, gây hưng phấn và sẽ cố gắng ăn, uống để nâng cao sức khỏe. Để ăn uống ngon miệng, tránh chán ăn, nên vận động cơ thể với mọi hình thức phù hợp nhất. Đối với người tuổi cao, sức yếu, đi lại khó khăn thì nên có người hỗ trợ (gia đình, người giúp việc, nhà lý liệu pháp) để họ có cơ hội vận động tay chân, thân thể, ngay cả trí não (đọc báo, kể chuyện cho họ nghe) ■

Theo Sức khỏe & Đời sống



XOA BÓP

NHẪM LÀM GIẢM CĂNG THẲNG

THẦN KINH

ThS. NGUYỄN SƠN

Sự căng thẳng do bị áp lực trong cuộc sống nếu không được giải tỏa nhất là đối với những người làm việc với cường độ cao, học sinh bị áp lực thi cử kéo dài có thể trở thành căng thẳng mạn tính dẫn suy nhược thần kinh... Để giảm bớt căng thẳng có thể áp dụng các động tác xoa bóp bấm huyệt sau đây:

Bài 1: Tập thở: Người thả lỏng toàn bộ cơ thể có thể (nằm ngửa, duỗi thẳng chân tay hoặc ngồi trên ghế tựa). Toàn bộ cơ thể thư giãn tập trung ý nghĩ về vùng đan điền (vùng hạ vị), loại bỏ mọi ý nghĩ khác. Thở chậm, sâu, đều, cụ thể hít vào từ từ hết sức, bụng phình ra, nín thở giữ hơi trong vài giây, thở ra từ từ hết sức, bụng thót lại, nín thở trong vài giây. Mỗi lần tập từ 5 đến 10 phút.

Bài 2: Làm nóng vùng gáy, giãn cơ và tăng tuần hoàn tại chỗ, tăng cường lưu thông máu lên não bằng cách đan hai bàn tay vào nhau, vòng ra sau đầu, ấn vào vùng gáy, sát lên xuống khoảng 20 lần.

Bài 3: Thư giãn vùng mắt, chống mỏi mắt, giảm căng thẳng bằng cách duỗi thẳng các ngón tay, khép lại. Áp hai lòng bàn tay vào nhau, sát cho nóng lên. Sau đó, áp các ngón tay vào mắt (2 mắt nhắm) vuốt từ trong ra ngoài 10 - 15 lần. Dùng ngón cái và ngón trỏ véo da vùng gờ trên ổ mắt (dọc cung lông mày) từ trong ra ngoài 5 - 10 lần, làm 2 bên cùng lúc.

Bài 4: Giảm căng thẳng, đau đầu tác dụng tốt với những người luôn bị mất ngủ, do thần kinh căng thẳng... bằng cách dùng mu đầu ngón tay miết từ đầu trong gờ trên ổ mắt vòng lên trán, theo hình vòng cung ra đến thái dương rồi vòng lên trên ra sau tai, làm khoảng 15 đến 20 lần. Tiếp theo dùng các ngón tay lại như chiếc lược, chải tóc từ trước ra sau khoảng 20 - 30 lần, đầu các ngón tay miết mạnh xuống da đầu để thông kinh mạch vùng đầu. Sau đó đặt hai lòng bàn tay ở hai bên đầu đối xứng nhau, vỗ nhẹ vòng tròn xung quanh đầu theo chiều kim đồng hồ, hết tầm xoay của tay thì vỗ ngược lại. Khi vỗ, hai điểm tác động luôn phải đối xứng nhau. Làm khoảng 3 - 5 lần. Cuối cùng khép bàn tay, dùng phần gan bốn ngón tay (trừ ngón cái) vỗ nhẹ trên toàn bộ da đầu theo hướng từ đỉnh đầu ra trước, sang hai bên, ra sau xuống vùng gáy. Làm khoảng 3 - 5 lần.

Lưu ý: Bài tập này, có thể tranh thủ làm bất kì lúc nào trong ngày, lúc ngủ dậy, trước lúc ngủ trưa, ngủ tối hoặc những lúc giải lao giữa giờ làm việc. Có thể làm từng bài tập riêng hoặc áp dụng tuần tự từ bài 1 đến bài 4. Ngoài ra, cần chú ý là phải có chế độ sinh hoạt, ăn uống cân bằng, ngủ nghỉ ngơi, thư giãn đều đặn hằng ngày và tuyệt đối không hút thuốc lá, hạn chế bia rượu ■

Theo Sức khỏe & Đời sống

LỢI ÍCH CỦA ĐỒ ĐEN VỚI SỨC KHỎE CON NGƯỜI



PHƯƠNG MAI

Trong mùa hè oi bức, đồ đen trở thành một món ăn giải nhiệt hữu ích. Không chỉ có tác dụng thanh nhiệt, đồ đen còn có nhiều công dụng tuyệt vời đối với sức khỏe con người mà ít người biết. Dưới đây là 7 lợi ích khi ăn đồ đen:

Khử độc sulfates

Do có chứa khoáng chất vi lượng molybden - một thành phần của enzyme sulfite oxidase nên đồ đen có tác dụng rất tốt trong việc khử độc sulfates cho cơ thể. Sulfates là hóa chất có nhiều trong thực phẩm chế biến sẵn không có lợi cho con người, làm tăng nhịp tim, gây đau đầu hoặc rối loạn chú ý. Một bát đồ đen có chứa tới 172% nhu cầu khoáng chất molybden cần thiết cho cơ thể mỗi ngày.

Thực phẩm giàu chất xơ

Trong số những loại thực phẩm giàu chất xơ thì đồ đen được xem là ứng cử viên đầu bảng, rất có ích cho quá trình chuyển hóa glucose ở bệnh nhân mắc bệnh đái tháo đường.

Qua nghiên cứu các nhà khoa học phát hiện thấy chất xơ hòa tan có khả năng hấp thụ nước trong dạ dày và hình thành ra loại gel làm giảm quá trình chuyển hóa carbohydrate có trong đồ đen. Sự có mặt của chất xơ còn làm giảm cholesterol. Ngoài ra, do có chứa các chất xơ không hòa tan nên đồ đen có tác dụng giảm thiểu nguy cơ mắc bệnh táo

bón, rối loạn tiêu hóa và các chứng bệnh khó chịu có liên quan.

Giàu chất chống oxy hóa

Một nghiên cứu công bố trên Tạp chí Nông nghiệp và Hóa thực phẩm (JAFC) của Mỹ cho biết, đồ đen là thực phẩm rất giàu chất chống oxy hóa, hợp chất này có tên là anthocyanins giống như có trong nho, quả mâm xôi, dâu tây...

Đặc biệt đồ càng đen, càng thâm màu thì lại càng giàu chất anthocyanins. Chất chống oxy hóa ở đậu đen cao gấp 10 lần các loại thực phẩm khác như cam, nho hoặc dâu.

Giảm nguy cơ mắc bệnh tim mạch

Do có nhiều chất xơ nên đồ đen còn rất tốt cho tim mạch. Một nghiên cứu do các nhà khoa học quốc tế thực hiện ở 16.000 đàn ông trung tuổi thuộc 7 quốc gia trong vòng 25 năm đã cho thấy những người ăn nhiều cá, đồ đen, rau xanh, ngũ cốc và sử dụng rượu vang điều độ là nhóm người giảm được tới 82% nguy cơ mắc bệnh tim mạch, so với nhóm người ăn ít nhóm thực phẩm nói trên, đặc biệt là thực phẩm họ đậu.

Lợi thế của đồ đen là cung cấp chất xơ, folate và magie giúp làm giảm homocysteine, một loại acid amino hay còn gọi là sản phẩm trung gian không có lợi cho quá trình chuyển hóa và một khi homocysteine tăng thì rủi ro mắc bệnh tim, đột quỵ là rất lớn.

Tăng cường năng lượng cho cơ thể và ổn định lượng đường huyết

Ngoài lợi ích cho hệ tiêu hóa, tim mạch, chất xơ hòa tan có trong đồ đen có tác dụng ổn định lượng đường trong máu. Trường hợp cơ thể kháng insulin mắc bệnh đái tháo đường nên tăng cường ăn đồ đen, nó sẽ giúp cơ thể tiêu thụ năng lượng một cách chậm hơn và cuối cùng ổn định lượng đường huyết.

Tại Mỹ, một nghiên cứu đối chứng những người mắc bệnh đái tháo đường type 2 được chia làm 2 nhóm, nhóm ăn theo tiêu chuẩn quy định đối với người đái tháo đường, khẩu phần ăn có 24g chất xơ/ngày và một nhóm khác dùng tới 50g chất xơ/ngày. Kết quả, hai nhóm đều giảm lượng đường huyết và insulin nhưng ở nhóm sau lượng cholesterol toàn phần giảm được gần 7%, triglycerid giảm 10,2% và hàm lượng cholesterol xấu giảm 12,5%.

Tăng cường sắt và mangan

Đồ đen có tác dụng rất tích cực trong việc làm tăng năng lượng và hồi phục hàm lượng sắt cho cơ thể và rất hữu ích cho nhóm

người bị mất máu bởi chấn thương, hoặc cho phụ nữ giai đoạn hành kinh cũng như cho nhóm người tuổi vị thành niên đang trong giai đoạn phát triển.

Mangan vi lượng có trong đồ đen được xem là yếu tố vô cùng quan trọng giúp cơ thể tạo năng lượng và chống lại quá trình oxy hóa do các gốc tự do gây nên. Một bát nhỏ đồ đen có thể cung cấp tới 38% nhu cầu mangan cho cơ thể mỗi ngày.

Nguồn bổ sung protein cho cơ thể

Không chỉ ngon miệng, dễ chế biến, đồ đen còn là nguồn thực phẩm thay cho thịt, cá vì nó giàu hàm lượng protein hữu ích, không có chứa hàm lượng calo quá cao hoặc các loại mỡ xấu như các loại thực phẩm gốc động vật và như trên đã đề cập, nó rất có lợi cho nhóm người ăn kiêng.

Một bát nhỏ đồ đen cung cấp khoảng 15,2g protein (tương đương 30,5% nhu cầu protein và 74,8% nhu cầu chất xơ cho cơ thể mỗi ngày), với tổng lượng calo chỉ có 227g đặc biệt hoàn toàn không có chứa mỡ ■

Trải nghiệm, cảm nhận và sống trẻ trung hơn

Với 30 năm liên tục nghiên cứu và phát triển, Nuskin dường như đã có được điều mà cả xã hội đang mong chờ. Công nghệ Ageloc làm chậm quá trình lão hóa từ gốc... Hãy nhìn về tương lai, sự trẻ trung đang chờ đợi bạn ở đó, bạn sẽ cảm thấy cơ thể mình khỏe khoắn, yêu đời và tràn đầy sức sống... Các nhà khoa học của Nuskin đã nghiên cứu và cho ra 1 dòng sản phẩm toàn diện giúp bạn chống lại quá trình lão hóa của mình, loại bỏ các ảnh hưởng hoặc dấu hiệu lão hóa từ bên trong lẫn bên ngoài với các thực phẩm bổ sung dinh dưỡng độc đáo được nghiên cứu để nuôi dưỡng và bảo vệ cơ thể bạn chống lại các tác động xấu của thời gian. Với công nghệ Ageloc độc quyền, bạn có thể khám phá ra những bí quyết giữ gìn tuổi thanh xuân của mình. Sức khỏe và vẻ đẹp vĩnh cửu không còn là mơ ước với Ageloc của Nuskin.



BỆNH NHÂN HỎI - BÁC SỸ TRẢ LỜI

Câu hỏi 1: Một số người cho rằng họ có cảm giác chóng mặt, khó chịu... khi ăn món ăn có nhiều mì chính. Vậy, mì chính có phải là chất gây dị ứng không?

Vào những năm 1960, một nhà khoa học Mỹ đã mô tả một vài triệu chứng xuất hiện sau khi ăn ở các nhà hàng Trung Quốc như: tê mỏi, khó chịu... và đã gọi đó là “Hội chứng Nhà hàng Trung Quốc”. Ông giả định những triệu chứng trên có thể gây ra bởi một số thành phần thường được sử dụng rộng rãi trong các món ăn Trung Quốc như rượu, xì dầu, muối ăn, mì chính. Nhưng những nghiên cứu mới nhất trên thế giới đã kết luận mì chính không phải là nguyên nhân của “Hội chứng Nhà hàng Trung Quốc”.

Ngoài ra, theo Ủy ban Codex về Thực phẩm, mì chính không nằm trong danh sách những chất gây dị ứng. Ở một vài người, tùy vào cơ địa nhạy cảm, có thể có những biểu hiện không chấp nhận thực phẩm với mì chính như khó chịu, chóng mặt... nhưng hiện tượng này chỉ thoáng qua và không ảnh hưởng đến sức khỏe, nó giống như có người không chấp nhận đường lactose của sữa, cứ ăn sữa vào là có biểu hiện như dị ứng, rối loạn tiêu hóa mặc dù sữa chất lượng tốt, cốc và nước pha sữa đó rất sạch, không mất vệ sinh. Như vậy, mì chính không phải là chất gây dị ứng.

Câu hỏi 2: Uống bao nhiêu nước là đủ, người có tuổi có cần uống nhiều nước hay không?

Đối với người bình thường trong một ngày nước được đưa vào cơ thể khoảng 2.500ml trong đó nước uống khoảng 1.000 - 1.500ml. Nước từ thức ăn 1.000-1.200ml nước sinh ra từ các phản ứng oxy hóa trong cơ thể 200-300ml. Nước được thải ra ngoài cũng 2.500ml. Bao gồm: nước tiểu 1.000-1.500ml, nước mất qua hơi thở 200-400ml, nước bốc hơi qua da 250-600ml, nước qua phân 100-200ml. Mùa hè, lao động thể lực

trong điều kiện nóng bức, một số dạng bệnh nhân (sốt, bỏng, phù thận, suy tim...) lượng nước đưa vào hoặc thải ra có sự thay đổi.

Đối với người già, cha ông ta đã có câu: “Già có bát canh như trẻ được manh áo mới”. Câu nói thể hiện người có tuổi rất cần có một chế độ ăn nhẹ nhàng, có đủ rau xanh và nước. Nói chung, người già không nên uống nhiều nước nhưng cần uống đủ, không nên ăn “khô khan quá”.

Câu hỏi 3: Người cao tuổi cần có chế độ ăn như thế nào?

Khi đã có tuổi, hàm răng đã bị hư hỏng, lung lay, thậm chí rụng dần. Cơ nhai bị teo làm ảnh hưởng đến sự cắn, nghiền thức ăn ở miệng. Trường lực dạ dày giảm, sức co bóp yếu, dịch nước bọt, dịch vị và các men tiêu hóa khác giảm cả về số lượng và chất lượng. Đó là những yếu tố làm cho người già ăn kém ngon miệng, tiêu hóa hấp thụ giảm đi. Mặt khác, do hoạt động thể lực giảm, tiêu hao năng lượng do chuyển hóa cơ bản giảm nên nhu cầu dinh dưỡng cũng giảm theo. Vì vậy, chế độ ăn ở người có tuổi cần đạt mấy nét chính sau:

1. Giảm lượng ăn vào. Nếu ở người trẻ mỗi ngày cần 2.500calo thì khi 60 tuổi chỉ cần 80% (2.000calo) và khi 70 tuổi chỉ cần 70% (1.800 calo) là đủ.

2. Cần chia bữa ăn thành nhiều bữa nhỏ, tạo không khí thoải mái, khi ăn cần ăn chậm nhai kỹ tránh ăn vội, nhai dối. Không ăn quá no, quá nhiều vào buổi tối vì khi nằm dạ dày cũng căng to đẩy cơ hoành lên chèn ép vào tim dễ gây ra những biến chứng nguy hiểm.

3. Nên thay đổi thực đơn thường xuyên, tránh đơn điệu nhưng cũng tránh những món ăn phải xào rán cầu kỳ khó tiêu hạn chế các thức ăn dai, nhiều mỡ. Nên ăn nhiều rau xanh, hoa quả ■

PGS.TS. TRẦN ĐÌNH TOÁN
Trưởng Khoa Dinh dưỡng, Bệnh viện Hữu Nghị

ĐOÀN CÁN BỘ CAO CẤP CỦA ĐẢNG, NHÀ NƯỚC THAM GIA KỶ NGHỈ ĐIỀU DƯỠNG KẾT HỢP VỚI ĐIỀU TRỊ BỆNH LÝ ĐỢT 1 VÀ 2-NĂM 2014

Thực hiện Thông báo Kết luận số 127-TB/TW, ngày 03 tháng 4 năm 2013 của Ban Bí thư về Đề án chương trình mục tiêu bảo vệ sức khỏe cán bộ lãnh đạo; Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương đã tổ chức kỳ nghỉ Điều dưỡng, kết hợp với điều trị bệnh lý đối với cán bộ cao cấp của Đảng, Nhà nước đợt 1 tại Nhà nghỉ Tuần Châu-Quảng Ninh (từ ngày 25/6- 04/7/2014) và đợt 2 tại Nhà nghỉ 21 Đồ Sơn, Văn phòng Trung ương Đảng (từ ngày 07-16/7/2014).

Ngày 11/7/2014, Đồng chí Nguyễn Quốc Triệu, Trưởng ban Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương và Đồng chí Bí thư Thành ủy Hải Phòng đã có buổi gặp mặt, trao đổi thân mật với các đồng chí cán bộ cao cấp tham gia chương trình Điều dưỡng, kết hợp với điều trị bệnh lý.

Trong 2 đợt đã có 15 cán bộ cao cấp đi điều dưỡng, tổng số cán bộ cao cấp và thân nhân được tham gia chương trình là 30 người. Tiếp tục phát huy kết quả đạt được qua các đợt điều dưỡng của năm 2013, đồng thời có sự chuẩn bị kỹ các nội dung, bổ sung, khắc phục những điểm hạn chế nên 2 đợt điều dưỡng đầu tiên của năm 2014 đã thành công tốt đẹp, được cán bộ và thân nhân đánh giá chất lượng về mọi mặt của đợt điều dưỡng như:

- Đầu tư trang bị thêm máy ngâm chân, xông thuốc, triển khai kết hợp châm cứu với xoa bóp bấm huyệt hàng ngày.

- Tổ chức các buổi nói chuyện, tư vấn về cách sinh hoạt, tập luyện, ăn uống nâng cao sức khỏe theo phương pháp y học cổ truyền. Giảng viên đã dành thời gian chuẩn bị tài liệu chu đáo, tận tình trao đổi, giải đáp cho cán bộ đi điều dưỡng, tạo được không khí phấn khởi, cán bộ tiếp thu được những kiến thức thiết thực và có thể vận dụng được ngay trong cuộc sống hàng ngày để phòng chống bệnh tật.

- Đội ngũ cán bộ, nhân viên phục vụ đi theo đoàn đã có kinh nghiệm trong xử lý, chăm sóc cán bộ cao cấp, vừa đảm bảo tuyệt đối an toàn, chất lượng chuyên môn tốt, vừa gọn nhẹ, tinh giản trong điều hành và làm việc, góp phần tiết kiệm, hiệu quả. Nổi bật nhất là công tác phục vụ tận tình, chu đáo của đội ngũ lãnh đạo, cán bộ nhân viên Nhà nghỉ Tuần Châu, Nhà nghỉ 21 Đồ Sơn, Cục Quản trị A-Văn phòng Trung ương Đảng, cũng như sự quan tâm phối hợp của Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe Tỉnh ủy Quảng Ninh, Thành ủy Hải Phòng và những nỗ lực phục vụ của đội ngũ cán bộ, nhân viên Văn phòng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương, các Phòng Bảo vệ sức khỏe Trung ương, Bệnh viện Hữu Nghị và Viện Y học Cổ truyền Quân đội.

Qua ý kiến nhận xét của cán bộ cao cấp đi Điều dưỡng đợt 1 và 2 năm 2014 có thể khẳng định Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương đã tổ chức thành công tốt đẹp 2 đợt Điều dưỡng, góp phần nâng cao sức khỏe cho cán bộ vừa tạo tinh thần phấn khởi, niềm tin vào chế độ, chính sách đãi ngộ của Đảng, Nhà nước ■



TS. Nguyễn Quốc Triệu dâng hương tại nhà lưu niệm Anh hùng, liệt sỹ, bác sỹ Đặng Thùy Trâm.



Đoàn cán bộ cao cấp của Đảng, Nhà nước tham gia kỳ nghỉ điều dưỡng và kết hợp với điều trị bệnh lý đợt I, năm 2014, tại nhà nghỉ Tuần Châu, Quảng Ninh - Văn phòng Trung ương Đảng