

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 48
11-2015

BẢO VỆ SỨC KHỎE CÁN BỘ

HỘI ĐỒNG MIỀN TẬP

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

CÁC ỦY VIÊN

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

CỔ VẤN CHUYÊN MÔN

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

CHỦ TRÁCH NHIỆM XUẤT BẢN

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

TRƯỞNG BAN BIÊN TẬP

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

PHÓ TRƯỞNG BAN BIÊN TẬP

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

THƯ KÝ BIÊN TẬP

- ThS. Hà Văn Nga, Trưởng phòng Biên tập - Tạp chí, Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe Trung ương, Bộ Y tế

ỦY VIÊN BIÊN TẬP

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

ỦY VIÊN TRỊ SỰ

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

ỦY VIÊN THIẾT KẾ

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

Mục Lục

* Một số kết quả sau 3 năm triển khai thực hiện Kết luận 127 của Ban Bí thư Trung ương Đảng	1
* Những điều cần biết về ung thư tuyến tiền liệt	4
* Phòng chống bệnh viêm xoang trong mùa đông	7
* Dấu hiệu cảnh báo sức khoẻ trái tim	9
* Khi mãn dục nam gõ cửa	11
* Sa sút trí tuệ	13
* Phòng ngừa viêm lợi	15
* Cẩn thận với bệnh trào ngược dạ dày, thực quản	17
* Đầy hơi, chướng bụng là biểu hiện của bệnh gì?	19
* Để có làn da đẹp khi thời tiết hanh khô	21
* Giá trị của mít	23
* Chữa bệnh bằng cây sài đất	25
* Hội thảo các bệnh thường gặp ở người cao tuổi	28

Ảnh bìa 1: Hội thảo Kết quả thực hiện Chương trình mục tiêu bảo vệ sức khỏe lãnh đạo giai đoạn 2013-2015, thưởng hượng 2016-2020

Cơ quan chủ quản báo chí

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

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

Điện thoại: 08044600

Fax: 08044185

Email: bantinsuckhoech@yahoo.com

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

Giấy phép số 16 ngày 24/1/2014

In xong và nộp lưu chiểu tháng 11/2015



MỘT SỐ KẾT QUẢ SAU 3 NĂM TRIỂN KHAI THỰC HIỆN KẾT LUẬN 127 CỦA BAN BÍ THƯ TRUNG ƯƠNG ĐẢNG

BSCKII. HÀ CHÍNH NGHĨA

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

Ngày 06/11/2015, tại Hà Nội, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương đã tổ chức Hội thảo Kết quả thực hiện Chương trình mục tiêu bảo vệ sức khỏe lãnh đạo giai đoạn 2013-2015, phương hướng 2016-2020. Hội thảo nhằm tổng kết kết quả sau 3 năm thực hiện Kết luận số 127-TB/TW của Ban Bí thư Trung ương Đảng về Đề án “Chương trình mục tiêu Bảo vệ sức khỏe cán bộ lãnh đạo (2013-2016), định hướng những năm tiếp theo”.

Với mục tiêu: “Sức khỏe ngày càng tăng, bệnh tật ngày càng giảm, tuổi thọ ngày càng cao, chất lượng cuộc sống ngày càng tốt cho các cán bộ lãnh đạo, quản lý các cấp”, Đề án đề ra 3 Chương trình cơ bản: Chương trình 1: Phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe ban đầu, mục tiêu: hướng dẫn, phổ biến kiến thức cơ bản trong phòng bệnh và chăm sóc sức khỏe; theo dõi quản lý sức khỏe và phát hiện sớm một số bệnh thường gặp; Chương trình 2: Khám chữa bệnh, mục tiêu: nâng cao chất lượng và trình độ công tác khám, chữa bệnh thông qua việc xây dựng mạng lưới y tế chất lượng cao, xác định chuyên khoa, chuyên gia đầu ngành, cập nhật tiến bộ trong y học cho chăm sóc sức khỏe cán bộ; Chương trình 3: Chăm sóc và phục hồi sức khỏe với mục tiêu: đầu tư xây dựng và sử dụng khai thác các trung tâm

nghỉ dưỡng, điều dưỡng, dinh dưỡng phục hồi sức khỏe, chế độ luyện tập thường xuyên một cách hợp lý.

Sau 3 năm triển khai, thực hiện Kết luận trên, được sự quan tâm, chỉ đạo sát sao của Bộ Chính trị, Ban Bí thư; sự phối hợp, giúp đỡ có hiệu quả của các cơ quan, bộ, ngành và các đơn vị liên quan như: Văn phòng Trung ương Đảng, Bộ Y tế, Bộ Tài chính, Ban Tổ chức Trung ương, Bộ Quốc phòng, Bộ Công an...; đặc biệt, với việc triển khai Đề án đồng bộ từ trung ương đến các địa phương; sự nỗ lực của các cán bộ, công chức, viên chức Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương cũng như trong toàn hệ thống, công tác chăm sóc sức khỏe cán bộ lãnh đạo đã có những chuyển biến tích cực, hiệu quả đáp ứng được yêu cầu chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cán bộ trong tình hình mới.

Ngay sau khi có Kết luận 127 của Ban Bí thư Trung ương Đảng, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương đã khảo sát và thẩm định các nội dung trong Đề án với sự tham gia của các thành viên là cán bộ thuộc các đơn vị có liên quan; đồng thời, Ban đã chỉ đạo các đơn vị trong hệ thống phối hợp chặt chẽ trong quá trình triển khai thực hiện các nội dung trong Đề án. Ban cũng đã chỉ đạo các đơn vị trong hệ thống phối hợp

chặt chẽ trong quá trình triển khai thực hiện các nội dung chương trình Đề án đề ra.

Trong 3 năm thực hiện Đề án, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương đã chỉ đạo ký hợp đồng với các Bệnh viện Bạch Mai, Trung ương Quân đội 108, Thống nhất, Hữu nghị, C Đà Nẵng tổ chức tốt các đợt khám, kiểm tra sức khỏe định kỳ đối với các đồng chí cán bộ thuộc diện Trung ương quản lý. Năm 2015, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương đã chỉ đạo các bệnh viện kiểm tra sức khỏe định kỳ, sức khỏe phục vụ nhân sự tại Đại hội Đảng các cấp và Đại hội lần thứ XII của Đảng. Ngoài ra, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương đã phối hợp với Hội đồng chuyên môn, Hội đồng Dinh dưỡng - Thuốc bảo vệ sức khỏe Trung ương in ấn, phát hành tái bản sách “Phương pháp dưỡng sinh” và biên soạn mới sách “Một số vấn đề dinh dưỡng nâng cao sức khỏe cán bộ” và hiện đang tiến hành biên soạn cuốn sách “Thực hành dinh dưỡng nâng cao sức khỏe cán bộ”...; tổ chức 2 lớp tập huấn chuyên môn về dinh dưỡng cơ bản và nâng cao chất lượng công tác biên tập Bản tin Bảo vệ sức khỏe cán bộ tại Đà Nẵng, Hà Nội. Để giúp các bác sỹ nâng cao trình độ chuyên môn, Ban đã phối hợp với Trung tâm Đào tạo dịch vụ theo nhu cầu xã hội thuộc Trường Đại học Y Hà Nội tổ chức lớp “Siêu âm tổng quát” cho 21 bác sỹ đang công tác tại các đơn vị trong hệ thống bảo vệ sức khỏe cán bộ trong toàn quốc.

Thực hiện Kết luận 127 của Ban Bí thư “đầu tư cải tạo, nâng cấp Phòng Bảo vệ sức khỏe Trung ương 5 và 2B thành hai trung tâm khám, chữa bệnh ban đầu phục vụ cán bộ cao cấp tại Hà Nội và Thành phố Hồ Chí Minh”, năm 2014, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương đã hỗ trợ đầu tư cung cấp trang thiết bị y tế, thiết bị văn phòng cho các Phòng Bảo vệ sức khỏe Trung

ương với tổng kinh phí trên 27 tỷ đồng. Các trang thiết bị đã được bàn giao, nghiệm thu, đưa vào sử dụng, đáp ứng yêu cầu khám, chữa bệnh chăm sóc sức khỏe của đơn vị, góp phần nâng cao chất lượng công tác khám, chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe ban đầu cho cán bộ cao cấp thuộc các phòng quản lý. Năm 2015, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương cũng đang tiếp tục triển khai việc đầu tư trang thiết bị y tế, phương tiện, điều kiện làm việc cho các Phòng Bảo vệ sức khỏe Trung ương, các khoa Nội A, A11 bệnh viện cán bộ,...; Ban đã tổ chức 4 đoàn cán bộ đi nghiên cứu, trao đổi kinh nghiệm về điều trị bằng các kỹ thuật cao, công tác điều dưỡng, chăm sóc sức khỏe tại Hàn Quốc, Singapo, Nhật Bản và Đài Loan...

Công tác chăm sóc, phục hồi sức khỏe cán bộ cao cấp cũng được Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương đặc biệt quan tâm. Đây là một trong những nhiệm vụ hoàn toàn mới và lần đầu được thực hiện. Tuy nhiên, với tinh thần chủ động, sáng tạo trên cơ sở thực tiễn, tìm ra giải pháp hợp lý nên các kỳ nghỉ dưỡng kết hợp với chăm sóc, điều trị bệnh lý đã được đánh giá cao. Trong 3 năm (2013-2015), Ban đã tổ chức 17 đợt điều dưỡng, kết hợp điều trị bệnh lý cho 164 lượt đồng chí cán bộ cao cấp thuộc diện trung ương quản lý. Hiện tại, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương đang tiến hành khảo sát, hỗ trợ đầu tư 4 cơ sở nghỉ dưỡng của Văn phòng Trung ương Đảng.

Còn tại các địa phương, sau Hội nghị quán triệt Thông báo Kết luận 127, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ các tỉnh, thành phố đã tham mưu cho Thường trực Tỉnh ủy, Thành ủy quán triệt, chỉ đạo và triển khai có hiệu quả Chương trình mục tiêu bảo vệ sức khỏe cán bộ lãnh đạo tại địa phương. Tính đến tháng 6/2015, đã có 38/63 tỉnh, thành phố được Ban Thường vụ Tỉnh ủy, Thành ủy

ban hành kế hoạch tổ chức thực hiện Thông báo Kết luận 127 (chiếm 60,3%); 9/63 tỉnh, thành đang chờ thông qua kế hoạch (chiếm 14,2%); 10/63 tỉnh, thành đang xây dựng dự thảo kế hoạch (chiếm 15,8%); 6/63 tỉnh, thành phố mới tổ chức quán triệt (chiếm 9,5%). Kết quả sau 3 năm thực hiện các đơn vị ở địa phương đã lập được danh sách các đối tượng quản lý, chăm sóc sức khỏe tại các địa phương là 61.206 đồng chí. Nhiều địa phương đã lập được sổ theo dõi sức khỏe cho các đối tượng có trong danh sách và ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý các đối tượng này. Điển hình là các Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh Đồng Tháp, Bà Rịa-Vũng Tàu, Bắc Giang,...; Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ nhiều tỉnh, thành phố đã thực hiện tốt khám sức khỏe định kỳ hàng năm cho các đối tượng quản lý. Nhờ đó các Ban đã theo dõi diễn biến, điều trị ngoại trú, kiểm soát tốt các cán bộ mắc bệnh mạn tính như tim mạch, tiểu đường, huyết áp,... Tóm lại, nhìn chung đa số các Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh, thành phố đã nhận được sự quan tâm của cấp ủy địa phương, vì vậy đã được đầu tư về con người, cơ sở vật chất, trang thiết bị,...; đặc biệt đã giải quyết tốt các chế độ chính sách cho đội ngũ chuyên trách phụ trách công tác chăm sóc sức khỏe và các đối tượng được hưởng nên công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ ngày càng được củng cố và nâng cao.

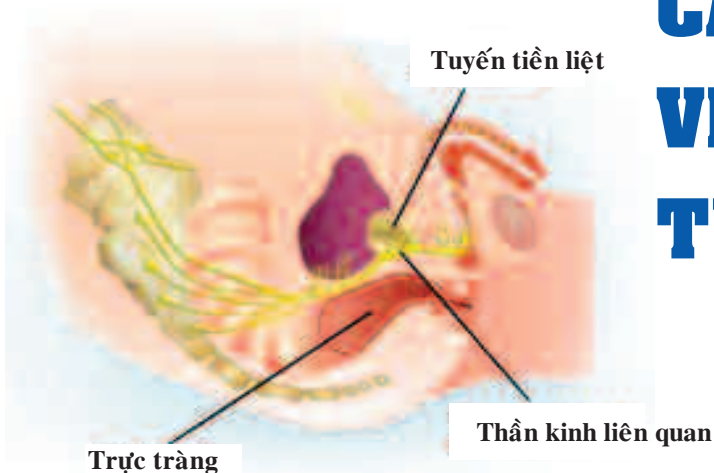
Phát biểu chỉ đạo tại Hội thảo, Tiến sỹ Nguyễn Quốc Triệu, Trưởng Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương ghi nhận, đánh giá cao những kết quả đạt được trong 3 năm thực hiện Đề án; đồng thời, đề thực hiện hiệu quả Đề án giai đoạn 2016-2020, Tiến sỹ Nguyễn Quốc Triệu yêu cầu toàn hệ thống cần tập trung thực hiện một số nội dung, chương trình sau: Về phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe ban đầu: tổ chức tốt công

tác khám sức khỏe định kỳ, tư vấn và theo dõi sức khỏe thường kỳ trên cơ sở sửa đổi, bổ sung, hoàn thiện mẫu phiếu kiểm tra sức khỏe và tiêu chuẩn phân loại sức khỏe phù hợp với mô hình bệnh tật, tình trạng sức khỏe của cán bộ cao cấp hiện nay; ứng dụng hiệu quả công nghệ thông tin trong việc cập nhật, lưu trữ hồ sơ sức khỏe cán bộ cao cấp từ trung ương đến địa phương; tổ chức các lớp tập huấn chuyên môn, hội thảo khoa học cập nhật kiến thức mới, cơ bản, phù hợp với công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ. Về khám, chữa bệnh cần tiếp tục đầu tư cải tạo, nâng cấp cơ sở hạ tầng, trang thiết bị, điều kiện làm việc cho các phòng bảo vệ sức khỏe trung ương; có phương án bố trí trụ sở làm việc của các phòng kang trang, sạch đẹp, ổn định,...; bố trí kinh phí mua sắm một số thiết bị hiện đại, kỹ thuật cao phục vụ khám, điều trị bệnh, theo dõi sàng lọc một số bệnh mạn tính thường gặp; tiếp tục thực hiện hỗ trợ đào tạo sau đại học cho các cán bộ, công chức, viên chức thuộc hệ thống bảo vệ sức khỏe cán bộ; trao đổi, học tập kinh nghiệm ở nước ngoài về kỹ thuật cao, chăm sóc, sức khỏe và điều dưỡng, dinh dưỡng người cao tuổi; tổ chức các lớp đào tạo ngắn hạn về các chuyên khoa, sử dụng các kỹ thuật cao cho các bác sỹ, điều dưỡng thuộc hệ thống bảo vệ sức khỏe cán bộ... góp phần nâng cao chất lượng công tác chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cán bộ trong toàn quốc.

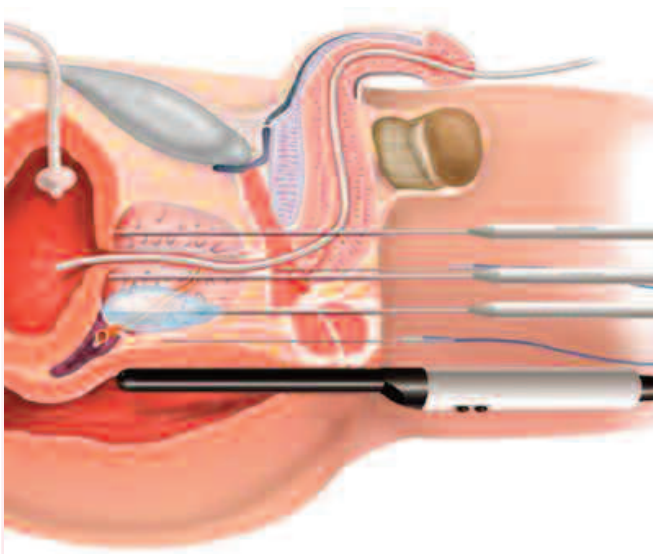
Hệ thống Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ từ Trung ương tới địa phương đều quyết tâm hướng tới thực hiện tốt Kết luận 127, hướng tới mục tiêu sức khỏe ngày càng tăng, bệnh tật ngày càng giảm, tuổi thọ ngày càng cao, chất lượng cuộc sống ngày càng tốt cho cán bộ lãnh đạo quản lý các cấp là góp phần đóng góp vào sự phát triển kinh tế, xã hội, an sinh xã hội của đất nước ■

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ UNG THƯ TUYẾN TIỀN LIỆT

PGS.TS. BÙI ĐIỀU
Giám đốc Bệnh viện K



Hình ảnh tuyến tiền liệt bình thường



Xạ trị áp sát trong điều trị ung thư tuyến tiền liệt

Tuyến tiền liệt có hình quả lê nằm phía trước trực tràng, trước túi tinh và phía dưới bàng quang bao quanh niệu đạo. Tuyến tiền liệt có chức năng sản xuất ra chất dịch được hòa với tinh trùng trong quá trình xuất tinh có tác dụng bảo vệ và nuôi dưỡng tinh trùng.

Hóc môn thúc đẩy tuyến tiền liệt phát triển và trưởng thành là các androgen chủ yếu là testosterone. Tổ chức tuyến được hình thành và phát triển từ thời kỳ bào thai và mạnh nhất là vào thời kỳ dậy thì tới khi trưởng thành và giữ nguyên kích cỡ theo nồng độ hóc môn tiết ra.

Ung thư tuyến tiền liệt (UTTTL) là ung thư phổ biến nhất tại Mỹ. Theo ước tính, năm 2007 sẽ có khoảng 218.890 trường hợp UTTTL mới mắc, tức cứ 6 người đàn ông thì có 1 người bị UTTTL trong suốt cuộc đời nhưng chỉ có 1 trong số 34 người chết vì căn bệnh này. Hiện tại có khoảng 1,8 triệu người Mỹ sống chung với bệnh UTTTL và đây là nguyên nhân

gây tử vong đứng hàng thứ 2, sau ung thư phổi, tại quốc gia này.

Tại Việt Nam, UTTTL ngày càng trở nên phổ biến, những năm gần đây UTTTL đứng trong 10 loại ung thư phổ biến ở nam giới, tuy nhiên tỷ lệ mắc mới không cao, khoảng 5/100.000 nam giới. Bệnh thường gặp ở độ tuổi trên 65.

1. Các yếu tố nguy cơ

- Tuổi: Nguy cơ bị UTTTL tăng nhanh sau tuổi 50, khoảng 2/3 trường hợp UTTTL biểu hiện ở tuổi trên 65.

- chủng tộc: Người Mỹ gốc Phi có tỷ lệ bị bệnh cao nhất sau đó đến người da trắng, nhóm người châu Á có tỷ lệ bị bệnh thấp nhất.

- Tiền sử gia đình: Người có anh em ruột mắc UTTTL thì có nguy cơ mắc bệnh cao hơn 2-3 lần so với người bình thường.

- Chế độ ăn: Những người ăn nhiều thịt và sản phẩm chứa nhiều mỡ, ít rau và hoa quả thì tăng nhẹ nguy cơ bị UTTTL.

- Di truyền: Đột biến trong gen ức chế khối u ở người BRCA1 và BRCA2 là yếu tố quan trọng gây nguy cơ cho ung thư buồng trứng và ung thư vú ở phụ nữ, cũng có liên quan đến bệnh ung thư tuyến tiền liệt ở nam. Các gen khác cũng liên quan như gen di truyền ung thư tuyến tiền liệt 1 (HPC1), các thụ thể androgen, và thụ thể vitamin D. Gen hợp nhất nhân tố phiên mã gia đình TMPRSS2-ETS, cụ thể là TMPRSS2-ERG hoặc TMPRSS2-ETV1/4, thúc đẩy quá trình tăng trưởng tế bào ung thư... Không có một gen duy nhất nào ảnh hưởng trực tiếp đến ung thư tuyến tiền liệt mà nó liên quan đến nhiều gen khác nhau.

2. Phát hiện sớm

Hiệp hội Phòng chống ung thư Mỹ khuyến cáo: Những người từ 50 tuổi trở lên nên đi thăm khám (thăm trực tràng, xét nghiệm PSA) mỗi năm một lần. Đối với người có nguy cơ cao (Mỹ gốc Phi, có bố,

anh em trai bị UTTTL) nên bắt đầu khám từ năm 45 tuổi.

Xét nghiệm PSA (kháng nguyên đặc hiệu UTTTL: Prostate - Specific Antigen): PSA là chất bình thường được sản xuất bởi tuyến tiền liệt, có chủ yếu trong tinh dịch và một lượng rất nhỏ ở trong máu với nồng độ dưới 4ng/ml. Khi bị UTTTL thì nồng độ PSA tăng cao.

Một số yếu tố khác làm thay đổi nồng độ PSA: U phì đại lành tính tuyến tiền liệt; viêm tuyến tiền liệt; ngay sau khi xuất tinh cũng làm tăng nhẹ nồng độ PSA. Khi sử dụng một số thuốc như Finasteride có thể làm giảm nồng độ PSA.

Thăm khám trực tràng bằng tay phát hiện sớm UTTTL: Thăm trực tràng có thể sờ nắn tuyến tiền liệt phát hiện những thay đổi tại chỗ của tuyến (khối rắn cứng) biện pháp này rất hiệu quả, tốn ít thời gian, kinh tế giúp phát hiện các trường hợp UTTTL có nồng độ PSA bình thường.

3. Chẩn đoán

- Triệu chứng

Giai đoạn sớm thường không có triệu chứng và thường chỉ dựa vào xét nghiệm PSA, thăm khám trực tràng.

Giai đoạn tiến triển, muộn có thể gây tiểu khó, tiểu nhiều lần trong ngày, đi tiểu ra máu, rối loạn cương dương.

- Triệu chứng của di căn xa: Di căn xương hay gặp nhất gây đau xương và hạn chế vận động, đôi khi gây lên gãy xương bệnh lý.

- Cận lâm sàng

Siêu âm nội soi qua đường trực tràng là phương pháp có giá trị chẩn đoán chính xác hơn thăm trực tràng. Đây cũng là phương pháp cho phép đánh giá kích thước u cũng như định hướng cho sinh thiết qua kim một cách chính xác.

Chụp cắt lớp vi tính cho phép xác định di căn hạch chậu, mức độ xâm lấn tới tổ



chức xung quanh u. Chụp cộng hưởng từ (MRI) có thể đánh giá chính xác hơn mức xâm lấn tổ chức xung quanh so với chụp cắt lớp vi tính.

Xạ hình xương là xét nghiệm cần thiết để đánh giá xem bệnh có di căn xa tới xương hay không? xương là vị trí di căn rất hay gặp trong UTTTL.

Sinh thiết: có thể sinh thiết bằng kim hoặc bằng súng sinh thiết dưới sự hướng dẫn của siêu âm.

Chẩn đoán giai đoạn tùy theo mức độ lan rộng của khối u, di căn hạch và tình trạng di căn xa, người ta chia thành các giai đoạn 0, 1, 2, 3 và 4.

4. Điều trị

- Phẫu thuật là phương pháp chính được áp dụng trong UTTTL, nhất là khi bệnh còn khu trú tại chỗ, các trường hợp bệnh ở giai đoạn sớm, chỉ cần phẫu thuật cắt u qua nội soi có thể chữa khỏi hoàn toàn căn bệnh này. Điều trị nội tiết đóng vai trò là phương pháp điều trị hỗ trợ nhằm giảm khả năng tái phát và kéo dài thời gian sống cho người bệnh. Điều trị hoá chất được áp dụng khi bệnh đã lan tràn xa hoặc tái phát, di căn sau điều trị bằng phẫu thuật và nội tiết. Một số trường hợp, người ta dùng các

que có chứa tia phóng xạ (xạ trong) đưa vào vùng ung thư để diệt các tế bào ác tính thay cho phẫu thuật.

Phẫu thuật cắt tuyến tiền liệt triệt căn: chỉ định cho UTTTL khu trú tại chỗ.

- Điều trị tia xạ: Điều trị xạ ngoài hoặc điều trị xạ áp sát với lập trình của máy tính.

- Điều trị nội tiết: Điều trị nội tiết nhằm mục đích loại bỏ các androgen, là yếu tố kích thích phát triển UTTTL. Các phương pháp điều trị này bao gồm:

+ Phẫu thuật cắt tinh hoàn 2 bên: Cắt tinh hoàn bằng thuốc. Dùng các thuốc kháng androgen

+ Điều trị hóa chất: Hoá chất được dùng trong bệnh UTTTL đã thất bại với điều trị bằng nội tiết, hoặc khi bệnh tái phát, di căn xa.

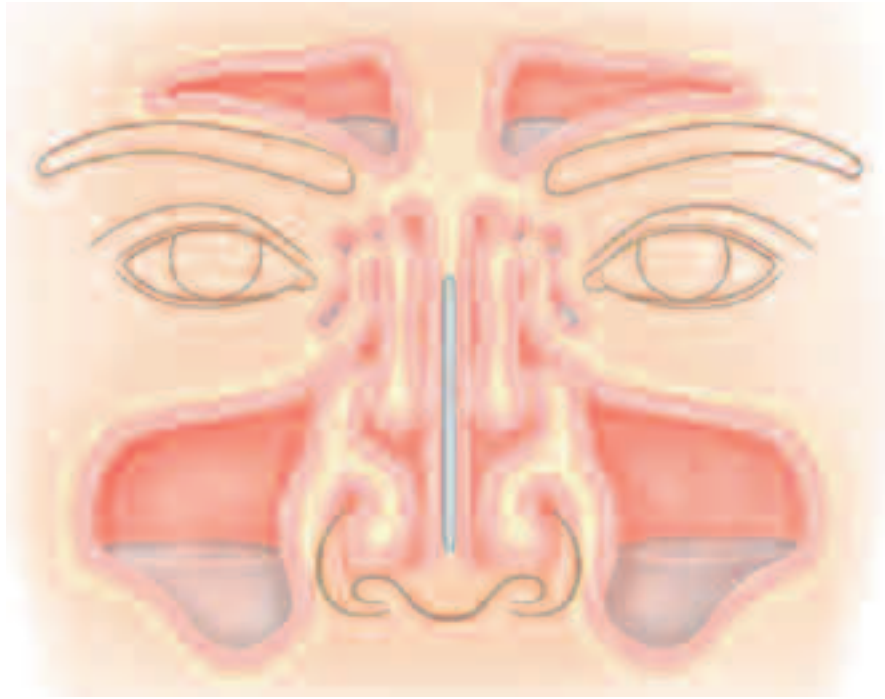
+ Điều trị chăm sóc giảm nhẹ triệu chứng: Khi bệnh đã ở giai đoạn quá muộn thì việc điều trị đau và giảm nhẹ triệu chứng được đưa lên hàng đầu. Các bác sỹ sẽ dùng các thuốc giảm đau từ nhẹ đến nặng theo các bậc thang khác nhau. Ngoài ra, một số biện pháp khác cũng được chỉ định như dùng các thuốc tăng tái tạo xương, tia xạ vào vùng đau để giảm triệu chứng.

5. Tiên lượng bệnh

Các yếu tố tiên lượng bao gồm giai đoạn bệnh, độ mô học, nồng độ PSA, tuổi, thể trạng và các bệnh lý kèm theo. Nhìn chung, bệnh ở giai đoạn càng sớm thì khả năng chữa khỏi càng cao. Bệnh ở giai đoạn khu trú, tỷ lệ sống thêm 5 năm gần 100%, khi đã có di căn xa tỷ lệ sống thêm 5 năm chỉ còn 34%.

6. Theo dõi

Các biện pháp theo dõi sau điều trị bao gồm khám lâm sàng, thăm trực tràng, định lượng PSA 6 tháng/lần, trong 5 năm đầu. Sau 5 năm kiểm tra 1 năm/lần. Xạ hình xương, CT.Scanner, MRI khi PSA tăng, phát hiện các dấu hiệu tái phát, di căn ■



PHÒNG CHỐNG BỆNH VIÊM XOANG TRONG MÙA ĐÔNG

BS. NGUYỄN BÙI PHƯƠNG
Học viện Quân Y



Viêm xoang là căn bệnh phổ biến hiện nay ở nước ta, nơi có khí hậu nhiệt đới gió mùa. Sự thay đổi của thời tiết 4 mùa là nguyên nhân gây bệnh và khiến cho bệnh tái phát, đặc biệt, thời tiết cuối năm, thời tiết hạ xuống thấp, lạnh, buốt. Nhiệt độ cơ thể xuống thấp và báo hiệu nguy cơ mắc rất nhiều bệnh tật nhất là những bệnh về hô hấp. Viêm xoang rất dễ tái phát và chuyển thành mạn tính gây bất lợi cho người bệnh trong sinh hoạt. Do đó, việc phòng bệnh rất cần thiết và quan trọng.

Thời điểm chuyển mùa, thường là khi thời tiết chuyển lạnh là thời điểm bệnh viêm xoang dễ tái phát và hoành hành. Nguyên nhân gây viêm xoang là những cơn gió, nhiệt độ thay đổi đột ngột khiến cơ thể không kịp thích nghi gây nên các bệnh về hô hấp. Trong đó, mũi là cơ quan

chịu ảnh hưởng đầu tiên do nằm ở vị trí "cửa ngõ" tiếp xúc và đón không khí vào cơ thể. Mũi là cơ quan đầu tiên, điểm chốt trong hệ thống hô hấp tiếp nhận không khí và thực hiện nhiệm vụ lọc khí, làm ấm không khí trước khi chuyển vào các cơ quan khác trong cơ thể. Do đó, nếu thời tiết lạnh tức là không khí lạnh, khô đột ngột được hít vào sẽ gây ảnh hưởng tới mũi, khiến cho niêm mạc mũi vốn đã mỏng sẽ dễ bị tổn thương gây viêm, đau mũi. Tình trạng tiếp xúc nhiều, lâu sẽ có thể dẫn đến bệnh viêm xoang.

Viêm xoang tái phát khiến cho người bệnh gặp phải các triệu chứng như hắt hơi, chảy nước mũi trong hoặc nước mũi đục, vàng khi đang ở tình trạng viêm cấp, ngứa mũi, đau nhức vùng mũi, vùng xoang, nghẹt mũi một bên hoặc cả hai bên, người mệt mỏi, có khi nhức đầu, ngứa mắt, chảy nước mắt... Các biểu hiện không chỉ ảnh hưởng tới sức khỏe mà còn gây cản trở trong sinh hoạt, công việc và đời sống của bệnh nhân.

Để phòng bệnh viêm xoang tái phát và tránh gặp phải các hiện tượng trên, người bệnh cần thực hiện một số cách phòng tránh như sau:

- Giữ ấm cho cơ thể trong mùa đông, nhất là các vùng cổ, ngực và mũi khi trời lạnh.

- Hạn chế, tránh tiếp xúc với môi tác nhân gây bệnh từ bên ngoài môi trường như khói bụi, vi khuẩn, không khí lạnh... bằng cách đeo khẩu trang khi đi ra ngoài đường.

- Một vài động tác lấy tay bóp nhẹ hai bên cánh mũi có tác dụng làm ấm mũi, tránh cho mũi bị khô, rát khi thở trong không khí lạnh.

- Tắm bằng nước ấm, ở nơi khuất gió và cần lau thật khô người, nhất là vùng đầu, mũi, cổ sau khi tắm xong để tránh bị lạnh.

- Vệ sinh răng miệng là một việc cần thiết, quan trọng giúp loại bỏ vi khuẩn và tránh các tác nhân gây bệnh. Vào mỗi buổi

sáng và trước khi đi ngủ, cần đánh răng và súc miệng bằng nước muối để đảm bảo khoang miệng và họng luôn sạch sẽ.

- Vệ sinh mũi thường xuyên cần thiết không chỉ đối với những người đã bị bệnh viêm xoang mạn tính mà còn cả với những người bình thường để phòng bệnh. Làm ấm không khí trong phòng ngủ cũng là cách để tránh bị khô mũi.

- Khi thấy có những biểu hiện của bệnh xuất hiện và tái phát thì cần đi kiểm tra ngay để có biện pháp khắc phục. Với những người bệnh viêm xoang mạn tính cần chuẩn bị sẵn các phương pháp dự phòng là một số loại tinh dầu thảo dược hay các loại thảo dược trị viêm xoang hiệu quả như kim ngân hoa, bạc hà, cây hoa ngũ sắc... để sử dụng khi cần thiết.

Có nhiều cách điều trị viêm xoang tùy theo nguyên nhân và mức độ khác nhau. Các bác sĩ khuyên bệnh nhân nên đi khám bệnh khi thấy có các triệu chứng này để tìm nguyên nhân gây bệnh, trên cơ sở đó có điều trị đúng cách ■



DẤU HIỆU CẢNH BÁO SỨC KHỎE TRÁI TIM



MAI CHI

Tim mạch là bệnh phổ biến trên thế giới cũng như tại Việt Nam, là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu trên thế giới. Đáng tiếc là nhiều người lại chủ quan với các triệu chứng “đồng đánh thoáng qua” của trái tim nên khi đi khám thì bệnh đã nặng. Điều này làm quá trình điều trị trở nên khó khăn và không đạt hiệu quả mong muốn. Do đó, mỗi người hãy tự biết lắng nghe, cảm nhận nhịp đập trái tim mình và để ý đến các dấu hiệu dưới đây để kịp thời đi khám.

Mệt mỏi hoặc đau tức ngực: Nếu luôn cảm thấy mệt mỏi dù không làm gì nặng nhọc, thậm chí vừa ngủ dậy cũng cảm thấy mệt mỏi thì đã đến lúc bạn cần đi khám vì có thể trái tim đang có vấn đề. Đôi khi sự mệt mỏi không thường xuyên diễn ra nhưng thay vào đó là cảm giác đau tức vùng ngực, nặng trong ngực. Cảm giác đau thắt ngực ở khu vực dưới xương ức, phía trước, cơn đau thường kéo dài 10 phút và thường xuyên lặp lại. Khi bị đau ngực, người bệnh cần nghỉ ngơi tuyệt đối và khẩn trương đi khám vì đây có thể là dấu hiệu của một cơn nhồi máu cơ tim.

Khó thở: Khó thở, nhất là cảm giác khó thở khi nằm xuống là một dấu hiệu cho thấy tim đang bơm máu không hiệu quả. Máu được thu thập trong các tĩnh mạch và có thể rò rỉ vào trong phổi gây khó thở và mệt mỏi. Ở người mắc bệnh tim thường xuất hiện triệu chứng khó thở kể cả khi phải gắng sức hoặc không.

Phù tay, chân: Khi cơ thể có dấu hiệu tích nước, chân tay to ra thường xuyên hoặc to ra vào những thời điểm nhất định trong ngày. Hoặc khi ngủ dậy mắt bị căng phù, mí mắt nặng... thì có thể bạn đã bị suy tim. Nguyên nhân của suy tim là do lượng máu ra khỏi tim chậm, máu trở về tim qua tĩnh mạch bị ứ lại, khiến dịch tích tụ tại các mô. Thận không thể đào thải muối và nước cũng gây giữ nước trong các mô làm bệnh nhân bị phù.

Hoa mắt, chóng mặt: Nếu cảm thấy chóng mặt mà không có lý do nào thì nên đi kiểm tra tim mạch. Có thể tim của bạn đang hoạt động không tốt và cần trợ giúp.

Cảm giác chán ăn: Cảm giác chán ăn



và khó tiêu có liên quan đến nhiều vấn đề sức khỏe, trong đó có tim mạch. Các chuyên gia cho rằng, khi tim không bơm đủ máu, dạ dày và hệ tiêu hóa không thể hoạt động hiệu quả gây ra cảm giác khó tiêu, chán ăn. Nếu có thêm triệu chứng mệt

mỏi đến mức không muốn ăn, người bệnh cần được đi khám chuyên khoa tim mạch sớm nhất.

Rối loạn nhịp tim: Nếu một lúc nào đó trong trạng thái cơ thể bình thường (không đang hưng phấn, xúc động mạnh...) mà cảm thấy nhịp tim đập nhanh, dồn dập thì có thể van tim của bạn đã có vấn đề. Dù tình trạng này chỉ xuất hiện thoáng qua nhưng cũng cần phải đi khám sớm để phát hiện ra những bất ổn. Theo các bác sĩ, nguyên nhân khiến tim đập nhanh là để bù đắp cho khả năng suy giảm chức năng bơm máu. Do đó, các biểu hiện như hồi hộp bất thường, nghe rõ tim đập như đánh trống ngực đều cần được người bệnh lưu tâm.

Đổ nhiều mồ hôi: Nếu bị đổ nhiều mồ hôi hơn so với bình thường là dấu hiệu cảnh báo trái tim đang bị mệt mỏi, cơ thể cần phải nghỉ ngơi để trái tim được nghỉ theo.

Ho dai dẳng hoặc khô khè: Nhiều người bị ho dai dẳng, ho khô khè thường nhầm với bệnh phổi như hen suyễn, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính. Tuy nhiên, người

bị suy tim sung huyết cũng có thể có các triệu chứng trên. Suy tim sung huyết là khi chức năng bơm máu của tim không đủ cung cấp cho cơ thể, máu bị ứ lại, gọi là ứ dịch. Nếu là ho do bệnh tim thì thường là ho khan hoặc có thể có đờm trắng hoặc chất nhầy đặc.

Đi tiểu đêm: Đi tiểu thường xuyên vào ban đêm là một dấu hiệu quan trọng của suy tim. Điều này xảy ra do sự chuyển dịch lượng nước tích tụ trong cơ thể gây phù ở nhiều bộ phận đến thận thông qua các mạch máu.

Lo lắng: Biểu hiện thở nhanh, nhịp tim bất thường và lòng bàn tay đỏ mề hôi là dấu hiệu của bệnh suy tim nhưng nhiều người thường nhầm lẫn chúng với các dấu hiệu của sự lo lắng hay căng thẳng. Do đó, cảm giác trên xuất hiện mà không rõ nguyên nhân thì không nên cho rằng đó là dấu hiệu lo lắng mà cần nghĩ đến trái tim đã có vấn đề về sức khỏe.

Ngủ ngáy: Bỗng nhiên ngủ ngáy quá mức cũng có thể là dấu hiệu trái tim đang không khỏe, vì ngáy là biểu hiện của tình trạng khó thở. Dấu hiệu này thường rất hay bị bỏ qua vì cho rằng giữa ngủ ngáy và bệnh tim không có mối tương quan nào.

Bất tỉnh: Đột nhiên bất tỉnh khi đang làm việc có thể là dấu hiệu của bệnh tim mà không phải là bệnh stress quá mức hay hạ đường huyết như nhiều người vẫn tưởng. Do đó, khi bị ngất không rõ nguyên nhân, bạn nên tiến hành kiểm tra sức khỏe trái tim.

Thị lực mắt giảm sút: Không nhìn được xa, thị lực mắt giảm cũng là một dấu hiệu dễ bị bỏ qua trong bệnh tim mạch.

Đột nhiên tăng cân: Đây là dấu hiệu cuối cùng nhưng không phải hiếm gặp đối với những người có khả năng bị bệnh tim. Nếu đột nhiên tăng cân, bạn nên tìm tới các cơ sở y tế để khám và chẩn đoán bệnh kịp thời ■

KHI MÃN DỤC NAM GÕ CỬA



KHẢI QUANG

Không ít phái mạnh cho rằng bản năng tình dục là thước đo bản lĩnh của người đàn ông. Ngày nay do một số yếu tố như thực phẩm không an toàn, môi trường bị ô nhiễm nên độ tuổi mãn dục nam đang ngày càng trẻ hóa. Chính vì vậy, mãn dục nam luôn khiến nam giới đau đầu lo lắng và tìm mọi cách để ngăn chúng đến sớm. Tuy nhiên, có nhiều dấu hiệu cảnh báo về mãn dục nam lại không được nhiều quý ông để ý.

Triệu chứng thường gặp của mãn dục nam

BS. Lê Hùng, nguyên Phó Viện trưởng Viện Y Dược học dân tộc thành phố Hồ Chí Minh, cho biết: “Sau tuổi 40, các phủ tạng dần bị suy thoái, cơ thể nam giới không sản sinh đủ lượng nội tiết tố nam testosterone cần thiết, quá trình mãn dục bắt đầu diễn ra. Đó là nguồn gốc làm suy giảm khả năng sinh hoạt tình dục và gây nên nhiều bệnh ảnh hưởng đến sức khỏe”. GS. Trần Quán Anh, Chủ tịch Hội Y học giới tính Việt Nam chia

sẻ, trong độ tuổi mãn dục nam giới, khi lượng nội tiết tố testosterone giảm thấp dưới mức bình thường (dưới 10 - 35 nanomol/lit) sẽ sinh ra 3 triệu chứng và 9 biểu hiện toàn thân. 3 triệu chứng biểu hiện trên chức năng sinh sản và sinh dục gồm: giảm và mất ham muốn tình dục; rối loạn cương dương; giảm chất lượng và số lượng tinh trùng. 9 biểu hiện toàn thân chứng tỏ mãn dục nam đã gõ cửa bao gồm: tăng bệnh lý tim mạch; ngáy to, ngưng thở lúc ngủ; sức mạnh và độ bền của cơ bị giảm; giảm chiều cao, dễ gãy xương; giảm hứng thú với cuộc sống, buồn bực hay cáu gắt; rụng tóc, da nhăn; tăng cân, béo bụng; khả năng chơi thể thao giảm; giảm trí nhớ, khó tập trung khi làm việc.

Thông thường nam giới chỉ để tâm chú ý đến 3 triệu chứng về sinh dục, sinh sản. Khi thấy có hiện tượng giảm ham muốn tình dục là “lo cuống cuống” mà không quan tâm đến các triệu chứng cơ thể đã xuất hiện từ

trước đó để kịp thời có những giải pháp. Nhiều người lại coi các biểu hiện cơ thể đã nêu là một bệnh có thể điều trị riêng lẻ mà không biết rằng nguyên nhân của hiện tượng trên chỉ là do sự thiếu hụt testosterone theo tuổi tác. GS. Trần Quán Anh cho biết, với một người nam sau 40 tuổi chỉ cần có 2 triệu chứng rối loạn toàn thân và 1 triệu chứng rối loạn tình dục sinh sản là đã được chẩn đoán bị mãn dục nam.

Ngăn chặn mãn dục nam từ tuổi 30

Sau tuổi 30, lượng testosterone ở nam giới giảm trung bình 1% mỗi năm và biểu hiện mãn dục nam bắt đầu rõ nét hơn sau tuổi 40. Do đó, cách tốt nhất để làm chậm quá trình mãn dục nam là các quý ông cần “hành động” ngay từ khi ngoài 30 tuổi.

Có nhiều cách để hạn chế mãn dục nam gõ cửa sớm, chủ yếu phụ thuộc vào chính bản thân các quý ông. Trước hết, cần có lối sinh hoạt điều độ, lành mạnh bao gồm từ việc ăn, ngủ, nghỉ, làm việc, luyện tập và quan hệ tình dục. Sau đó, nếu tình trạng không cải thiện mới cần đến sự can thiệp của y học.

Trong sinh hoạt hàng ngày cần có chế độ ăn uống đầy đủ các chất dinh dưỡng để bồi dưỡng cơ thể một cách hợp lý (đạm, đường, chất béo, các khoáng tố, các sinh tố), cần nghỉ ngơi, tập thể dục, bỏ bớt rượu, bia, cà phê, thuốc lá. Chế độ ăn uống nhất thiết phải hợp lý để đề phòng những bệnh có thể làm giảm lượng máu đưa lên não như béo phì, đái tháo đường, xơ vữa động mạch, bệnh tim mạch. Nếu có điều kiện nên sử dụng những món ăn là bài thuốc giúp tăng cường sức khỏe, tăng cường nội tiết tố.

Trong luyện tập, cần chọn môn thể thao phù hợp với thể trạng bản thân. Việc tập luyện thể thao thường xuyên giúp giảm căng thẳng, tăng cơ bắp, tăng lưu lượng máu, oxy lên não giúp cho quý ông có nhiều ham muốn tình dục hơn và dẻo dai hơn.

Một số bài thuốc giúp bồi bổ cơ thể, hạn chế mãn dục nam gõ cửa sớm

Bài 1: Nhục thung dung 20g, thận dê 1 quả. Thận dê làm sạch sau đó thái mỏng ướp mắm muối rồi cho nhục thung dung vào, đổ nước vừa phải, hầm cách thủy 1 tiếng. Món ăn bổ thận khí, ích tinh huyết, tráng dương. Ai bị yếu sinh lý, mỏi gối, đau lưng, tiểu tiện ban đêm nhiều lần do thận hư nên ăn món này. Cần ăn từ 7-14 ngày.

Bài 2: Tôm he 250g rửa sạch ngâm vào rượu gạo 30 phút rồi lấy ra xào với dầu gừng trên ngọn lửa mạnh, thêm gia vị phù hợp ăn với cơm. Món ăn này bổ thận tráng dương, cần ăn 7-14 ngày.

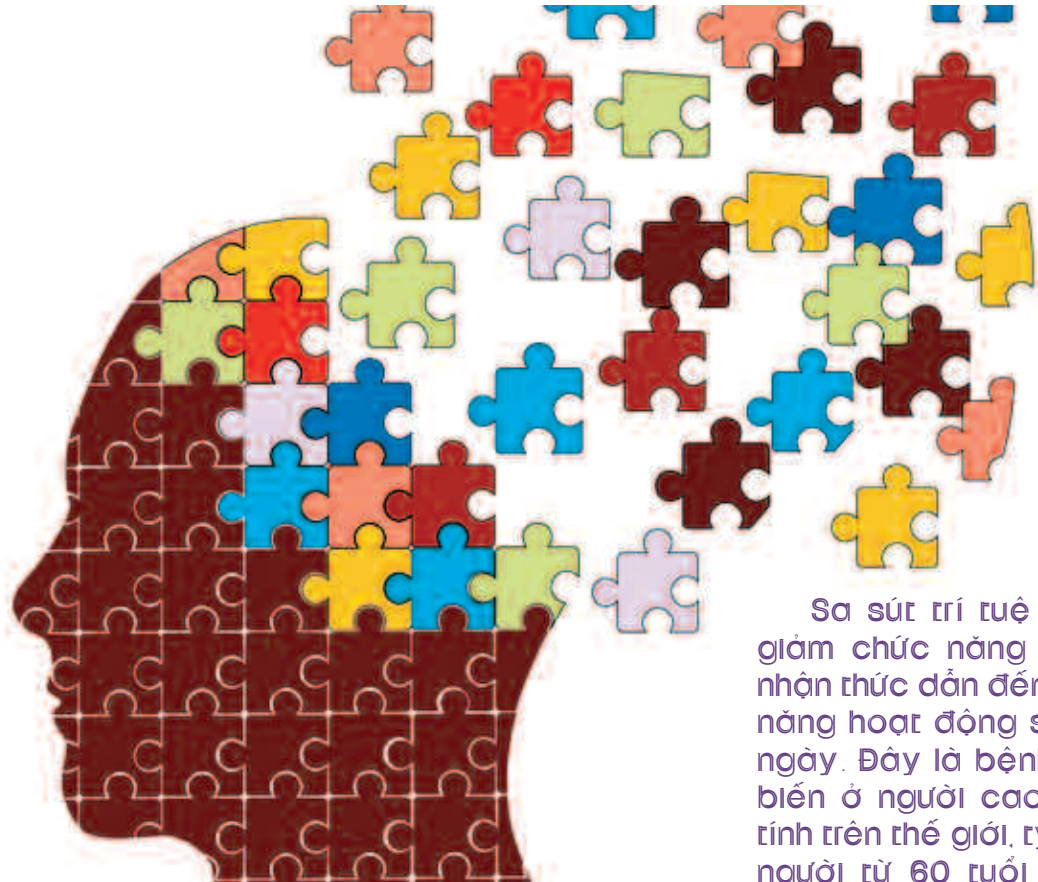
Bài 3: Gan dê 200g, rau hẹ 200g. Gan dê thái mỏng, cho dầu vừng vào xào với rau hẹ. Khi xào dùng ngọn lửa mạnh, lúc chín cho gia vị vừa đủ, ăn với cơm, ăn liên 7 ngày. Tác dụng ôn thận, cố tinh, ích huyết, dưỡng gan cơ thể cường tráng, sinh lực dồi dào.

Bài 4: Khởi tử 50g, dương vật bò 1 bộ. Dương vật bò rửa sạch, thái nhỏ cho vào nồi đất, đổ ít rượu trắng và khởi tử vào rồi hầm cách thủy. Tác dụng: bổ thận tráng dương, chữa di tinh, tiểu đêm nhiều lần, người già suy nhược. Cần ăn liên tục 7 ngày.

Bài 5: Thận dê 1 đôi, cà dê 1 cái, nhục thung dung 15g, khởi tử 15g, ba kích 15g, sơn dược 15g, thực địa 15g, táo tàu 15g. Cho vào nồi đất hầm cách thủy 1 tiếng. Tác dụng: ích tinh, bổ huyết, tráng dương, bổ thận khí, cơ thể cường tráng, tăng cường trí nhớ.

Bài 6: Hải mã 10g, tơ hồng 15g, sơn dược 15g, thực địa 15g, dâm hương hoắc 15g. Sắc đặc uống 7 ngày, mỗi ngày 1 thang. Tác dụng: bồi bổ thận khí, chữa bệnh cương kém, tiểu đêm nhiều lần.

Bài 7: Cá chép một con 1kg, vừng đen 1,5kg, gạo nếp 0,5kg. Nấu cháo, ngày ăn 1 lần, ăn liên tục 7 ngày. Tác dụng bổ thận tráng dương, mạnh khỏe, trẻ trung lâu dài ■



SA SÚT TRÍ TUỆ

Sa sút trí tuệ là sự suy giảm chức năng trí tuệ và nhận thức dẫn đến giảm khả năng hoạt động sống hàng ngày. Đây là bệnh khá phổ biến ở người cao tuổi. Ước tính trên thế giới, tỷ lệ mắc ở người từ 60 tuổi trở lên là 3,9% (khoảng 24 triệu người). Với xu hướng già hóa dân số, cứ sau khoảng 20 năm số người mắc sa sút trí tuệ sẽ tăng gấp đôi. Tỷ lệ này đặc biệt cao ở các nước đang phát triển, gấp 3 - 4 lần các nước phát triển.

HOÀI PHƯƠNG

Theo kết quả nghiên cứu của Hội Y tế Công cộng Việt Nam, có 63,5% số người cao tuổi từ 60 tuổi trở lên có nguy cơ mắc sa sút trí tuệ xuất hiện các biểu hiện của bệnh. Đặc biệt tuổi càng cao, nguy cơ mắc các bệnh về sa sút trí tuệ ngày càng tăng nhanh kèm theo đó là chất lượng cuộc sống càng giảm.

Những người có yếu tố nguy cơ mắc sa sút trí tuệ là người mắc bệnh: alzheimer; béo phì ở tuổi trung niên; tăng huyết áp ở tuổi trung niên (liên quan đến

quá trình thoái hóa thần kinh hoặc gây teo não); huyết áp thấp ở người cao tuổi; đái tháo đường; bệnh lý tim mạch (nhồi máu não đa ổ, đột quỵ); tăng mỡ máu (liên quan giữa tăng cholesterol máu ở tuổi trung niên với bệnh alzheimer khi về già); uống rượu quá mức...

Điểm đặc trưng của sa sút trí tuệ là suy giảm nhận thức xảy ra trong tình trạng ý thức vẫn bình thường và không phải là những biểu hiện cấp hay bán cấp của những rối loạn nhận thức có thể hồi phục được như

là mê sảng hay trầm cảm. Nguyên nhân của sa sút trí tuệ khó phân biệt, mơ hồ vì nhiều trường hợp chỉ được xác định sau khi mổ tử thi và làm giải phẫu bệnh. Hơn nữa, bệnh do nhiều nguyên nhân phối hợp như bệnh nhân vừa có alzheimer vừa có bệnh lý mạch máu não. Hiện nay, 90% số trường hợp mắc sa sút trí tuệ chủ yếu do mắc bệnh alzheimer và do tai biến mạch máu não; 10% còn lại là do các nguyên nhân khác.

Biểu hiện của sa sút trí tuệ thường đa dạng nhưng nổi bật nhất là giảm trí nhớ, từ từ nặng dần, mất dần khả năng nhận thức và trí tuệ trong vòng từ 2 - 10 năm và hậu quả là mất hết mọi khả năng sinh hoạt độc lập, trở nên lệ thuộc hoàn toàn vào người khác và thường tử vong do nhiễm khuẩn.

Sa sút trí tuệ trải qua các giai đoạn:

Giai đoạn đầu: giảm trí nhớ gần hay trí nhớ ngắn hạn. Người bệnh có thể quên câu mình vừa mới nói và nhắc đi nhắc lại một câu nói nhiều lần trong một thời gian ngắn cách nhau vài phút. Thường xuyên đi tìm đồ dùng cá nhân vì quên nơi để. Quên các từ ngữ thường dùng nên phải diễn đạt theo kiểu nói vòng vo (ví dụ: cái cà vạt gọi là vật quấn quanh cổ áo; mũ gọi là cái đội đầu). Khó khăn trong sinh hoạt thường ngày. Thay đổi nhân cách, rối loạn cảm xúc và giảm khả năng nhận xét, đánh giá. Người bệnh trở nên khó tính, dễ nóng giận và kích động. Trong giai đoạn này, hoạt động xã hội của người sa sút trí tuệ vẫn bình thường và có khả năng bù đắp những thiếu sót về trí nhớ nếu như vẫn sống trong môi trường quen thuộc nhưng sẽ bộc lộ dễ dàng nếu sống ở môi trường mới.

Giai đoạn trung gian: Người bệnh bắt đầu khó hoặc không làm được công việc hàng ngày như tắm rửa, mặc quần áo, vệ sinh cá nhân... Mất khả năng thu nhận thông tin nên bị rối loạn định hướng nặng về không gian và thời gian. Bệnh nhân có

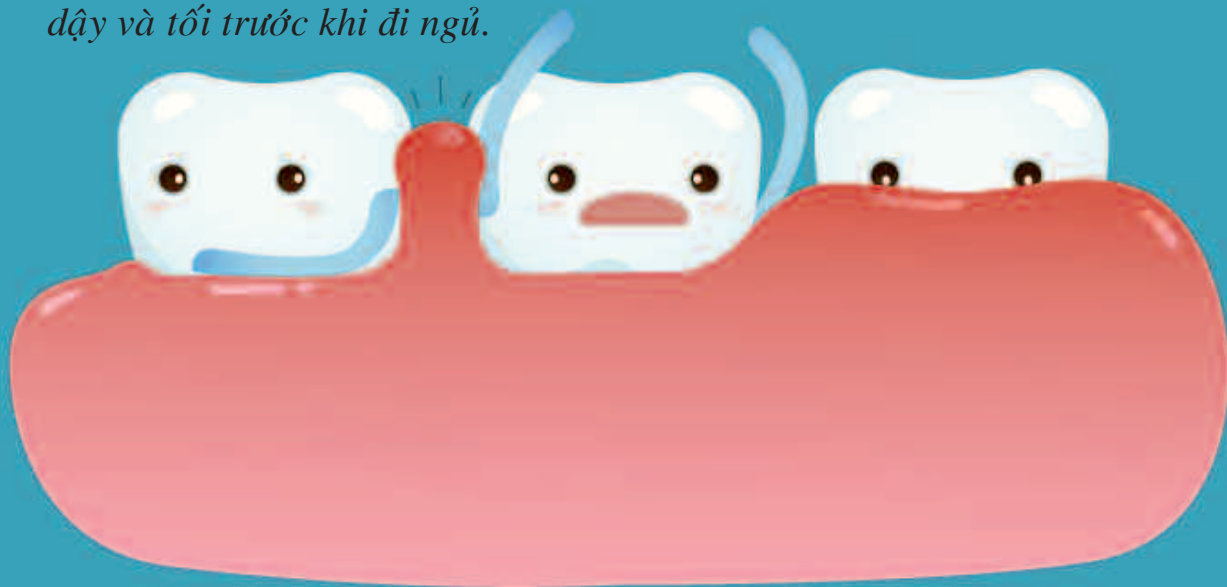
thể lạc ngay cả khi ở trong nhà mình, dễ bị ngã. Nặng hơn, có thể bị hoang tưởng, đặc biệt hoang tưởng bị ám hại, do đó ngày càng trở nên nghi kỵ người xung quanh.

Giai đoạn nặng: Người bệnh hoàn toàn lệ thuộc vào người khác trong các hoạt động thường ngày như ăn uống, đại tiểu tiện, tắm rửa và đi lại. Người bệnh không còn nhận biết được người thân trong gia đình, mất đi những khả năng vận động phản xạ khác như khả năng nuốt, điều này đặt bệnh nhân vào nguy cơ rối loạn dinh dưỡng và sặc thức ăn vào phổi gây viêm phổi hít. Nằm liệt giường bệnh nhân có thể bị loét da. Tuy nhiên, tiến triển này có thể chậm lại khi có những chăm sóc điều dưỡng tích cực đầy đủ. Bệnh nhân sa sút trí tuệ có thể bị tử vong do bệnh nhiễm trùng ở đường hô hấp, ở da, hay nhiễm trùng đường tiết niệu.

Khi thấy bệnh nhân có những dấu hiệu trên cần đưa đến cơ sở y tế để được khám. Tuy nhiên, hiện nay bệnh chưa có thuốc điều trị đặc hiệu. Bệnh nhân chỉ có thể được điều trị triệu chứng và dùng thuốc làm chậm tốc độ tiến triển của bệnh. Ngoài ra, có thể kết hợp và dùng thuốc hỗ trợ điều trị như bảo vệ tế bào thần kinh, các thuốc kháng viêm không steroid...

Trong bối cảnh già hóa dân số đang diễn ra nhanh tại Việt Nam, tình trạng chăm sóc sức khỏe người cao tuổi và sa sút trí tuệ ở người cao tuổi còn hạn chế làm ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người cao tuổi. Để phòng tránh và điều trị hiệu quả sa sút trí tuệ, xu hướng hiện nay là phát hiện sớm và kiểm soát tốt các yếu tố nguy cơ với hy vọng làm giảm hoặc chậm khởi phát bệnh. Ngoài ra vấn đề tâm lý xã hội với lối sống tích cực gắn kết với xã hội ở tuổi trung niên và tuổi già cũng có thể có tác dụng bảo vệ hoặc làm chậm sự khởi phát sa sút trí tuệ cho người cao tuổi ■

Viêm lợi là bệnh phổ biến tại Việt Nam. Để phòng ngừa viêm lợi, các bác sĩ khuyên cần phải thực hiện vệ sinh răng miệng thật tốt bằng cách đánh răng ngay sau khi ăn, hoặc ít nhất 2 lần/ngày vào buổi sáng khi ngủ dậy và tối trước khi đi ngủ.



PHÒNG NGỪA VIÊM LỢI

THANH HÀ

Lợi là hàng rào bảo vệ ngoài cùng của tổ chức quanh răng chống lại vi khuẩn, độc tố của vi khuẩn và các sang chấn. Lợi bình thường săn chắc, có màu hồng nhạt. Lợi thường chuyển màu sắc khi ảnh hưởng bởi vi khuẩn viêm nhiễm bên ngoài. Nguyên nhân gây viêm lợi chủ yếu là do mảng bám hoặc cao răng tồn tại lâu trong miệng. Khi các mảng bám không được thường xuyên làm sạch, vi khuẩn sẽ tấn công đến tận chân răng và sản sinh tại đó các enzym có khả năng phá huỷ sự liên kết của các biểu mô (nổi lợi và

răng) và gây ra viêm lợi. Ngoài nguyên nhân chủ yếu là vệ sinh răng miệng kém, một số yếu tố khác có thể làm tăng nguy cơ viêm lợi như: dinh dưỡng kém, hút thuốc lá, uống rượu, thường xuyên ăn thức ăn quá mềm; mắc bệnh đái tháo đường, nhiễm HIV/AIDS; nội tiết thay đổi như phụ nữ mang thai, đang trong chu kỳ kinh nguyệt hoặc sử dụng thuốc tránh thai; giảm tiết nước bọt (nguyên nhân là do tuổi tác, dùng các loại thuốc chống trầm cảm, lợi niệu, histamin... hoặc các bệnh làm giảm việc tăng tiết nước bọt...).



Lợi bị viêm sẽ có biểu hiện sưng đỏ (hoặc đỏ thẫm, hoặc tím thẫm), lợi sưng lớn hơn bình thường, dễ chảy máu, nhất là khi đánh răng, người bệnh có cảm giác đau hoặc ngứa căng lợi răng kèm theo hơi thở có mùi hôi. Nếu không được điều trị, lợi sẽ bị tụt xuống làm cho chân răng lộ ra ngoài, dần phá hủy hàm và các mô liên kết, răng không còn chỗ bám, sẽ trở nên lỏng lẻo và rụng. Viêm lợi trong thời gian dài gây ra bệnh viêm nướu răng, lan đến các mô cơ và xương, có thể gây mất răng. Viêm lợi cũng có thể dẫn tới nhiều bệnh lý nguy hiểm làm ảnh hưởng đến sức khỏe tổng thể của con người như làm tăng nguy cơ đột quỵ, đau tim, viêm phổi...

Phòng ngừa viêm lợi tốt nhất chính là việc chăm sóc sức khỏe răng miệng hằng ngày. Chải răng đúng cách và thay bàn chải

sau 3-4 tháng một lần. Đánh răng ngay sau khi ăn, hoặc ít nhất 2 lần/ngày vào buổi sáng khi ngủ dậy và tối trước khi đi ngủ. Súc miệng hàng ngày với nước ấm pha muối loãng hay các loại nước súc miệng sát khuẩn giúp cho răng miệng được sạch sẽ, có mùi thơm. Sử dụng chỉ nha khoa để loại bỏ mảng bám và làm sạch răng và hạn chế dùng tăm để tránh chảy máu lợi, hỏng men răng. Súc miệng và uống nước sau khi ăn, nhất là sau khi ăn đồ ngọt. Không hút thuốc lá và uống rượu. Không ăn nhiều đồ ăn ngọt, nước giải khát có đường, thức ăn cay nóng, thức ăn quá nóng hoặc quá lạnh, để tránh làm tổn thương men răng và lợi. Nên ăn nhiều trái cây tươi, rau xanh. Nên 6 tháng một lần đến nha sỹ để khám răng và lấy sạch cao răng, mảng

bám ở những nơi bàn chải không làm sạch được.

Nếu có biểu hiện viêm lợi, người bệnh cần đi khám và điều trị ngay. Các bác sỹ với các thiết bị chuyên dụng sẽ giúp loại bỏ nguyên nhân gây viêm lợi là mảng bám răng và cao răng; đồng thời, hướng dẫn cách chải răng và sử dụng chỉ nha khoa để làm sạch mảng bám răng. Trường hợp bị nặng, chảy máu lợi nhiều, bác sỹ sẽ cho sử dụng thuốc kháng sinh. Cần phải vệ sinh răng miệng bằng bàn chải và kem đánh răng đều đặn, kỹ lưỡng hàng ngày sau mỗi bữa ăn và buổi tối trước khi đi ngủ một cách tích cực, thường xuyên hơn nhằm phòng tránh được sự tiến triển của bệnh. Ngoài ra, nên cung cấp lượng vitamin C cho cơ thể thông qua thức ăn và trái cây ■

Trào ngược dạ dày, thực quản hay còn gọi là viêm thực quản trào ngược, là tình trạng trào ngược từng lúc hay thường xuyên các chất trong dịch dạ dày như: HCl, pepsin, dịch mật... lên thực quản. Dịch vị có tính axit này kích thích niêm mạc thực quản, là tác nhân trực tiếp gây ra các triệu chứng và biến chứng của bệnh.



CẨN THẬN VỚI BỆNH TRÀO NGƯỢC DẠ DÀY, THỰC QUẢN

NGUYỄN BÁCH

Triệu chứng

Những triệu chứng ban đầu của bệnh trào ngược dạ dày thực quản chủ yếu là ợ hơi, ợ nóng và ợ chua.

Ợ hơi: Hơi sinh ra trong quá trình tiêu hóa thức ăn trong dạ dày. Ợ hơi sau khi ăn no là hiện tượng sinh lý bình thường. Tuy nhiên khi cơ thắt thực quản dưới bị rối loạn chức năng co giãn, hơi sẽ bị thoát ra ngoài theo đường miệng ngay cả khi bụng rỗng.

Ợ nóng: là cảm giác nóng rất lan từ

thượng vị lên dọc sau xương ức, có thể lan đến vùng hạ họng hoặc lên tận mang tai, kèm theo vị chua trong miệng. Hiện tượng này là do dịch vị trào ngược lên thực quản, tiếp xúc với niêm mạc gây cảm giác nóng, bỏng rát.

Ợ chua: Hiện tượng này thường xuyên xảy ra vào buổi sáng, đặc biệt khi đánh răng, hoặc lúc đói. Khi bụng rỗng, trương lực co bóp của dạ dày tăng lên cao nhất, đẩy dịch dạ dày lên tận cuống họng gây cảm giác ợ chua.

Tuy nhiên, những triệu chứng này thường bị bỏ qua do quan niệm coi chúng chỉ là hiện tượng bình thường. Và khi đó, bệnh tiến triển nặng hơn với các triệu chứng:

- Buồn nôn, nôn: Khi cơ thắt thực quản dưới yếu dần, không chỉ hơi hay dịch vị, mà cả thức ăn cũng có thể trào qua “cánh cửa này” để gây ra hiện tượng nôn, buồn nôn. Với tần suất thường xuyên, đây là triệu chứng ảnh hưởng nghiêm trọng tới chất lượng sống của người bệnh.

- Đau, tức ngực: Người bệnh trào ngược thường có triệu chứng đau tức ngực, mà bản thân họ rất dễ nhầm sang các bệnh lý về tim mạch. Đó thực chất chỉ là cảm giác đau tại đoạn thực quản chạy qua ngực, không phải đau ngực hay đau tim. A xít trào ngược kích thích vào đầu mút các sợi thần kinh trên niêm mạc chính là tác nhân gây ra triệu chứng này.

- Nhiều nước bọt: Dịch vị trào ngược

lên thực quản sẽ kích thích phản xạ bảo vệ cơ thể, cụ thể là tăng tiết nhiều nước bọt để trung hòa và rửa trôi lượng axit bị trào ngược lên thực quản, giúp giảm hiện tượng nóng rát. Điều này rất tốt vì bệnh nhân có thể không thấy đau, nóng rát ở ngực, nhưng gây phiền toái vì cảm giác thường xuyên dư thừa nước bọt trong miệng. Nhiều trường hợp do vậy không phát hiện ra nguyên nhân gốc rễ là do bệnh trào ngược dạ dày.

- Khàn giọng, đau họng, ho: Khàn giọng, ho là biểu hiện của vùng thanh quản, cuống họng bị viêm tấy do axit dịch vị trào lên. Hiện tượng này nếu không chữa kịp thời sẽ tiến triển thành khàn giọng, ho mãn tính, có thể chuyển biến thành bệnh hen.

- Khó nuốt: Khi niêm mạc thực quản thường xuyên phải tiếp xúc với axit dịch vị, nó sẽ bị viêm, phù nề, từ đó tạo ra cảm giác khó nuốt, vướng nghẹn vùng cổ họng. Vị trí phù nề lành lại vẫn có thể tạo sẹo gây chít hẹp thực quản làm gia tăng cảm giác khó nuốt.

- Đắng miệng: Triệu chứng đắng miệng nếu có đi kèm với một hay nhiều các triệu chứng trên thường là biểu hiện kết hợp của hai bệnh trào ngược dạ dày và trào ngược dịch mật (dịch mật trào từ ruột non vào dạ dày, rồi theo dịch vị trào lên thực quản).

Để ngăn ngừa tốt bệnh này trước tiên cần đảm bảo các hai yếu tố sau: Phát hiện sớm bệnh và tìm được nguyên nhân gây bệnh. Phát hiện sớm là khi chỉ cần có 2 hay nhiều hơn trong số các triệu chứng trào ngược dạ dày nói trên, người bệnh nên đi khám để được chẩn đoán xác định. Từ đó mới có căn cứ để giải quyết bệnh từ tận căn nguyên.

Nguyên nhân gây bệnh và biện pháp phòng ngừa

Có 3 nguyên nhân trực tiếp gia tăng các yếu tố tấn công này, đó là stress kéo dài, viêm loét dạ dày tá tràng, đặc biệt là viêm

loét hang vị và chức năng tiêu hóa kém (tỳ vị kém).

Nguyên nhân bẩm sinh: nếu cơ thắt thực quản dưới bị yếu bẩm sinh, người bệnh cần tăng cường vận động để tăng chức năng co bóp của các cơ. Trường hợp nặng, bệnh nhân có thể được chỉ định phẫu thuật.

Nguyên nhân do stress kéo dài: Ngoài việc điều chỉnh lại lối sống, thái độ sống, người bệnh cần được hỗ trợ bởi các biện pháp an thần, làm dịu thần kinh, điều hòa hoạt động của dây thần kinh phế vị. Mục tiêu của việc này là để đảm bảo cân bằng tiết axit, triệt tiêu nguy cơ tái phát trào ngược.

Nguyên nhân do viêm loét kéo dài, đặc biệt là viêm hang vị: giảm đau, làm lành các vết loét là ưu tiên hàng đầu.

Nguyên nhân do tiêu hóa kém: nên sử dụng các phương pháp đông y vì đây là ưu thế vượt trội. Giải pháp kiện tỳ vị giúp dạ dày khỏe mạnh, từ đó đẩy lui trào ngược.

Trên thực tế, việc 2 hay 3 nguyên nhân này kết hợp với nhau trên cùng 1 bệnh nhân rất phổ biến. Do vậy, lựa chọn giải pháp toàn diện cho cả 3 nguyên nhân trên là lời khuyên dành cho người bệnh trào ngược.

Thói quen ăn uống, sinh hoạt, làm việc cực kỳ quan trọng, ảnh hưởng đến việc phòng ngừa trào ngược dạ dày thực quản và cũng như ngăn ngừa bệnh trào ngược thực quản cần thực hiện nghiêm túc:

- Tinh thần: Tinh thần thư thái, thanh thản.

- Thức ăn: Biết lựa chọn ăn uống tốt cho dạ dày.

- Thể dục: Biết thể dục đúng cách và thường xuyên để duy trì trạng thái “nhân cường bệnh nhược”.

- Thuốc: lựa chọn biện pháp thực phẩm chức năng hỗ trợ chức năng tiêu hóa, giúp khỏe dạ dày, từ đó tránh xa được bệnh trào ngược ■

ĐẦY HƠI, CHƯỚNG BỤNG LÀ BIỂU HIỆN CỦA BỆNH GÌ?

Đầy hơi, chướng bụng có thể chỉ là biểu hiện của tình trạng rối loạn tiêu hóa do ăn uống nhưng cũng có thể là dấu hiệu cảnh báo của nhiều bệnh như viêm loét dạ dày - tá tràng, trào ngược dạ dày thực quản, thậm chí là ung thư dạ dày - tá tràng.



YẾN CHI

Thời gian tiêu hóa thức ăn ở dạ dày và hấp thu ở ruột non thông thường từ 3-5 giờ. Nếu quá 3-5 giờ mà thức ăn vẫn chưa được tiêu hóa sẽ sinh ra chướng bụng, đầy hơi; nếu nhanh hơn sẽ gây tiêu chảy. Một người tiêu hóa bình thường sẽ đi đại tiện sau khi ăn mỗi 12 đến 24 giờ. Đầy hơi là cảm giác khó chịu, no bụng sau khi ăn. Chướng bụng là tình trạng bụng phình to, căng ra, thường đi kèm với đầy hơi. Người bệnh sẽ có cảm giác đầy hơi, chướng bụng khi lượng khí trong đường tiêu hóa tăng lên bất thường. Biểu hiện của chứng đầy hơi, chướng bụng là ợ hơi nhiều lần, ợ chua, nóng rát vùng họng, có lúc buồn nôn hoặc nôn, bụng tức nặng ở phía trên, ậm ạch, khó chịu, đau râm ran, đi lại nặng nề, có thể bị tiêu chảy hoặc táo bón kèm theo... Nặng hơn, có thể gây

ra đau toàn vùng bụng, đau thắt ngực sau khi ăn.

Đầy hơi, chướng bụng thường bắt nguồn từ những thói quen không tốt khi ăn uống như: ăn quá nhiều, ăn những thực phẩm khó tiêu (thức ăn giàu tinh bột; nhiều chất xơ; nhiều chất béo; sử dụng rượu bia, thuốc lá, đồ uống có ga...) hoặc ăn không đúng cách: ăn quá nhanh, nhai không kỹ, ăn không đúng bữa, đúng giờ, vừa ăn no đã nằm ngay, vừa ăn vừa xem tivi. Đầy hơi, trướng bụng còn do rối loạn vận động nhu động ống tiêu hóa (dạ dày, ruột) làm cho dạ dày lúc nào cũng đầy thức ăn và thức ăn xuống ruột chậm nên việc tiêu hóa thức ăn gặp khó khăn; do rối loạn hệ thống vi khuẩn trong đường tiêu hóa (loạn khuẩn) làm cho không đủ men để chuyển hóa thức ăn gây ứ đọng, lên men và



sinh hơi. Đây
hơi, chướng bụng cũng có thể là dấu hiệu cảnh báo của một số bệnh về đường tiêu hóa như viêm loét dạ dày - tá tràng, trào ngược dạ dày thực quản, bệnh viêm đại tràng co thắt, thậm chí là ung thư dạ dày - tá tràng. Đồng thời, chứng đầy hơi, chướng bụng, khó tiêu cũng có thể bắt gặp ở những bệnh nhân bị bệnh gan như viêm gan, sỏi trong gan, áp xe gan, xơ gan...; sỏi túi mật hay viêm, tắc đường dẫn mật. Những người hay lo âu, thần kinh căng thẳng hoặc dùng một số thuốc để điều trị bệnh suy tuyến giáp trạng, tăng huyết áp, chữa bệnh trầm cảm... cũng có thể bị đầy hơi, chướng bụng.

Các chuyên gia cho biết, nếu đầy hơi, chướng bụng là nguyên nhân do ăn uống thì không ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe. Tuy nhiên, nếu đầy hơi, chướng bụng diễn ra thường xuyên và kéo dài làm cho cơ thể trở nên mệt mỏi, kiệt sức, dẫn đến suy kiệt thì đó có thể là triệu chứng cảnh báo một số bệnh như viêm loét dạ dày - tá tràng, ung thư dạ dày - tá tràng, viêm gan... Khi đó cần đến gặp bác sỹ để được thăm khám cụ thể nhằm tìm ra nguyên nhân và can thiệp càng sớm càng tốt.

Để hạn chế chứng đầy hơi, chướng

bụng, việc đầu tiên là phải thay đổi thói quen ăn uống. Hạn chế ăn thực phẩm chiên rán, nhiều tinh bột và nhiều chất xơ; các thức ăn chua, cay, bánh kẹo, đồ ngọt; các chất kích thích như cà phê, rượu, bia, thuốc lá. Bỏ thói quen nhai kẹo cao su làm cho bụng bị tích nhiều khí làm nặng thêm chứng đầy hơi, chướng bụng. Ưu tiên thực phẩm chứa chất đạm và sản phẩm từ sữa chứa ít đường - béo. Nên ăn nhiều hoa quả và rau xanh như cam, bưởi, táo, dưa, lê, nho, đu đủ, rau khoai lang, rau mồng tơi, rau đay, rau muống, rau dền... Uống từ 1,5 đến 2 lít nước mỗi ngày. Ăn uống đúng giờ, ăn chậm, nhai kỹ; hạn chế nói chuyện khi ăn; không ăn quá no; ăn xong nên đi lại nhẹ nhàng. Nên làm việc điều độ, dành 6 - 8 tiếng mỗi ngày để ngủ, dành thời gian nghỉ ngơi, thư giãn, nghe nhạc... giúp tinh thần thoải mái, giải tỏa stress, giúp hệ tiêu hóa hoạt động trơn tru hơn. Luyện tập thể dục thể thao hàng ngày cũng là cách giúp nhu động ruột hoạt động đều, tiêu hóa tốt. Đối với người bị ợ nóng hoặc trào ngược axit, để tránh áp lực cho dạ dày nên chia bữa ăn thành 4 đến 5 bữa nhỏ mỗi ngày.

Một số mẹo sau có thể thực sự hữu ích để đánh tan nhanh và hiệu quả triệu chứng đầy hơi, chướng bụng: ăn vài lát gừng tươi chấm muối; uống trà gừng nóng (uống từng ngụm nhỏ); uống nước chanh gừng (dùng 1 cốc nước ấm pha với một thìa mật ong, 2 thìa nước cốt chanh và vài lát gừng); uống trà nóng pha vài giọt tinh dầu bạc hà hoặc ăn vài nhánh bạc hà tươi. Ngoài ra, có thể dùng tay mát xa nhẹ nhàng vùng bụng, xoa vòng tròn theo chiều kim đồng hồ, lấy rốn làm trung tâm mát xa vòng bụng từ bên phải, lên sườn phải, sang sườn trái, xuống bên trái và có thể bôi ít dầu nóng khi mát xa. Dùng túi chườm ở vùng bụng hoặc có thể dùng khăn nóng để chườm ■

Thời tiết khô hanh là lúc lượng bã nhờn bài tiết trên da giảm đi làm bề mặt da bị mất nhiều nước, da trở nên khô, nếu không biết cách chăm sóc và thay đổi các sản phẩm dưỡng da cho phù hợp, da sẽ ngày càng khô hơn, căng rát, thậm chí bị bong chóc. Một chế độ chăm sóc phù hợp sẽ cho bạn có làn da mịn màng và khỏe mạnh...

Da thường: Loại da này có đặc điểm chính là bề mặt da sáng mịn, thỉnh thoảng mới bị nổi mụn, khi bị cháy nắng da sẽ sạm đen, khó "nhả nắng", lỗ chân lông xung quanh vùng mũi, trán và cằm thường lớn hơn những vùng khác. Nếu sở hữu loại da này, bạn nên dùng các loại mỹ phẩm dịu nhẹ để tẩy trang và rửa sạch mặt. Ngoài ra, bạn có thể dùng gel hoặc xà phòng rửa mặt để thay thế. Bạn nên dùng sữa rửa mặt

dạng hạt để loại bỏ tế bào da chết 1 lần/tuần, giúp da sáng đẹp và có sức sống hơn. Khi dùng kem dưỡng ẩm, bạn nên chọn loại dưỡng ẩm nhẹ và chỉ cần thoa một lớp mỏng trên da.

Da khô: Đặc điểm chính của loại da này là khi bị nắng, da thường ửng đỏ và nhanh chóng bong da chết. Da khô thường dễ bị nứt nẻ (đặc biệt là vùng má và trán), đồng thời cũng dễ bị tổn thương và rất dễ xuất hiện nếp nhăn, vì vậy những người có da khô nên sử dụng những sản phẩm giàu chất dưỡng ẩm. Bạn cũng cần đặc biệt lưu ý rằng: Chỉ nên rửa mặt bằng nước ấm để tránh gây tổn thương cho da và để có thể giữ được lượng ẩm cần thiết giúp bảo vệ làn da của bạn. Với loại da này, bạn cần dưỡng ẩm thường xuyên với các sản phẩm

ĐỂ CÓ LÀN DA ĐẸP KHI THỜI TIẾT KHÔ HẠNH

BÌNH AN





đặc trị cho da khô. Nếu tẩy da chết, bạn nên dùng dòng sản phẩm chuyên dụng và cũng chỉ nên thực hiện 1 lần/tuần để tránh làm tổn thương da.

Da nhờn: Nhìn chung da nhờn dễ bắt nắng, nước da tối màu, lỗ chân lông to và rất dễ nổi mụn. Do vậy bạn cần đảm bảo rửa mặt đủ 2 lần/ngày và chỉ nên dùng gel để rửa mặt. Ngoài ra, bạn có thể dùng sữa rửa mặt, nhưng phải là loại trung tính. Sau khi rửa mặt, bạn cần thoa nước hoa hồng để làm sạch sâu và giúp làm se lỗ chân lông. Việc dưỡng ẩm cho da nhờn vẫn rất cần thiết bởi quá trình tiết dầu cũng sẽ làm da bạn mất nước. Vấn đề là bạn cần chọn sản phẩm cho da dầu để sử dụng. Hàng tuần, bạn cũng nên tẩy da chết khoảng 2 lần bằng các sản phẩm có chứa nhiều hạt.

Da mẫn cảm: Đây là loại da luôn cần tới sự chăm sóc đặc biệt bởi chúng bắt nắng rất nhanh, dễ bị kích ứng, nổi mụn đỏ và rất "kén" mỹ phẩm. Vì thế, bạn cần dùng các sản phẩm đặc trị cho da mẫn cảm để rửa mặt. Với các sản phẩm dưỡng ẩm, bạn cũng cần chọn loại không gây kích ứng da và tốt nhất không nên có hương liệu. Ngoài ra, nếu da bạn thuộc loại mẫn cảm, bạn hoàn toàn không cần thực hiện thao tác tẩy da chết hàng tuần.

Da hỗn hợp: Với loại da này, cách tốt

nhất là bạn hãy tìm đến những sản phẩm có nguồn gốc từ thiên nhiên, cung cấp dưỡng chất và độ ẩm cho da một cách tự nhiên. Đồng thời, bạn vẫn nên đắp mặt nạ từ 2 đến 3 lần/tuần.

Ngoài ra, da có thể bị kích ứng bởi môi trường bên ngoài (bụi bẩn, không khí ô nhiễm...) dễ phát sinh các hiện tượng như mẩn đỏ, ngứa. Hoặc khi da yếu dễ bị mẩn cảm với các tác động bởi việc massage lên da như sử dụng các sản phẩm có hạt sạn hay lột pack. Vì thế, bạn luôn luôn phải giữ một làn da sạch, hạn chế chạm tay lên mặt và khi massage cũng nên tránh các tác động quá mạnh lên bề mặt da.

Hầu hết chúng ta chỉ có thói quen sử dụng kem chống nắng vào mùa hè, tuy nhiên kể cả khi thời tiết lạnh, hay là nhiều mây thì vẫn có tia tử ngoại và có hại cho da bạn. Vì vậy, các bạn hãy sử dụng kem chống nắng nếu thường xuyên phải làm việc ngoài trời.

Chế độ ăn uống thích hợp sẽ có tác động tốt đến làn da của bạn. Bạn nhớ là hãy ăn thật nhiều hoa quả và rau tươi, hạn chế những thức ăn nhiều dầu mỡ. Do thời tiết khô nên bạn hãy bổ sung nước cho cơ thể đều đặn và tránh xa những đồ uống có cồn ■





GIÁ TRỊ CỦA MÍT

KHÁNH LY (tổng hợp)



Mít không chỉ là thứ quả thơm ngon mà còn là nguồn dinh dưỡng dồi dào, mang lại nhiều lợi ích cho sức khỏe con người. Ngoại trừ lớp vỏ gai, những phần còn lại của quả mít đều ăn được. Múi mít thường dùng để chế biến nhiều món như chè mít, kem mít, gỏi mít... Xơ mít có thể dùng muối chua như muối dưa, làm gỏi mít, hoặc nấu canh, đặc biệt là làm nhút. Hạt mít có thể luộc chín để ăn hoặc dùng để chế biến một số món ăn như hầm chân giò lợn hoặc phơi khô giã bột làm bánh... Quả mít non cũng được người dân dùng như một loại rau củ để nấu canh, kho cá, trộn gỏi...

Trong thịt múi mít chín có chứa 0,6-1,5% protein, 11-14% glucid (bao gồm nhiều đường đơn như fructose, glucose, cơ thể dễ hấp thụ), caroten, vitamin C, B2... và các chất khoáng như sắt, canxi, photpho. Hạt mít có thể phơi khô làm lương thực dự trữ, chứa tới 70% tinh bột, 5,2% protein, 0,62% lipid, 1,4% các chất khoáng. Lá mít tươi cũng có thể dùng làm vị thuốc.

Lợi ích của mít

Bổ sung năng lượng: Với sự hiện diện của các loại đường tự nhiên như fructose và sucrose, mít được coi như là một trái cây năng lượng. Những loại đường này cung cấp năng lượng cho cơ thể trong cả một ngày, giúp bồi bổ cơ thể, lấy lại sinh lực cho người mới khỏi ốm.

Tăng cường hệ miễn dịch: Mít có nguồn vitamin C dồi dào. Vitamin C giúp tăng cường chức năng hệ thống miễn dịch bằng cách hỗ trợ chức năng của các tế bào máu.

Làm chậm quá trình lão hóa da: Hàm lượng vitamin A và các loại vitamin khác, đặc biệt là chất chống oxy hóa trong mít có tác dụng tăng cường cấu trúc làn da, làm chậm quá trình lão hóa da.

Việc sử dụng mít với số lượng hợp lý sẽ giúp cải thiện tình trạng làn da bị thâm sạm, hạn chế nguy cơ da mắc các bệnh nhiễm trùng, da ít xuất hiện nếp nhăn sớm. Hạt mít có thể làm ẩm da và ngăn ngừa mụn. Hạt mít xay nhuyễn và trộn với mật ong và sữa, sau đó đắp lên mặt cũng sẽ giúp chống lão hoá và giảm thiểu nếp nhăn.

Tốt cho mắt: Mít có chứa nhiều vitamin A, giúp duy trì sức khỏe của đôi mắt. Đồng thời, ngăn ngừa các bệnh liên quan đến mắt như thoái hóa điểm vàng và bệnh quáng gà.

Ngừa táo bón: Mít chứa lượng chất xơ cao nên mít là loại trái cây tuyệt vời có thể giúp giảm thiểu và phòng ngừa bệnh táo bón.

Kiểm soát huyết áp và tim mạch: Mít là loại trái cây rất giàu hàm lượng kali nên có tác dụng làm giảm mức huyết áp của cơ thể. Mít cũng hỗ trợ ngăn ngừa nguy cơ mắc các bệnh khác liên quan đến tim và đột quỵ vì lượng vitamin B6 cao trong mít có thể làm giảm homocystein trong máu (yếu tố gây nên bệnh xơ cứng động mạch).

Phòng ngừa loãng xương: Mít chứa dồi dào khoáng chất magiê sẽ hỗ trợ cho hoạt động của canxi để xây dựng và củng cố xương luôn chắc khỏe, ngăn ngừa các rối loạn liên quan đến xương như loãng xương hay viêm khớp.

Bổ sung hàm lượng sắt: Mít cũng là một trong những loại hoa quả rất giàu chất sắt. Nó giúp ngăn ngừa các vấn đề thiếu máu, khắc phục tình trạng thiếu sắt trong cơ thể. Nó giúp thúc đẩy các tế bào hồng cầu hoạt động bình thường trong cơ thể.

Hỗ trợ giảm cân hiệu quả: Mít chứa ít calo hơn các loại trái cây khác, không có chất béo bão hòa và tinh bột nên rất tốt cho việc giảm cân.

Một số bài thuốc chữa bệnh từ mít

Ngoài giá trị dinh dưỡng, nhiều bộ phận của mít còn là vị thuốc. Theo y học cổ truyền mít có vị ngọt, khí thơm, tính không độc, có tác dụng chỉ khát, ích khí, giải say rượu...

Chữa mụn nhọt: Lấy lá mít tươi giã nát, đắp lên mụn nhọt đang sưng, sẽ làm giảm sưng và giảm đau. Hoặc dùng lá mít khô nấu cô đặc thành cao, bôi lên vết lở loét sẽ mau khỏi.

Trị tưa lưỡi ở trẻ: Chuẩn bị: 30g lá mít vàng; khoảng 2-3 thìa cà phê mật ong. Cách làm: Lá mít vàng đem rửa sạch, phơi cho thật khô rồi đốt cháy thành than, trộn với mật ong, bôi vào chỗ tưa lưỡi 2 lần trong ngày, sáng và tối trước khi đi ngủ.

Tăng tiết sữa cho mẹ sau sinh: Chuẩn bị: 200g lá mít non; 3 thìa cà phê muối trắng tinh. Cách làm: Lá mít đem rửa sạch, rồi ngâm qua nước muối, sau đó rửa sạch cho vào 1,5 lít nước đun sôi lên. Để nguội uống hàng ngày có tác dụng tăng tiết sữa cho mẹ sau sinh. Hoặc lấy quả mít non đem gọt vỏ gai, thái lát, cho vào xào với thịt lợn nạc, nêm thêm gia vị, dùng ăn với cơm.

Giải bia rượu: 30 múi mít chín (chọn mít dai, múi to thịt dày, màu vàng tươi), 300g đường trắng, 1 quả chanh tươi. Cách làm: Loại bỏ hạt mít rồi thái múi mít thành miếng vuông. Sau đó cho đường vào nồi cùng với 300ml nước, đun sôi, cho mít vào đảo đều. Cho nhỏ lửa lại chỉ để sôi lăn tăn, khi mít chín trong, nước đường hơi sánh lại là được. Để mít nguội, đem ướp lạnh. Lúc ăn, lấy mít vào cốc, vắt chanh vào nước đường còn lại, khuấy đều, tưới lên mít, ăn mát lạnh.

An thần, trị cao huyết áp: 30g lá mít tươi, 30 g vỏ mít, 300ml nước lọc. Cách làm: Rửa sạch lá và vỏ mít, cho vào nấu với 300 ml nước, đun sôi chỉ còn 100ml. Để nguội uống làm 2 lần trong ngày. Mỗi đợt dùng từ 5-7 ngày ■



CHỮA BỆNH BẰNG CÂY SÀI ĐẤT

BS. PHAN ĐÌNH DƯƠNG

Sài đất là loài cây mọc bò lan, bò sát mặt đất. Đặc điểm là mọc lan, mọc tới đâu ra rễ tới đó, từng khúc thân có thể biến hóa thành một cây độc lập khi chúng được ngắt ra khỏi thân chính. Sài đất còn được gọi là húng trám vì một số vùng địa phương ngắt sài đất ăn sống như ăn rau húng, nhưng khi vò nát cây ra lại có mùi hương của quả trám nên được gọi là húng trám. Một số vùng khác gọi là ngổ núi, vì trông như cây rau ngổ song có thể mọc bò trên vách núi.

Cây sài đất có thân màu xanh, lá gần như dính sát vào thân, không có cuống, mọc đối nhau, hình bầu dục, mép có răng cưa nhỏ, phủ lông ở mặt trên cũng như mặt dưới của lá. Hoa mọc thành cụm hoa, mọc ở đầu,

màu vàng tươi. Chú ý cần phân biệt sài đất với cây lổ địa cúc hoặc sài hồ. Sài đất được thu hoạch lúc đang ra hoa. Sài đất dùng toàn cây, có thể dạng cây tươi hoặc sấy khô đều được cả.

Sài đất vẫn nổi tiếng bởi khả năng trị ngứa ngoài da, nhiễm độc và gần như nó được gán tên cho tác dụng vị thuốc giải độc, chống ngứa. Nhưng thực ra, sài đất có rất nhiều tác dụng khác nhau.

Một số nghiên cứu y học gần đây đã chứng minh sài đất có khả năng tăng cường chức năng hoạt động não bộ nhờ vào tác dụng làm tăng cường lưu lượng máu não, làm thải trừ và thay đổi các chất có tính oxy hóa cao. Người ta thấy rõ sài đất làm giảm



tối đa nồng độ của chất oxy gây tác hại như lipid peroxidation, hydrogen peroxide, tăng nồng độ enzym chống oxy hóa khử glutathion, enzym catalase. Đây là những enzym có tác dụng làm trừ khử các chất độc nội sinh. Vì thế không quá khó hiểu khi sài đất có tác dụng giải độc.

Thí nghiệm trên gan bị nhiễm độc tetra carbon (carbon chì cực độc), người ta thấy chất này làm hủy hoại tế bào gan nghiêm trọng. Nhưng khi dùng sài đất, sự tổn

thương gan được nghịch đảo, khả năng bảo vệ gan khá tốt và làm thải độc cho gan.

Chứng minh trên các nhiễm khuẩn ngoài da, người ta cũng thấy sài đất có hoạt tính kháng khuẩn giống như kháng sinh. Sài đất làm giảm số lượng và mức độ hoạt động của cộng đồng vi khuẩn của các ổ loét trên da. Do đó, không quá khó hiểu sài đất lại có khả năng làm giảm ngứa, nhất là các loại ngứa bắt nguồn từ nhiễm khuẩn.

Trong Y học cổ truyền, sài đất có vị ngọt, hơi chua, tính mát, quy kinh can - thận, có tác dụng thanh nhiệt, tiêu độc, tiêu viêm, tiêu đờm, cầm ho, mát máu, mát gan, chữa viêm cơ, viêm bàng quang, viêm tuyến vú, cảm mạo, sốt liên miên, mụn nhọt, lở loét ngoài da. Thường dùng sài đất tươi, có thể dùng khô nhưng tác dụng không bằng tươi. Sau đây, xin giới thiệu một số tác dụng của cây sài đất:

1. Thanh nhiệt, tiêu độc

- Bài thuốc thanh nhiệt: Dùng cây sài đất rửa sạch, ăn sống như rau với thịt hay cá. Mỗi ngày ăn từ 100-200g, có tác dụng thanh nhiệt, làm mát, thải trừ độc cho gan.

- Bài thuốc thanh vị nhiệt thang: sài đất 16g, thạch môn 12g, thực địa 16g, rễ cỏ xước 10g, thạch cao 16g. Sắc ngày 01 thang uống chia 2 lần. Bài thuốc này trị miệng hôi, miệng lưỡi nhiệt, chân răng sưng mủ, ăn nhiều chóng đói, đau bụng cả lúc no và đói.

2. Trị rôm sảy

- Bài thuốc trị rôm trẻ em: Dùng sài đất 50g, nấu nước tắm. Tắm lên vùng bị rôm, lấy bã sài đất xát nhẹ vào vùng có rôm sảy. Ngày tắm 1 lần, kéo dài liên 1 tuần. Có tác dụng phòng rôm sảy, phòng chấy sởi.

- Bài thuốc trị rôm nổi thành đám: Sài đất 100g, giã nát, cho thêm ít muối ăn, thêm 100ml nước đun sôi để nguội, vắt lấy nước chia 2 lần uống trong ngày. Bã có thể dùng đắp lên nơi có rôm nổi thành đám

mảng trong vòng 30 phút. Hoặc có thể dùng cây khô, ngày dùng 50g thêm nửa lít nước, sắc và cô cho đến khi còn 200ml, chia 2 lần uống trong ngày.

3. Trị viêm nhiễm ngoài da

- Bài thuốc trị chỗ viêm nhiễm phần mềm: Sài đất chừng 20-30g, rửa sạch, giã nát, đắp lên vùng cơ, da, phần mềm bị viêm tấy lan tỏa hay khu trú, viêm quầng, áp xe đầu đinh, viêm ở khớp xương, ở răng, ở vú, sưng bắp chuối, mụn nhọt, chốc đầu, đau mắt... Chú ý, không dùng trong trường hợp viêm đã chuyển sang giai đoạn mưng mủ, áp xe hóa.

4. Trị sốt cao

- Bài thuốc trị sốt cao: lấy 50g sài đất tươi giã nát, pha với nước, lọc bỏ bã uống. Ngày uống 2 lần như vậy. Uống ngay khi sốt mới ở 38 độ. Còn phần bã chườm trán, đắp lòng bàn tay chân, nách, 2 bên bẹn.

- Bài thuốc hỗ trợ điều trị sốt xuất huyết: Sài đất 15g, cỏ nhọ nổi 15g, rễ cỏ tranh 15g, lá cối xay (sao vàng) 10g, kim ngân hoa 12g, bồ công anh 12g, hoa hòe 8g. Sắc cùng 3 lát gừng tươi, uống ấm chia 2 lần trong ngày.

- Bài thuốc chống cảm cúm: Sài đất 12g, kim ngân hoa 20g, mạn kinh tử 10g, tía tô 8g, kinh giới 8g, cam thảo 4g. Sắc cùng 3 lát gừng uống ngày 1 thang chia 3 lần.

5. Trị mẩn ngứa ngoài da, do eczema, dị ứng các loại

- Bài thuốc cắt cơn ngứa: Sài đất 30g, kim ngân hoa 30g, kinh giới 15g, rau má 15g, lá khế 10g. Tất cả rửa sạch cho vào nồi với nước, đun sôi, để nguội dần, khi còn ấm ấm lấy khăn thấm nước lau người khi mẩn ngứa, viêm da dị ứng, eczema ngoài da, ngứa da theo mùa, ngứa da vào đợt khô hanh.

- Bài thuốc ngứa da có mọc mụn trên da: Sài đất 15g, kim ngân hoa 12g, cam thảo 4g, ké đầu ngựa 6g, liên kiều 10g,

nhân trần 12g, sa sâm 12g, tân quy 15g. Sắc ngày 1 thang lấy 300ml uống chia 2 lần. Bài thuốc này có thể trị ghẻ lở, ghẻ ruồi, ngứa, mọc mụn toàn thân. Nếu trẻ em từ 4 tuổi đến 12 tuổi uống lượng bằng 1/3 thang thuốc trên.

- Bài thuốc trị ngứa do mụn: Sài đất 15g, kim ngân hoa 12g, thiên niên kiện 8g, diệp hạ châu 10g, nhân trần 10g, ngư tấ 12g, hà thủ ô 12g, sinh địa 15g, cam thảo 4g, thạch cao 6g, sa sâm 12g. Sắc ngày 1 thang uống chia 2 lần.

6. Trị mụn nhọt ngoài da

Sài đất 30g, thổ phục linh 12g, kim ngân hoa 10g, bồ công anh 12g, ké đầu ngựa 10g. Sắc uống ngày 1 thang. Ngoài ra, kết hợp dùng sài đất giã nát xoa đắp, nấu nước tắm.

7. Trị viêm tuyến vú

- Bài thuốc thông sữa tiêu viêm: Sài đất 30g, bồ công anh 30g, huyền sâm 16g, xuyên khung 12g, sa tiền tử 16g, thông thảo 12g, kim ngân hoa 16g, hoàng cầm 12g, liên kiều 16g, chỉ thực 8g, tạo giác thích 6g, thanh bì 8g, sài hồ 8g, thạch cao 16g. Sắc ngày 1 thang, uống chia 2 lần. Bài thuốc này để chữa viêm tuyến vú, vú bị sưng đau do tắc tia sữa.

- Bài thuốc giảm sưng vú: Sài đất 20g giã nát đắp lên tuyến vú bị sưng đỏ viêm. Ngày đắp 2 lần, mỗi lần 60 phút sau đó nhấc ra rửa lại với nước sạch.

8. Trị viêm bàng quang

Sài đất 30g, liên kiều 20g, bồ công anh 20g, mã đề 20g, cam thảo 16g. Sắc uống ngày 1 thang chia 2 lần.

9. Trị viêm gan, vàng da

Kim ngân 20g, sài đất 20g, thổ phục linh 20g, cam thảo đất 12g. Các vị này sắc uống, sắc từ 300ml còn 100ml. Sắc 2 lần, thu lấy 200ml nước để uống, chia ra 2 lần, mỗi lần uống 100ml. Uống liên trong 1 tháng, nhiễm độc gan sẽ được giảm bớt ■

HỘI THẢO CÁC BỆNH THƯỜNG GẶP Ở NGƯỜI CAO TUỔI



BS. TÔN THẤT TOÀN
Trung tâm Truyền thông GDSK Khánh Hòa

Ngày 16/11/2015, tại Nha Trang, GS.TS. Phạm Gia Khải, Chủ tịch Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe cán bộ miền Bắc đã có bài báo cáo chuyên đề các bệnh thường gặp ở người cao tuổi. Hội thảo trong khuôn khổ đợt nghỉ dưỡng của Đoàn cán bộ cao cấp của ngành công an do Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương tổ chức.

GS.TS. Phạm Gia Khải đã đi sâu vào nhiều chuyên đề như bệnh về đường tiêu hóa, bệnh hệ tiết niệu sinh dục, bệnh về cơ xương khớp, bệnh hệ thần kinh trung ương parkinson, alzheimer, tai biến mạch máu não, đặc biệt là chuyên đề “Đau ngực: Nhận biết, nguyên nhân, điều trị và dự phòng”. Các đại biểu tham dự đã đặt nhiều câu hỏi để GS.TS. Phạm Gia Khải tư vấn

giải đáp các nội dung liên quan đến phát hiện sớm bệnh mạch vành, những yếu tố thuận lợi làm xuất hiện cơn đau mạch vành, những lưu ý về bệnh đái tháo đường, xét nghiệm HbA1C, những vấn đề cụ thể trong phòng bệnh liên quan chế độ sinh hoạt, tập thể dục đều đặn, vừa sức; cập nhật các kiến thức mới về can thiệp mạch vành; bệnh loãng xương; bệnh trào ngược dạ dày thực quản; bệnh ung thư; chăm sóc mắt ngủ.

GS.TS. Phạm Gia Khải cũng lưu ý những dấu hiệu cảnh báo của bệnh ung thư, vấn đề chăm sóc răng miệng và phòng ngừa té ngã ở người cao tuổi, đồng thời nhấn mạnh người cao tuổi cần khám sức khỏe định kỳ đều đặn phát hiện kịp thời các bệnh lý để chăm sóc điều trị đạt kết quả cao ■

HỘI NGHỊ TẬP HUẤN CHUYÊN MÔN TOÀN QUỐC NĂM 2015

AN AN

Ngày 4/11/2015, tại Hà Nội, Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương tổ chức Hội nghị tập huấn chuyên môn toàn quốc năm 2015. Tới dự Hội nghị có TS. Nguyễn Quốc Triệu, Trưởng ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương; GS.TS. Phạm Gia Khải, Chủ tịch Hội đồng chuyên môn bảo vệ sức khỏe miền Bắc, Ủy viên Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương cùng đông đảo cán bộ, nhân viên trong hệ thống Ban bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ toàn quốc.

Phát biểu tại Hội nghị, TS. Nguyễn Quốc Triệu nhấn mạnh: “Sức khỏe là vốn quý của con người, đặc biệt sức khỏe của các đồng chí lãnh đạo là rất quan trọng vì liên quan đến nhiều việc trọng đại, sự nghiệp của Đảng, dân tộc và đất nước. Để đảm bảo sức khỏe cho các đồng chí lãnh đạo được tốt, công tác chuyên môn, cập nhật những kiến thức mới nhất cho đội ngũ cán bộ làm công tác chăm sóc sức khỏe cán bộ là rất cần thiết và cần làm thường xuyên. Trong công tác chăm sóc sức khỏe, xã hội không chỉ chú ý đến việc tăng tuổi thọ cho người cao tuổi mà còn luôn góp phần nâng cao chất lượng tuổi thọ”.

Đồng chí Trưởng ban cũng ghi nhận và đánh giá cao hiệu quả hoạt động của hệ thống Ban bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ toàn quốc trong thời gian qua; đồng thời mong muốn, toàn thể cán bộ, nhân viên trong hệ thống tiếp tục phát huy tinh thần trách nhiệm, tập trung nghiên cứu và lĩnh hội kiến thức chuyên môn để góp phần chăm sóc sức khỏe cán bộ trong cả nước ngày càng tốt hơn.

Trong 2 ngày 4 và 5/11/2015 diễn ra Hội nghị, các học viên được các chuyên gia hàng đầu như GS.TS. Phạm Thắng, Giám đốc Bệnh viện Lão khoa Trung ương; GS.TS. Lê Đức Hình, Chủ tịch Hội Thần kinh Việt Nam, PGS.TS. Nguyễn Quang Tuấn, Giám đốc Bệnh viện Tim Hà Nội... cập nhật tình hình bệnh tật cũng như truyền đạt kỹ thuật điều trị các bệnh thường xảy ra ở người cao tuổi như sa sút trí tuệ, trầm cảm, mất ngủ, thần kinh tim mạch ■



Lãnh đạo Ban Bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cán bộ Trung ương dự kỷ niệm
45 năm thành lập Khoa A11, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108



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