

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 23  
11-2013**

# 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.

## 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. Trần Duy Anh**, Ủy viên Ban, Phó chủ tịch Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ Trung ương, Giám đốc Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.
8. **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.
9. **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.
10. **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.
11. **GS.TS. Vũ Văn Đình**, Chuyên gia cao cấp Bộ Y tế.
12. **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.
13. **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.
14. **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.
15. **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.
16. **TS.BS. 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 ương

## THƯ KÝ BIÊN TẬP

- **CN. 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. Quân 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

* Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Bắc Giang triển khai thực hiện Chương trình mục tiêu bảo vệ sức khỏe cán bộ lãnh đạo (2013 - 2020)	1
* Những sai sót thường gặp trong chẩn đoán, điều trị bệnh đái tháo đường typ 2	4
* Bệnh viện Hữu nghị: Đưa vào hoạt động khu điều trị hiện đại với 500 giường bệnh	6
* Xử trí sốt cao ở người cao tuổi	7
* Để khô khớp không làm phiền	8
* Bào ngư với sức khỏe con người	10
* Tăng cường sức khỏe cho người cao tuổi lúc giao mùa	12
* Bí quyết trường thọ của Danh y Tuệ Tĩnh	15
* Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi	17
* 17 thực phẩm chống loãng xương	19
* Cẩm nang giữ gìn sức khỏe người cao tuổi	21
* Biện chứng thận do đái tháo đường	24
* Cách luyện tập thể dục thể thao có lợi cho sức khỏe	25
* Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương: Đổi mới nâng cao chất lượng công tác bảo vệ sức khỏe cán bộ cao cấp của Đảng, Nhà nước	27
* Người cao tuổi cẩn thận khi thời tiết chuyển mùa	28
* Hội nghị giao ban công tác bảo vệ sức khỏe cán bộ khu vực miền Trung- Tây Nguyên	29

## Cơ quan chủ quản báo chí:

Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương  
Địa chỉ: 04 Thiên 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 24/1/2013  
In xong và nộp lưu chiểu tháng 11/2013.

Ảnh bìa 1: Hội nghị giao ban công tác bảo vệ sức khỏe cán bộ khu vực miền Trung- Tây Nguyên năm 2013







## **BAN BẢO VỆ CHĂM SÓC SỨC KHỎE CÁN BỘ TỈNH BẮC GIANG TRIỂN KHAI THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH MỤC TIÊU BẢO VỆ SỨC KHỎE CÁN BỘ LÃNH ĐẠO (2013-2016)**

**MINH PHÚ**

*Chương trình mục tiêu Quốc gia về chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cán bộ lãnh đạo giai đoạn 2013 – 2016 được thông qua và triển khai rộng khắp đến các Ban bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ các tỉnh, thành phố trên cả nước. Thực hiện Kết luận số 127-TB/TW ngày 03/4/2013 của Ban Bí thư và Hướng dẫn số 27-HD/BBVCSSK ngày 16/4/2013 của Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Bắc Giang đã xây dựng và thông qua một kế hoạch hoàn chỉnh nhằm hiện thực hóa mục tiêu bảo vệ sức khỏe cán bộ lãnh đạo.*

### **Không ngừng nỗ lực**

Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Bắc Giang có 2 bộ phận trực thuộc là Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ và Phòng khám - Quản lý sức khỏe cán bộ. Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Bắc Giang hiện đang chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cho 805 cán bộ trong toàn tỉnh, với số lượt khám và điều trị mỗi năm đến gần 20.000 lượt. Trong số 805 cán bộ thuộc diện

được chăm sóc, bảo vệ sức khỏe, có tới hơn 50% (467 đồng chí) là cán bộ hưu trí, cán bộ lão thành cách mạng, cán bộ tiền khởi nghĩa, là những người nằm trong nhóm có nhu cầu về chăm sóc sức khỏe cũng như thăm khám cao.

Qua tổng kết, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Bắc Giang thấy rằng mô hình bệnh mắc phải của cán bộ thuộc diện được chăm sóc chiếm đến 41% là bệnh tim mạch; 18% là rối loạn chuyển hoá; 16% là thần kinh, xương khớp; 8% là tiêu hoá; 7% là hô hấp; 6% là tiết niệu và các bệnh khác là 4%. Đặc biệt, các bệnh tim mạch, tăng huyết áp, đái tháo đường, rối loạn mỡ máu, gút, các bệnh thần kinh, xương khớp có xu hướng ngày càng tăng. Thực trạng này đòi hỏi cán bộ làm công tác chuyên môn bảo vệ, chăm sóc sức khỏe tại Ban phải không ngừng cố gắng, nâng cao trình độ để bắt kịp nhu cầu được thăm khám, chăm sóc sức khỏe.

Ngoài đảm bảo công tác chăm sóc, thăm khám, điều trị sức khỏe cho cán bộ, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh

- Dự toán, kinh phí triển khai thực hiện Chương trình mục tiêu của Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe tỉnh Bắc Giang giai đoạn 2013 – 2016 là 12.992.057.000 đồng cho 4 hạng mục là: đầu tư trang thiết bị công nghệ thông tin, nâng cấp phần mềm quản lý sức khỏe cán bộ; cải tạo, nâng cấp trụ sở Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh; đào tạo nâng cao chuyên môn nghiệp vụ; mua sắm thiết bị, máy móc hiện đại.

- Trong đó, dự toán kinh phí:

Năm 2014 là 4.463.415.000 đồng

Năm 2015 là 4.355.538.000 đồng

Năm 2016 là 4.173.104.000 đồng

còn chịu trách nhiệm đảm bảo nhiều chính sách, chế độ khác cho cán bộ thuộc diện quản lý theo quy định của nhà nước. Khối lượng công việc không nhỏ, nhưng hiện tại Phòng khám - Quản lý sức khỏe cán bộ chỉ có 10 biên chế và 3 hợp đồng, trong đó bộ phận chuyên môn có 9 người (5 bác sỹ chuyên khoa cấp I, 1 thạc sỹ, 2 bác sỹ đa khoa, 1 điều dưỡng viên); bộ phận hành chính có 4 đồng chí (1 kế toán, 1 lái xe, 1 bảo vệ, 1 tạp vụ). Tổ chức bộ máy của Ban lại chưa có bộ phận Văn phòng để tham mưu, giúp việc. Mặt khác, hệ thống bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tuyến huyện chưa được kiện toàn thống nhất trong toàn tỉnh... Đây là những khó khăn khiến hoạt động của Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh còn một số hạn chế, nhất là công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe đối với cán bộ tuyến huyện.

Nắm bắt rõ tình hình, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Bắc Giang đã có nhiều nỗ lực nhằm khắc phục, cải thiện chất lượng công tác chuyên môn: việc tổ chức khám sức khỏe định kỳ được chia thành nhiều đợt nhằm tránh quá tải; thực hiện lồng ghép khám sức khỏe định kỳ với việc theo dõi diễn biến sức khỏe cán bộ mắc bệnh nặng; các bệnh mạn tính được kiểm tra thường xuyên; phối hợp chặt chẽ với một số cơ sở y tế trong và ngoài tỉnh để nâng cao

công tác khám, chữa bệnh cho các đối tượng cán bộ; thuốc, dụng cụ cấp cứu, xe cứu thương... và kịp cấp cứu luôn trực 24/24 giờ, sẵn sàng thực hiện nhiệm vụ sơ cấp cứu khi cần thiết.

Nhờ những nỗ lực trên nên dù còn nhiều khó khăn nhưng qua mỗi năm, tỷ lệ khám sức khỏe định kỳ cán bộ luôn đạt trên 90%. Các chính sách của Đảng và Nhà nước dành cho cán bộ như chế độ nghỉ dưỡng, chế độ thăm hỏi khi bị bệnh, hỗ trợ kinh phí khám, chữa bệnh, chế độ hỗ trợ kinh phí phục vụ tại nhà đối với những trường hợp cán bộ lão thành cách mạng, cán bộ tiền khởi nghĩa tuổi cao sức yếu... được duy trì đúng mức và đúng đối tượng quy định.

#### **Đầu tư toàn diện hướng đến các mục tiêu Quốc gia**

Chương trình mục tiêu Quốc gia về chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cán bộ lãnh đạo giai đoạn 2013 – 2016 được thông qua và triển khai là một thuận lợi lớn để Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Bắc Giang phấn đấu, nâng cao hơn nữa chất lượng công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cho cán bộ trong toàn tỉnh. Thông qua 3 chương trình: Phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe ban đầu; Khám bệnh, chữa bệnh; Chăm sóc và phục hồi sức khỏe, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Bắc Giang đã đề ra và phấn đấu đạt các mục tiêu cụ thể đến năm 2016

như: có 100% bác sỹ đạt trình độ trên đại học và có cơ cấu chuyên môn đúng theo yêu cầu của phòng khám đa khoa theo quy định của Bộ Y tế và yêu cầu của công tác chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cán bộ; hệ thống bệnh án điện tử và truy cập dữ liệu qua mạng Internet được hoàn thiện; hạ tầng cơ sở được nâng cấp đảm bảo đủ điều kiện khám chữa bệnh đa khoa theo quy định của Bộ Y tế và đáp ứng yêu cầu khám chữa bệnh đặc thù của hệ thống bảo vệ sức khỏe cán bộ; 100% các huyện, thành phố đều bố trí cán bộ kiêm nhiệm (hoặc chuyên trách) làm công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ theo phân cấp quản lý...

Xác định rõ muốn nâng cao chất lượng, hoàn thiện hệ thống chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cho cán bộ thì việc đầu tư trang thiết bị đồng bộ, hiện đại là nền tảng, việc ứng dụng công nghệ thông tin là cần thiết, quan trọng nên trong nhiều mục tiêu đề ra, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Bắc Giang đã chú trọng đến việc đầu tư mua sắm máy móc và nâng cấp trang thiết bị công nghệ thông tin. Dự kiến nguồn kinh phí cần có để thực hiện chương trình mục tiêu đến 2016 của Ban là gần 13 tỷ đồng (được lấy chủ yếu từ ngân

sách tỉnh và một phần từ nguồn thu sự nghiệp của Phòng khám - Quản lý sức khỏe cán bộ tỉnh). Khoảng 50% trong số đó (hơn 6 tỷ đồng) dành cho mua sắm máy móc, thiết bị hiện đại như máy nội soi tiêu hóa, máy xét nghiệm huyết học, máy xét nghiệm miễn dịch, máy nội soi tai mũi họng, máy X.quang kỹ thuật số, ghế răng. Khoảng 5% (trên 600 triệu đồng) được chi cho hạng mục đầu tư trang thiết bị công nghệ thông tin, nâng cấp phần mềm quản lý sức khỏe cán bộ. Ngoài ra, việc đầu tư cho hoạt động đào tạo nâng cao chuyên môn nghiệp vụ, đầu tư cải tạo, nâng cấp trụ sở Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh cũng được chú trọng đầu tư hợp lý.

Có thể nói, để hoàn thành chương trình mục tiêu, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Bắc Giang đã có một chiến lược đầu tư toàn diện và cụ thể. Cùng với sự quan tâm của Ban Cán sự Đảng UBND tỉnh, Ban Tổ chức Tỉnh ủy, Sở Y tế, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Bắc Giang sẽ phấn đấu thực hiện thành công Chương trình mục tiêu Quốc gia về chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cán bộ lãnh đạo giai đoạn 2013-2016 ■







# NHỮNG SAI SÓT THƯỜNG GẶP TRONG CHẨN ĐOÁN, ĐIỀU TRỊ BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYP 2

**PGS.TS. TẠ VĂN BÌNH**

Ủy viên Hội đồng chuyên môn Bảo vệ,  
chăm sóc sức khỏe cán bộ miền Bắc  
Viện trưởng Viện Đái tháo đường và  
Rối loạn chuyển hóa

## **Phần I. Những sai sót thường gặp trong chẩn đoán**

Thông thường người ta cho rằng, việc chẩn đoán đái tháo đường typ 2 nói riêng, đái tháo đường nói chung không quá khó. Thật ra không phải như vậy. Để hiểu kỹ hơn vấn đề này, hãy điểm lại những mốc đưa ra tiêu chuẩn chẩn đoán của Tổ chức Y tế thế giới (WHO).

### **Tóm tắt những tiêu chuẩn chính trong lịch sử chẩn đoán bệnh đái tháo đường:**

#### **1. Tiêu chuẩn WHO-1965**

\* Đầy đủ các dấu hiệu, triệu chứng lâm sàng.

\* Nếu không có triệu chứng lâm sàng thì glucose máu lúc đói phải trên 7,2mmol/l (130mg/dl).

\* Người dưới 45 tuổi và có glucose máu giờ thứ 2 sau nghiệm pháp dung nạp glucose đường uống trên 7,2mmol/l (130mg/dl).

Nghiệm pháp OGTTs ở giai đoạn này có hai cách:

+ Cách 1, uống 50 gram dextrose monohydrat trong dung dịch 10% hoặc 20%.

+ Cách 2, uống 100 gram dextrose monohydrat trong 400ml nước.

#### **2. Tiêu chuẩn WHO-1979**

\* Glucose máu lúc đói lớn hơn hoặc bằng 7,8mmol/l.

\* Hoặc Glucose sau nghiệm pháp 75 gram, giờ thứ hai lớn hơn hoặc bằng 11,1mmol/l (200mg/dl).

#### **3. Tiêu chuẩn WHO-1980**

\* Có đủ các triệu chứng lâm sàng và glucose máu bất kỳ lớn hơn hoặc bằng 11,0mmol/l (200mg/dl).

\* Hoặc Glucose huyết tương lúc đói lớn hơn hoặc bằng 8,0mmol/l (140 mg/dl)

Tiêu chuẩn chẩn đoán rối loạn dung nạp glucose (IGT) là glucose máu từ 8,0 đến 11,0mmol/l, sau giờ thứ hai của nghiệm pháp 75 gram glucose pha trong 250 đến 350ml nước uống trong 5 đến 15 phút.

#### **4. Tiêu chuẩn WHO – 1985**

\* Đủ các triệu chứng lâm sàng với mức glucose huyết tương ở thời điểm bất kỳ trên 11,1mmol/l.

\* Glucose huyết tương lúc đói trên 7,8mmol/l hoặc sau nghiệm pháp tăng glucose máu, thời điểm 2 giờ là lớn hơn hoặc bằng 11,1mmol/l.

#### **5. Chẩn đoán xác định đái tháo đường theo tiêu chuẩn hiện nay**

Tiêu chuẩn chẩn đoán bệnh đái tháo đường được ADA (Hiệp hội Đái tháo đường của Hoa Kỳ) kiến nghị năm 1997 và được nhóm các chuyên gia về bệnh đái tháo đường của WHO công nhận vào năm 1998, tuyên bố áp dụng vào năm 1999, gồm 3 tiêu chí. Tiêu chuẩn này cũng đã được bổ sung tiêu chí về HbA1c vào năm 2010 – hiện tiêu chuẩn này đã được cả WHO công nhận và khuyến cáo áp dụng:

- Có các triệu chứng của đái tháo đường

(lâm sàng); mức glucose huyết tương ở thời điểm bất kỳ lớn hơn hoặc bằng 11,1mmol/l (200mg/dl).

- Mức glucose huyết tương lúc đói lớn hơn hoặc bằng 7,0mmol/l (lớn hơn hoặc bằng 126mg/dl).

- Mức glucose huyết tương lớn hơn hoặc bằng 11,1mmol/l (200mg/dl) ở thời điểm 2 giờ sau nghiệm pháp dung nạp glucose bằng đường uống 75 gram đường (loại anhydrous) hoặc 82,5 gram đường (loại monohydrate).

- Mức HbA1c từ 6,5% trở lên

Như vậy, sẽ có những người được chẩn đoán là đái tháo đường nhưng lại có glucose huyết tương lúc đói bình thường. Trong những trường hợp đặc biệt này, người ta phải ghi rõ chẩn đoán bằng phương pháp nào. Ví dụ: “Đái tháo đường typ 2 – Phương pháp tăng glucose máu bằng đường uống”.

\* *Chẩn đoán tiền đái tháo đường (Prediabetes)*

Trước đây, người ta hay dùng các thuật ngữ như “Đái tháo đường tiềm tàng”, “Đái tháo đường sinh hóa”, “Đái tháo đường tiền lâm sàng” để chỉ các trường hợp có rối loạn dung nạp glucose mà chưa có biểu hiện lâm sàng.

Những trường hợp này chỉ được phát hiện khi tiến hành nghiệm pháp tăng gánh glucose bằng đường uống hoặc đường tĩnh mạch. Nhiều khi để tăng độ nhạy của phương pháp người ta còn sử dụng cả corticoid.

Ngày nay, người ta đưa ra hai khái niệm để chỉ các hình thái rối loạn này của chuyển hóa carbohydrat của cơ thể:

+ Rối loạn dung nạp glucose (IGT), nếu mức glucose huyết tương ở thời điểm 2 giờ sau nghiệm pháp tăng glucose máu bằng đường uống từ 7,8mmol/l (140mg/dl) đến 11,0mmol/l (126mg/dl).

+ Suy giảm dung nạp glucose máu lúc đói (IFG), nếu lượng glucose huyết tương lúc đói (sau ăn 8 giờ) từ 6,1mmol/l (100mg/dl) đến 6,9mmol/l (125mg/dl) và lượng glucose huyết tương ở thời điểm 2 giờ của nghiệm pháp tăng đường máu dưới 7,8mmol/l (< 140mg/dl). Ở đây có sự khác biệt giữa tiêu chuẩn của WHO và ADA – mức glucose huyết tương lúc đói của ADA chỉ cần từ 5,6mmol/l đến 6,9mmol/l.

*Tóm tắt các tiêu chuẩn chẩn đoán ở bảng sau: Bảng 1*

	Nồng độ glucose mmol/l (mg/dl)		
	Máu toàn phần		Huyết tương tĩnh mạch
	Tĩnh mạch	Mao mạch	
Đái tháo đường			
Lúc đói.	≥6,1 (≥110)	≥6,1 (≥110)	≥7,0 (≥126)
Thời điểm 2 giờ sau nghiệm pháp	≥10 (≥180)	≥11,1 (≥200)	≥11,1 (≥200)
Rối loạn dung nạp glucose.IGT			
Lúc đói (nếu đo) và	<6,1 (<110) và	<6,1 (<110) và	<7,0 (<126) và
Thời điểm 2 giờ sau nghiệm pháp	≥6,7 (≥120)	≥7,8 (≥140)	≥7,8 (≥140)
Suy giảm dung nạp glucose máu lúc đói. IFG			
Lúc đói*	≥5,6 (≥100) và	≥5,6 (≥100) và	≥6,1 (≥110) và
	<6,1 (<110)	<6,1 (<110)	<7,0 (<126)
Thời điểm sau 2 giờ (nếu đo)	<6,7 (<120)	<7,8 (<140)	<7,8 (<140)

\* Từ tháng 10/2004, IDF (Tổ chức Đái tháo đường thế giới) đã đề nghị hạ mức glucose máu lúc đói xuống mức 5,6mmol/l (tương đương với 100mg/dl)

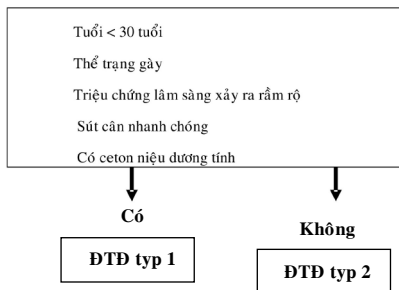
Có thể thấy, xu hướng chẩn đoán bệnh nghiêng nhiều về dự phòng – chẩn đoán càng sớm, càng có nhiều cơ hội để phòng chống biến chứng, nâng cao chất lượng cuộc

sống cho người bệnh.

\* **Vấn đề chẩn đoán typ đái tháo đường:**  
Do đái tháo đường typ 2 ngày càng trẻ, việc phân biệt đái tháo đường typ 1 – bệnh do tự miễn dịch, với đái tháo đường typ 2 – bệnh do tương tác giữa yếu tố gen và môi trường ngày càng khó khăn; nhiều nghiên cứu gần đây còn cho thấy, tỷ lệ đái tháo đường thể LADA không phải quá thấp như người ta vẫn quan niệm bấy lâu nay. Việc xác định thể bệnh để có hướng điều trị chính xác; có tiên lượng đúng cho người bệnh là cực kỳ cần thiết.

**Bảng 2**

Tiêu chuẩn chẩn đoán



(Xem tiếp kỳ sau)

Có nhiều tiêu chuẩn để phân loại typ đái tháo đường, chúng tôi giới thiệu một vài tiêu chuẩn đơn giản, dễ áp dụng, dễ nhớ, được nhiều thầy thuốc lâm sàng ở nhiều quốc gia sử dụng:

*Tiêu chuẩn chẩn đoán (Bảng 2)*

Vấn đề này cũng còn được nhiều chuyên gia về thực hành bệnh đái tháo đường quan tâm. Cũng vào năm 2005, các nhà chuyên môn đã đưa ra khuyến cáo như sau:

\* *Tiêu chuẩn chẩn đoán IDF năm 2005*  
**Bảng 3**

Đặc điểm	Đái tháo đường typ 1	Đái tháo đường typ 2
Khởi phát	Rầm rộ, đủ các triệu chứng	Châm thường không rõ triệu chứng
Biểu hiện lâm sàng	- Sút cân nhanh chóng - Đái nhiều. - Uống nhiều	- Thể trạng béo - Tiền sử gia đình có người mắc bệnh đái tháo đường typ 2. - Đặc tính dân tộc, có tỷ lệ mắc bệnh cao - Acanthosis nigricans - Hội chứng buồng trứng đa nang
Ketosisis	Dương tính	Thường không có
C-peptid	Thấp/mất	Bình thường hoặc tăng
Kháng thể	- ICA dương tính - Anti-GAD dương tính - ICA dương tính	- ICA âm tính - Anti-GAD âm tính - ICA âm tính
Điều trị	- Bắt buộc dùng insulin	Thay đổi lối sống, OAH hoặc insulin
Kết hợp với bệnh tự miễn khác	Có	Không

OHA: Các thuốc hạ glucose máu bằng đường uống

## BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ: ĐƯA VÀO HOẠT ĐỘNG KHU ĐIỀU TRỊ HIỆN ĐẠI VỚI 500 GIƯỜNG BỆNH

### PƯƠNG THU

Khu nhà điều trị cao tầng của Bệnh viện Hữu Nghị vừa được khánh thành gồm 10 tầng nổi và 1 tầng hầm, được khởi công xây dựng từ năm 2007 với tổng diện tích hơn 17.000m<sup>2</sup> sàn, đáp ứng được khoảng 500 giường bệnh. Khu nhà có kiến trúc hiện đại, thông thoáng, có trang thiết bị tiên tiến, đồng bộ như hệ thống thang máy, hệ thống điều hòa không khí trung tâm sử dụng công nghệ biến tần VRV, hệ thống báo gọi y tế, hệ thống camera giám sát, hệ thống phòng cháy chữa cháy tự động... Việc khu điều trị hiện đại đi vào hoạt động, tạo điều kiện cho người bệnh có cơ hội được chăm sóc sức khỏe tốt hơn.

Trong suốt 55 năm xây dựng và phát triển, Bệnh viện Hữu Nghị đã được Đảng, Nhà nước, Bộ Y tế quan tâm đầu tư, vì vậy công tác chuyên môn kỹ thuật đã được phát triển nhanh chóng, nhiều thành tựu y học hiện đại đã được triển khai áp dụng vào công tác điều trị, chăm sóc người bệnh. Bệnh viện Hữu Nghị hiện khám chữa bệnh ngoại trú cho gần 60.000 người có thẻ bảo hiểm y tế đăng ký, với lưu lượng gần 1.000 bệnh nhân/ngày. Bệnh viện đã phát triển được các khoa ngành thế mạnh như chẩn đoán hình ảnh, thận nhân tạo, hồi sức cấp cứu ■



# XỬ TRÍ SỐT CAO Ở NGƯỜI CAO TUỔI

PGS.TS.TTƯT. BÙI KHẮC HẬU

*Sốt là phản xạ của cơ thể do nhiều nguyên nhân khác nhau, có nguyên nhân có lợi nhưng đa số nguyên nhân là có hại, đặc biệt là sốt cao gặp ở trẻ em và người cao tuổi (NCT). Khi NCT bị sốt, đặc biệt là sốt cao hoặc sốt rất cao, nếu không xử trí kịp thời thì rất có thể xảy ra một số biến chứng, thậm chí nguy hiểm đến tính mạng như suy thận, trụy tim mạch.*

## Sốt ở NCT do đâu?

Sốt được phân chia một cách tương đối là sốt nhẹ (thân nhiệt từ trên 37°C đến dưới 38°C), sốt trung bình (thân nhiệt từ 38°C đến dưới 39°C), sốt cao (khi thân nhiệt trên 39°C đến 40°C) và sốt rất cao khi thân nhiệt trên 40°C. NCT do đặc điểm sinh lý có nhiều thay đổi theo năm tháng nên mọi chức năng của cơ thể cũng thay đổi theo. Do sức đề kháng kém nên NCT rất dễ bị sốt. Nếu sốt nhẹ thì không đáng lo ngại, đôi khi là một phản xạ của cơ thể khi gặp điều kiện bất thường (nóng lạnh đột ngột, va vấp, chấn thương nhẹ). Nhưng đáng lo ngại nhất là khi NCT sốt cao hoặc rất cao.

Sốt ở NCT có rất nhiều nguyên nhân, nhưng nguy hiểm nhất là do các bệnh nhiễm khuẩn, vi rút hoặc ký sinh trùng. Có thể nhiễm khuẩn đường hô hấp như viêm họng, viêm mũi, viêm xoang, viêm thanh quản, viêm phế quản. Nặng hơn là viêm phổi hoặc áp-xe phổi (đặc biệt do tụ cầu vàng), bệnh lao (lao phổi, lao màng bụng, lao cột sống, tinh hoàn hoặc lao toàn thể). Hoặc các nhiễm khuẩn đường tiêu hóa như viêm ruột cấp (thương hàn, tả, lỵ, ngộ độc thực phẩm); viêm đường mật cấp tính (đặc biệt là viêm túi mật

cấp); viêm tụy cấp hoại tử hoặc viêm tụy cấp xuất huyết; viêm bàng quang cấp; sốt xuất huyết, sốt phát ban, viêm gan hoặc sốt rét. Ngoài ra, NCT cũng có thể bị sốt không do nhiễm khuẩn như bệnh ung thư, bệnh về máu, bệnh nội tiết... Bên cạnh đó, có một số trường hợp NCT sốt không rõ nguyên nhân mà thông thường người ta nghĩ đến sốt vi rút.

## Tác hại của sốt đối với NCT

Khi NCT bị sốt, đặc biệt là sốt cao hoặc sốt rất cao, nếu không xử trí kịp thời thì rất có thể xảy ra một số biến chứng, thậm chí gây nguy hiểm đến tính mạng như suy thận, trụy tim mạch. Đối với hệ tim mạch thì có thể gây mạch nhanh, rối loạn nhịp tim, huyết áp tăng (nếu người bệnh có tiền sử tăng huyết áp thì rất nguy hiểm) hoặc tụt huyết áp (trụy tim mạch) do sốt gây mất nước, muối (ra nhiều mồ hôi hoặc kèm theo tiêu chảy). Đặc biệt là sốt ở một số bệnh nhân đang mắc bệnh mạn tính như đái tháo đường, bệnh thận, bệnh thuộc hệ hô hấp (viêm phổi, hen suyễn, lao phổi, viêm phổi tắc nghẽn mạn tính). Biến chứng hay gặp nhất là ở hệ thần kinh, nếu nhẹ thì nhức đầu, chóng mặt, nặng hơn thì lơ mơ, mê sảng, thậm chí gây hốt hoảng. Sốt ở NCT cũng có thể gây buồn nôn, nôn, đau bụng, chán ăn hoặc ăn vào không tiêu, ậm ạch rất khó chịu (viêm nhiễm đường tiêu hóa, tiết niệu). Sốt có thể làm cho NCT bị rối loạn nhịp thở như khó thở, thở nông; cũng rất dễ gây nên tiểu tiện ít do nước được thoát ra theo đường bài tiết mồ hôi, do đó sẽ ảnh hưởng đến chức năng bài tiết của thận.

## Cần làm gì khi NCT bị sốt?

Khi NCT có dấu hiệu sốt thì cần phải

cặp nhiệt kế xem bị sốt bao nhiêu độ. Tuy nhiên, một số trường hợp tuy bị nhiễm khuẩn nặng nhưng khi cặp nhiệt độ thì không thấy sốt, thậm chí thân nhiệt còn thấp hơn 37°C. Nguyên nhân là do sức đề kháng và phản xạ của cơ thể quá yếu, đặc biệt ở NCT, sức yếu, nằm lâu ngày, thiếu vận động hoặc ăn, uống kém, không hấp thu được hoặc suy dinh dưỡng nặng. Những trường hợp này cần được khám toàn diện mới đánh giá đúng bệnh.

Nếu NCT bị sốt từ trên 38°C, trước hết nên giảm thân nhiệt bằng cách dùng một chiếc khăn, nhúng vào chậu nước mát hoặc làm ướt khăn mặt từ vòi nước mát đắp lên những vùng có mạch máu lớn chạy qua như trán, hai bên thái dương, hố nách, bẹn. Nên mặc quần áo mỏng, không đắp chăn và nằm ở nơi thoáng mát. Cần bù lượng nước và chất điện giải bị mất do mồ hôi ra nhiều bằng cách cho uống nhiều nước như nước chanh, cam, xoài, dưa hấu... và dung dịch ORS. Cứ 1 gói ORS 27,5g pha vào 1 lít nước đã đun sôi để nguội và cho uống theo nhu cầu. Hoặc có thể lấy 2 thìa gạt cà phê muối ăn và 8 thìa gạt đường pha vào 1 lít nước đun sôi để nguội hay có thể dùng nước gạo rang để uống.

Tuyệt đối không được truyền dịch tại gia đình hoặc ở phòng khám không đủ điều kiện chăm sóc và cấp cứu để phòng sốc. Khi thực hiện các biện pháp như vừa nêu trên mà thân nhiệt vẫn không xuống dưới 38°C thì có thể dùng thuốc hạ nhiệt paracetamol 0,5g mỗi lần, sau 4 - 6 giờ có thể dùng lại nếu vẫn còn sốt trên 38°C. Lưu ý thuốc paracetamol dạng viên sủi có thêm thành phần muối bicarbonat natri nên những NCT có tăng huyết áp không dùng. Hơn nữa, paracetamol nếu dùng dài ngày sẽ có nhiều tác dụng phụ, nhất là ảnh hưởng đến chức năng gan, thận.

Nếu các biện pháp trên đã được áp dụng mà thân nhiệt không hạ về chỉ số bình thường thì nên đưa người bệnh đến cơ sở y tế để được chẩn đoán xác định nguyên nhân và được điều trị, tránh xảy ra những biến chứng đáng tiếc ■

***Khô khớp là hiện tượng các khớp khi vận động phát ra tiếng động lạo xạo hay lục khục. Đây là một triệu chứng của bệnh lý khớp. Khô khớp có thể chỉ biểu hiện đơn độc nhưng cũng có thể kèm theo các triệu chứng khác của bệnh khớp như sưng, nóng, đỏ khớp, đau khớp, hạn chế vận động. Ở Khoa Khớp, Bệnh viện Bạch Mai, hàng ngày có tới 100 bệnh nhân khớp mắc chứng khô khớp đến khám và điều trị.***

### **Vì sao bị khô khớp?**

Có 3 nguyên nhân chính gây chứng khô khớp là tổn thương sụn khớp, tổn thương xương dưới sụn và giảm tiết dịch khớp. Khi sụn khớp bị tổn thương, bề mặt khớp không còn trơn nhẵn mà trở nên xù xì, thô ráp, lồi lõm. Theo thời gian, sụn khớp ngày càng mỏng đi, nứt nẻ..., để lộ lớp xương nằm bên dưới. Các ụ xương, gai xương xuất hiện trên bề mặt xương có thể cọ xát lên lớp màng xương ở các đầu xương, gây ra tiếng lạo xạo và kèm theo đau. Thoái hóa khớp là nguyên nhân chính dẫn đến khô khớp. Đây là một bệnh rất phổ biến, chiếm tỷ lệ 30% bệnh nhân khớp.

Những người hay mắc chứng khô khớp thường là người trên 60 tuổi; những người trẻ tuổi không được cung cấp đủ vitamin và khoáng chất; ngoài ra, những người uống nhiều rượu bia, hút thuốc lá, những người béo phì, người thường xuyên phải lao động nặng do các khớp bị đè nén nhiều hay sự thay đổi hormone như estrogen... cũng dễ bị khô khớp.

### **Điều trị thế nào?**

Đầu tiên, phải phát hiện nguyên nhân bệnh gây chứng khô khớp. Nếu phát hiện sớm và điều trị kịp thời thì có thể ổn định bệnh trong thời gian dài. Thứ hai, phải dùng các thuốc giúp phục hồi khớp bị tổn thương. Đó là các thuốc chống thoái hóa khớp, chứa các thành phần của sụn khớp như collagen typ 2, glucosamin, chondroitin, axit hyaluron-ic.

Hiện nay, có cả liệu pháp tiêm acid

hyaluronic nội khớp, thường là vào khớp gối, vai. Phương pháp tiêm này nhằm cung cấp acid hyaluronic là một thành phần của dịch khớp, giúp bôi trơn khớp, giảm ma sát, giảm xóc, do vậy, làm khớp vận động trơn tru. Thông thường, bệnh nhân có thể được tiêm 3-5 mũi tiêm vào một khớp, mỗi mũi tiêm cách nhau 1 tuần. Một số nghiên cứu cho thấy, tác dụng giảm đau, bôi trơn khớp kéo dài đến 6 tháng hoặc 1 năm do thuốc tiêm vào kích thích các tế bào sụn và tế bào màng hoạt dịch khớp sản sinh ra acid hyaluronic nội sinh.

bỏ hút thuốc lá, thuốc lào. Bạn cũng cần bảo vệ khớp khỏi các chấn thương.

Trong sinh hoạt hàng ngày, cần tránh các tư thế ngồi xổm, hạn chế lên xuống cầu thang, tránh cúi xuống nhắc vật nặng hay ngồi hàng giờ cong vẹo người ở tư thế xấu khi thêu thùa, may vá, viết lách. Không nên làm động tác bẻ các ngón tay kêu lắc rắc vì sẽ làm chấn thương dây chằng hay mặt khớp. Không nên tập thể hình với mang vác tạ quá nặng ở tư thế đứng hay ngồi. Tránh va chạm mạnh khi chơi các môn thể thao đối kháng như bóng đá, bóng rổ. Nên tập thể dục đều đặn. Những lúc nghỉ giải lao giữa giờ làm việc, bạn nên vươn người, co duỗi tay, chân tại chỗ, làm các động tác thể dục nhẹ nhàng.

## ĐỂ KHÔ KHỚP

## KHÔNG LÀM PHIỀN

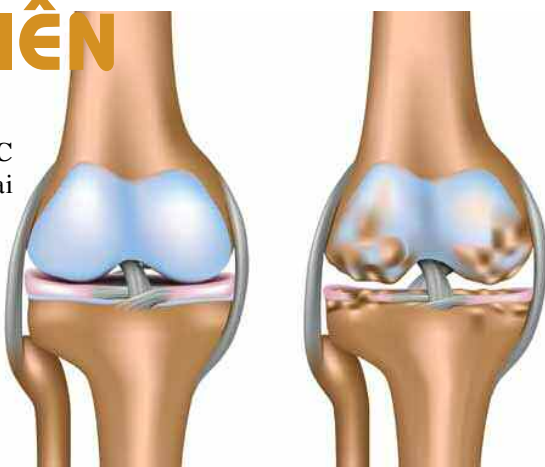
**PGS.TS.BS. NGUYỄN VĨNH NGỌC**

Khoa Khớp, Bệnh viện Bạch Mai

Ngoài ra, cần bổ sung canxi vitamin D, các khoáng chất khác như magiê, vitamin K hàng ngày qua các thực phẩm như sữa, rau, trái cây để giúp xương chắc khỏe. Nếu cần thiết có thể bổ sung mỗi ngày 1 viên đa sinh tố chứa magiê, vitamin K, acid folic, vitamin B6 và B12. Chúng ta cần tích cực điều trị và dự phòng khô khớp càng sớm thì kết quả càng cao và càng đỡ tốn kém.

### **Cách nào để phòng ngừa và hạn chế khô khớp?**

Chúng ta có thể làm chậm quá trình khô khớp bằng chế độ ăn uống và tập luyện, vận động đúng mức, phù hợp tình trạng sức khỏe. Trong chế độ ăn, nên ăn các loại thực phẩm giàu dinh dưỡng, khoáng chất như cá biển, mực, tôm, cua, rong biển hay những loại rau mồng tơi, đậu. Cần hạn chế đồ uống có cồn,



Các bài tập theo sách Tuổi nguồn tươi trẻ hay tập Thái cực quyền, tập khí công rất có ích cho sự mềm dẻo, linh hoạt của khớp. Trước khi tập thể thao, bạn nên thường xuyên xoa bóp, khởi động cơ thể. Cũng cần có chương trình luyện tập thể thao tăng dần từ nhẹ đến nặng, từ đơn giản đến phức tạp. Khi tập luyện, nên tiến hành từ từ, không tập quá sức. Không nên nôn nóng, đốt cháy giai đoạn. Những môn thể thao có lợi cho xương khớp là đi bộ, đi xe đạp, bơi lội ■



*Cùng với yến sào và vi cá mập, bào ngư được xem là món ăn quý trong các bữa tiệc sang trọng. Nó còn là vị thuốc độc đáo trong cả Đông và Tây y, giúp sáng mắt, trị ho và tăng cường sinh lực cho nam giới.*

#### **Hình dáng**

Bào ngư có vỏ tầng thân phát triển lần tầng xoắn ốc, khiến toàn thân bào ngư nom như một khối dẹt. Từ mép vỏ gần miệng có khoảng 7-9 gờ, xoắn tạo thành các lỗ (lý do tên gọi ốc cừu khổng) để thở với sự thoát nước từ mang.

Vỏ bào ngư phía ngoài có nhiều vân tím, nâu, xanh xen kẽ nhau, phụ thuộc vào từng loài thích nghi với môi trường sống riêng; mặt trong có lớp xà cừ óng ánh. Vỏ rất cứng làm chủ yếu từ canxi cacbonat gồm nhiều lớp xếp chồng lên nhau, có tác dụng phân tán lực khi bào ngư bị tấn công.

Chân bào ngư rộng, có cơ bám chắc vào đá đáy biển, giúp cho nó có thể sống được ở những vùng nước chảy mạnh.

#### **Sinh thái học**

Bào ngư bám vào đá ở vùng nước biển có độ mặn cao 25-30‰, hay có sóng, xa cửa

sông, nước trong.

Thức ăn của bào ngư gồm các loài rong tảo biển, mùn bã hữu cơ.

Bào ngư sinh sản hữu tính, thụ tinh ngoài, đẻ trứng vào mùa nóng, nghỉ hoạt động sinh dục mùa lạnh.

Bào ngư là một trong những sản phẩm quý của biển vì môi trường sống khá khắc nghiệt, sản lượng thấp. Bào ngư được coi như 1 trong 8 thứ quý giá của biển. Bào ngư phát triển rất chậm, ước tính từ 5 đến 10 năm mới có thể đạt yêu cầu làm thức ăn. Bào ngư phải trải qua một quá trình gia công rất công phu mới có thể trở thành bào ngư khô, 1.500 gram bào ngư tươi sau khi chế biến chỉ còn 250 gram bào ngư khô. Đây là những nguyên nhân làm cho giá bào ngư tăng cao và khiến bào ngư trở thành quý hiếm.

#### **Phân loài**

Lớp Chân bụng Gastropoda

Liên họ Haliotoidea

Họ Bào ngư cổ Temnotropidae đã tuyệt chủng

Họ Bào ngư Haliotidae

Chi Bào ngư Haliotis

## **BÀO NGƯ VỚI SỨC KHỎE CON NGƯỜI**



**TS.BS. NGUYỄN ĐÌNH NHÂN**

Chủ nhiệm Khoa A11 –  
Viện Y học cổ truyền Quân đội

### **Phân bố bào ngư**

Ở nước ta, bào ngư phân bố tại: vịnh Hạ Long, Bạch Long Vĩ, Cát Bà, Cô Tô, Khánh Hòa (hòn Nội, hòn Trà Là, hòn Tầm, hòn Tre Lớn, vịnh Vân Phong), quần đảo Trường Sa, Côn Đảo, đảo Phú Quốc, hòn Thơm, hòn Vang, hòn Mây Rút, mũi Ông Đội, mũi Đất Đỏ, đảo Thổ Chu.

### **Thành phần dinh dưỡng của bào ngư**

Do có hình dạng giống cái tai, bào ngư còn được gọi là hải nhĩ. Tuy có lượng cholesterol khá cao, song bào ngư lại không gây ảnh hưởng cho người bị chứng cholesterol cao, do có sự cân bằng trong thành phần. Trong 100g bào ngư chứa: chất đạm 17,05g; đường (carbonhydrat) 5,89g; chất béo 0,75g; cholesterol 84,7mg; các loại vitamin B1, B2, khoáng chất và nguyên tố vi lượng. Trong chất đạm cũng có đủ 19 loại axit amin thiết yếu cho cơ thể ở lượng mức tương đối cao như Threonin 0,73mg; Isoleucin 0,75mg; Valin 0,7mg; axit glutamic 2,31mg. Người ta còn tìm thấy trong bào ngư các hợp chất có tác dụng diệt khuẩn có tên là Paolin I và Paolin II. Cả hai đều có tính chịu nhiệt cao, 95 độC trong vòng 45 phút. Trong đó, Paolin I là protein có phân tử lượng cao, từ 5.000 đến 10.000. Một hợp chất khác của bào ngư cũng có tác dụng kháng khuẩn được gọi là "Phần C tan trong nước". Kết hợp giữa Paolin I và "Phần C" có thể làm giảm tử vong ở chuột thí nghiệm bị nhiễm khuẩn *Streptococcus pyogenes* và *Staphylococcus aureus* kháng Penicillin. Còn kết hợp Paolin II và "Phần C" có thể ngăn được 99% số vi rút Polio và Influenza A trong các thử nghiệm trên tế bào thận khỉ.

Theo quan niệm của y học cổ truyền, thịt bào ngư có vị mặn, tính ôn, có tác dụng bổ hư, tư âm, nhuận phế thanh nhiệt, dưỡng can minh mục nên bào ngư còn có tên là "Minh mục ngư", đồng thời còn có tác dụng dưỡng huyết nhu can hành tỳ thông lạc, trong lịch sử dùng để điều trị chứng bế kinh do huyết khô, thiếu sữa, thậm chí trong

trường hợp xơ gan huyết hư. Bào ngư tăng cường sinh lực cho nam giới.

Người thích hợp dùng bào ngư: người trong giai đoạn mãn kinh, mãn dục, cường tuyến giáp trạng, khả năng tập trung kém.

Người không phù hợp: bệnh gút, cảm mạo phát sốt, hầu họng sưng đau.

*Cách chọn bào ngư tốt:* Bào ngư tròn đều, ở rìa có những hạt cơ nhỏ, mịn sát nhau, càng dày càng tốt, có mùi thơm nồng đặc biệt. Bào ngư không tốt là bào ngư hình không đều hoặc bị rạn nứt hay có những vết rách.

*Cách chế biến:* Bào ngư khô phải cho vào nước lạnh ngâm trong 48 tiếng, sau đó rửa sạch nhẹ nhàng toàn bộ, loại bỏ cát, sau đó có thể hầm trước, chú ý khi nấu: phải nấu bào ngư thật chín nhừ, không được nửa sống nửa chín. Người cao huyết áp ăn bào ngư tươi có thể thúc đẩy quá trình chuyển hóa trao đổi chất và tuần hoàn huyết dịch; người tiểu đường ăn bào ngư tươi có thể thúc đẩy quá trình tiết insulin của tuyến tụy; người bị gút hoặc có acid uric trong máu tăng cao chỉ có thể ăn chút nước canh.

*Bảo quản:* Bào ngư khô để ở nơi thoáng mát tránh ánh nắng mặt trời. Bào ngư để lâu trên bề mặt thường phủ một lớp sương trắng, đây không phải là mốc độc mà là do muối kết tinh được tiết ra ngoài, không ảnh hưởng đến chất lượng của bào ngư. Bào ngư làm tăng khả năng miễn dịch, làm sáng mắt, bổ não, dưỡng tóc, bổ huyết ích khí, làm đẹp da, thông tiện điều kinh.

*Tác dụng của vỏ bào ngư:* Nhiều nghiên cứu cho thấy vỏ bào ngư có chứa canxi carbonat, magiê, sắt, silic, photphat và clorua. Vì vậy, Đông y thường dùng vỏ bào ngư để làm thuốc, được gọi là Thạch quyết minh, có vị mặn, tính hàn, tác động vào kinh mạch thuộc thận và can, giúp hạ hỏa, trị nhức đầu, chóng mặt, đỏ mắt ■



# TĂNG CƯỜNG SỨC KHỎE CHO NGƯỜI CAO TUỔI LÚC GIAO MÙA

TS. BS. CAO THỊ HẬU

*Khi thời tiết chuyển mùa, cơ thể người cao tuổi dễ bị nhiễm bệnh do hệ miễn dịch đã suy giảm. Cách tốt nhất để bảo vệ sức khỏe người cao tuổi (NCT) trong những tháng giao mùa là phòng bệnh và áp dụng các biện pháp hạn chế dùng thuốc.*

**1. Người cao tuổi thường mắc những bệnh gì khi thời tiết thay đổi:** Khi ngoài 50 tuổi, nhiều chức năng của cơ thể bị suy giảm. Sự suy giảm chức năng ở mỗi người không giống nhau. Nhưng có một điều giống nhau ở NCT là tuổi càng cao thì càng dễ mắc bệnh. Trong vô số các chức năng sinh lý của NCT một khi bị suy giảm thì chức năng đề kháng của cơ thể cũng bị suy giảm theo, nhất là lúc chuyển mùa và thời tiết thay đổi.

**Bệnh về tim mạch:** Trong số các bệnh về tim mạch ở người cao tuổi thì bệnh xơ vữa động mạch, thiếu năng mạch vành, tăng huyết áp chiếm một vị trí đáng kể. Thời tiết thất thường lúc nắng, lúc mưa, khi nóng, khi lạnh là điều kiện để các bệnh tim mạch dễ xảy ra các tai biến như tai biến mạch máu não, đột quỵ, nhồi máu... nếu không được kiểm soát và phòng bệnh tốt.

**Bệnh về hệ hô hấp:** Cảm lạnh, viêm họng, viêm phế quản mạn tính, giãn phế quản, tâm phế mạn tính, hen phế quản, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính là những bệnh gặp khá nhiều ở NCT, nhất là ở những người có tiền sử hoặc đang hút thuốc. Đặc điểm bệnh

về đường hô hấp lại thường hay xảy ra vào mùa lạnh, thay đổi thời tiết, lúc giữa đêm gần sáng, do đó rất dễ làm cho NCT mệt mỏi, mất ngủ kéo dài.

**Bệnh về đường tiêu hóa:** NCT rất dễ mắc bệnh rối loạn tiêu hóa như viêm loét miệng, ăn không tiêu, đầy hơi, trướng bụng, táo bón hoặc đi lỏng. NCT cũng có thể mắc bệnh viêm loét dạ dày - tá tràng, trào ngược thực quản hoặc viêm đại tràng mạn tính. Các loại bệnh dạng này thường làm cho người cao tuổi rất khó chịu, gây lo lắng, ăn không ngon, ngủ không ngon giấc hoặc kém ngủ, mất ngủ kéo dài. Mất ngủ lại làm cho nhiều bệnh tật phát sinh.

**Bệnh về hệ tiết niệu - sinh dục:** NCT cũng rất dễ mắc các bệnh về hệ tiết niệu - sinh dục, đặc biệt là u xơ tiền liệt tuyến hoặc ung thư tiền liệt tuyến. Những bệnh về sinh dục - tiết niệu thường có hiện tượng đi tiểu nhiều lần, đái dắt, đái són nhất là vào ban đêm, gây nhiều phiền toái cho NCT.

**Bệnh về hệ xương khớp:** Đau xương, khớp, thoái hóa khớp nhất là đốt sống thắt lưng, cổ, khớp gối làm cho người bệnh lo lắng, buồn chán nhất là khi thay đổi thời tiết. Thoái hóa khớp gối gây biến chứng cứng khớp, gây đau khớp gối và vận động khó khăn mỗi buổi sáng lúc bắt đầu ngủ dậy. Triệu chứng đau nhức các khớp xương tương đối phổ biến ở NCT, đặc biệt là về đêm gây



khó chịu ảnh hưởng đến sức khỏe và gây mất ngủ hoặc ngủ không sâu, không ngon giấc.

**2. Phòng bệnh:** Các biện pháp phòng bệnh bao gồm tăng cường cơ chế miễn dịch bằng chất chống oxy hóa, chẳng hạn dùng thuốc bổ sung dinh dưỡng với thành phần vitamin và chất khoáng (Beta caroten, vitamin C, vitamin E, selenium, kẽm...). Tăng cường ăn rau quả chứa nhiều vitamin C thiên nhiên như cam, chanh, bưởi, cà chua, quýt, su hào, xà lách, giá đậu... nhằm làm tăng sức đề kháng của cơ thể, chống lại tình trạng dễ bị các vi rút (nhất là nhóm Rhinovirus) và vi khuẩn xâm nhập, gây cảm và các bệnh nhiễm trùng đường hô hấp.

Người cao tuổi cần tránh để cơ thể bị lạnh đột ngột bằng cách giữ ấm khi thời tiết chuyển lạnh, lau khô và làm ấm cơ thể khi bị mưa, ăn các thực phẩm giàu năng lượng khi trời trở lạnh để duy trì cân bằng thân nhiệt. Một điều cần thiết khác là giữ giấc ngủ yên trong đêm vì việc thường xuyên mất ngủ sẽ làm giảm khả năng đề kháng của cơ thể. Có thể đi bộ thong thả 20-30 phút lúc chiều tối, tắm nước ấm để tạo thư giãn khi đi ngủ, uống một ly sữa ấm trước lúc lên giường để không bị hạ đường huyết trong đêm, gây rối loạn giấc ngủ.

Nên đi khám bệnh định kỳ. Khám bệnh, thầy thuốc sẽ phát hiện ra bệnh và sẽ có những lời khuyên, tư vấn hữu ích và có biện pháp điều trị thích hợp.

Nên tập thể dục đều đặn như tập hít thở trước và sau khi ngủ dậy, tập vận động tay chân, xoa, bóp các cơ bắp. Có thể tập nhẹ nhàng trong nhà hoặc có điều kiện thuận lợi như gần công viên, câu lạc bộ nên đến những nơi này để vừa tập vừa có cơ hội gặp gỡ bạn bè trao đổi, tâm sự góp phần giải tỏa căng thẳng và có thể học tập kinh nghiệm lẫn nhau trong việc gìn giữ, bảo vệ sức khỏe.

**3. Lời khuyên ăn uống hợp lý cho người cao tuổi**

NCT ít hoạt động nên khối cơ sẽ giảm đi

1/3 so với thời trẻ. Với người 70 tuổi, nhu cầu năng lượng giảm 30% so với lúc 20 tuổi. Vì vậy, họ nên ăn ít hơn lúc trẻ để tránh béo phì. Cần kiểm tra cân nặng thường xuyên để thể trọng luôn ở mức cho phép. Tuổi càng cao, cơ thể càng giảm sức chịu đựng đối với chất ngọt. Vì vậy, NCT phải hạn chế ăn đường, bánh kẹo. Nên dùng chất ngọt từ nguồn bột như cơm, bánh mì, khoai củ vì chúng được tiêu hóa, hấp thu rồi dự trữ ở cơ thể, chỉ giải phóng từ từ vào máu theo nhu cầu, không làm tăng đường huyết đột ngột. Khi cơ thể thừa chất ngọt, nó sẽ chuyển thành mỡ dự trữ. Ở NCT, hoạt động của men lipase phân giải mỡ giảm dần và cơ thể có xu hướng thừa mỡ trong máu, dễ gây bệnh tim mạch. Do đó, NCT cần hạn chế chất béo, chủ yếu dùng dầu thực vật.

Quá trình tiêu hóa hấp thu chất đạm cũng kém đi ở NCT. Sự tiêu hóa đạm thường đi đôi với quá trình thối rửa ở đại tràng, làm xuất hiện độc tố. Nếu lại bị táo bón, chất độc này bị hấp thu trở lại, gây nhiễm độc trường diễn. Vì thế, cần hạn chế ăn thịt (nhất là thịt mỡ) và thay bằng cá. Nên ăn nhiều chất đạm nguồn gốc thực vật như đậu đỗ, lạc, vừng, đậu phụ vì chúng ít gây thối rửa và chứa nhiều chất xơ, có tác dụng giữ cholesterol thừa trong ống tiêu hóa, sau đó thải ra theo phân.

Để chống lại các gốc tự do gây lão hoá và bệnh tật, cần tăng cường sử dụng những chất chống oxy hóa (có nhiều ở rau quả). Đối với NCT, uống đủ lượng nước cần thiết rất quan trọng vì vậy nên uống nước đều đặn đầy đủ vào buổi sáng và chiều. Buổi tối trước khi đi ngủ không nên uống nhiều nước để không phải tiểu đêm làm ảnh hưởng đến giấc ngủ.

**4. Các bài thuốc từ món ăn:** Khi thời tiết thay đổi, NCT mắc các bệnh tim mạch và hô hấp là phổ biến nhất. Việc sử dụng các món ăn, bài thuốc cổ truyền cũng có tác dụng hỗ trợ cho sức khỏe. Dưới đây là một

vài ví dụ:

**Món ăn - Bài thuốc hỗ trợ trị bệnh động mạch vành:**

+ *Chuối tiêu chấm vừng đen*: chuối tiêu 500g, vừng đen (hắc chi ma) 15g. Vừng đen rang chín, bóc chuối tiêu chấm ăn hết chuối và vừng đen. Ngày ăn 1 – 2 lần. Cần một thời gian sẽ có tác dụng hạ huyết áp do trong chuối tiêu có chứa nhiều kali và có lợi cho



mạch vành.

+ *Canh mộc nhĩ đen*: trị mạch vành và mỡ máu cao hay tăng huyết áp thuộc chứng ứ trệ, huyết ứ. Mộc nhĩ đen 6g, đường vừa đủ. Ngâm mộc nhĩ cho nở, rửa sạch, cắt bỏ chân, sau cho nhỏ lửa nấu nhừ, tra đường trắng đủ ngọt, ăn mộc nhĩ uống nước canh, ngày 1 – 3 lần.

+ *Cá trắm cỏ, bí đao*: có công hiệu trị mạch vành. Cá trắm cỏ cả con chừng 250 – 500g, bí đao 250 – 500g. Làm sạch cá, rán vàng bằng dầu, sau đó cho bí đao đã thái miếng vào, ninh nhừ bằng lửa nhỏ trong 3 – 4 giờ liền, nêm muối vừa miệng ăn cả cái lẫn nước, ngày 1 lần.

+ *Trà sơn tra – lá sen*: hạ huyết áp, giảm mỡ máu, có lợi cho mạch vành. Sơn tra 30g, lá sen 20g, cho cả vào sắc lấy 1 bát nước thuốc uống, ngày uống 1 thang.

+ *Nước sắc đan sâm*: đan sâm 20g, sắc

lấy nước uống trong ngày. Uống thường xuyên có công hiệu trị bệnh mạch vành, tắc mạch máu não.

+ *Nước sắc nhân trần*: dùng 30g nhân trần sắc lấy nước uống trong ngày vừa phòng trị mạch vành lại làm hạ mỡ máu.

**Các bài thuốc giải cảm:**

- *Gừng*: Chứa tinh dầu diệt nấm, diệt khuẩn, hiệu quả với các chứng viêm nhiễm đường hô hấp, viêm họng nên thường được dùng để trừ cảm lạnh dưới dạng trà gừng nóng, cháo gừng. Mứt gừng, gừng muối có tác dụng ôn dương (làm ấm), tán hàn (chống lạnh), tiêu đờm.

- *Tỏi*: Chất kháng sinh Allicin trong tỏi có tính kháng khuẩn, trị các bệnh nhiễm trùng, lại có tính tiêu đờm nên được dùng để trị các bệnh đường hô hấp thường gặp khi bị cảm như viêm họng, viêm phế quản. Canh hành, tỏi, gừng ăn nóng giúp toát mồ hôi, giải cảm.



- *Hành*: Làm lợi ngũ tạng, giúp tăng cường hệ miễn dịch chống lại sự xâm nhập của vi khuẩn đường hô hấp

- *Lá xông*: Nguyên liệu thường dùng là các lá hương nhu tía, chanh, bưởi, sả, kinh giới, tía tô, gừng, lá lốt... Các loại lá trên thường chứa tinh dầu có các hoạt chất như Eugenol, limonen, phellandren..., giúp sát trùng đường hô hấp khi bốc hơi do đun nóng.

Mong rằng những nội dung trên sẽ phần nào giúp ích để tăng cường sức khỏe, phòng bệnh cho NCT thực hiện được phương châm “sống vui, sống khỏe, sống có ích” khi tuổi già ■

Trong kỳ 1, chúng ta đã tìm hiểu ba ý niệm: “Bế tinh, dưỡng khí, tồn thần”. Trong kỳ cuối này, chúng ta tìm hiểu bốn ý niệm của câu thứ hai: “Thanh tâm, quả dục, thủ chân, luyện hình”.

**1. Thanh tâm:** Tâm, nghĩa hẹp là lòng, là tấm lòng, rộng hơn là phần tinh thần cũng gọi là tâm hồn, tức là phần điều khiển tất cả mọi sinh hoạt của thể xác. Mà phần tinh thần của con người thì bao gồm rất nhiều thứ, từ tình cảm, lý trí, khả năng suy tưởng, khả năng sáng tác và các khả năng đặc biệt khác.

Chính nhờ phần “tâm này” mà loài người mới có tiến bộ và có cuộc sống khác hơn loài vật, mới được gọi là “linh uyển vật”. Còn chữ “thanh” được hiểu là sự trong sạch, thanh khiết không bị vướng bất cứ một thứ căn bã nào.

Sự hướng thượng, lòng khoan dung, sự tha thứ, sẵn sàng làm điều tốt, điều thiện mưu cầu lợi ích cho người khác... thuộc thanh. Người luôn luôn thanh tâm là người luôn có cuộc sống an lành nhờ tâm hồn được nuôi dưỡng bằng những tình cảm, tư tưởng thanh cao, tốt đẹp. Vì thế, họ luôn luôn được an vui, hạnh phúc. Chính nguồn vui, hạnh phúc này giúp họ có đời sống rất khỏe mạnh và an lạc....

**2. Quả dục:** Dục là ham muốn, đòi hỏi, thèm khát. Quả dục là giảm thiểu sự ham muốn, sự đòi hỏi, sự thèm khát. Tham vọng càng nhiều, thất vọng càng lớn. Chính vì lòng ham muốn này đã dẫn dắt không biết bao nhiêu người đi vào vực sâu, mất an vui, hạnh phúc và gần nhất là sức khỏe bị suy mòn, tinh thần bị lụn bại. Vì thế, nếu muốn khỏe mạnh và sống lâu thì phải biết chế ngự

lòng ham muốn, tính tham lam, thèm khát.

Lòng ham muốn vô bờ bến giống như những cơn sóng to làm chìm đắm tất cả mọi sự bình an. Phải biết sống an vui với những gì đang có, biết “tri túc” thì cuộc sống sẽ tốt đẹp và có ý nghĩa. Người xưa thường khuyên ta: “Tri túc thường lạc” hoặc “Tri túc, tiện túc, đãi túc, hà thời túc”. Nghĩa là biết đủ thì sẽ luôn được an vui, hoặc biết đủ, an hưởng cái đủ, còn chờ đủ thì không bao giờ đủ cả...

**3. Thủ chân:** Thủ là giữ. Chân là chân lý. Thủ chân tức là

luôn luôn theo đuổi một điều gì mình cho là chân lý, là lý

tưởng. Đương nhiên người phải hướng về một mục đích nào đó

để phục vụ, để thờ phụng thì cuộc sống mới có ý nghĩa. Thật là tội nghiệp cho bất cứ ai cứ tưởng phượng tiện là mục đích. Nếu biến phượng tiện thành mục đích thì con người sẽ trở thành nô lệ cho những đối tượng tầm thường. Rất nhiều người coi tiền bạc, nhà cửa, xe cộ, danh vọng, sắc đẹp là mục đích trong khi chúng chỉ là phượng tiện, nên cả đời họ chỉ lo chạy theo những thứ vật chất mau đổi thay, mau tan rã, không tồn tại lâu dài này. Tự biến mình thành nô lệ mà mình không bao giờ tỉnh thức.

Người biết sống, người sáng suốt lúc nào cũng phân biệt rõ được phượng tiện và mục đích. Họ luôn luôn làm chủ đời sống chứ không bao giờ trở thành nô lệ. Mục đích của họ có thể có nhiều nhưng mục đích cao cả

## BÍ QUYẾT TRƯỜNG THỌ CỦA DANH Y TUỆ TĨNH

(Kỳ cuối)





nhất là sự giải thoát khỏi những ưu phiền của thế sự, những hạn hẹp của kiếp người. Người “thủ chân” thường là người biết sống, có một ước mơ cao cả để tìm cầu, để thực hiện trong suốt cuộc đời của mình. Họ sống thanh thoát và ra đi an lành. Họ sống giản dị và biết vượt qua những ưu phiền.

**4. Luyện hình:** Luyện hình được hiểu là rèn luyện cơ thể. Nói một cách thật dễ hiểu là tập luyện cho thân hình luôn luôn khỏe mạnh, cường tráng. Tục ngữ Pháp có câu: “Một tinh thần minh mẫn trong một thân thể cường tráng” (Une âme saine dans un corps sain). Tập luyện cho cơ thể khỏe mạnh có rất nhiều cách. Từ tập thể dục thông thường đến đi bộ, bơi lội, đi xe đạp... đều là những cách đơn giản và thông dụng.

Nhưng luyện hình mà Tuệ Tĩnh muốn nói, không đơn giản chỉ là những động tác thể dục bình thường mà là những cách tập luyện toàn diện giúp cho nội lực luôn sung túc và đả thông được các huyết đạo trong lục phủ, ngũ tạng. Cách luyện hình của người xưa tại Á Đông được truyền bá giới hạn trong các môn phái Yoga, Thiền và nhất là trong các môn phái Khí Công. Để đạt được cả hai phần thể chất và tinh thần, Tiên Thiên Khí Công vừa có các cách luyện tập vận khí, đưa năng lượng Khí Trời trong sạch vào trong cơ thể làm thông các huyết đạo, vừa đưa khí vào để biến tinh khí thành thần khí để thay thế thức ăn, thức uống...

Ngoài các cách tập luyện về phần làm tráng kiện thể chất, Tiên Thiên Khí Công cũng có phần tập an định về tinh thần để đạt được sự an lạc, tự tại. Người tập Tiên Thiên Khí Công kiên trì, theo đuổi lâu dài, thực hành đúng cách sẽ đạt được những kết quả to lớn cả thể chất lẫn tinh thần trong cuộc sống hiện đại ngày nay.

Điều cần nói thêm là Danh y Tuệ Tĩnh qua hai câu nói ngắn gọn, dễ nhớ, đã cho ta một phương châm vô cùng quý báu để sống thế nào cho đúng, sống thế nào cho khỏe

mạnh, trường thọ, sống thế nào cho được an vui, hạnh phúc. Chắc chắn, là còn một phần tối hệ trọng khác, nhưng Tuệ Tĩnh không đề cập trong hai câu nói nổi tiếng này. Đó là điều mà ông muốn gửi gắm trong hai chữ “thủ chân” ở câu thứ hai.

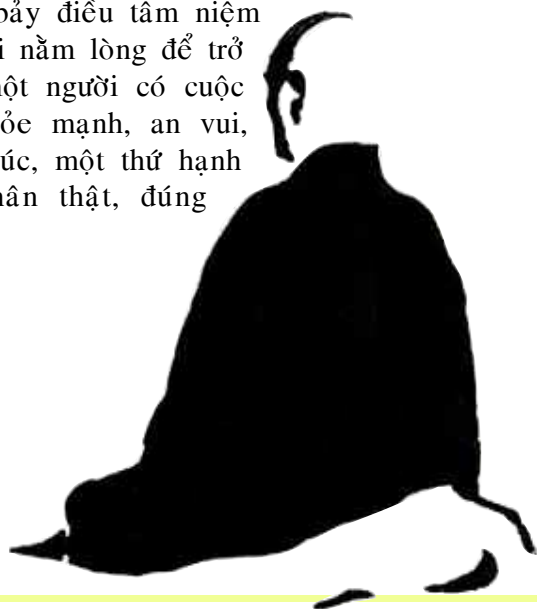
Vì bất cứ một thứ chân lý nào tồn tại trên thế gian này mà chỉ dừng lại ở những bất toàn, bất túc, những vô thường hằng ngày thì chưa thể gọi là chân lý theo nghĩa thật triệt để, nói cách khác là vẫn chưa giải quyết được tận gốc cuộc sống của con người. Nhưng, bất cứ một loại thành tựu nào, dù là thể chất hay tâm linh, dù vô thường hay vĩnh hằng đều phải là kết quả của những dụng công, những cố gắng và miệt mài áp dụng thực hành. Và tất nhiên, bất cứ một phương pháp hay một pháp môn nào muốn được thừa nhận đều phải được chứng nghiệm, phải đưa đến kết quả chắc chắn. Còn ngược lại, một phương pháp chỉ có tính lý thuyết, lại mang nhiều điều không hữu lý, không mang tính khoa học thì nhất định chúng ta không nên uổng thời giờ tìm hiểu và tất nhiên không nên thực hành.

Tóm lại, qua hai câu:

“Bế tinh, dưỡng khí, tồn thần

Thanh tâm, quả dục, thủ chân, luyện hình”,

Danh y Tuệ Tĩnh đã nhắc nhở ta bảy điều tâm niệm cần phải nắm lòng để trở thành một người có cuộc sống khỏe mạnh, an vui, hạnh phúc, một thứ hạnh phúc chân thật, đúng nghĩa...■





# *CHĂM SÓC SỨC KHỎE NGƯỜI CAO TUỔI*

Kỳ 2

**ThS.BS. NGUYỄN BÙI PHƯƠNG**  
Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch

## **II. Dinh dưỡng với người cao tuổi**

Người cao tuổi là đối tượng cần được chăm sóc đặc biệt về dinh dưỡng vì cơ thể người cao tuổi thường đã bị lão hóa. Chức năng của các cơ quan, bộ phận đều bị suy giảm và thường hay mắc các bệnh mạn tính. Vì vậy, chế độ ăn và cách ăn uống sao cho phù hợp với người cao tuổi là hết sức quan trọng.

### *1. Thực đơn hợp lý cho bữa ăn*

Bữa ăn của người cao tuổi cũng như bữa ăn gia đình, nên có đầy đủ các món như sau:

Món ăn cung cấp năng lượng: chủ yếu là chất bột, món chính là cơm. Cơm trắng hoặc cơm trộn ngô, trộn đậu xanh, đậu đen, trộn khoai có vùng còn trộn cá. Cơm rất bổ, rất ngon và rất béo. Ngoài cơm, có thể ăn bánh mì (ở thành phố), ăn ngô, mèn mèn ở các vùng đồng bào thiểu số chuyên trồng ngô hoặc ăn khoai, đặc biệt là khoai sọ chấm muối vừng, rất phù hợp với người nhiều tuổi. Món ăn chủ lực hỗn hợp giàu đạm béo chủ yếu cung cấp chất đạm và chất béo: gồm thịt các loại, cá và thủy sản, đậu phụ và đậu các loại. Các món ăn này có thể làm riêng từng loại như thịt kho, thịt gà luộc, cá rán, trứng tráng, đậu phụ kho, rán, đậu phụ nhồi thịt, trứng đúc thịt hoặc chế biến sẵn ăn dần như tương, muối vừng, lạc.

Các loại rau củ quả: cung cấp vitamin, chất khoáng, chất xơ cho cơ thể.

Món canh: cung cấp nước và các chất dinh dưỡng bổ sung cho cơ thể, bao gồm nước rau, canh suông, canh rau muống tương gừng đến canh cá, canh giò, canh thịt. Đồ uống: ăn cần đi đôi với uống. Đối với người cao tuổi, hạn chế dùng rượu. Chỉ cần nước trắng, nước chè và có món canh trong bữa ăn.

Tóm lại, trong bữa ăn, ngoài cơm ra, cần chú ý món chủ lực giàu đạm béo, món rau, món canh và nước uống. Nếu có điều kiện, thêm món quả chín tráng miệng. Chú ý đảm bảo vệ sinh trong quá trình nấu nướng.

### *2. Dinh dưỡng hợp lý cho người cao tuổi*

Trong những năm gần đây, đời sống xã hội của chúng ta đã được nâng cao, đặc biệt đời sống vật chất và tinh thần, từ đó đã tạo tiền đề cho tuổi thọ của con người ngày càng cao. Với ý nghĩa đó, để người cao tuổi có sức khỏe tốt, có cuộc sống ý nghĩa và hạnh phúc với gia đình, bạn bè, xã hội thì vấn đề ăn uống hợp lý ở người cao tuổi đóng vai trò hết sức quan trọng.

#### *Cần giảm số lượng khi ăn*

Trong sinh hoạt hàng ngày, người cao tuổi ít vận động hơn, nên nhu cầu về năng lượng cũng giảm theo, vì vậy việc giảm bớt số lượng ăn là việc làm cần thiết, trong đó



cơm là nguồn cung cấp năng lượng chủ yếu. Nếu khi còn trẻ, ăn bình thường mỗi bữa 3-4 bát cơm thì nay cao tuổi ăn bớt xuống 2 bát rồi 1 bát. Cần theo dõi cân nặng để điều chỉnh thể trọng cho hợp lý, đừng để vượt quá mức số

cân nặng thể trọng tối đa. Cách tính số cân nặng tối đa bằng cách lấy chiều cao cơ thể (tính bằng cm) trừ đi 100, rồi nhân cho 9 và chia lại cho 10 là kết quả số cân nặng tối đa về cơ thể cần duy trì. Ví dụ: người có chiều cao là 1,65m thì thể trọng cần duy trì là 58,5kg.  $(165 - 100 = 65 \times 9 = 585 : 10 = 58,5)$ .

#### *Cần đảm bảo chất lượng bữa ăn*

Cần đảm bảo tốt về chất đạm, chủ yếu chất đạm từ nguồn thực vật như: đậu phụ, sữa đậu nành, sữa chua, tương, các loại cá. Giảm ăn chất thịt-mỡ, vì thịt trong quá trình tiêu hóa dễ sinh các độc chất, nếu táo bón, các độc chất này không được thoát ra ngoài mà hấp thu vào cơ thể gây một nhiễm độc trường diễn có hại cho sức khỏe. Ăn dầu hoặc lạc, vừng, giảm ăn mỡ.

Hạn chế ăn mặn, giảm ăn đường, giảm nước giải khát ngọt, bánh kẹo ngọt. Tăng cường ăn nhiều rau đặc biệt là rau lá xanh, ăn nhiều rau gia vị, mỗi tuần nên có món ăn sử dụng các loại củ gia vị như: tỏi, gừng, nghệ, chú trọng đến giá đỗ.

#### *Cách ăn uống*

Tránh ăn quá no, đặc biệt ở người có bệnh tim, vì ăn quá no sẽ gây chèn ép tim. Làm thức ăn mềm, đặc biệt chú trọng đến tình trạng răng miệng, sức nhai. Món canh thật sự cần thiết vì tuyến nước bọt, phản xạ nuốt và răng hàm người cao tuổi hoạt động kém. Phải theo dõi và kiểm tra vấn đề ăn uống của người cao tuổi vì nhiều cụ ăn rồi lại

quên, nói là chưa ăn.

Cần chú trọng bổ sung nước, chất khoáng và vitamin, vì người cao tuổi thường giảm nhạy cảm đối với cảm giác khát nước nên cần đề phòng thiếu nước. Buổi sáng ngủ dậy không uống nước sẽ không có lợi cho sức khỏe, thậm chí có thể dẫn đến một số bệnh tật. Sáng ngủ dậy bổ sung lượng nước nhất định vừa đáp ứng nhu cầu trao đổi chất của cơ thể, vừa là một biện pháp hữu hiệu để ngăn ngừa bệnh tật, vì qua một đêm ngủ cơ thể bị mất đi một lượng nước chủ yếu qua đường hô hấp và qua da, cho nên lượng máu bị thiếu nước nên bị cô đặc, lưu lượng máu đến tế bào tổ chức sẽ bị giảm. Sáng dậy uống nước vừa là bổ sung lượng nước cần thiết cho cơ thể và vừa là một cách làm sạch dịch thể trong cơ thể, hơn nữa ở người cao tuổi chức năng nhu động ruột

giảm, nhu động

ruột trở nên

chậm, nếu

không bổ

s u n g

nước kịp

thời sẽ

gây táo

b ó n .

Sáng sớm

ngủ dậy

uống nước là

một biện pháp

bảo vệ sức khỏe rất

khoa học.

Song song với nhu cầu sử dụng nước của cơ thể thì nhu cầu vitamin đối với cơ thể cũng vô cùng quan trọng như vitamin E, vitamin C, betacaroten, vitamin PP, Vitamin nhóm B, các chất màu trong thảo mộc, trong rau quả, các chất khoáng như: kali, magie, kẽm, đồng, sắt và một số acid hữu cơ, chú trọng bổ sung canxi, vì người cao tuổi dễ có nguy cơ loãng xương ■

(Còn tiếp)







# 17 THỰC PHẨM CHỐNG LOÃNG XƯƠNG

*Chứng loãng xương với hệ lụy là xương rất giòn, dễ gãy. Nếu cơ thể được cung cấp các loại thực phẩm giàu canxi và vitamin D sẽ cải thiện rõ rệt, giúp xương chắc khỏe mỗi ngày. Người trên 50 tuổi sẽ cần 1.200mg canxi và 600 IU vitamin D mỗi ngày. Sau đây là những thực phẩm có thể bổ sung hàng ngày để có một bộ xương chắc khỏe.*

**1. Sữa chua:** Đây được coi là thực phẩm vàng cho hệ tiêu hóa, hơn nữa nó còn chứa một lượng khá lớn vitamin D và canxi. Trung bình 1 cốc sữa chua cung cấp 30% nhu cầu canxi, 20% nhu cầu vitamin D cho cơ thể mỗi ngày.

**2. Sữa:** Nhiều người sợ uống sữa vì lượng calo trong sữa khá dồi dào, tuy nhiên hiện nay trên thị trường có khá nhiều loại sữa đã được tách béo. Trong sữa chứa một lượng canxi cao mà cơ thể có thể hấp thu một cách dễ dàng.

**3. Pho mát:** Pho mát chứa một lượng lớn canxi, tuy nhiên không nên ăn quá nhiều phomat mỗi ngày vì nó có thể là nguyên

nhân khiến bạn tăng cân nhanh chóng.

**4. Cá mòi:** Các nhà khoa học đã tìm thấy trong cá mòi một lượng lớn canxi và vitamin D. Ngoài ra, cá còn chứa lượng omega-3 dồi dào rất cần thiết cho cơ thể.

**5. Trứng:** Trứng là thực phẩm quen thuộc trong bữa ăn hàng ngày, trong trứng có khoảng 6% vitamin D.

**6. Cá hồi:** Cá hồi được biết đến có rất nhiều ích lợi cho sức khỏe tim như omega-3 axit béo. Ăn cá hồi tăng sức khỏe cho tim và hệ cơ xương.

**7. Rau bina (cải bó xôi):** Những người không tiêu thụ được sữa và các sản phẩm từ sữa thì ăn rau bina là lựa chọn thích hợp nhất. Vitamin K cùng với canxi và magiê có trong rau bina sẽ giúp bạn có hệ xương chắc khỏe (không dùng cho bà bầu và người mắc bệnh thận). Khoảng 100-200g rau bina có thể cung cấp gần 25% nhu cầu canxi cho cơ thể mỗi ngày và cung cấp một lượng thực vật omega-3 dồi dào, rất cần thiết cho cơ thể.

**8. Ngũ cốc:** Ngũ cốc nguyên hạt chứa

hàm lượng canxi và vitamin D khá lớn. Tiêu thụ ngũ cốc nguyên hạt hàng ngày có thể bổ sung 25% lượng vitamin D.

**9. Cá ngừ:** Cá ngừ chứa các chất béo có lợi cho cơ thể, 3 ounce cá ngừ có chứa khoảng 39% vitamin D có thể cung cấp cho cơ thể.

**10. Nước cam:** Nước cam không chỉ chứa vitamin D và canxi mà còn chứa một lượng lớn vitamin C, giúp tăng cường sức đề kháng cho cơ thể.

**11. Đậu nành:** Các chế phẩm từ đậu nành như sữa đậu nành có nguồn canxi dồi dào, giúp củng cố xương và cũng kích thích sản sinh hồng cầu. Đậu phụ chứa nhiều canxi và có ít chất béo.

**12. Chè xanh:** Với hàm lượng flavonoi (chất chống oxy hoá) phong phú trong lá chè, chè xanh góp phần giảm nguy cơ loãng xương ở người cao tuổi. Thực vậy, theo các nghiên cứu khoa học, những người uống chè xanh trên 10 năm có mật độ xương dồi dào hơn những người khác. Tuy nhiên, tránh uống quá 3 cốc nước chè/ngày vì trong chè có nhiều thein - một chất gây kích thích. Ở một số người, uống quá nhiều nước chè còn có thể gây đau đầu, thở gấp cũng như rối loạn tâm thần hay khó khăn về tiêu hoá.

**13. Bắp cải:** Bắp cải chứa vitamin K

giúp tăng mật độ xương và ngăn ngừa sự rạn xương hông. Chính nhờ loại rau này, người dân đảo Okinawa (Nhật Bản) nằm trong nhóm những người có tuổi thọ cao nhất trên thế giới. 100g bắp cải mang tới 0,2mg vitamin K trong khi lượng vitamin K hàng ngày nên nạp vào cơ thể là 0,03 đến 1mg.

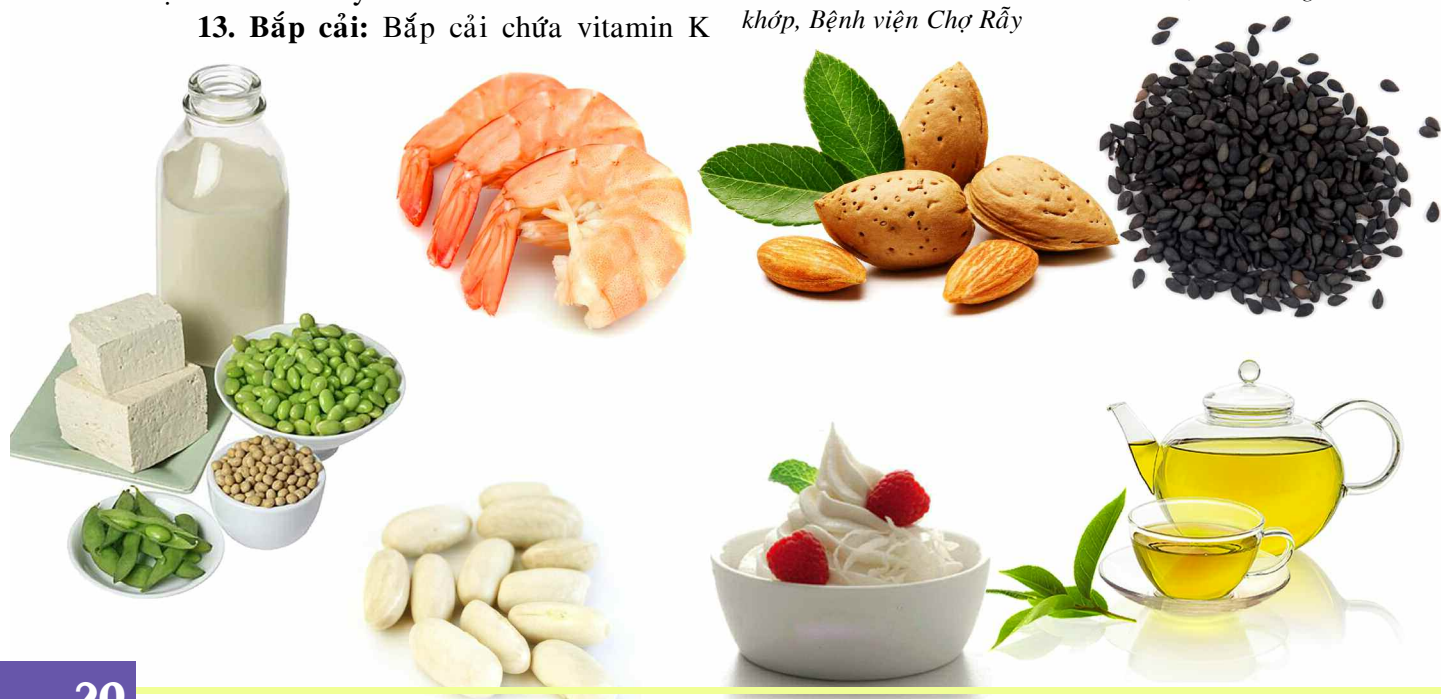
**14. Hạt mè:** Hầu hết các phụ nữ không ăn hạt mè sau khi bước vào thời kỳ mãn kinh. Hạt mè là một trong những liệu pháp giúp điều hòa kinh nguyệt, giúp chị em có kinh nguyệt đều đặn. Tuy nhiên, ngay cả trong giai đoạn mãn kinh, các chị em phụ nữ cũng nên ăn hạt mè vì đây là nguồn canxi dồi dào.

**15. Tôm:** Nếu không nấu quá chín, tôm là một nguồn giàu canxi. Đây là thực phẩm không thể thiếu trong chế độ của phụ nữ mãn kinh.

**16. Hạnh nhân:** Ăn vặt bằng hạnh nhân giúp tăng canxi cho cơ thể. Phụ nữ mãn kinh nên lưu ý đưa loại hạt giàu chất xơ, canxi và vitamin này trong chế độ ăn uống của mình.

**17. Đậu trắng:** Thường có quan niệm nhầm lẫn rằng đậu trắng không được coi là thực phẩm giàu canxi. Thế nhưng, theo một số nghiên cứu, một nửa chén đậu trắng cung cấp 100mg canxi ■

*Theo ThS.BS. Lưu Văn Ái, Khoa Nội cơ xương khớp, Bệnh viện Chợ Rẫy*





*Có lẽ bất cứ người cao tuổi nào đều mong muốn có một sức khỏe ổn định cho mình và cả gia đình. Bài nói chuyện của bác sỹ người Trung Quốc Hồng Chiêu Quang có nhiều lời khuyên thiết thực, bổ ích, dễ hiểu, dễ nhớ, dễ thực hành nên có thể được coi là một thứ cẩm nang cho những người cao tuổi.*

Mở đầu bài nói chuyện, Hồng Chiêu Quang nêu lên một câu hỏi: “Vì sao hiện nay kinh tế phát triển, tiền có nhiều, mức sống vật chất được nâng cao mà lại có nhiều người chết sớm? Phải chăng do đời sống sung túc mà phát sinh và phát triển lắm thứ bệnh nan y như các bệnh tim mạch, tăng huyết áp, xuất huyết não, nhồi máu cơ tim, ung thư, đái tháo đường...?”

Ông nêu câu hỏi rồi tự giải đáp luôn: “Nguyên nhân chính là do sự hiểu biết về sức khỏe, về vệ sinh, ý thức tự dưỡng sinh và phòng ngừa bệnh tật”.

Cũng vì thiếu hiểu biết những điều hết sức đơn giản mà có nhiều cụ già đã chết rất đột ngột. Ban đêm họ dậy đi tiểu nhanh quá khiến não bị thiếu máu làm chóng mặt bị ngã, tim ngừng hoạt động vì bị co bóp quá

sức. Họ chỉ cần nhớ và thực hiện “ba cái nửa phút”, nghĩa là khi muốn dậy phải nằm thêm nửa phút, khi đã ngồi dậy phải ngồi nửa phút, rồi khi đã bỏ chân xuống giường cũng phải chờ thêm nửa phút nữa mới từ từ đứng dậy đi vệ sinh.

Còn muốn luôn luôn khỏe khoắn, tỉnh táo thì đừng tiếc “ba cái nửa giờ”, nghĩa là sáng dậy đi bộ và tập dưỡng sinh nửa giờ; buổi trưa nằm ngủ nửa giờ (nếu không ngủ được thì cũng nằm yên, nhắm mắt cho thần kinh và các bắp thịt thư giãn); buổi tối lại dành nửa giờ đi bộ nhẹ nhàng để có giấc ngủ ngon.

**Phòng bệnh quan trọng hơn chữa bệnh**

Có người cho rằng, khoa học kỹ thuật ngày nay có thể chữa khỏi mọi thứ bệnh. Muốn chữa khỏi bệnh phải tốn rất nhiều tiền, chỉ một số ít người mới có điều kiện. Đối với số đông phải coi biện pháp dự phòng là chủ yếu.

Thí dụ, muốn khống chế bệnh cao huyết áp, tốt nhất là mỗi ngày uống 1 viên thuốc hạ áp do bác sỹ chỉ định để giảm lượng máu tràn

**CẨM NANG  
GIỮ GÌN  
SỨC KHỎE  
NGƯỜI CAO TUỔI**





dẫn vào não. Nếu máu tràn ngập não thì tình hình sẽ vô cùng phức tạp, đồng thời phải chấp nhận hậu quả bán thân bất toại suốt đời.

Mỗi viên thuốc hạ áp đáng giá không bao nhiêu nhưng vì không thực hiện phương pháp phòng bệnh nên có người đã phải nằm viện nhiều năm, tiêu tốn tiền của, chưa kể bao nhiêu công chăm sóc của gia đình.

### **Những hòn đá tảng của sức khỏe**

Vì sao có nhiều người mắc bệnh xơ cứng động mạch, đái tháo đường? Mắc các chứng bệnh này là do hai nhóm nguyên nhân. Nguyên nhân bên trong là do cơ nguyên di truyền, nó chỉ là một xu hướng. Nếu cả bố lẫn mẹ đều mắc bệnh tăng huyết áp thì 45% số con sinh ra mắc phải bệnh ấy. Nếu chỉ bố hoặc mẹ mắc bệnh tăng huyết áp thì tỷ lệ là 28%. Nếu không ai mắc bệnh này thì con cũng không mắc bệnh. Nguyên nhân bên trong không đóng vai trò chủ yếu sinh bệnh, nhất là các bệnh mạn tính. Nguyên nhân bên ngoài là những yếu tố hoàn cảnh, sinh hoạt. Sự tác động lẫn nhau giữa nguyên nhân bên trong và nguyên nhân bên ngoài làm cho ta mắc bệnh. Ngày nay, có nhiều loại bệnh mà xét đến cùng đều do phương thức sinh hoạt không đúng đắn, không văn minh gây ra.

Có bí kíp 16 chữ có thể làm giảm 55% bệnh đái tháo đường, 1/3 bệnh ung thư và kéo dài tuổi thọ bình quân 10 năm trở lên. 16 chữ ấy là: Thức ăn phù hợp. Vận động vừa sức. Bỏ thuốc (lá) bột rượu. Cân bằng tâm trạng.

Chúng ta lần lượt tìm hiểu nội dung những hòn đá tảng ấy của sức khỏe:

**Thức ăn phù hợp:** Dùng thức ăn phù hợp làm ta không quá béo, cũng không quá gầy, lượng mỡ trong máu không cao cũng không thấp, máu không quá đặc cũng không quá loãng. Muốn vậy, chúng ta hãy nhớ:

Chế độ ăn truyền thống của người châu Á có nhiều ưu điểm nhưng có một nhược điểm lớn là thiếu can-xi. Có đến 99% người Trung Quốc thiếu can-xi, do đó hay đau mỗi

xương, càng già càng lùn, thấp, dễ bị gãy xương... Tính trung bình mỗi ngày mỗi người còn thiếu 300mg can-xi, tức là thiếu khoảng 1/3 nhu cầu can-xi cho cơ thể. Để bù vào chỗ thiếu hụt ấy, mỗi ngày nên uống 100-200ml sữa. Người Nhật đã nêu thành khẩu hiệu: Mỗi túi sữa bò làm cho dân tộc được vươn cao bằng người Âu Mỹ. Sữa bò còn giúp phát triển óc thông minh, tăng sức đề kháng chống các bệnh viêm nhiễm. Cách uống tốt nhất là uống vào lúc trước khi đi ngủ.

Mỗi ngày hạn chế lượng ăn chất bột chỉ khoảng 200 gam tức là ăn ít khoảng lượng ăn bình thường. Đó là biện pháp tốt nhất để giảm béo, tức là giảm các tai biến về tim mạch.

Hạn chế ăn albumin (chất do thịt và trứng cung cấp) bằng 1/3 lượng bình thường. Đối với người cao tuổi, ăn nhiều thịt và trứng thì rất có hại, càng ăn nhiều chết càng nhanh. Người cao tuổi, nhất là nữ giới nên ăn cá là thức ăn rất tốt và đậu tương cùng các chế phẩm của nó để thay thịt và trứng động vật.

Ăn thêm một, hai bữa phụ hàng ngày (ngô bung, khoai lang luộc, cháo loãng), không ăn no hoặc quá no mà khi đặt bát xuống vẫn còn thèm ăn thêm.

Mỗi ngày ăn chừng 500 gam rau xanh và hoa quả chín. Ăn nhiều rau, quả tươi có thể giảm được 50% bệnh ung thư.

Bây giờ nói đến màu sắc trong thực phẩm.

Đỏ là mỗi ngày ăn một quả cà chua chín. Đặc biệt là đối với nam giới cao tuổi chỉ ăn 1 quả cà chua mỗi ngày có thể phòng tránh được bệnh viêm hoặc ung thư tuyến tiền liệt. Khoai lang đỏ cũng có tác dụng tương tự. Rượu nho đỏ, rượu nếp cẩm (có màu đỏ tím) uống mỗi ngày từ 50-100ml có thể phòng bệnh xơ cứng động mạch. Ngoài ra nên ăn dưa hấu, khoai lang đỏ, bí ngô đỏ, rau dền đỏ, củ cải đỏ.

Vàng là nên ăn các quả, củ có màu vàng. Cà rốt chứa nhiều vitamin A rất cần cho người cao tuổi mờ mắt.

Xanh: chè xanh là thứ tốt nhất. Chè xanh tươi thì càng tốt nhưng đừng uống quá nhiều và quá đậm đặc.

Trắng là bột yến mạch được nghiền ra từ lúa yến mạch.

Đen là nấm mộc nhĩ đen. Qua các công trình nghiên cứu khoa học, người ta đã khẳng định rằng, ăn mộc nhĩ làm giảm được độ dính của máu, do đó ngăn chặn được bệnh tắc mạch máu hoặc vỡ mạch máu ở người cao tuổi có bệnh cao huyết áp, hạn chế được tai biến nhồi máu cơ tim ở mức bình thường. Mộc nhĩ giúp cho máu lưu thông toàn thân và lên não đầy đủ hơn nên duy trì được trí nhớ tốt hơn và vận hành tốt hơn các bộ phận của cơ thể, phòng và chữa được nhiều bệnh nan y về tim mạch. Đậu đen, vừng đen, nếp cẩm đen, táo tàu đen cũng đều là những thức ăn bồi dưỡng rất có lợi cho người cao tuổi.

*Vận động vừa sức:* Đi bộ là phương pháp tập luyện sức khỏe tốt nhất đối với mọi lứa tuổi, đặc biệt đối với người cao tuổi. Khoa học đã tổng kết, đi bộ là cách tập luyện làm cho động mạch từ “cứng” biến thành “mềm”, đồng thời làm giảm lượng mỡ và các cặn bã trong máu. Các môn thể thao có thể gây nguy hiểm nếu vận động quá sức nhưng đi bộ chỉ tăng tải từ từ nên dễ điều chỉnh.

Đi bộ thế nào là tốt nhất? Mỗi lần nên đi bộ trên 3km, thời gian tập trên 30 phút. Mỗi tuần đi bộ ít nhất 5 lần. Sau khi đi bộ đo nhịp tim cộng với số tuổi bằng con số 170. Lấy thí dụ, tôi 60 tuổi, vậy thích hợp nhất với tôi là sau khi tập, nhịp tim của tôi đếm được 110 lần/phút là vừa. Nếu tim đập nhanh trên 110 lần/phút là tập quá sức. Ngược lại, nếu tim đập dưới 110 lần/phút coi như chưa đủ liều lượng, nên tăng thêm thời gian hoặc khoảng cách, hoặc đi với tốc độ nhanh hơn. Mỗi người nên căn giảm liều lượng tập mới đạt hiệu quả cao nhất.

Tóm lại, vận động cơ thể thay thế được thuốc nhưng thuốc không thể thay thế được vận động và cách vận động lý tưởng nhất là

đi bộ. Nếu người cao tuổi kiên trì tập đi bộ hàng ngày trung bình 4-4,5km thì có thể giảm được 60% bệnh nhồi máu cơ tim và tỷ lệ tử vong do tai biến mạch máu não.

*Cân bằng tâm trạng:* Tâm trạng ảnh hưởng rất nhiều đến việc phát sinh, phát triển các bệnh tim mạch. Bình thường từ trên 40 tuổi, động mạch dần dần co hẹp lại mỗi năm chừng 1-2%. Nhưng nếu nóng nảy hay tức giận thì có thể chỉ trong vài phút mạch máu bị thu hẹp lại hoàn toàn dẫn đến tắc mạch máu và tử vong. Nhiều người chết đột tử chỉ vì có những mâu thuẫn gay gắt trong cuộc sống đời thường giữa vợ chồng, cha con, hàng xóm, cấp trên với cấp dưới... mà không biết cách xử lý thích đáng.

Không phải chỉ có nhà to, tiền nhiều mới hạnh phúc. Hạnh phúc bao gồm nhiều mặt như có sức khỏe tốt, có con cháu biết đối xử hiếu thảo với cha mẹ, ông bà, có tình thương yêu nồng nàn của vợ chồng, có tình cảm thân mật, giúp đỡ tận tình của bạn bè, đồng nghiệp, đồng chí. Mỗi người, mỗi nhà đều có hoàn cảnh riêng. Vui buồn, ly hợp, may mắn, rủi ro, sướng khổ đều là nhất thời và không bao giờ cố định. Nếu chúng ta biết quên đi quá khứ một cách thanh thản, biết chấp nhận thực tại đối với mọi người, mọi việc và sống lương thiện, nhìn tương lai bằng con mắt lạc quan, biết kiềm chế dục vọng, sự nóng giận, biết sống thoải mái, cởi mở, rộng lượng và luôn tìm cái vui trong sự giúp đỡ người khác thì hạnh phúc luôn ở bên ta.

Kết thúc bài nói chuyện, BS. Hồng Chiêu Quang khẳng định 4 điều “nhất” sau đây:

- Bác sỹ tốt nhất là chính mình.
- Thuốc tốt nhất là thời gian (vì nếu bệnh được phát hiện càng sớm thì khả năng được chữa khỏi càng lớn, càng nhanh, càng ít tốn kém và không sợ các “tai biến” bất ngờ).
- Điều kiện tốt nhất cho sức khỏe là tâm trạng yên tĩnh.
- Vận động tốt nhất là đi bộ ■

*Theo Báo Sức khỏe Cộng đồng*



## BIẾN CHỨNG THẬN DO ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

NGUYỄN TUẤN

Chăm sóc cho bệnh nhân bị đái tháo đường tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương

***Biến chứng thận ở bệnh nhân đái tháo đường làm tăng số lần phải nhập viện, tăng các bệnh cùng tồn tại và giảm tỷ lệ sống sót của bệnh nhân ngay cả khi bệnh nhân đang được điều trị thay thế thận.***

GS.TS. Trần Đức Thọ, Chủ tịch Hội Nội tiết Đái tháo đường Việt Nam cho biết, đái tháo đường là nguyên nhân phổ biến nhất gây suy thận mạn giai đoạn cuối và là nguyên nhân chủ yếu gây ra các bệnh phổi hợp và tử vong ở bệnh nhân. Sự gia tăng số lượng bệnh nhân suy thận mạn giai đoạn cuối do đái tháo đường đang là vấn đề có tính thời sự toàn cầu. Bệnh thận do đái tháo đường được đặc trưng bởi sự xuất hiện protein niệu và thay đổi mức lọc cầu thận. Các tổn thương tại thận của bệnh nhân bị bệnh thận do đái tháo đường bao gồm các tổn thương ở cầu thận, mạch máu và ống - kẽ thận. Tuy nhiên, việc dự phòng và điều trị bệnh thận do đái tháo đường có thể giúp làm chậm sự hình thành và tiến triển của bệnh, góp phần giảm gánh nặng cho các chương trình điều trị thay thế thận.

Theo thông tin từ Dự án Phòng chống đái tháo đường Quốc gia (Bệnh viện Nội tiết Trung ương), ở những bệnh nhân đái tháo đường, đường huyết tăng cao dẫn đến lượng

máu đến thận quá lớn, thận phải làm việc (lọc) quá mức. Nếu để thận phải làm việc trong tình trạng quá mức này kéo dài, hệ thống lọc sẽ bị phá hủy, các lỗ lọc trở nên to hơn, hậu quả là nhiều protein bị đào thải ra ngoài quá mức gây hiện tượng protein niệu đại thể và chức năng thận bị suy giảm dần. Cuối cùng, thận bị mất hoàn toàn chức năng gọi là suy thận giai đoạn cuối, điều này đồng nghĩa với việc nồng độ các chất thải độc hại trong cơ thể như urê, creatinin tăng lên rất cao, đe dọa tính mạng người bệnh đái tháo đường, đòi hỏi phải được điều trị bằng lọc máu thường xuyên để đẩy bớt chất độc ra ngoài.

Để dự phòng hoặc làm chậm sự tiến triển bệnh thận do đái tháo đường, GS.TS. Trần Đức Thọ khuyên cần kiểm soát tốt đường huyết, kiểm soát huyết áp, bỏ thuốc lá và ăn chế độ giảm protein, kiểm soát lipid máu. Kiểm soát tốt đường huyết cho cả bệnh nhân đái tháo đường typ 1 và đái tháo đường typ 2 có thể phòng tránh được sự phát triển của protein niệu đại thể và tiến triển thành bệnh thận. Vì vậy, ít nhất mỗi năm một lần, bệnh nhân đái tháo đường typ 1 đã bị bệnh trên 5 năm và bệnh nhân đái tháo đường typ 2 ngay sau khi được chẩn đoán bệnh nên làm xét nghiệm nước tiểu. Huyết áp mục tiêu cần duy trì ở bệnh nhân đái tháo đường là dưới 130/80mmHg. Các bệnh nhân đái tháo đường sẽ được mời khám chuyên khoa thận trong các trường hợp sau: chức năng thận giảm nhanh chóng hoặc không giải thích được nguyên nhân; tăng kali máu khó điều trị; có biểu hiện bệnh không điển hình, ví dụ như đi tiểu ra máu, không có tổn thương đáy mắt do đái tháo đường; có tiếng thổi ở vùng động mạch thận; tăng huyết áp khó kiểm soát; protein niệu nhiều gần mức có hội chứng thận hư ■





## CÁCH LUYỆN TẬP THỂ DỤC, THỂ THAO CÓ LỢI CHO SỨC KHỎE

**BS. NGUYỄN VINH QUANG**

Giám đốc Trung tâm Truyền thông GDSK Phú Yên

Sức khỏe là vốn quý nhất của con người, điều đó ai cũng biết bởi vì có sức khỏe con người mới sống và làm việc để nuôi sống bản thân mình và tạo nên của cải cho xã hội. Người đời có câu “có sức khỏe là có tất cả”, điều này rất đúng. Sinh thời cố Thủ tướng Phạm Văn Đồng đã nói “Sức khỏe là sức sống, là lao động sáng tạo, là tình yêu và hạnh phúc”. Vậy làm gì để có sức khỏe, đây là mong muốn của tất cả mọi người. Theo Tổ chức Y tế thế giới “Sức khỏe là một trạng thái hoàn toàn thoải mái về thể chất, tinh thần và xã hội, chứ không phải chỉ là không có bệnh hay tật”. Như vậy, để có sức khỏe cần phải tác động lên cả ba lĩnh vực “thể chất, tinh thần và xã hội”. Trong phạm vi bài viết này, chúng tôi chỉ đề cập đến một yếu tố để giúp nâng cao thể chất và sức chịu đựng của con người - đó là thể dục thể thao.

Vai trò của thể dục thể thao để nâng cao thể lực và sức chịu đựng của cơ thể đã được các nhà khoa học chứng minh, đặc biệt thể dục thể thao giúp cải thiện và ngăn ngừa các bệnh về tim mạch, hô hấp và chuyển hóa. Thậm chí, một số bệnh lý như tiểu đường, cao huyết áp, rối loạn chuyển hóa lipid... thì thể dục thể thao là một trong những liệu pháp bắt buộc để làm giảm và hạn chế biến

chứng của bệnh.

Tuy nhiên, luyện tập thể dục thể thao như thế nào để có lợi cho điều trị là điều quan tâm của tất cả mọi người, bởi vì nếu rèn luyện không đúng sẽ “lợi bất cập hại”. Tùy theo tình trạng sức khỏe, bệnh lý của từng người để lựa chọn cho mình một môn thể dục hay thể thao hợp lý. Bởi vì có những bệnh lý nếu luyện tập quá mức có thể nguy hại đến tính mạng, cũng có những trường hợp chơi thể thao quá mức chịu đựng của cơ thể dẫn đến đột tử như trường hợp một cầu thủ bóng đá ở nước ngoài tử vong trên sân cỏ, hay một vận động viên đua xe đạp ở Việt Nam tử vong trong quá trình đua xe...

Trước hết, mọi người cần hiểu rõ như thế nào là thể dục, như thế nào là thể thao. Trên thực tế, có nhiều cách hiểu về thể dục, thể thao khác nhau tùy theo cách tiếp cận, nhưng nói chung có thể hiểu một cách đơn giản nhất về thể dục, thể thao như sau: Thể dục là hoạt động thể lực một cách vừa phải có bài bản với mục đích rèn luyện thể lực. Còn thể thao là hoạt động thể lực với cường độ cao với mục đích thỏa mãn sở thích, rèn luyện thể lực và thi đấu. Xét về một khía cạnh nào đó thì thể thao còn có tính chất tranh đua và thi đấu nên có thể có áp lực về

tâm lý (nếu như tham gia thi đấu).

Khi thể dục thể thao, cơ thể đòi hỏi tiêu tốn năng lượng nhiều hơn cho sự co cơ, nhu cầu tiêu thụ oxy cũng tăng hơn rất nhiều để chuyển hóa chất ở tế bào tạo năng lượng. Đồng thời, khi thể dục thể thao, nhu cầu đào thải các chất trong quá trình chuyển hóa ra bên ngoài cũng nhiều hơn. Vì vậy, khi thể dục thể thao, hệ tuần hoàn hoạt động nhiều hơn, nhịp tim tăng co bóp để tăng cung lượng tim (lượng máu được đẩy ra sau một lần tâm thất co bóp), lượng máu được tim bơm đến các cơ quan của cơ thể trong một phút (lưu lượng tuần hoàn) cũng nhiều hơn để đáp ứng cho nhu cầu của cơ thể. Chính sự tăng hoạt động này làm tiêu tốn năng lượng cũng như tăng cường sức chịu đựng của cơ thể, đồng thời đào thải chất dư thừa trong quá trình chuyển hóa ra bên ngoài nhiều hơn. Hơn nữa, thể dục thể thao còn giúp não bộ tiết ra endorphin, một hormon hết sức cần thiết cho cơ thể. Endorphin có tác dụng giảm đau, giảm lo âu, chống lão hóa và kích thích hệ thống miễn dịch của cơ thể hoạt động chống lại bệnh tật. Với lợi ích của thể dục thể thao như vậy, mỗi người cần tham gia rèn luyện thể dục thể thao để nâng cao sức khỏe. Tuy nhiên áp dụng thể dục thể thao như thế nào còn tùy mục đích của từng người, có người mong muốn giảm cân, có người lại muốn điều hòa đường huyết, điều hòa lượng mỡ trong máu, ngược lại có người lại tham gia với mong muốn giải tỏa sự ách tắc trong tâm lý.

Ở những người yếu, có bệnh lý mạn tính về tim mạch thì nên tập thể dục nhẹ nhàng, trước khi tập nên khởi động khoảng 5-10 phút và tập khoảng 30-45 phút mỗi ngày. Tập cho đến khi cảm thấy nhịp tim hơi nhanh, hoặc cảm giác nhịp thở tăng nhanh hơn bình thường, hoặc ra mồ hôi thì nên dừng lại. Các môn thể dục phù hợp thường là đi bộ, tập thể dục tại chỗ, hay thể dục bằng dụng cụ....

Còn thể thao như thế nào là hợp lý? Đây là câu hỏi quan tâm của nhiều người, bởi vì khi chơi thể thao, bên cạnh rèn luyện sức khỏe còn có yếu tố đam mê và cạnh tranh, nên việc dừng hay tiếp tục chơi để có lợi cho sức khỏe là hết sức cần thiết. Để chơi thể thao có lợi cho sức khỏe cũng như đáp ứng nhu cầu vui chơi giải trí, mỗi người nên chọn cho mình môn thể thao phù hợp. Phù hợp ở đây có nghĩa là vừa thỏa mãn sở thích, vừa có lợi cho sức khỏe cũng như phù hợp với bệnh lý của bản thân mình. Nói chung, những người có bệnh lý về rối loạn chuyển hóa như tiểu đường, rối loạn chuyển hóa lipid... thì nên chọn thể thao. Tuy nhiên, chơi thể thao cũng phải vừa đủ để có lợi cho sức khỏe. Vậy chơi thể thao như thế nào là đủ. Để nhận biết chơi thể thao vừa đủ, chúng tôi xin giới thiệu một số cách như sau: Khi chơi thể thao nếu thấy mồ hôi ra nhiều hay cảm giác đánh trống ngực thì nên dừng lại. Cũng có thể đánh giá bằng cách đếm nhịp tim, đếm nhịp tim bằng cách dùng ba ngón tay đặt vào vùng mạch quay (mặt ngoài phía trước của nếp gấp cẳng tay với bàn tay). Hiệp hội tim mạch Hoa Kỳ khuyên chỉ nên tập thể thao cho đến khi nhịp tim bằng 50 - 70% của nhịp tim tối đa lý thuyết là đủ, nhịp tim tối đa lý thuyết được tính bằng cách lấy 220-tuổi. Ví dụ, một người 50 tuổi sẽ có nhịp tối đa lý thuyết là  $220-50=170$ . Vậy người này tập thể thao nếu nhịp tim bằng 119 thì nên ngừng tập ( $70 \times 170 : 100 = 119$ ). Khi chơi thể thao, nếu ngừng chơi sau 10 phút nhịp tim sẽ trở về bình thường, nếu sau 10 phút nhịp tim vẫn cao nghĩa là đã tập quá mức hoặc sau nghỉ 60 phút sẽ cảm thấy khỏe, nếu sau 60 phút vẫn còn mệt tức là đã chơi quá mức.

Mỗi người tùy theo sức khỏe, sở thích và điều kiện của mình hãy chọn cho mình một cách luyện tập thể dục hay thể thao phù hợp, góp phần nâng cao sức khỏe, nâng cao chất lượng cuộc sống ■

**BAN BẢO VỆ, CHĂM SÓC SỨC KHỎE CÁN BỘ TRUNG ƯƠNG:**

## **ĐỔI MỚI NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG CÔNG TÁC BẢO VỆ SỨC KHỎE CÁN BỘ CAO CẤP CỦA ĐẢNG, NHÀ NƯỚC**



Các cán bộ cao cấp và thân nhân thăm quan  
Chùa Bái Đính

### **CHÍNH NGHĨA**

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 và kết hợp điều trị bệnh lý đợt 2 năm 2013 đối với cán bộ cao cấp của Đảng, Nhà nước tại Khu Resort Cúc Phương-Ninh Bình, từ ngày 22 đến ngày 31 tháng 10 năm 2013.

Ngày 22 tháng 11 năm 2013, tại Khu Resort Cúc Phương-Ninh Bình, đồng chí Nguyễn Quốc Triệu, Trưởng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương đã có buổi gặp mặt các đồng chí cán bộ cao cấp tham gia kỳ nghỉ Điều dưỡng và kết hợp điều trị bệnh lý.

Trong suốt 10 ngày của kỳ nghỉ, ngoài các hoạt động điều trị bệnh lý, vật lý trị liệu, xông thuốc, bấm huyệt... các đồng chí cán bộ cao cấp còn nhiệt tình tham gia một số hoạt động có ý nghĩa thiết thực như: thăm quan Chùa Bái Đính, thăm quan rừng quốc gia

Cúc Phương, trồng cây lưu niệm, câu cá giải trí...

Kỳ nghỉ Điều dưỡng và kết hợp điều trị bệnh lý đợt 2 năm 2013 đã đạt được mục đích, yêu cầu đề ra; tạo được tiếng vang, đây là một cách làm mới có hiệu quả cao, tạo bước đột phá trong công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ cao cấp của Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương; đồng thời tạo thêm được niềm tin của cán bộ cao cấp đã nghỉ hưu đối với Đảng, Nhà nước. Nổi bật nhất là đã xây dựng được liệu trình chăm sóc sức khỏe, vật lý trị liệu có chất lượng, cải thiện rõ rệt sức khỏe cho cán bộ cao cấp sau kỳ điều dưỡng; công tác phục vụ tận tình, chu đáo của cán bộ, nhân viên Văn phòng Ban, Tổ Y y tế và các đơn vị liên quan được ghi nhận, đánh giá cao. Qua đợt điều dưỡng này, cán bộ cao cấp và thân nhân khi về nhà đều có sức khỏe tốt hơn, tinh thần phấn khởi, mong được đi điều dưỡng trong những năm tiếp theo ■





## NGƯỜI CAO TUỔI CẦN THẬN KHI THỜI TIẾT CHUYỂN MÙA

HOÀNG HẢI VÂN

**Những ngày qua, do thời tiết các tỉnh phía Bắc chuyển mùa khiến nhiệt độ giảm mạnh nên số người đến khám và điều trị tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương gia tăng. Các bệnh thời tiết thường gặp ở người già chủ yếu là bệnh tim mạch và xương khớp.**

Từ trung tuần tháng 10/2013 đến nay, tại Khoa Khám bệnh - Bệnh viện Lão khoa Trung ương, số người cao tuổi đến khám bệnh và điều trị gia tăng khoảng từ 20% đến 30% so với tuần trước. Bà Phạm Thu Lan, 72 tuổi, ở Ý Yên, Nam Định đang chờ khám tại đây cho biết, do thay đổi thời tiết nên trong người mệt mỏi. Bà đã đến từ sớm nhưng do số lượng người đến khám quá đông nên bà đã phải chờ gần 2 tiếng đồng hồ mà chưa đến lượt. Bà Đặng Tuyết Ánh ở khu Bán đảo Linh Đàm, Hà Nội cũng có mặt ở đây từ 7 giờ sáng, cho biết: “Tôi bị bệnh tim mạch và huyết áp. Thời tiết giao mùa, tôi thấy người cứ choáng váng và khó chịu. Tôi thấy đau nhức khớp, xương, đi lại khó khăn”. Còn bà Lê Thị Minh, đường Bạch Mai, quận Hai Bà Trưng, Hà Nội chia sẻ: “Khi thời tiết thay đổi, tôi cảm thấy người mệt mỏi, đau nhức hết cả người rồi tim nó ngộp. Tôi bị yếu gan rồi thận cũng yếu. Hàng tháng, tôi phải đi khám nhưng thời điểm này thì cảm thấy mệt, bệnh nặng thêm”.

Theo thống kê của Bệnh viện Lão khoa Trung ương, phần lớn các bệnh nhân cao tuổi vào viện với các triệu chứng ho kéo dài, khó thở. Nhiều bệnh nhân được chuẩn đoán bị

viêm phổi, hen phế quản và thậm chí bị phế quản tắc nghẽn. Đặc biệt, có nhiều bệnh nhân tiền sử bị các bệnh như tiểu đường, tim mạch, xương khớp đến khám và nhập viện gia tăng. Nguyên nhân là do thời tiết thay đổi khiến nhiệt độ giảm mạnh, độ ẩm không khí khô hanh... ảnh hưởng tới sức khỏe người già vốn sức đề kháng yếu, miễn cảm với thời tiết.

Để chủ động phòng chống bệnh khi thời tiết chuyển mùa thu sang mùa đông, các chuyên gia về lão khoa đưa ra lời khuyên, người cao tuổi cần phải duy trì chế độ ăn hợp lý, tăng cường ăn các loại thực phẩm chứa nhiều chất xơ, uống nhiều nước... Các bệnh nhân cũng cần ăn bổ sung rau, củ, quả nhằm tăng sức đề kháng của cơ thể, chống lại tình trạng dễ bị các vi rút và vi khuẩn xâm nhập. Đặc biệt với những bệnh nhân có tiền sử bệnh mạn tính như tim mạch, cao huyết áp, tiểu đường nên đi khám sức khỏe định kỳ 6 tháng một lần. Nếu có dấu hiệu bất thường về sức khỏe phải đi khám ngay để phát hiện và điều trị kịp thời. Bác sỹ Vũ Thị Thanh Huyền, Chuyên khoa Nội tiết- Đái tháo đường, Bệnh viện Lão khoa Trung ương khuyến cáo: “Cũng như mọi năm số lượng bệnh nhân khám tăng lên đáng kể, đặc biệt các bệnh liên quan đến thời tiết. Trong điều kiện thời tiết thay đổi đặc biệt đối với người cao tuổi là đối tượng rất dễ chịu tác động của thời tiết bên ngoài thì nên phòng bệnh hơn là chữa bệnh. Đồng thời nên theo dõi bản tin thời tiết, nếu thời tiết thất thường hoặc thay đổi mưa nắng, các cụ cũng nên hạn chế đi ra ngoài. Đặc biệt, sáng ngủ dậy các cụ muốn đi tập thể dục nên có những động tác hít thở và làm ấm cơ thể trước khi ra ngoài tập thể dục. Khi đi ra ngoài nên mặc đủ ấm và có các phương tiện bảo hộ như đeo khẩu trang ■

Khám bệnh cho người cao tuổi tại  
Bệnh viện Lão khoa Trung ương



## **HỘI NGHỊ GIAO BAN CÔNG TÁC BẢO VỆ SỨC KHỎE CÁN BỘ KHU VỰC MIỀN TRUNG-TÂY NGUYÊN NĂM 2013**

**TS. PHẠM MINH HOÀNG**

Phó trưởng Phòng Tổng hợp - Hành chính, Văn phòng Ban  
Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương

Ngày 26 tháng 10 năm 2013, Bệnh viện C Đà Nẵng phối hợp với Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Bình Định tổ chức “Hội nghị giao ban công tác bảo vệ sức khỏe cán bộ và giám định y khoa khu vực miền Trung-Tây Nguyên, năm 2013” tại thành phố Quy Nhơn, tỉnh Bình Định.

Tối dự và chủ trì Hội nghị có Tiến sỹ Nguyễn Quốc Triệu, Trưởng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương; PGS.TS. Lương Ngọc Khuê, Ủy viên Ban, Cục trưởng Cục Quản lý Khám chữa bệnh-Bộ Y tế; TS. Trần Huy Dung, Ủy viên Ban, Chánh Văn phòng Ban; BSCKII. Nguyễn Tường Vân, Phó Giám đốc Thường trực Bệnh viện C Đà Nẵng cùng các đồng chí đại diện lãnh đạo Ban bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ 13 tỉnh, thành phố khu vực miền Trung-Tây Nguyên.

Hội nghị đã nghe báo cáo kết quả hoạt động công tác bảo vệ sức khỏe cán bộ năm 2012 và 6 tháng đầu năm 2013, phương hướng, nhiệm vụ trọng tâm trong thời gian tới. Tuy còn nhiều khó khăn (mô hình tổ chức bộ máy chưa thống nhất, thiếu nhân lực, một số tỉnh trang thiết bị khám chữa bệnh còn thiếu, lạc hậu...), nhưng các Ban bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ khu vực miền Trung-Tây Nguyên đã cố gắng, nỗ lực hoàn thành nhiệm vụ được giao. Trong năm

2012 và 6 tháng đầu năm 2013, đã khám kiểm tra sức khỏe định kỳ cho 17.600 cán bộ; thực hiện khám và điều trị 116.591 lượt trong tổng số 34.136 cán bộ do 13 tỉnh, thành trong khu vực quản lý.

Đồng chí Nguyễn Quốc Triệu đánh giá cao công tác chuẩn bị báo cáo phục vụ Hội nghị, báo cáo đã thể hiện rõ ưu điểm, hạn chế và những kiến nghị của các đơn vị, đồng thời nhấn mạnh một số vấn đề cần thực hiện trong thời gian tới:

- Văn phòng Ban tham mưu xây dựng trình các cấp lãnh đạo phê duyệt mô hình tổ chức, bộ máy các Ban bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh, thành phố phù hợp trong tình hình mới.

- Các đơn vị cần nỗ lực phát huy hơn nữa tính sáng tạo trong công việc, bám sát văn bản quy phạm pháp luật để Ban bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh, thành phố thực hiện tốt vai trò điều phối hoạt động giữa các cơ quan chức năng thực hiện nhiệm vụ chính trị chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cán bộ trong diện quản lý.

- Cần nhân rộng chủ trương và kết quả hoạt động mà một số tỉnh, thành phố đã thực hiện hiệu quả trong việc nâng cao đời sống vật chất cho đội ngũ cán bộ, nhân viên làm công tác bảo vệ sức khỏe cán bộ ■





TS. Nguyễn Quốc Triệu, Trưởng ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương  
chủ trì Hội nghị giao ban công tác bảo vệ sức khỏe cán bộ  
khu vực miền Trung-Tây Nguyên năm 2013



Các đại biểu tham dự chương trình Điều dưỡng kết hợp điều trị bệnh lý  
đợt 2 năm 2013 tại Resort Cúc Phương-Ninh Bình