7 DẤU HIỆU CẢNH BÁO SỐT XUẤT HUYẾT NGHIÊM TRỌNG

Trong hầu hết các trường hợp, người mắc bệnh sốt xuất huyết có thể bình phục khi được chăm sóc tại nhà với chế độ nghỉ ngơi đầy đủ. Tuy nhiên, tổ chức Y tế thế giới cảnh báo người dân cần đề phòng những dấu hiệu cảnh báo bệnh sốt xuất huyết nặng, nguy hiểm đến tính mạng.

Trong hầu hết các trường hợp, người mắc bệnh sốt xuất huyết có thể bình phục khi được chăm sóc tại nhà với chế độ nghỉ ngơi đầy đủ, theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO). Tuy nhiên, cơ quan y tế này cảnh báo người dân cần đề phòng những dấu hiệu cảnh báo bệnh sốt xuất huyết nặng, nguy hiểm đến tính mạng.

Nếu bạn sống ở những khu vực dễ bị muỗi đốt, WHO khuyên bạn nên đến ngay bệnh viện nếu bạn bị hạ nhiệt độ cơ thể (dưới 38 độ C), một vài ngày sau khi bị sốt, kèm theo bất kỳ dấu hiệu, triệu chứng nào sau đây:

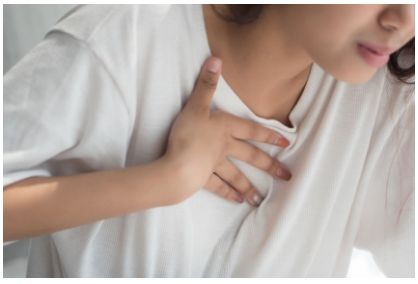
1. Đau bụng nghiêm trọng

Đau bụng khi bị sốt xuất huyết đôi khi có thể do khó tiêu hoặc táo bón. WHO cho biết nó cũng có thể được gây ra bởi sự tích tụ chất lỏng, thường gặp là do hiện tượng thất thoát huyết tương ra khỏi lòng mạch máu làm màng bao gan bị căng to ra gây đau vùng gan.

Mặc khác đau bụng còn có thể do bị tràn dịch màng bụng, xuất huyết trong đường tiêu hóa, viêm hạch mạc treo do siêu vi, tắc mạch máu nội tạng do rối loạn đông máu…

2. Nôn nhiều

Nếu bạn bị nôn ít nhất 3 lần trong 24 giờ thì đó là dấu hiệu nghiêm trọng. Bạn cần đến phòng cấp cứu ngay lập tức.



3. Thở nhanh

Thở nhanh là một dấu hiệu khác cho thấy một người đã phát bệnh sốt xuất huyết nặng.

4. Chảy máu chân răng

Sốt xuất huyết bị chảy máu chân răng là dấu hiệu đáng báo động do đây là biểu hiện bệnh đang tiến triển nặng với tình trạng xuất huyết niêm mạc. Nếu không được điều trị kịp thời, bệnh có thể dẫn đến các biến chứng nặng và tử vong.

5. Bồn chồn

Những người bị sốt xuất huyết nặng thường phàn nàn về tình trạng cáu kỉnh hoặc bồn chồn.

6. Nôn ra máu

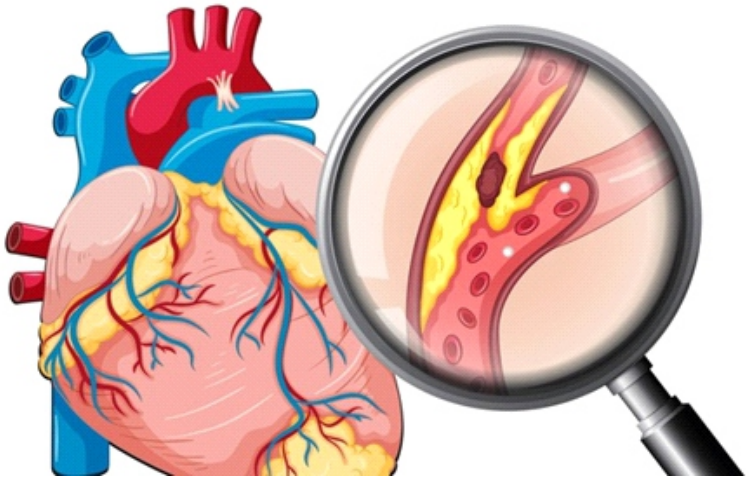
Có máu trong chất nôn là một dấu hiệu cảnh báo sốt xuất huyết nghiêm trọng cần phải cấp cứu khẩn cấp. Trong trường hợp nghiêm trọng hơn, có thể phải truyền máu.

7. Buồn ngủ, mất ý thức

Buồn ngủ hoặc mất ý thức là một triệu chứng cảnh báo khác của bệnh sốt xuất huyết nặng, ngay lập tức cần tìm sự chăm sóc của cơ quan y tế.

KIỂM SOÁT NGUY CƠ MẮC BỆNH TIM MẠCH Ở NGƯỜI CAO TUỔI BỊ HEN

Nhiều nghiên cứu đã khẳng định: Bệnh nhân hen không hút thuốc tăng 33% nguy cơ bệnh tim mạch, người bệnh hen có hút thuốc nguy cơ này tăng cao hơn nhiều.



Đồng thời bệnh nhân hen dai dẳng tăng 60% nguy cơ biến cố tim mạch (nhồi máu cơ tim, cơn đau thắt ngực, đột quỵ, và tử vong do bệnh tim mạch/đột quỵ) khi so sánh với người không bị hen.

Khoảng 37% bệnh nhân hen có tăng huyết áp. Trong cơn hen cấp nặng, tăng huyết áp thường xảy ra. Hen làm tăng nguy cơ bệnh mạch vành 1,4 lần, tai biến mạch máu não 1,2 lần và suy tim 2,1 lần.

Trong cơn hen, bệnh nhân thường có tăng huyết áp, mạch nhanh do cường giao cảm, thiếu oxy máu, toan chuyển hóa do acid lactic,… Hội chứng vành cấp và tai biến mạch máu não gia tăng ở bệnh nhân hen so với bệnh nhân không bị hen. Các biến cố tim mạch này tăng cao hơn ở những trường hợp bệnh hen không được kiểm soát tốt.

Yếu tố nguy cơ gây bệnh hen và bệnh tim mạch

Ô nhiễm không khí: Các chất gây ô nhiễm không khí đã được chứng minh là làm tăng bệnh tim mạch và đồng thời ảnh hưởng xấu đến hen. Thành phần chính của khói bụi có thể làm tăng nguy cơ bị hen. Những người sinh sống hoặc lớn lên ở đô thị có nguy cơ hen cao hơn những người sống ở nông thôn.

Các yếu tố như: phấn hoa, bụi và gián, nấm mốc, lông vật nuôi, thay đổi thời tiết (đặc biệt là không khí lạnh)… là những yếu tố nguy cơ cao gây bệnh hen.

Nhạy cảm với các tác nhân dị ứng thường là yếu tố dự báo chính xác khả năng mắc ô bệnh hen. Tác nhân gây dị ứng có thể là bụi, lông động vật, nấm mốc hoặc các hóa chất độc hại. Các tác nhân dị ứng có thể làm các cơn hen suyễn nặng hơn nếu vẫn tiếp xúc.

Khói thuốc lá: Khói thuốc gây kích thích đối với khí quản. Người hút thuốc thường sẽ có nguy cơ cao bị hen. Người hen hút thuốc lá dẫn đến bệnh hen sẽ nặng hơn với phản ứng viêm của khí phế quản, liên quan chủ yếu đến bạch cầu đa nhân trung tính (khác với những bệnh nhân hen khác liên quan chủ yếu tăng bạch cầu ái toan) và tắc nghẽn ít hồi phục hơn.

Nitrogen dioxide: Nitrogen dioxide là một chất gây ô nhiễm làm tăng nguy cơ cả bệnh hen lẫn bệnh tim. NO2 được tìm thấy trong tầng ozone, nhưng cũng có nồng độ cao ở trong nhà, mà thường nhất là khi sử dụng bếp ga và các lò sưởi đun bằng dầu.

Khi phơi nhiễm với NO2 tăng, nguy cơ bệnh tim tăng, đặc biệt trên bệnh nhân hen. Chức năng hô hấp ở bệnh nhân hen đặc biệt dễ tổn thương khi tiếp xúc với NO2 cấp; trong khi ở người bình thường thì chức năng hô hấp lại không biến đổi.

KIỂM SOÁT NGUY CƠ MẮC BỆNH TIM MẠCH Ở NGƯỜI CAO TUỔI BỊ HEN

Một số biện pháp giúp kiểm soát cơn hen

Bệnh nhân bị hen dai dẳng (phải dùng thuốc kiểm soát hen hằng ngày) dễ gia tăng nguy cơ bệnh tim mạch. Nhưng thay vì lo lắng là hen có thể làm gia tăng bệnh tim mạch, bệnh nhân hen nên chủ động phòng ngừa bệnh tim bằng cách điều chỉnh, loại bỏ các yếu tố nguy cơ.

- Thay đổi lối sống như: bỏ thuốc lá, tăng cường vận động…

- Điều trị các bệnh lý đang mắc phải như: tăng huyết áp, thừa cân/béo phì, rối loạn lipid máu, đái tháo đường…

- Kiểm soát hen bằng những thuốc kiểm soát được khuyến cáo và dùng theo chỉ định của bác sĩ

- Hoạt động thể lực đều đặn giúp duy trì sức khỏe, không những tốt cho bệnh nhân hen mà còn tốt cho bệnh nhân tim mạch.

- Dùng thuốc: tuân thủ tuyệt đối chỉ định của bác sĩ.

Theo dõi sát diễn biến của bệnh để thông báo cho bác sĩ kịp thời.

NHẬN BIẾT SỚM UNG THƯ CỔ TỬ CUNG

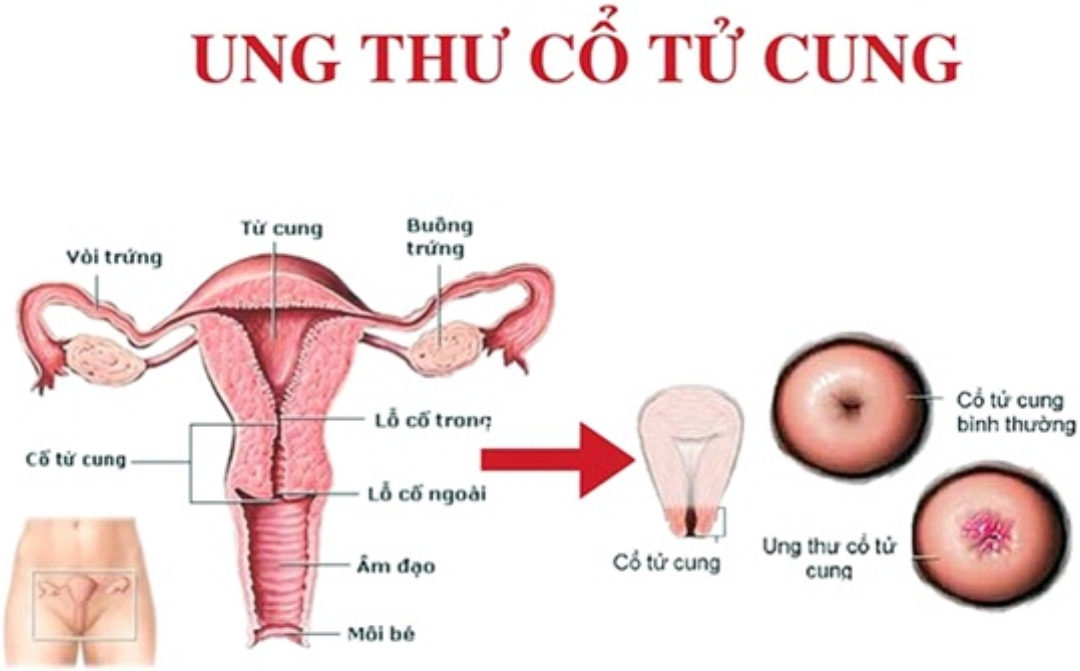
Ung thư cổ tử cung ít gặp ở độ tuổi 20-30, 60% là khoảng 35-55 tuổi, 20% là khoảng 55-65 tuổi, 8% khoảng 65-75 tuổi. Do vậy mà bệnh xuất hiện cả trước và sau mãn kinh.

Vai trò của cổ tử cung

Cổ tử cung đóng vai trò rất lớn trong quá trình sinh sản và sinh lý bình thường của phụ nữ. Cổ tử cung dài khoảng 5cm, nằm giữa tử cung và âm đạo. Cổ tử cung là bức tường phòng thủ đầu tiên chống lại các bệnh lây truyền qua đường tình dục có thể dẫn đến vô sinh.

Cổ tử cung là cửa ngõ và làm nhiệm vụ đưa tinh trùng vào tử cung. Cổ tử cung có tính đàn hồi, có thể phục hồi lại tình trạng ban đầu một cách nhanh chóng.

Khi các triệu chứng xuất hiện, chúng thường bao gồm chảy máu âm đạo bất thường, thường là sau quan hệ nhưng cũng có thể xảy ra tự nhiên giữa chu kì. Các trường hợp ung thư nặng hơn có nhiều khả năng bị chảy máu tự nhiên và có thể gây ra tình trạng khí hư âm đạo hôi thối hoặc đau vùng chậu. Ung thư khi lan rộng hơn có thể gây ra tắc nghẽn hệ tiết niệu, đau lưng, và sưng chân do tắc tĩnh mạch hoặc bạch huyết.



Các yếu tố nguy cơ

Ung thư (UT) cổ tử cung gồm hai thể là UT biểu mô dạng biểu bì hoặc UT biểu mô tuyến. Các UT biểu mô dạng biểu bì gần như là phổ biến nhất, chiếm 90-95% các trường hợp. Các yếu tố nguy cơ:

- Quan hệ tình dục từ sớm
- Nhiều bạn tình
- Hút thuốc lá
- Suy giảm miễn dịch
- Tình trạng viêm cổ tử cung mạn tính, thói quen vệ sinh cá nhân kém… là yếu tố gia tăng nguy cơ UT cổ tử cung.

NHẬN BIẾT SỚM UNG THƯ CỔ TỬ CUNG

Một số dấu hiệu nhận biết sớm ung thư cổ tử cung

Ung thư cổ tử cung giai đoạn sớm có thể không có triệu chứng. Dấu hiệu ung thư cổ tử cung chỉ xuất hiện rõ ràng khi các tế bào ác tính phát triển nhanh và xâm lấn vào các tổ chức lân cận. Đó là:

Dịch âm đạo có màu bất thường, đổi màu: màu vàng, xanh như mủ hoặc lẫn màu hồng của máu, gây ra mùi khó chịu

Đau bất thường ở vùng chậu, hoặc đau khi giao hợp… Những cơn đau này có thể cảnh báo nguy cơ mắc ung thư cổ tử cung cao.

Chảy máu bất thường: Chảy máu sau khi quan hệ tình dục, chảy máu khi đã mãn kinh, chảy máu ngoài kỳ kinh, hoặc kỳ kinh kéo dài bất thường.

Thiếu máu: Thiếu máu có thể xảy ra với bệnh ung thư cổ tử cung vì số lượng tế bào hồng cầu khỏe mạnh bị giảm và được thay thế bằng các bạch cầu để đẩy lùi bệnh.

Bất thường trong tiểu tiện: Khi bạn hắt hơi mà bị són tiểu hay khi đi tiểu có máu, đau thì nên đi khám ngay lập tức. Rất có thể bạn bị ung thư cổ tử cung.

Các biện pháp phòng ngừa:

Giữ cho mình tinh thần lạc quan, vui vẻ, hạn chế stress, bởi chúng là yếu tố khiến mầm bệnh hình thành và phát triển nhanh hơn. Ngoài ra, định kỳ 3-6 tháng nên đi khám phụ khoa và làm thêm các xét nghiệm tầm soát tế bào ung thư.

Tiêm đủ 3 mũi vaccine ngừa HPV trong vòng 6 tháng đến 1 năm. Loại vaccine đặc biệt này chỉ có tác dụng ngăn chặn giai đoạn tiền ung thư vì thế cần tiêm đúng liệu trình theo chỉ định của nhân viên y tế.

Cần có một chế độ nghỉ ngơi, vận động thể dục, thể thao hợp lý cũng sẽ góp phần phòng tránh ung thư.

Không nên quan hệ tình dục quá sớm hoặc lạm dụng quan hệ tình dục bừa bãi. Không lạm dụng thuốc tránh thai.

Giữ vệ sinh âm đạo nhất là sau khi sinh hoạt tình dục.

Nếu đang có vấn đề về viêm nhiễm phụ khoa như khí hư bất thường, viêm âm đạo, viêm lộ tuyến cổ tử cung… thì cần đi khám và chữa trị dứt điểm để bệnh không nặng hơn.

CÚM A VÀ CÁCH PHÒNG NGỪA

Cúm A là một bệnh nhiễm trùng đường hô hấp cấp tính gây ra bởi các chủng của virus Cúm A: H1N1, H5N1… Hầu hết bệnh có thể khỏi bằng các loại thuốc cảm cúm thông thường. Tuy nhiên, có một số trường hợp nhập viện và tử vong vì nhiễm virus này. Cúm A có thể gây ra những biến chứng nguy hiểm cho trẻ em, phụ nữ mang thai, người già.

Virus cúm Acó thể thay đổi kháng nguyên khi gặp một số điều kiện thuận lợi như người sống gần các loại gia cầm, vật nuôi như gà, lợn. Virus cúm A có thể bị giết chết ở nhiệt độ 56°C trong vòng 3 giờ và 60°C trong 30 phút. Các chất tẩy uế thông thường như formalin, iodine cũng có tác dụng diệt trừ virus trên các bề mặt.

Đường lây truyền bệnh

Đường lây truyền của các loại virus gây bệnh đường hô hấp như SARS, SAR-COV-2, cúm tương đối giống nhau là qua giọt bắn, hạt bụi nước. Bởi vì, giọt bắn dính virus bắn ra khi người bệnh ho, hắt hơi hoặc qua tiếp xúc với các đồ vật, bề mặt nhiễm virus rồi đưa lên mắt, mũi, miệng…gây nhiễm virus và mắc bệnh

Cúm A có thể gây nguy hiểm tính mạng

Hầu hết người bệnh mắc cúm A có thể hồi phục trong vòng một tuần mà không cần phải chăm sóc y tế. Tuy nhiên, trong một số trường hợp, bệnh cúm A có thể gây ra các biến chứng nặng và tử vong do bệnh chuyển th ành ác tính.

- Biến chứng viêm phổi thường gặp ở đối tượng là trẻ em, người trên 65 tuổi, người mắc bệnh mạn tính, đặc biệt bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD), hen phế quản, bệnh tim bẩm sinh, suy tim, bệnh mạch vành, đái tháo đường, suy giảm miễn dịch.

- Ngoài ra, bệnh còn gây ra viêm tai giữa, viêm xoang, nhiễm trùng đường tiết niệu. Một số trường hợp bệnh cúm A có thể tiến triển nặng với các triệu chứng như sốt cao, khó thở, tím tái, phù phổi do suy tim và có thể gây tử vong.

- Bệnh dễ chuyển thành ác tính đối với các trường hợp có tiền sử mắc các bệnh mạn tính, suy giảm đề kháng, miễn dịch như suy thận, đái tháo đường, người nghiện rượu, phụ nữ có thai, người già, trẻ nhỏ.

- Đặc biệt, biến chứng nguy hiểm nhất của bệnh cúm là gây nên phù não và tổn thương gan (xâm nhập mỡ trong gan) được gọi là hội chứng Reye rất trầm trọng và tỷ lệ tử vong rất cao.

- Với phụ nữ đang mang thai nếu mắc cúm A có thể gây ra biến chứng viêm phổi hoặc sẩy thai. Nếu mắc cúm trong 3 tháng đầu có thể gây ra biến chứng ở thai nhi, nhất là bệnh lý về hệ thần kinh trung ương, tuy nhiên không gây quái thai.

Các biện pháp phòng ngừa

- Tự cách ly để hạn chế lây nhiễm lan rộng cho gia đình và cộng đồng
- Nghỉ ngơi, thư giãn để sức khỏe hồi phục
- Vệ sinh môi trường sống sạch sẽ, thoáng mát
- Uống nhiều nước, nhất là nước hoa quả nhiều vitamin
- Có chế độ ăn đủ dinh dưỡng, ăn các ăn các thức ăn lỏng và dễ hấp thu để bù nước do mất nước khi sốt.
- Rửa tay sạch thường xuyên với xà phòng diệt khuẩn.
- Hạn chế đưa tay tiếp xúc vùng mắt, mũi, miệng.
- Đeo khẩu trang khi ra ngoài, ở nơi đông người. Che mũi, miệng khi ho hoặc hắt hơi bằng khủy tay hoặc giấy ăn để tránh lây nhiễm.

GIÁO DỤC VÀ HỖ TRỢ NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ

Từ 1/8 đến 7/8 hàng năm, Tuần lễ thế giới Nuôi con bằng sữa mẹ được các quốc gia trên toàn thế giới tổ chức nhằm khuyến khích và tăng cường việc nuôi con bằng sữa mẹ (NCBSM).

Năm 2022 với chủ đề *"Giáo dục và hỗ trợ - đẩy mạnh việc nuôi con bằng sữa mẹ"*, Tuần lễ thế giới Nuôi con bằng sữa mẹ năm nay nhấn mạnh đến vai trò trách nhiệm chung của toàn xã hội và cộng đồng trong việc bảo vệ, hỗ trợ và khuyến khích bà mẹ nuôi con bằng sữa mẹ, đặc biệt trong bối cảnh đại dịch COVID-19 để góp phần nâng cao sức khoẻ, giảm tử vong trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ.

Nuôi con bằng sữa mẹ đóng vai trò hết sức quan trọng đối với việc phát triển bền vững, giúp cải thiện dinh dưỡng, phòng ngừa tử vong trẻ em, giảm nguy cơ mắc các bệnh truyền nhiễm, hỗ trợ phát triển nhận thức và giáo dục. Nuôi con bằng sữa mẹ cũng góp phần xóa đói giảm nghèo, thúc đẩy tăng trưởng kinh tế và giảm bất bình đẳng.

Lợi ích của nuôi con bằng sữa mẹ

Nuôi con bằng sữa mẹ có ý nghĩa hết sức quan trọng trong việc tăng cường sức khỏe của bà mẹ và trẻ em, đồng thời thúc đẩy tăng trưởng kinh tế. Nuôi con bằng sữa mẹ giúp giảm chi phí y tế và góp phần tạo nên một lực lượng lao động chất lượng hơn. Tại Việt Nam, cải thiện nuôi con bằng sữa mẹ có thể cứu 2.011 trẻ em mỗi năm, góp phần quan trọng vào việc giảm tỷ lệ tử vong trẻ em dưới năm tuổi. Tuy nhiên, hiện nay, ở nước ta mới chỉ có 24,3% bà mẹ cho con bú hoàn toàn sữa mẹ trong giai đoạn quan trọng này.

Cho con bú đúng cách

Thời điểm cho con bú: Tốt nhất, ngay sau khi sinh trong vòng một giờ đầu người mẹ nên cho trẻ bú, bú càng sớm càng tốt. Vì sữa mẹ tiết ra theo phản xạ (Prolactin, Oxytoxin), bú sớm có tác dụng kích thích bài tiết sữa sớm, trẻ được bú sữa non – sữa non có nhiều chất dinh dưỡng quý, có nhiều kháng thể sẽ phòng bệnh được tốt. Động tác bú có tác dụng co hồi tử cung, cầm máu cho người mẹ sau đẻ và giúp mẹ bài tiết sữa sớm.

Không nên cho trẻ ăn những thức ăn hay đồ uống khác, đặc biệt là sữa ngoài (sữa bột) và không cho trẻ bú bình trước khi cho trẻ bú mẹ và khi sữa chưa về. Số lần trẻ bú không gò bó theo giờ giấc mà tùy thuộc vào nhu cầu của trẻ. Ban đêm vẫn cho trẻ bú nếu trẻ khóc đòi ăn. Ở những bà mẹ ít sữa, nên cho trẻ bú nhiều lần để kích thích bài tiết sữa tốt hơn. Nếu trẻ đi tiểu ít nhất 6 lần trong vòng 24 giờ, đó là dấu hiệu của trẻ bú đủ. Nếu trẻ đi tiểu dưới 6 lần trong ngày cần cho trẻ bú nhiều hơn hoặc người mẹ cần xem lại kỹ thuật cho con bú có đúng hay không.

Tư thế cho con bú: Khi cho trẻ bú, người mẹ ở tư thế thoải mái, có thể nằm hoặc ngồi cho bú, để toàn thân trẻ sát vào người mẹ: miệng trẻ ngậm sâu vào quầng đen bao quanh núm vú để động tác bú được tốt hơn. Thời gian cho bú tùy theo đứa trẻ. Cho trẻ bú đến khi trẻ no, tự rời vú mẹ. Sau khi bú xong một bên, nếu trẻ chưa đủ no thì chuyển sang vú bên kia để đảm bảo trẻ được bú cả sữa đầu và sữa cuối giàu dinh dưỡng.

Thời gian trẻ cai sữa: Cho trẻ bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu, ngay cả khi trẻ bị tiêu chảy, vẫn tiếp tục cho trẻ bú. Trẻ đẻ non yếu không mút được vú mẹ, hoặc trường hợp mẹ bị ốm nặng, bị mắc một số bệnh không cho trẻ bú được, cần vắt sữa cho trẻ ăn bằng cốc. Nên cho trẻ bú đến 24 tháng tuổi hoặc có thể lâu hơn, không cai sữa cho trẻ trước 12 tháng.

GIÁO DỤC VÀ HỖ TRỢ NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ

Bảo vệ nguồn sữa

Trong thời kỳ mang thai: Muốn có sữa cho con bú thì người mẹ ngay trong thời kỳ có thai cần được ăn uống đầy đủ các chất dinh dưỡng, có chế độ nghỉ ngơi, lao động hợp lý, tinh thần thoải mái, giúp người mẹ tăng cân tốt (10-12kg), tăng cân là nguồn dự trữ mỡ để sản xuất sữa sau khi sinh.

Sau khi sinh con: Mẹ cần phải ăn đủ, uống đủ, ngủ đẫy giấc và tinh thần thoải mái. Người mẹ nên ăn bổ dưỡng, khẩu phần ăn cần cao hơn mức bình thường. Hàng ngày ăn thêm vài bát cơm, một ít thịt, cá, trứng hoặc một ít rau đậu, ăn thêm quả chín để có đủ vitamin. Các món ăn cổ truyền như cháo chân giò gạo nếp, ý dĩ thường có tác dụng kích thích bài tiết sữa. Khẩu phần ăn của bà mẹ cho con bú hàng ngày cần lượng thực phẩm bao gồm: ngũ cốc 450-500g, trứng 40-50g, đậu và chế phẩm từ đậu 50-100g, cá và thịt từ 80-100g, rau từ 300-400g, hoa quả từ 100-200g, dầu mỡ 20g. Một ngày, ăn 3 bữa chính và 2 bữa phụ, hạn chế ăn đồ nướng và rán.

Người mẹ cần uống nhiều nước từ 2,0-2,5 lít/ngày (8-10 cốc) để lượng sữa tiết ra nhiều hơn (vì trên 85g nước trong 100 ml sữa mẹ) nên dùng sữa, nước trái cây, nước rau luộc, nước đun sôi để nguội.

Thực phẩm cần hạn chế: Trong thời gian nuôi con bú hạn chế uống nước trà, nước ngọt có ga, uống rượu, cà phê, các loại gia vị (hành, tiêu, ớt, tỏi,..). Cần có chế độ nghỉ ngơi hợp lý, tránh lo lắng, buồn phiền, giận dữ, mất ngủ. Khi cho con bú, nếu phải dùng thuốc phải hỏi ý kiến của thầy thuốc, không được tự động dùng thuốc vì có thể nguy hại cho con và có thể làm cạn nguồn sữa.

Nuôi con bằng sữa mẹ vừa lợi cho mẹ lại khỏe cho con

5 DI CHỨNG TAI BIẾN MẠCH MÁU NÃO CẦN CẢNH GIÁC

Tai biến mạch máu não là gì?

Tai biến mạch máu não xảy ra đột ngột khi nguồn máu cung cấp cho não bị tắc nghẽn, gián đoạn hoặc suy giảm. Khi đó, não bị thiếu oxy, dinh dưỡng và chỉ vài phút sau đó các tế bào não bắt đầu chết. Do vậy, tai biến mạch máu não vẫn luôn được đánh giá là một trong những bệnh lý thần kinh nguy hiểm và phổ biến nhất.

Tai biến mạch máu não xảy ra do 2 nguyên nhân:

- Thiếu máu não: do tình trạng tắc mạch, xuất hiện cục huyết khối tại chỗ do vữa xơ động mạch, mảng bám,… khiến máu không thể lưu thông lên não. Đây là nguyên nhân gây ra 80 - 85% các ca bệnh tai biến gây đột quỵ.

- Chảy máu não: chiếm 15-20%, có thể do tăng huyết áp, chảy máu dưới nhện do vỡ phình mạch, chảy máu do huyết khối tĩnh mạch não.

5 di chứng tai biến mạch máu não thường gặp

Liệt vận động:

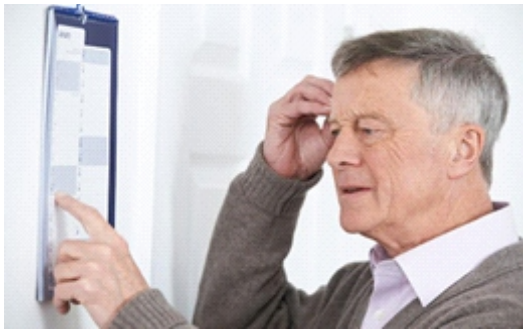
Theo thống kê có khoảng 90% người bệnh sau tai biến đối mặt với di chứng liệt vận động như liệt nửa người, liệt tay chân, liệt mặt, liệt các dây thần kinh sọ não... Khiến bệnh nhân khó khăn trong sinh hoạt, đặc biệt nếu phải nằm lâu ngày có thể gây cứng khớp, loét các điểm tỳ đè, viêm đường tiết niệu, viêm phổi, huyết khối tĩnh mạch sâu… đôi khi là tử vong.

Rối loạn ngôn ngữ:

Tai biến có thể gây tổn thương vùng não chi phối chức năng ngôn ngữ vì vậy có thể gây ra di chứng rối loạn ngôn ngữ. Biểu hiện của di chứng này là: Nói ngọng, nói lắp, âm thanh bị thay đổi, phát âm khó khăn, diễn đạt suy giảm, nặng hơn là không thể nói được.

5 DI CHỨNG TAI BIẾN MẠCH MÁU NÃO CẦN CẢNH GIÁC

Suy giảm nhận thức:



Đây là một trong những biến chứng nặng nề nhất của bệnh tai biến mạch máu não khiến trí tuệ của người bệnh sa sút nghiêm trọng.

Người bệnh bị rối loạn và suy giảm nhận thức có các biểu hiện như: Suy giảm trí nhớ, đầu óc lơ mơ không tỉnh táo, hay quên, mất khả năng xác định phương hướng, thời gian lâu dần là mất trí nhớ hoàn toàn… Di chứng này rất khó điều trị và tốn nhiều thời gian, công sức để phục hồi ảnh hưởng trực tiếp đến sinh hoạt và công việc.

Rối loạn tiểu tiện:

Người bị đột quỵ thường sẽ gặp phải tình trạng rối loạn cơ vòng. Kết hợp với rối loạn cảm giác và nhận thức khiến người bệnh không kiểm soát được vấn đề tiểu tiện, từ đó, tiểu tiện không tự chủ. Đối với di chứng này gia đình người bệnh cần dành nhiều thời gian vào khâu chăm sóc, đảm bảo vệ sinh sạch sẽ để giảm nguy cơ nhiễm khuẩn đường tiết niệu.

Trầm cảm, rối loạn cảm xúc:

Không hiếm người bệnh sau khi trải qua tai biến mạch máu não phải đối mặt với di chứng trầm cảm và rối loạn cảm xúc. Hầu hết người bệnh đều mất đi một phần khả năng tự chăm sóc bản thân và phải nhờ đến sự chăm sóc của gia đình. Đây cũng là những nguyên nhân khiến người bệnh mặc cảm, tự ti, suy nghĩ nhiều dẫn tới rối loạn cảm xúc, dễ cáu gắt, kích động và nặng nhất là trầm cảm.

Giải pháp giúp người bệnh sớm quay trở lại cuộc sống sau tai biến:

Ngoài các phương pháp vật lý trị liệu để phục hồi chức năng, bản thân người bệnh và gia đình cũng cần lưu tâm đến các yếu tố như:

- Có chế độ ăn uống khoa học: Nên chia nhỏ bữa ăn trong ngày, ăn dạng lỏng dễ tiêu hóa. Cung cấp đầy đủ nhóm vitamin, chất xơ và hạn chế thức ăn nhiều dầu mỡ.

- Tập luyện thể dục thể thao: Các bài tập nhẹ trong thời gian đầu sau tai biến là rất cần thiết.

- Thường xuyên động viên, chia sẻ, khích lệ: Đây là hành động giúp người bệnh giữ được tinh thần lạc quan, tích cực, hạn chế nguy cơ lo âu, tự ti, trầm cảm.

- Thăm khám định kỳ để phát hiện và giảm thiểu các yếu tố nguy cơ, dự phòng tái phát

CÁC LOẠI THỰC PHẨM NÊN ĂN KHI BỊ TAY CHÂN MIỆNG

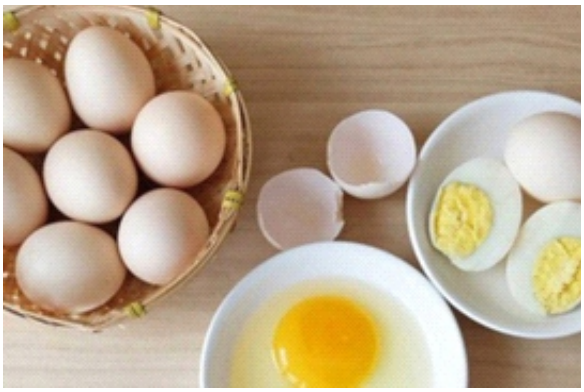
Nước, sữa và nước trái cây pha loãng

Trong khi con bạn bị tay chân miệng, viêm họng hoặc loét miệng có thể khiến trẻ khó chịu khi ăn uống. Trẻ nhỏ rất dễ bị mất nước, vì vậy điều tốt nhất bạn có thể làm cho con mình là khuyến khích con uống nhiều trong ngày.

Tiếp tục cho bé uống nhiều đồ uống trong ngày. Nước, sữa hoặc nước trái cây đã được pha loãng (một phần nước trái cây đến 10 phần nước). Tránh đồ uống có ga hoặc nước hoa quả chưa pha loãng.

Một cách khác để bổ sung nước cho trẻ là cho trẻ ăn thức ăn mềm, dễ ăn và có nhiều nước. Súp, kem, thạch và trái cây như dưa gang đều là những lựa chọn tuyệt vời.

Trứng



Cơ thể của trẻ cần đủ năng lượng và chất dinh dưỡng để giúp trẻ khỏe hơn, vì vậy nên cho trẻ ăn một số thực phẩm bổ dưỡng như trứng là loại thực phẩm chứa nhiều protein, sắt, vitamin và khoáng chất.

Nước dừa tươi có chứa chất điện giải, giàu vitamin, khoáng chất và các chất dinh dưỡng khác giúp trẻ đủ nước trong thời tiết nóng ẩm này. Trong dừa nước có acidlauric, chloride, và sắt, kali, magiê, canxi, natri, phospho.

Súp, cháo

Món súp hoặc một bát cháo ấm cung cấp một lượng calo giúp trẻ có đủ năng lượng trong cả ngày. Phở, súp rau củ xay nhuyễn hay cháo nấu với trứng luộc mềm, cháo yến mạch âm ấm với mật ong và quả mọng tốt cho trẻ bệnh.

Đu đủ

Đu đủ là loại trái cây ngọt và mềm không chỉ ăn ngon mà còn được cho là giúp tăng cường miễn dịch, hỗ trợ tiêu hóa và thậm chí giảm căng thẳng.

CÁC LOẠI THỰC PHẨM NÊN ĂN KHI BỊ TAY CHÂN MIỆNG

Sữa chua Hy Lạp với mật ong

Mật ong không chỉ là một chất ngọt ngon mà nó còn được biết đến là có đặc tính kháng khuẩn có thể giúp chữa lành những vết loét miệng và các tổn thương khác trong miệng.

Kết hợp với một số loại sữa chua Hy Lạp mát lạnh chứa đầy các chất dinh dưỡng như protein, canxi, kali, folate và các loại vitamin khác nhau trong bữa ăn nhẹ lành mạnh vào buổi chiều.

Dưa hấu

Dưa hấu là một trong những thực phẩm bổ dưỡng nhất nên ăn khi bị bệnh tay chân miệng. Theo Tiến sĩ Andrew Weil, Giám đốc Trung tâm Y học Tích hợp Arizona tại Đại học Arizona, nên ăn các loại quả mọng và dưa như dưa đỏ hoặc dưa hấu.

Đậu phụ

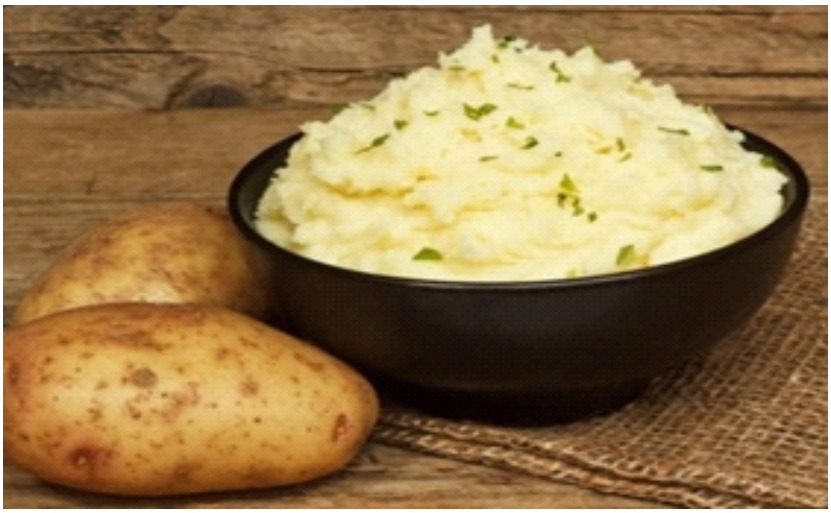
Đậu phụ mềm cũng là một lựa chọn thay đổi trong chế biến món ăn cho trẻ bị tay chân miệng và là một nguồn cung cấp protein và carbohydrate tốt.

Cách ăn tốt nhất: Hấp với trứng và rau, salad đậu phụ lạnh, trong nước dùng hoặc cháo, om.

Khoai tây nghiền

Một ít khoai tây nghiền là nguồn cung cấp vitamin C, vitamin B6, mangan, phốt pho, niacin và axit pantothenic

Ngoài ra một số thực phẩm lạnh như kem, sinh tố và kem que cũng giúp làm giảm khó chịu. Lưu ý, tránh đồ uống nóng, sô-đa và thức ăn có tính axit tự nhiên như nước cam quýt, kiwi hoặc nước sốt cà chua… vì chúng có thể làm cơn đau khó chịu hơn mặc dù thực phẩm chứa nhiều vitamin C sẽ giúp ngăn ngừa loét miệng.



9 LOẠI ĐỒ UỐNG GIÚP ỔN ĐỊNH ĐƯỜNG HUYẾT Ở NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

1. Nước ép táo

Táo chứa nhiều pectin, đây là một loại chất xơ hòa tan giúp làm giảm nồng độ cholesterol trong máu, làm chậm sự hấp thu glucose trong ruột. Ngoài ra, táo còn chứa vitamin B1 giúp ngăn ngừa các tác động tiêu cực ảnh hưởng đến thần kinh ở nhiều người bệnh đái tháo đường. Nước ép táo thực sự là một trong những thức uống mà người bệnh đái tháo đường nên bổ sung vào chế độ ăn hàng ngày.

2. Nước ép bưởi, lựa chọn hoàn hảo của người bệnh đái tháo đường

Bưởi là thực phẩm quen thuộc nhưng lại được coi như một "thần dược" đối với bệnh nhân đái tháo đường. Nước ép bưởi còn chứa thành phần giống như insulin, có tác dụng hạ đường huyết hiệu quả.

3. Nước ép cà rốt

Củ cà rốt giàu insulin thực vật có khả năng làm giảm lượng đường trong máu, hạn chế nguy cơ mắc đái tháo đường và béo phì. Nước ép cà rốt là một trong những thức uống lành mạnh, đơn giản mà người bệnh đái tháo đường không nên bỏ lỡ.

4. Nước lọc

Khi nói đến quá trình hydrat hóa, nước là lựa chọn tốt nhất cho những người mắc bệnh đái tháo đường. Đó là bởi vì nó sẽ không làm tăng lượng đường trong máu của bạn. Lượng đường trong máu cao có thể gây mất nước.

Uống đủ nước có thể giúp cơ thể loại bỏ lượng glucose dư thừa qua nước tiểu. Theo đó, các chuyên gia khuyên khuyến cáo nam giới trưởng thành uống khoảng 13 cốc (3,08 lít) mỗi ngày và phụ nữ uống khoảng 9 cốc (2,13 lít).

Nếu không muốn uống nước lọc, hãy tạo ra sự đa dạng bằng cách thêm 1 thêm lát chanh, hoặc cam

5. Cà phê không đường

Uống cà phê có thể giúp giảm nguy cơ phát triển bệnh đái tháo đường typ 2 bằng cách cải thiện sự chuyển hóa đường. Cũng như trà, điều quan trọng là người bệnh đái tháo đường nên uống cà phê không đường. Việc thêm sữa, kem hoặc đường vào cà phê làm tăng tổng lượng calo và có thể ảnh hưởng đến lượng đường trong máu

9 LOẠI ĐỒ UỐNG GIÚP ỔN ĐỊNH ĐƯỜNG HUYẾT Ở NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

6. Sinh tố xanh

Sinh tố xanh có thể là một cách tuyệt vời để ép thêm một số chất xơ và chất dinh dưỡng vào chế độ ăn uống trong khi vẫn cung cấp đủ nước cho cơ thể.

Hãy thử tự chế biến bằng các loại rau xanh như rau bina , cải xoăn hoặc cần tây và kết hợp với một ít bột protein và một chút trái cây để có một ly sinh tố tự làm lành mạnh.

Hãy nhớ rằng trái cây có chứa carbohydrate, vì vậy hãy nhớ tính chúng vào lượng carb hàng ngày của bạn.

7. Sữa ít béo

Sữa chứa các vitamin và khoáng chất quan trọng, nhưng nó bổ sung thêm carbohydrate vào chế độ ăn uống của bạn. Luôn chọn các loại sữa không đường, ít béo hoặc tách béo của sữa bạn ưa thích và uống không quá 2-3 ly mỗi ngày.

8. Các sản phẩm thay thế sữa

Các lựa chọn thay thế sữa như hạnh nhân, yến mạch, gạo, đậu nành, gạo hoặc nước cốt dừa không có sữa và ít carbs.

Đôi khi chúng cũng được tăng cường các chất dinh dưỡng quan trọng như canxi và vitamin D, cả hai đều đóng vai trò quan trọng đối với sức khỏe của xương.

Hãy lưu ý rằng đậu nành và sữa gạo có chứa carbohydrate, và nhiều loại sữa hạt chứa một lượng protein tối thiểu, vì vậy hãy kiểm tra bao bì cẩn thận để chọn sản phẩm phù hợp.

9. Nước chanh không đường

Bạn có thể dễ dàng tự pha nước chanh không đường tại nhà chỉ bằng một vài nguyên liệu đơn giản để có một loại nước giải khát low carb thơm ngon và sảng khoái. Để bắt đầu, hãy kết hợp nước có ga với một chút nước cốt chanh tươi.

NHỮNG LƯU Ý CẦN BIẾT VỀ RỐI LOẠN KINH NGUYỆT

Tình trạng kinh nguyệt không đều thường xảy ra ở lứa tuổi ngoài 30 và hầu như tỷ lệ cao trong giới nữ đều gặp phải vấn đề này.Dựa vào những rối loạn về thời gian của chu kỳ thì thường chia rối loạn kinh nguyệt thành:

Chu kỳ rối loạn: Là kinh đến sớm hoặc muộn trên 10 ngày, liên tục trong hai chu kỳ kinh trở lên

Kinh nguyệt bị gián đoạn: Tháng có tháng không, thậm chí 3 - 6 tháng mới có một lần kỳ kinh

Biểu hiện tiền mãn kinh là khi phụ nữ có một trong các biểu hiện: Da lão hóa, nám, mụn nội tiết, khô hạn, bốc hỏa, khó ngủ, khó chịu, rụng tóc, rối loạn kinh nguyệt…

Mãn kinh sớm: Là phụ nữ mãn kinh dưới 45 tuổi đã trên 3 tháng mà không có lại

Mãn kinh: Chấm dứt thời kỳ sinh sản, kinh nguyệt của phụ nữ

Rối loạn kinh nguyệt là điều khó tránh khỏi do tác động của nhiều yếu tố: Lão hóa tự nhiên, chế độ ăn, làm việc, sinh con… tuy nhiên bạn có thể học cách cải thiện bằng cách phối hợp các yếu tố sau:

Chế độ ăn uống lành mạnh

Dưỡng chất rất quan trọng, chế độ ăn uống lành mạnh để giúp cơ thể phục hồi và bù đắp lại sự thiếu hụt dinh dưỡng trong quá trình chuyển hóa.

Nếu chỉ số khối cơ thể quá cao (thừa cân) hoặc quá thấp (gầy), thì bạn nên nhờ tới sự tư vấn của các chuyên gia dinh dưỡng để bổ sung dinh dưỡng một cách hợp lý. Không nên ăn kiêng quá hoặc ăn uống mất kiểm soát để mong nhanh chóng hồi phục vóc dáng

Tập thể dục

Tập thể dục là vấn đề nhiều chị em ái ngại, tuy nhiên khoa học đã chứng minh tập thể dục là một cách giúp vóc dáng hoàn hảo, cơ thể khỏe mạnh, tinh thần thoải mái. Nên tập các bài tập yoga hoặc thiền, aerobic… thời gian khoảng 15 - 60 phút mỗi ngày.

Cân bằng tâm lý

Bạn đừng cố gánh vác hết mọi việc. Là phụ nữ thông minh, bạn nên biết chia sẻ những khó khăn ấy với chồng của bạn hoặc bố mẹ bạn một cách khéo léo. Hãy dành thời gian khi con ngủ để ngủ cùng con và cân bằng tâm lý tốt nhất, tránh trầm cảm, căng thẳng stress.

Cân bằng tâm lý rất khó nhưng không phải không làm được, khi bạn phức tạp chìm sâu vào tâm trạng xấu thì chỉ làm mọi việc trở nên xấu hơn nên buộc bạn phải thoát ra để giải quyết mọi việc sẽ tốt hơn.

NHỮNG LƯU Ý CẦN BIẾT VỀ RỐI LOẠN KINH NGUYỆT

Rối loạn kinh nguyệt là dấu hiệu sức khỏe có vấn đề

Nhiều phụ nữ ngoài 30 tuổi mắc chứng rối loạn kinh nguyệt do thiếu hụt nội tiết tố nữ..

Nếu chứng rối loạn kinh nguyệt kèm theo các triệu chứng như: Đau bụng thường xuyên, rong kinh, vùng kín có mùi hôi, nhiều khí hư, huyết trắng, ngứa… thì bạn nên đi khám vì có thể bạn đang gặp vấn đề về bệnh lý phụ khoa khác như: Viêm nhiễm, nấm, u….

Thiếu hụt nội tiết có thể là yếu tố dẫn đến các bệnh lý phụ khoa:

Thiếu nội tiết gây ra khô hạn, mất cân bằng độ PH dẫn đến mất khả năng chống viêm diệt khuẩn, quan hệ vợ chồng dễ bị trầy xước và viêm nhiễm thường xuyên.

Thiếu hụt nội tiết làm suy giảm chức năng buồng trứng, Progesterone dẫn đến không thể tái tạo niêm mạc dẫn đến chu kì kinh rối loạn, kinh bế tắc hoặc giãn đoạn kinh, mãn kinh sớm…

Ngoài ra thiếu nội tiết chi phối đến quá trình lão hóa da nhanh, nám sạm, tàn nhan, mụn nội tiết, mất cân đối vóc dáng xuống cấp vùng kín, vòng 1

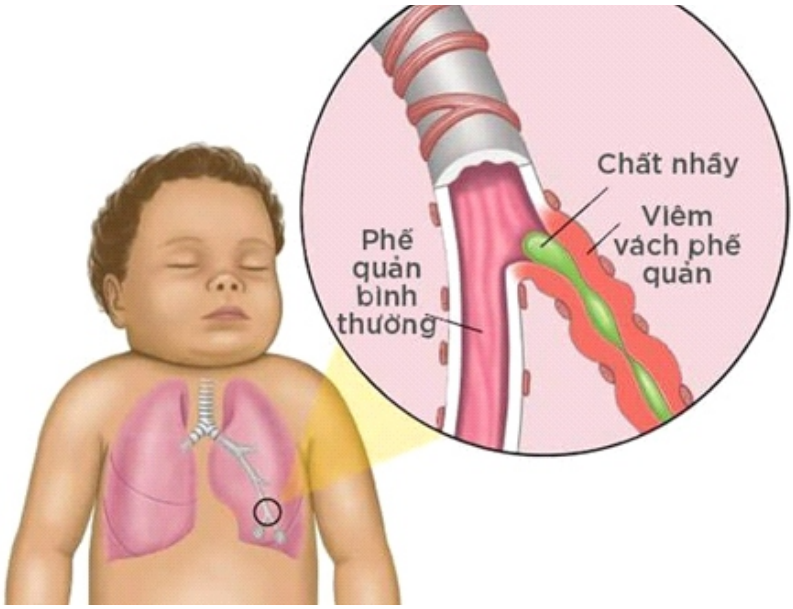
Các triệu chứng sẽ dần xuất hiện: Bốc hỏa, khó ngủ, rụng tóc, tính khí khó chịu nóng nảy…

Như vậy dường như chứng thiếu hụt nội tiết chi phối toàn bộ sức khỏe sức đẹp của phụ nữ chứ không giới hạn ở chứng rối loạn kinh nguyệt, mãn kinh sớm, giảm chất lượng cuộc sống cho phụ nữ sau mãn kinh.

Dù đang có kinh hay mãn kinh thì việc bổ sung nội tiết rất quan trọng cho phụ nữ đang tuổi kinh nguyệt, điều kinh, loại bỏ các triệu chứng khó chịu và giảm các bệnh lý tuổi tác cho phụ nữ đã mãn kinh giúp họ nâng cao chất lượng cuộc sống.

CHĂM SÓC TRẺ BỊ HEN PHẾ QUẢN VÀ CÁCH DỰ PHÒNG CƠN HEN

Hen phế quản nếu không được phát hiện sớm và chữa trị kịp thời có thể gây nhiều biến chứng nguy hiểm, ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe của trẻ, thậm chí tử vong. Chính vì thế, cha mẹ cần biết được những thông tin hữu ích như nguyên nhân, nhận biết dấu hiệu khi trẻ xuất hiện cơn hen, mức độ nào thì phải đưa trẻ đến viện khám ngay... Từ đó, cha mẹ sẽ có cách



chăm sóc và bảo vệ trẻ tốt nhất.

Nguyên nhân khởi phát cơn hen cấp ở trẻ

Có nhiều nguyên nhân dẫn đến cơn hen cấp ở trẻ, trong đó thường gặp là dị nguyên trong nhà (mạt nhà, gián, lông chó mèo…), bên ngoài (phấn hoa, cỏ…). Khói thuốc lá, bếp than cũng là một trong những nguyên nhân dẫn đến khởi phát cơn hen cấp ở trẻ. Những thay đổi thời tiết, nhiễm virus, yếu tố tâm lý… cũng là yếu tố khởi phát cơn hen cấp ở trẻ.

Yếu tố nguy cơ của cơn hen nặng ở trẻ

Nếu trẻ có các yếu tố nguy cơ sau sẽ dễ khiến trẻ xuất hiện cơn hen nặng.

Từng nhập viện gần đây, cấp cứu nhiều lần vì hen.

Từng có cơn hen đe dọa tính mạng, phải vào hồi sức hoặc thở máy.

Từng tràn khí màng phổihoặc trung thất kèm với hen.

Đang sử dụng hoặc mới ngừng Corticoid uống.

Phụ thuộc vào thuốc chủ vận β2 tác dụng ngắn, không hít Corticoid.

Không tuân thủ điều trị hoặc bệnh nhân có vấn đề về tâm bệnh, phủ nhận bệnh hen hoặc mức độ nặng của bệnh.

Dấu hiệu nhận biết hen phế quản

Để nhận biết cơn hen ở trẻ cần xem xét trẻ có một trong những biểu hiện sau:

- Trẻ có tiền sử khò khè tái đi tái lại hoặc ho kéo dài trên 10 ngày mà không sốt.

- Trẻ có biểu hiện ho, khó thở xuất hiện khi trẻ gặp các yếu tố khởi phát hen (dị nguyên, nhiễm virus, gắng sức, stress…); nặng lên khi ban đêm về sáng.

- Ho khó thở xuất hiện và nặng lên theo mùa

- Có tiền sử dị ứng như chàm, mày đay, các bệnh dị ứng hoặc tiền sử hen ở bố mẹ, anh chị em ruột.

CHĂM SÓC TRẺ BỊ HEN PHẾ QUẢN VÀ CÁCH DỰ PHÒNG CƠN HEN

Chăm sóc trẻ bị hen phế quản

Hen phế quản là một bệnh mạn tính, do đó điều trị cần kiên trì và tuân thủ theo hướng dẫn. Điều trị hen phế quản bao gồm cắt cơn hen cấp và dự phòng cơn hen tái phát. Tránh và giảm các yếu tố nguy cơ, điều trị triệu chứng, biến chứng của bệnh. Cha mẹ cần tuân thủ nghiêm túc phác đồ điều trị và dự phòng để đạt được hiệu quả kiểm soát hen tốt nhất, biết rõ các dấu hiệu khi nào cần đưa trẻ đến khám tại bệnh viện.

Các biện pháp phòng ngừa

Bên cạnh việc dùng thuốc dự phòng theo hướng dẫn của bác sĩ, cha mẹ cũng cần chú ý một số vấn đề sau để kiểm soát tốt bệnh hen của trẻ. Đó là:

- Tránh để trẻ tiếp xúc với bụi bẩn, khói thuốc lá, bếp than, phấn hoa, lông chó mèo …

- Vệ sinh nhà ở, môi trường sống sạch sẽ, thay chăn, ga, gối 1 tuần 1 lần, vệ sinh điều hòa 3 tháng 1 lần. Không dùng thảm. Hạn chế sử dụng những loại xịt tạo mùi như xịt ruồi muỗi, nước hoa…

- Đồ chơi của trẻ cần phải được vệ sinh sạch sẽ, không chơi thú nhồi bông, không dùng áo lông vũ nếu trẻ có dị ứng lông vũ.

- Có chế độ ăn uống khoa học và tập luyện hợp lý cho trẻ. Trẻ không cần ăn kiêng, tuy nhiên nếu trẻ có dị ứng thức ăn thì phải kiêng loại thực phẩm gây dị ứng đó.

TRẺ BỊ VIÊM ĐƯỜNG HÔ HẤP CẦN XỬ TRÍ THẾ NÀO?

Tỷ lệ bệnh đường hô hấp trên chiếm nhiều hơn các bệnh khác

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), hàng năm có hơn 4 triệu trẻ em trên thế giới tử vong vì bệnh viêm hô hấp cấp, chủ yếu do viêm phổi. Đáng chú ý hơn, một trẻ dưới 5 tuổi có thể bị viêm đường hô hấp cấp 4 - 6 lần trong 1 năm.

Hệ hô hấp được tính từ cửa mũi trước đến tận các phế nang trong phổi. Đường hô hấp có chức năng lấy không khí bên ngoài cơ thể, làm ẩm, sưởi ấm và lọc không khí trước khi đưa vào phổi. Đường hô hấp dưới có thêm nhiệm vụ trao đổi không khí. Là cơ quan ngoài cùng tiếp xúc với không khí nên mọi bất lợi của môi trường đều do đường hô hấp trên gánh chịu như: Bụi, lạnh, nóng, hơi độc, virus, vi khuẩn, nấm mốc… Bởi vậy, tỷ lệ bệnh đường hô hấp trên chiếm nhiều hơn các bệnh khác.

Đường hô hấp *chia ra làm 2 loại:*

Đường hô hấp trên gồm: Mũi, hầu, họng, xoang và thanh quản.

Đường hô hấp dưới gồm: Khí quản, phế quản, tiểu phế quản, phổi.

Nguyên nhân gây bệnh viêm đường hô hấp

Viêm đường hô hấp ở trẻ dưới 5 tuổi hầu hết do nhiễm virus (chủ yếu là những loại virus lành tính). Một số loại virus đáng chú ý là virus hợp bào hô hấp (RSV), virus cúm, virus á cúm, virus sởi, Adenovirus (còn gọi là virus hạch), Rhinovirus, Enterovirus, Cornavirus và một số loài nấm...

Ở nước ta, nhiễm vi khuẩn vẫn được xem là nguyên nhân phổ biến gây viêm đường hô hấp cấp ở trẻ, đứng đầu là vi khuẩn Hemophilus Influenzae tuýp B (viết tắt là Hib). Kế đến là phế cầu khuẩn có tên khoa học là Streptococcus Pneumonia, liên cầu khuẩn, tụ cầu, vi khuẩn Bordetella, vi khuẩn Klebsiella Pneumoniae, vi khuẩn Chlamydia Trachomatis...

Ngoài ra, viêm đường hô hấp có thể do nhiều nguyên nhân khác nhau: Do dị ứng với thời tiết, với các loại dị nguyên khác nhau (kháng nguyên) có trong không khí, trong bụi, dị ứng hoặc tác động của hóa chất, khói thuốc lá (hút hoặc hít phải khói thuốc lá, thuốc lào do người khác nhả ra).

TRẺ BỊ VIÊM ĐƯỜNG HÔ HẤP CẦN XỬ TRÍ THẾ NÀO?

Các triệu chứng của bệnh đường hô hấp và cách xử trí

Viêm đường hô hấp không phải bệnh đơn lẻ, nó là tổng hợp bệnh do bị lạnh, viêm mũi, viêm họng, viêm xoang, viêm thanh quản… Đặc trưng của bệnh là thời gian ủ bệnh ngắn, tốc độ biểu hiện bệnh nhanh và các biểu hiện mang tính ồ ạt với triệu chứng dễ nhận biết như: Sốt cao, hắt hơi, sổ mũi, chảy nước mũi, đau rát họng, ho, khàn tiếng, nhức mỏi…

Trong thời gian nhiễm bệnh trẻ thường bị sốt cao, nhiệt độ trung bình tầm 39 độ C. Kèm sốt là hắt hơi, chảy mũi, thở hôi, mệt mỏi, đau bụng, nôn ói, tiêu chảy. Ho cũng xuất hiện hầu hết trong các bệnh viêm đường hô hấp trên, ho từng cơn hay ho khan, ho có đờm. Khó thở là triệu chứng không đặc thù của viêm đường hô hấp trên mà là triệu chứng của viêm đường hô hấp dưới (trẻ bị viêm thanh quản trẻ có thể sẽ bị khó thở). Khó thở là triệu chứng rất ít gặp nhưng đã gặp thường là dấu hiệu của bệnh nặng.

Viêm đường hô hấp thông thường cần xử trí thế nào?

- Nếu trẻ ho, sổ mũi, nghẹt mũi phải làm thông thoáng đường thở cho trẻ bằng việc lau mũi, hút mũi, nhỏ mũi thường xuyên. Thường là nhỏ mũi bằng dung dịch nước muối sinh lý trước, sau đó hút sạch bằng dụng cụ hút mũi. Nếu trẻ lớn thì bảo trẻ hỉ mũi ra.

- Nếu ho khan gây kích thích nhiều thì mới cần sử dụng thuốc giảm ho. Các thuốc giảm ho nên dùng loại chứa thảo dược vì hiếm khi gây tác dụng phụ, nhưng tốt nhất nên hỏi ý kiến bác sĩ trước khi dùng.

- Nếu có sốt, cho trẻ uống thuốc hạ sốt và uống nhiều nước, sau đó đưa trẻ đi khám bệnh . Trong thời gian trẻ bệnh, cha mẹ vẫn tiếp tục cho trẻ ăn, bú như bình thường, chia nhỏ các cữ ăn trong ngày giúp tăng khả năng tiêu hóa và giảm bớt nôn trớ. Nếu bắt trẻ ăn kiêng, trẻ sẽ không được cung cấp đầy đủ chất dinh dưỡng để có sức đề kháng chống lại bệnh tật.

Dấu hiệu chứng tỏ bệnh viêm đường hô hấp trở nặng?

Đó là khi trẻ bị khó thở, thở nhanh, thở co rút lồng ngực, thở có tiếng bất thường hoặc trẻ bị sốt cao co giật. Trẻ nhỏ hơn mà bỏ bú hoặc tím tái là trường hợp nặng, cần phải cấp cứu ngay.

Các biện pháp phòng ngừa viêm đường hô hấp

Để dự phòng trước tiên cần tạo cho trẻ miễn dịch chủ động như thực hiện đầy đủ chương trình tiêm chủng quốc gia. Trẻ mới sinh ra cần tận dụng nguồn dinh dưỡng quý giá từ sữa mẹ.

- Phụ huynh không nên đưa trẻ đến nơi đông người trong mùa dịch bệnh. Hạn chế cho trẻ ra ngoài khi thời tiết chuyển mùa.

- Giữ đôi bàn tay luôn sạch sẽ (rửa tay bằng xà phòng) sẽ loại trừ virus khỏi bàn tay. Để virus không có cơ hội xâm nhập vào đường hô hấp.

- Đeo khẩu trang cách ly với mầm bệnh.

- Tránh cho trẻ chơi, học tập trong môi trường đông đúc nhiệt độ quá cao, quá lạnh, không cho quạt xoáy thẳng vào trẻ khi chơi hoặc ngủ.

- Tạo thói quen cho trẻ uống nước ấm vào buổi sáng sớm sau khi ngủ dậy, để cổ họng trẻ không bị khô, giữ ấm cổ cho trẻ khi ngủ tránh nhiễm lạnh, giữ nhà cửa luôn thông thoáng, sạch sẽ.

- Bổ sung đầy đủ dinh dưỡng để chủ động tăng sức đề kháng cho trẻ.

7 YẾU TỐ LÀM TĂNG NGUY CƠ NHIỄM HIV

Một trong những lý do khiến HIV/AIDS lan rộng là do thiếu kiến thức về các yếu tố nguy cơ và đường lây truyền HIV. Sự thiếu hiểu biết này không chỉ giới hạn ở những người sống ở vùng sâu, vùng xa mà thậm chí ngay cả những người có học vấn cao đôi khi cũng mơ hồ về vấn đề này.

1. Quan hệ tình dục không an toàn

HIV (virus gây suy giảm miễn dịch ở người) là tác nhân dẫn đến AIDS, một căn bệnh phá hủy hệ thống miễn dịch của cơ thể, khiến người nhiễm dễ mắc một số bệnh khác (nhiễm trùng cơ hội).

HIV lưu hành khắp cơ thể qua đường máu. Nó cũng có trong dịch sinh dục (tinh dịch và dịch tiết âm đạo). Do đó, yếu tố nguy cơ chính để nhiễm bệnh là quan hệ tình dục không an toàn. Điều này bao gồm giao hợp qua đường âm đạo, miệng cũng như hậu môn. Nguy cơ cao nhất khi giao hợp qua đường hậu môn, sau đó là giao hợp qua đường âm đạo và cuối cùng là đường miệng.

2.Quan hệ tình dục nhiều bạn tình

Quan hệ tình dục không an toàn khiến bạn có nguy cơ bị nhiễm HIV nhưng với nhiều bạn tình thì nguy cơ này gần như tăng gấp đôi. Nhiều bạn tình làm tăng cơ hội giao hợp với một người bị nhiễm bệnh.

3.Các bệnh lây truyền qua đường tình dục khác

Không nhiều người biết rằng các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STDs) như giang mai, mụn rộp và bệnh lậu làm tăng nguy cơ lây nhiễm HIV. Nguy cơ nhiễm HIV ở những người bị nhiễm STD tăng gấp 2-5 lần so với người không bị STD.

Các nghiên cứu cho rằng các bệnh lây truyền qua đường tình dục gây ra những thay đổi nhất định trong các mô sinh dục, làm tăng tính nhạy cảm của việc lây truyền HIV.

4. Lạm dụng ma túy

Đối với những người tiêm chích ma túy có nhiều khả năng bị nhiễm HIV. Những loại thuốc này ảnh hưởng đến não và làm giảm khả năng ra quyết định của bạn. Vì vậy, bạn có nhiều khả năng dùng chung kim tiêm và quan hệ tình dục không an toàn.

5. Xỏ khuyên không an toàn

Nếu bạn thích xỏ khuyên trên cơ thể và xăm mình, bạn nên biết rằng bạn có nguy cơ nhiễm HIV cao hơn. Kim tiêm được sử dụng trong các quy trình này có thể bị ô nhiễm hoặc nhiễm HIV.

Hãy đảm bảo rằng bạn được thực hiện xỏ và xăm từ một chuyên gia được đào tạo và dùng các dụng cụ an toàn.

6. Sơ suất trong thực hành y tế

Tất cả các chuyên gia y tế và nhân viên chăm sóc sức khỏe bao gồm y tá, bác sĩ, kỹ thuật viên xét nghiệm… những người phải xử lý mẫu máu của bệnh nhân hàng ngày, đều có nguy cơ nhiễm HIV nếu họ không thực hiện các biện pháp phòng ngừa cần thiết và không tuân theo các thực hành vệ sinh y tế.

Xử lý mẫu mà không đeo găng tay, phương pháp khử trùng và loại bỏ không đúng cách, tất cả đều có thể làm tăng nguy cơ nhiễm HIV.

7. Nguy cơ lây nhiễm HIV từ mẹ sang con

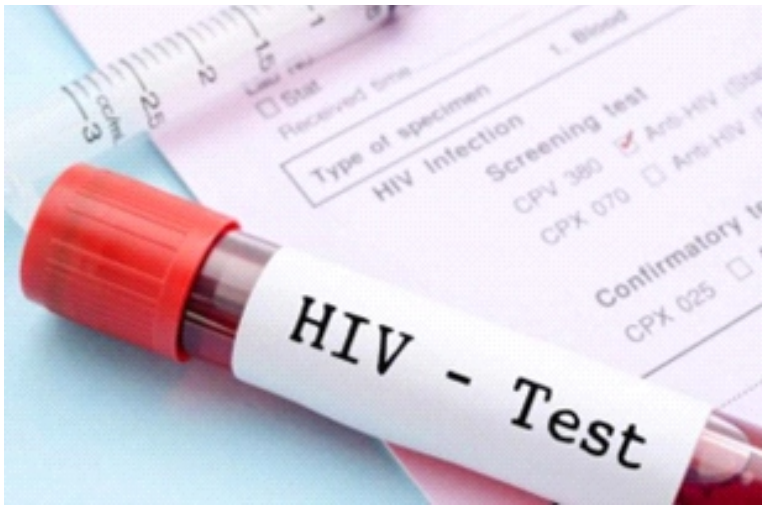
Phụ nữ nhiễm HIV có thể truyền virus cho con của họ khi mang thai. Việc lây truyền virus từ mẹ sang con cũng có thể xảy ra qua đường cho con bú do sữa mẹ của người mẹ bị nhiễm virus có tải lượng virus cao.

HIV VÀ AIDS KHÁC NHAU NHƯ THẾ NÀO, CÁCH PHÁT HIỆN SỚM HIV

1. HIV là gì?

HIV là viết tắt của virus gây suy giảm miễn dịch ở người. Virus này tấn công các tế bào miễn dịch được gọi là tế bào CD4.

Tế bào CD4 là các tế bào bạch cầu T đóng vai trò quan trọng trong hệ thống miễn dịch. Số lượng tế bào CD4 cung cấp thông tin về tình trạng sức khỏe của hệ thống miễn dịch. Đây là hệ thống phòng thủ tự nhiên của cơ thể giúp bạn chống lại các mầm bệnh, bao gồm nhiễm khuẩn và siêu vi…



HIV nhắm mục tiêu và xâm nhập vào các tế bào CD4, sử dụng chúng để tạo ra nhiều bản sao của virus; phá hủy các tế bào và làm giảm khả năng chống lại các bệnh nhiễm trùng và bệnh tật khác của cơ thể.

Tuy nhiên, điều đáng chú ý là một số người nhiễm HIV trong thời gian dài mà không có bất kỳ triệu chứng nào.

2. AIDS là gì?

AIDS là viết tắt của hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải. Đây là một giai đoạn tiến triển của HIV.

Khi nhiễm HIV tiến triển, số lượng các tế bào CD4 giảm dần. Những người nhiễm HIV có số lượng tế bào CD4 dưới 200, người nhiễm HIV chuyển sang giai đoạn AIDS và sẽ có nguy cơ cao mắc các bệnh lý nghiêm trọng.

3. HIV lây qua những con đường nào?

HIV lây truyền qua 3 đường:

+ Đường tình dục.

+ Máu và các chế phẩm máu.

+ Đường mẹ truyền sang con trong thời kỳ mang thai và cho con bú.

HIV không lây nhiễm qua tiếp xúc thông thường hàng ngày như:

+ Hôn

+ Ôm

+ Bắt tay

+ Dùng chung đồ vật cá nhân, thức ăn hoặc nước uống.

HIV VÀ AIDS KHÁC NHAU NHƯ THẾ NÀO, CÁCH PHÁT HIỆN SỚM HIV

4 cách phát hiện sớm HIV, các dấu hiệu và triệu chứng:

Các dấu hiệu và triệu chứng của HIV khác nhau ở mỗi người. Một số người có thể gặp các triệu chứng ngay lập tức sau khi nhiễm HIV, và một số có thể không gặp các triệu chứng trong nhiều thập kỷ.

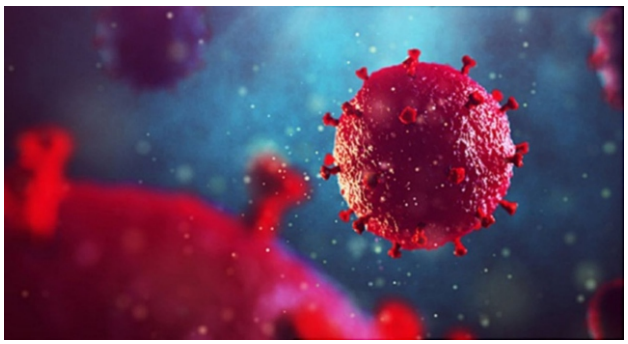
Các triệu chứng của HIV khác nhau tùy thuộc vào giai đoạn nhiễm trùng. Hầu hết những người không được điều trị đều trải qua ba giai đoạn khác nhau của HIV. Tuy nhiên, với phương pháp điều trị HIV hiện nay, người nhiễm HIV ít gặp phải giai đoạn cuối - giai đoạn nặng nhất.

4.1. Nhiễm HIV cấp tính

Nhiễm HIV cấp tính là giai đoạn đầu. Nó thường bắt đầu khoảng 2-4 tuần sau khi nhiễm HIV. Giai đoạn này người bệnh thường có tải lượng virus cao, nên dễ làm lây nhiễm cho người khác.

Những người bị nhiễm HIV cấp tính có thể gặp các triệu chứng giống như cúm như:

+ *Loét miệng.*
+ *Mệt mỏi.*
+ *Sốt.*
+ *Viêm họng.*
+ *Sưng hạch bạch huyết.*
+ *Phát ban.*
+ *Đau cơ bắp…*



Bất cứ ai nghĩ rằng mình có thể đã từng bị phơi nhiễm với HIV nên đi xét nghiệm, vì chẩn đoán và điều trị sớm có thể giúp ngăn ngừa bệnh tiến triển sang giai đoạn tiếp theo.

4.2. Nhiễm HIV mãn tính

Không giống như nhiễm HIV cấp tính, giai đoạn thứ hai là mãn tính và có thể kéo dài hàng chục năm.

Những người trong giai đoạn này có thể không gặp bất kỳ triệu chứng nào trong nhiều năm, có thể có ít triệu chứng hơn người ở giai đoạn cấp tính, nhưng những người ở giai đoạn mãn tính vẫn có thể truyền virus cho người khác.

Xét nghiệm, chẩn đoán và điều trị có thể ngăn mọi người tiến triển sang giai đoạn cuối của HIV.

4.3. AIDS

AIDS là giai đoạn cuối của HIV, là giai đoạn nặng nhất. AIDS hoạt động chống lại hệ thống miễn dịch tự nhiên của cơ thể, và những người trong giai đoạn này thường gặp khó khăn trong việc chống lại các bệnh nhiễm trùng thông thường.

Một số triệu chứng mà người bệnh AIDS có thể gặp phải bao gồm:

+ *Giảm cân nhanh chóng, đáng kể.*
+ *Vết loét ở các vùng khác nhau của cơ thể.*
+ *Tiêu chảy mãn tính.*
+ *Viêm phổi.*
+ *Ho liên tục.*
+ *Nhiễm trùng thường xuyên, nặng.*

SỰ NGUY HIỂM CỦA BỆNH SỐT RÉT

Bệnh sốt rét là một trong những bệnh truyền nhiễm phổ biến và là vấn đề nghiêm trọng đối với sức khỏe cộng đồng. Bệnh gây ra bởi ký sinh trùng Plasmodium, lây truyền từ người này sang người khác qua muỗi đốt. Mọi người đều có thể nhiễm bệnh sốt rét. Khả năng miễn dịch với sốt rét không đầy đủ và ngắn, do vậy có thể bị tái nhiễm ngay. Không có miễn dịch chéo nên 1 người có thể nhiễm đồng thời 2-3 loại ký sinh trùng sốt rét.

Khi điều trị đúng cách, người bị sốt rét thường có thể hồi phục hoàn toàn. Tuy nhiên, bệnh sốt rét nặng có thể tiến triển cực kỳ nhanh chóng và gây tử vong chỉ trong vòng vài giờ hoặc vài ngày.

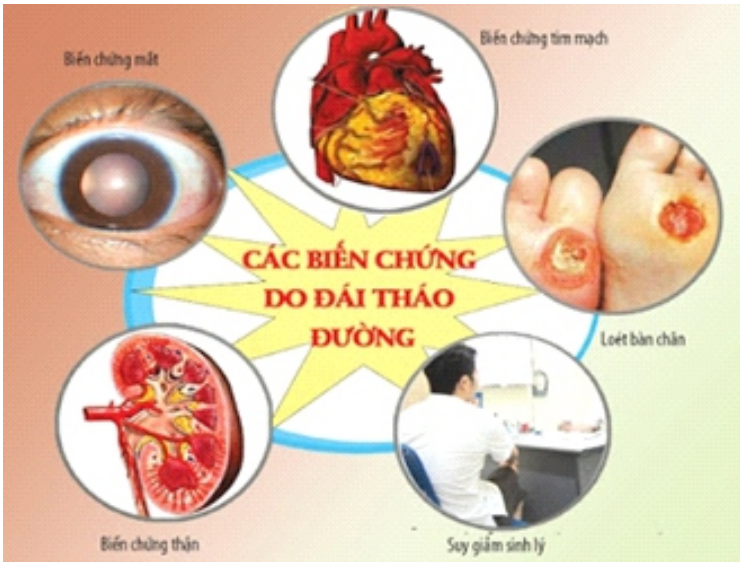
Bệnh sốt rét ở trẻ em gây mất máu và gây tổn thương não trực tiếp do sốt rét thể não. Những trẻ sống sót do sốt rét thể não có nguy cơ bị suy giảm thần kinh và nhận thức, rối loạn hành vi và động kinh.

Người dân cần nâng cao ý thức phòng bệnh sốt rét. Để ngừa bệnh, cách tốt nhất là ngủ màn kể cả ở nhà, nương rẫy hoặc ngủ trong rừng; Xoa kem xua muỗi. Vệ sinh nơi ở và môi trường sống sạch sẽ để phòng bệnh: phát quang bụi rậm, khơi thông cống rãnh quanh nhà, làm nhà xa rừng và xa nguồn nước, mặc quần áo dài vào buổi tối. Hạn chế bọ gậy: khơi thông dòng chảy, vớt rong rêu làm thoáng mặt nước. Phòng chống muỗi truyền bệnh vẫn được coi là biện pháp hữu hiệu nhất: Diệt muỗi bằng phun tồn lưu mặt trong tường vách và tẩm màn bằng hóa chất diệt muỗi mỗi năm 1 lần vào trước mùa mưa. An toàn truyền máu, đặc biệt với người có tiền sử sốt rét hoặc đã sống trong vùng sốt rét. Khi bị sốt, người bệnh cần đến ngay cơ sở y tế gần nhất để được khám, tư vấn và điều trị kịp thời.

Sức khỏe cho mọi người

BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

1. Đái tháo đường là một bệnh mãn tính không lây, đang ngày một gia tăng nhanh chóng trên toàn thế giới. Nguyên nhân có thể là do di truyền trong gia đình, hoặc do thay đổi lối sống dẫn đến thừa cân, béo phì (ví dụ: quá nhiều căng thẳng stress, ít vận động, thói quen ăn quá nhiều thức ăn giàu năng lượng…)



2. Chẩn đoán dựa vào xét nghiệm đường trong máu cao hơn mức bình thường. Hoàn toàn không dựa vào lượng đường trong nước tiểu.

3. Bình thường, đường huyết khi đói từ 70-100mg/dL và đường huyết sau khi ăn (dù ăn nhiều hay ít) cũng không vượt quá 140mg/dL.

4. Khi bị Đái tháo đường, cơ thể bạn đã bị mất khả năng tự điều chỉnh, do đó ngay cả khi nhịn đói lượng đường trong máu của bạn cũng tăng và càng tăng cao hơn nữa sau các bữa ăn. Nguyên nhân là do cơ thể bạn đã bị thiếu chất Insulin, hoặc nếu không thiếu, thì Insulin trong cơ thể của bạn hoạt động quá kém cỏi.

5. Insulin là một nội tiết tố được tuyến tụy tiết ra (dân gian gọi là lá mía). Chất Insulin này rất quan trọng, nó giúp các tế bào trong cơ thể của bạn rút lượng đường có dư trong máu vào bên trong tế bào, để tạo ra năng lượng cho các tế bào hoạt động.

6. Khi cơ thể bạn thiếu chất Insulin hoặc Insulin hoạt động quá kém, toàn bộ lượng đường có dư trong máu sẽ không vào được bên trong các tế bào, do đó đường cứ tiếp tục tăng dần trong máu, trong khi các tế bào trong trạng thái "đói đường". Kết cục, các tế bào không có đủ năng lương để hoạt động.

7. Hiện nay, các bác sĩ trên toàn thế giới cũng chỉ mới giúp bạn kiểm soát tốt bệnh Đái tháo đường mà không thể điều trị tiệt căn được. Do đó, bệnh của bạn cần được theo dõi và điều trị cho đến cuối đời.

8. Quan trọng là nếu không điều trị sớm và đúng cách, bệnh có thể gây ra rất nhiều biến chứng rất nguy hiểm như: nhồi máu cơ tim, tai biến mạch máu não, mù mắt, bệnh thận mãn phải lọc thận nhân tạo, hoặc loét chân thậm chí phải cắt cụt chân.

9. Mục tiêu của việc điều trị bệnh Đái tháo đường hiện nay là làm sao kiểm soát được đường huyết tốt và phòng ngừa được các biến chứng mãn tính nguy hiểm do bệnh đái tháo đường gây ra.

10. Bạn cần phải gặp bác sĩ chuyên khoa để được tư vấn các mục tiêu điều trị cụ thể (ví dụ: đường huyết, HbA1c, mỡ trong máu và huyết áp…) để phòng ngừa các biến chứng nguy hiểm của bệnh đái tháo đường một cách tốt nhất.

Sức khỏe cho mọi người

BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

Thông thường có các loại sau:

Đái tháo đường típ 2: loại phổ biến nhất, chiếm khoảng 90% trường hợp

Đái tháo đường loại 1: hiếm gặp hơn Đái tháo đường thứ phát do các bệnh lý khác…

Việc xác định bệnh nặng hay nhẹ là tùy thuộc vào các bệnh lý đi kèm và các biến chứng nặng nề của bệnh bất kể bạn được chẩn đoán típ nào.

Do đó, không phải cứ típ 2 là năng hơn típ 1.

1. Nên ăn uống điều độ, đúng giờ mỗi ngày.
2. Không nên bỏ bữa.
3. Nên ăn nhiều loại thức ăn phong phú, thay đổi luân phiên.
4. Nên chọn các thức ăn nguyên hạt, còn cám.
5. Nên ăn cùng một lượng tinh bột vào mỗi bữa.
6. Nên ăn nhiều rau quả tươi và một lượng vừa phải các loại trái cây.
7. Nên hạn chế ăn món chiên (rán), xào.
8. Nên hạn chế mỡ, đường, muối trong nêm nấu đến mức có thể.
9. Nên hạn chế rượu, bia và kiêng thuốc lá.

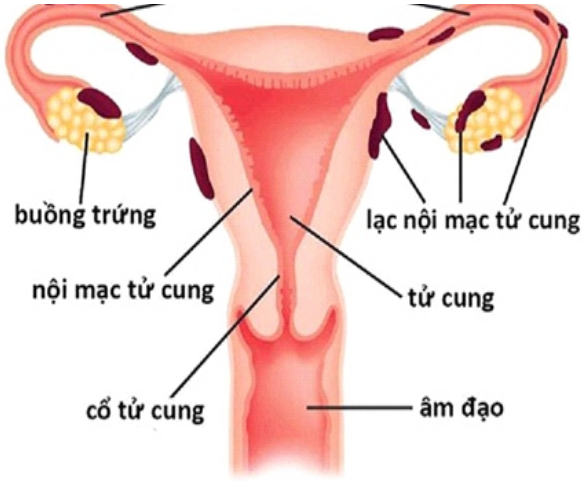
MẮC BỆNH LẠC NỘI MẠC TỬ CUNG, CHỊ EM CÓ BỊ HIẾM MUỘN?

Lạc nội mạc tử cung là bệnh phụ khoa khá phổ biến ở nữ giới và hiện nay khá nhiều người mắc phải. Đây là tình trạng nội mạc tử cung phát triển ở ngoài buồng tử cung và một số vị trí ở trong vùng chậu. Những lớp niêm mạc này sẽ bong ra ở trong kì kinh nguyệt và được tái tạo lại sau khi chu kì này kết thúc. Bệnh xảy ra khi các mảng niêm mạc không đi ra ngoài theo máu kinh mà ở lại trong tử cung hay đi ngược lại lên buồng trứng, gây viêm nhiễm và đau đớn.

Bệnh thường phát triển một cách âm thầm và hầu như không có dấu hiệu rõ rệt. Do đó, đa số các trường hợp được phát hiện khi đã phát triển đến giai đoạn nặng.

Mô nội mạc tử cung thường xuất hiện ở những khu vực sau đây:

Phúc mạc (hay màng bụng): Là một lớp thanh mạc che phủ mặt trong của thành bụng và bao bọc lấy tất cả các tạng thuộc ống tiêu hóa và một vài tạng khác trong ổ bụng.



Buồng trứng

Ống dẫn trứng

Bề mặt ngoài của tử cung

Bàng quang, niệu quản

Ruột và trực tràng

Túi cùng (không gian phía sau tử cung, thực chất là một khoang ảo, ở vào vị trí thấp nhất của ổ bụng)

Dấu hiệulạc nội mạc tử cung

Triệu chứng lạc nội mạc tử cung ở mỗi người không giống nhau. Một số phụ nữ biểu hiện bằng những triệu chứng nhẹ, nhưng những người khác có thể xuất hiện các dấu hiệu bệnh từ trung bình đến nặng.

Những biểu hiện thường gặp của bệnh bao gồm:

* Đau: Đây là triệu chứng phổ biến nhất mà ai cũng trải qua. Phụ nữ bị mắc bệnh phải đối mặt với nhiều loại cơn đau khác nhau, gồm:

- Đau bụng kinh: Cơn đau có thể trở nên nặng dần hơn theo thời gian.

- Đau mạn tính vùng lưng dưới và xương chậu.

- Đau trong hoặc sau khi quan hệ tình dục: Đây thường được mô tả là một cơn đau sâu, khác với cảm giác đau ở phía ngoài âm đạo khi tiếp nhận dương vật.

- Đau ruột.

- Đau khi đi đại tiện hoặc tiểu tiện trong thời kỳ kinh nguyệt. Trong một số trường hợp hiếm hoi, bạn sẽ thấy máu lẫn trong phân hoặc nước tiểu.

- Đau chân: Lạc nội mạc tử cung có khả năng ảnh hưởng đến các dây thần kinh kết nối với háng, hông và chân, khiến bạn khó đi lại. Bạn có thể đi khập khiễng hoặc phải nghỉ ngơi thường xuyên.

* Ra máu giữa chu kỳ kinh nguyệt.

* Các vấn đề về dạ dày (tiêu hóa) bao gồm: tiêu chảy, táo bón, đầy bụng hoặc buồn nôn, đặc biệt là trong kỳ kinh nguyệt.

CÁCH ĐIỀU TRỊ VÀ PHÒNG TRÁNH BỆNH NGOÀI DA THƯỜNG GẶP

Bệnh ngoài da gây mất thẩm mỹ, mất tự tin khi giao tiếp, khó khăn trong sinh hoạt trong cuộc sống, những cảm giác khó chịu, đau rát do bệnh ngoài da gây nên.

Một số bệnh ngoài da thường gặp

Viêm da tiếp xúc

Viêm da tiếp xúc gồm 2 loại viêm chính là viêm da tiếp xúc dị ứng và viêm da tiếp xúc kích ứng.

Là bệnh do tiếp xúc trực tiếp với các chất gây kích ứng, chất gây dị ứng. Triệu chứng: bị nổi ban đỏ, phát ban các khu vực bị bệnh như cổ, đầu, trán, mặt mí mắt, bụng, chân tay và rất ngứa diện tích phát ban của bệnh được giới hạn và chỉ lan rộng ra khi bệnh trở nên nặng hơn.

Viêm da cơ địa

Đây là một trong những bệnh lý ngoài da thường gặp nhất, đặc biệt là ở trẻ em và ít hơn ở người lớn. Nguyên nhân tạo nên viêm da cơ địa là yếu tố di truyền hoặc do yếu tố môi trường.

Bệnh viêm da cấp tính thường xuất hiện các đám phát ban đỏ hình tròn, trên bề mặt nổi nhiều mụn nước và vảy tiết. Trên bề mặt da tiết dịch và phù nề. Đây là lúc người bệnh rất ngứa đau rát nhất là về đêm.

Với người bệnh mãn tính, sắc tố da của người bệnh bị thay đổi, rối loạn và xuất hiện nhiều đám da sần, dày sừng bong tróc và vẫn rất ngứa.

Eczema

Eczema (hay còn gọi là chàm) là một thể bệnh gồm một nhóm các bệnh ngoài da và thường gặp ở mọi lứa tuổi, không phân biệt giới tính. Nguyên nhân chủ yếu là do cơ địa người bệnh và do tiếp xúc với các hóa chất trong cuộc sống và công việc, ăn phải thức ăn lạ…hoặc do cơ thể bị rối loạn, sức đề kháng kém.

Những triệu chứng của bệnh eczema thường là ngứa, nổi mụn nước trên bề mặt da. Những mụn nước này không mọc riêng rẽ mà tập trung thành từng mảng phát ban mẩn đỏ sưng tấy. Sau một thời gian, các vùng da bị chàm nhẵn lại và tạo lớp vảy trên bề mặt da bong tróc và dạn nứt. Sau đó, da dần chuyển đổi màu sắc tố da có teher bị sẫm lại.

Nổi mề đay – mẩn ngứa

Đây là một bệnh thường gặp và cũng gây ngứa ngáy, đau bỏng rát khó chịu cho ngươi bệnh. Bệnh càng gãi, càng động vào vùng da bị mề đay thì càng ngứa và có thể bị chảy máu và bị bội nhiễm.

Có rất nhiều nguyên nhân dẫn đến tình trạng này: Dị ứng với thuốc, với thức ăn, với một số chất kích ứng; Côn trùng cắn, đốt; Tiêu thụ quá tải những loại thức ăn chữa nhiều đạm canxi.

Bệnh vảy nến

Bệnh vảy nến chiếm đến 10% tổng số người mắc bệnh ngoài da. Đây là loại bệnh có thể phát theo từng đợt và cũng có thể giảm bệnh theo mùa.

Nguyên nhân do di truyền, nhiễm khuẩn do tâm lý người bệnh bị stress,… Người bị bệnh vảy nến thường trên da xuất hiện các đám đỏ có giới hạn rõ ràng, bề mặt da gồ ghề do phủ trên bề mặt da là những lớp vảy trắng đục dễ bong tróc, cạo ra thành vụn có hình dạng giống nến vụn. Bên cạnh đó, bệnh gây tổn thương trên da và cả cho khớp, cho móng chân tay cho toàn thân nữa.

CÁCH ĐIỀU TRỊ VÀ PHÒNG TRÁNH BỆNH NGOÀI DA THƯỜNG GẶP

Viêm da mủ

Đây là bệnh ngoài da thường xảy ra vào mùa hè. Vào thời điểm này, trời nóng nực và cơ thể tiết nhiều mồ hôi khi gặp tụ cầu khuẩn, liên cầu khuẩn sẽ dễ mắc bệnh. Người bệnh bị viêm nang lông, bị mụn nhọt, chốc lở, hăm kẽ và ngoài ra còn bị chóc mép, chốc loét…

Nấm da

Nấm da là căn bệnh có khả năng lây lan và tái phát khá cao gây nên những triệu chứng ngứa ngáy vô cùng khó chịu, ảnh hưởng tới cuộc sống và công việc của người bệnh.

Bệnh nấm da hình thành do vi nấm dermatophytes, thường gặp nhất vào mùa hè và khu trú ở những vùng da ẩm ướt, các nếp gấp… Khi xâm nhập vào da, các sợi nấm liên kết với nhau tạo thành búi nấm, đến lúc những búi nấm này già hoặc chết đi sẽ hình thành bào tử. Nấm da gây ngứa cho người bệnh là bởi trong quá trình sống của mình, sợi nấm tiết ra độc tố làm kích thích da.

Nấm da có các dạng phổ biến như: nấm da toàn thân, nấm da đầu, nấm da mặt, nấm da tay, nấm da đùi, nấm kẽ và nấm móng…

Cách phòng tránh mắc bệnh ngoài da

Như đã nói, bệnh tuy không nguy hiểm nhưng gây khó chịu. Vì thế cách phòng tránh và biện pháp giữ vệ sinh da rất hữu hiệu.

Bạn nên:

Vệ sinh sạch sẽ cho da mỗi ngày.

Tuyệt đối không gãi hay tác động mạnh lên vùng da bị tổn thương để tránh gây viêm nhiễm. Mặc quần áo thoáng mát, tránh gò bó gây cảm giác khó chịu và tổn thương cho da bị bệnh.

Thực hiện chế độ ăn uống hợp lý gồm tăng cường bổ sung các thực phẩm chứa nhiều vitamin như rau quả tươi để tăng sức đề kháng và thanh nhiệt cơ thể.

Tránh ăn các loại đồ ăn cay nóng, uống rượu bia và các chất kích thích.

Thường xuyên tắm gội nhất là sau một ngày làm việc mệt nhọc hoặc là vừa tập thể dục hoặc chơi thể thao .

Không nên lạm dụng quá nhiều sữa tắm hoặc dầu gội gây tổn hại lớp chất nhờn. Gội đầu xong phải lau khô, không đi ngủ khi tóc còn ướt dẫn tới nấm dễ xâm nhập vào da.

Hạn chế sử dụng mỹ phẩm, các loại thuốc nhuộm tóc, thuốc sơn móng tay cũng dễ gây dị ứng, viêm da đầu.

Không mặc quần áo ẩm ướt, quần lót quá chật vì gây nấm da.

7 THỰC PHẨM LÀNH MẠNH GIÚP KIỂM SOÁT ĐƯỜNG HUYẾT Ở NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

1. Bột yến mạch để làm đầy chất xơ

Bột yến mạch chứa beta-glucan, một chất xơ hòa tan tốt cho tim mạch. Beta-glucan trong bột yến mạch cũng đã được chứng minh là cải thiện việc kiểm soát lượng đường trong máu và tăng cảm giác no. Hãy chọn loại yến mạch cắt nhỏ hay yến mạch kiểu cũ vì bột yến mạch ăn liền có thể chứa nhiều đường.

2. Cá hồi cung cấp axit béo omega-3

Cá hồi là một nguồn giàu chất dinh dưỡng quan trọng. Một khẩu phần cá hồi đã nấu chín chứa 155 calo, 0 carbohydrate, 21,6g protein và 6,91g chất béo. Cá hồi cũng giàu vitamin D và việc bổ sung một lượng vitamin D lành mạnh là rất quan trọng. Mức độ thấp của vitamin này có liên quan đến bệnh đái tháo đường typ 2.

Cá cũng là một nguồn cung cấp axit béo omega-3 dồi dào. Axit béo omega-3 trong cá béo, như cá hồi, có thể cải thiện sức khỏe tim mạch. Đây là điều đặc biệt quan trọng đối với những người mắc bệnh đái tháo đường vì sẽ làm giảm nguy cơ mắc bệnh tim.

3. Hạnh nhân

Hạnh nhân là một thực phẩm bổ dưỡng khác cho những người mắc bệnh đái tháo đường. Cứ 28,3g hạnh nhân không ướp muối chứa 172 calo, 5,76g protein, 15,3g chất béo và 5,78g carbs. Hạnh nhân có GL là 1,9.

Hạnh nhân cũng chứa nhiều vitamin E (với 6,67mg trong một khẩu phần) và một nguồn magiê tốt (với 76,8 mg trong mỗi khẩu phần). Hạnh nhân cũng chứa chất xơ, một chất dinh dưỡng quan trọng đối với những người mắc bệnh đái tháo đường vì nó có thể cải thiện lượng đường trong máu bằng cách làm chậm tốc độ hấp thụ đường.

Có thể thêm hạnh nhân vào món salad hoặc một chút bơ hạnh nhân ăn cùng với táo như một món ăn nhẹ. Không nên sử dụng các loại hạt đóng gói sẵn có thể chứa thêm đường và muối.

4. Các loại đậu cung cấp chất đạm từ thực vật

Đậu là một nguồn cung cấp chất xơ hòa tan tuyệt vời và một nguồn protein rẻ tiền có chỉ số đường huyết thấp, khiến chúng trở nên lý tưởng để ngăn ngừa sự thay đổi lớn về lượng đường trong máu. Hàm lượng chất xơ cao hơn trong thực phẩm có lợi cho việc làm chậm sự gia tăng mức đường huyết vì cơ thể sẽ mất nhiều thời gian hơn để phân hủy các thực phẩm dạng sợi.

Một khẩu phần ½ cốc đậu đen có khoảng 19g carbohydrate, 110 calo, 1g chất béo và gần 7g protein.

7 THỰC PHẨM LÀNH MẠNH GIÚP KIỂM SOÁT ĐƯỜNG HUYẾT Ở NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

5. Cam cung cấp chất xơ hòa tan tốt cho người bệnh đái tháo đường

Cam là một nguồn cung cấp pectin, một chất xơ hòa tan đã được chứng minh là làm giảm mức cholesterol LDL. Cam là thực phẩm có chỉ số đường huyết thấp và có GL là 4.

Một quả cam không phải là thực phẩm ít carb. Nó chứa khoảng 18g carbs, cộng với 72 calo, 1,45g protein và ít hơn 0,2g chất béo. Cam cung cấp các chất dinh dưỡng quan trọng khác, bao gồm cả vitamin C. Một lưu ý là người bệnh đái tháo đường hãy chọn ăn cả trái cây thay vì nước ép trái cây để có thêm chất xơ và chất chống ôxy hóa có thể giúp ngăn ngừa tổn thương tế bào cũng như giảm bất kỳ ảnh hưởng nào đến lượng đường trong máu.

6. Cải xoăn cung cấp nhiều loại vitamin và khoáng chất

Trong số tất cả các loại rau xanh có thể thưởng thức trong chế độ ăn kiêng dành cho bệnh đái tháo đường, cải xoăn là lựa chọn thông minh. Cải xoăn cung cấp một loạt các chất dinh dưỡng thiết yếu, bao gồm vitamin A, C, E và K, sắt, canxi và kali.

Thêm vào đó, nó chứa ít calo và carbs. Một chén cải xoăn sống chứa khoảng 9 calo, 1,1g carbs và ít hơn 1g protein và chất béo. GL rất thấp, khoảng 1 hoặc 2.

7. Socola đen tăng cường lượng flavonoid

Hạn chế đường là điều quan trọng khi kiểm soát bệnh đái tháo đường. Vì vậy, nhiều người có thể ngạc nhiên khi biết rằng socola là một phần của chế độ ăn uống thân thiện với bệnh đái tháo đường.

Một nghiên cứu cho thấy những người ăn nhiều sô cô la nhất có nguy cơ mắc bệnh đái tháo đường thấp hơn 31% và giảm đáng kể nguy cơ mắc bệnh tim và đột quỵ so với những người ăn ít nhất.

THỜI ĐIỂM VÀNG ĐỂ CỨU NGƯỜI ĐỘT QUỴ VÀ NHỮNG VIỆC KHÔNG NÊN LÀM KHI SƠ CỨU

1. Đột quỵ ngày càng trẻ hóa

Đột quỵ não (tai biến mạch máu não) có nguồn gốc từ các mạch máu não. Đột quỵ có hai thể chính là thiếu máu não (chiếm khoảng 80 - 85%) và chảy máu não (chiếm khoảng 15 - 20%).

Mặc dù có nhiều biện pháp dự phòng nhưng số lượng bệnh nhân đột quỵ ngày càng tăng. Nếu như trước đây, bệnh nhân đột quỵ thường nằm trong độ tuổi từ 50 - 60 trở lên thì nay có xu hướng trẻ hóa dần, thậm chí xảy ra cả ở độ tuổi 20 – 30 tuổi. Nguyên nhân một phần là do sự thay đổi về lối sống, chế độ dinh dưỡng và áp lực công việc.

Đột quỵ não thường xảy ra đột ngột và để lại hậu quả vô cùng nặng nề. Có đến 90% bệnh nhân phải gánh chịu các di chứng sau cơn đột quỵ như liệt nửa người, suy giảm trí nhớ, sa sút trí tuệ dẫn đến giảm, mất khả năng lao động và làm việc… là gánh nặng về tình cảm, kinh tế cho bản thân, gia đình và xã hội.

2. *Yếu tố nguy cơ nào dẫn đến đột quỵ?*

**** Yếu tố nguy cơ không tác động được***

- Tuổi cao: tuổi càng cao, tỉ lệ bị đột quỵ càng cao
- Giới tính: Nam giới dễ bị đột quỵ hơn nữ giới
- Sắc tộc, vùng địa lý
- Di truyền

**** Các yếu tố nguy cơ có thể tác động được***

- Tăng huyết áp
- Đái tháo đường

Các bệnh khác: thừa cân, béo phì, rối loạn chuyển hóa mỡ trong máu…

· Các thói quen không tốt: lạm dụng rượu, hút thuốc lá, chất gây nghiện, ít vận động, kém tập luyện cơ thể, Stress…

Việc nhận biết sớm các dấu hiệu đột quỵ não có ý nghĩa quan trọng trong việc chẩn đoán và điều trị bệnh.

Có 5 dấu hiệu báo hiệu đột quỵ là:

· Đột nhiên thấy thấy tê bì, yếu hoặc liệt nửa người (một bên mặt, tay hoặc chân).

· Đột nhiên nói khó, nói ngọng, nói líu lưỡi.

· Đột ngột thấy hoa mắt chóng mặt, mất thăng bằng hoặc phối hợp động tác.

· Đột nhiên thấy mờ thị lực một hoặc cả hai mắt.

· Đột ngột thấy đau đầu dữ dội mà không tìm được nguyên nhân.

3. Ba giờ vàng cứu người đột quỵ

Khi thấy một người có các triệu chứng kể trên cần đưa nhanh người bệnh đến một cơ sở y tế gần nhất có khả năng khám và điều trị đột quỵ để chẩn đoán xác định, điều trị kịp thời nhằm cứu vãn các vùng não bị tổn thương, điều chỉnh các yếu tố nguy cơ và phục hồi chức năng cho người bệnh bằng nhiều biện pháp chuyên khoa như (làm tan hoặc lấy bỏ cục máu đông gây tắc nghẽn…) nếu có chỉ định.

Bên cạnh đó bệnh nhân sẽ được điều trị các biến chứng và phục hồi chức năng sớm, phát hiện và điều trị những yếu tố nguy cơ làm nặng bệnh, dự phòng tái phát.

THỜI ĐIỂM VÀNG ĐỂ CỨU NGƯỜI ĐỘT QUỴ VÀ NHỮNG VIỆC KHÔNG NÊN LÀM KHI SƠ CỨU

4. *Khắc phục hậu quả di chứng sau tai biến*

Như đã nói ở trên, tỷ lệ bệnh và tử vong đột quỵ ngày càng tăng. Đi cùng với sự gia tăng này là chi phí cho điều trị bệnh giai đoạn cấp và phục hồi là rất lớn. Không những vậy, tỷ lệ tái phát bệnh lại rất cao. Trong năm đầu, tỷ lệ tái phát khoảng 30%, 5 năm sau tỷ lệ cũng khoảng 25-30% và lần tái phát sau sẽ nặng hơn. Bởi vậy, biện pháp dự phòng là rất quan trọng giúp ngăn chặn nguy cơ đột quỵ.

- Phòng ngừa đột quỵ bằng cách thay đổi các yếu tố nguy cơ có thể tác động được ở trên. Theo đó, người cao tuổi cần được *khám bệnh định kỳ*, đặc biệt là những người có bệnh về tăng huyết áp hoặc có kèm đái tháo đường, tăng mỡ máu, xơ vữa động mạch. Cảnh giác với nóng, lạnh đột ngột.

- *Thực hiện chế độ sinh hoạt lành mạnh:* Áp dụng chế độ dinh dưỡng đủ chất và cân đối. Hạn chế sử dụng các chất béo, nhất là mỡ động vật và lạm dụng các chất kích thích (rượu, bia, chè đặc, cà phê), giảm lượng muối; ăn tăng lượng rau và hoa quả có chứa nhiều vitamin.

- *Uống thuốc dự phòng*: Nên sử dụng cho bệnh nhân các thuốc dự phòng đột quỵ não và kiểm soát tốt các yếu tố nguy cơ như tăng huyết áp, đái tháo đường, rối loạn mỡ máu,.. có thể gây nên tái phát đột quỵ. Người bệnh cần thường xuyên luyện tập theo khả năng, dưới sự hướng dẫn của chuyên khoa và tránh stress để hồi phục nhanh chóng.

- Những người có nguy cơ cao bị đột quỵ như có bệnh lý tim mạch, tăng huyết áp, béo phì, tiểu đường… cần được *khám theo dõi và điều trị thường xuyên* bởi bác sĩ chuyên khoa, trong đó quan trọng nhất là kiểm soát tốt tình trạng huyết áp, đường huyết, giảm mỡ máu, giảm stress và thay đổi chế độ ăn sẽ giúp giảm được nguy cơ bị đột quỵ.

Để khắc phục hậu quả sau di chứng và chống tái phát, bệnh nhân đột quỵ sau điều trị tại viện cần tuân thủ việc sử dụng thuốc theo hướng dẫn của bác sĩ ít nhất trong vòng 3 tháng đầu tiên. Các thuốc giảm tình trạng vữa xơ mạch máu, thuốc chống kết tập tiểu cầu, thuốc chống đông máu và các thuốc kiểm soát yếu tố nguy cơ như tăng huyết áp, tiểu đường… cần sử dụng đúng liều lượng và theo chỉ dẫn của thầy thuốc. Bởi những nhóm thuốc này giúp phòng ngừa sự hình thành huyết khối, nhưng có những tác dụng không mong muốn như kích thích và biến chứng chảy máu tiêu hóa.

Các thuốc tiêu huyết khối chỉ được sử dụng trong thời gian "cửa sổ vàng" của đột quỵ tắc mạch não và có những chỉ định rất ngặt nghèo, chỉ được sử dụng tại các cơ sở chuyên khoa đột quỵ có đủ điều kiện và phương tiện theo dõi cũng như cấp cứu, mặt khác giá thành cao.

Mọi người cũng cần duy trì các thuốc phòng ngừa lâu dài. 3 giờ đầu tiên khi bệnh nhân bị đột quỵ là "thời gian vàng" để cấp cứu chế tái phát sau đột quỵ.

Bên cạnh đó, các bệnh nhân nên tập luyện sớm, có thể bắt đầu sau 24 hoặc 48 giờ khi đã qua giai đoạn đột quỵ cấp. Việc tập vận động sớm sẽ làm giảm các biến chứng khác như viêm phổi, loét do tì đè và phục hồi nhanh vận động...