

NGUY CƠ UNG THƯ DA KHI DÙNG THUỐC NHUỘM DA

Melanotan-II là một phiên bản tổng hợp của hormone kích thích tế bào hắc tố (α -MSH), được sản xuất trong tuyến yên của não và có trong cơ thể người. α -MSH hoạt động trên các tế bào da chuyên biệt chịu trách nhiệm sản xuất sắc tố.

Các chuyên gia cho hay, trong da người có các tế bào sắc tố và các hormone điều chỉnh hoạt động của các tế bào sắc tố đó. Melanotan-II là một thuốc bắt chước hoạt động của các hormone điều chỉnh lại hoạt động của các tế bào sắc tố này.



Loại thuốc này can thiệp vào quá trình điều hòa các tế bào sắc tố của cơ thể, giúp cơ thể tự làm rám nắng. Nếu được tiêm hoặc sử dụng dưới dạng xịt mũi, Melanotan-II có thể gây sạm da nhanh chóng chỉ trong vài ngày. Ngoài ra, thuốc cũng có thể ngăn chặn sự thèm ăn và dẫn đến giảm cân.

Có khả năng gây ung thư da

Tuy nhiên, Melanotan-II không phải là một loại thuốc vô hại. Các chuyên gia y tế Úc cảnh báo rằng, melanotan-II có thể gây ra các tác dụng phụ nghiêm trọng, thậm chí có khả năng gây ra ung thư.

Những lo ngại nghiêm trọng về an toàn đã bao quanh Mmlanotan-II kể từ khi được phát triển lần đầu tiên vào những năm 1990. Đúng đầu trong số đó



là khả năng gây ra khối u ác tính, một dạng ung thư da nguy hiểm nhất.

TS. John Frew, Chuyên gia da liễu tại Bệnh viện Liverpool (Úc) cho biết: Việc dùng melanotan-II với mục đích rám nắng trong thời gian dài có thể gây ra sự tăng sinh bất thường của các tế bào và có thể khởi động quá trình phát triển khối u.

Ngoài ra, loại thuốc này còn có thể ảnh hưởng đến các quá trình như thèm ăn, chức năng tình dục, buồn nôn, nôn và đỏ bừng mặt...

Hiện tại, melanotan-II không được Cơ quan quản lý sản phẩm trị liệu Úc (TGA) chấp thuận cho sử dụng ở Úc vì lý do an toàn. Tuy nhiên, trên mạng xã hội vẫn tràn lan những lời quảng cáo về loại thuốc này. Do đó, người dùng không nên quá tin vào những lời quảng cáo để tránh mắc những mối nguy cho chính sức khỏe của mình. Bên cạnh đó, TGA đang có những nỗ lực nhằm bảo vệ người tiêu dùng khỏi những thông tin về các sản phẩm bất hợp pháp này.

NHỮNG THỰC PHẨM NÀO CÓ THỂ HỖ TRỢ NGĂN NGỪA UNG THƯ VÚ?

Có nhiều yếu tố nguy cơ gây ung thư vú, trong đó có các yếu tố liên quan đến lối sống như chế độ ăn uống. Vậy, những thực phẩm nào có thể hỗ trợ ngăn ngừa căn bệnh này?

1. Các yếu tố nguy cơ gây ung thư vú

Ung thư vú là tình trạng bệnh lý do tế bào tuyến vú phát triển không kiểm soát được, tạo ra các khối u ác tính, có khả năng xâm lấn xung quanh và di căn xa.

Ung thư vú có thể gặp ở mọi lứa tuổi, nhất là những phụ nữ trên 45 tuổi. Đặc biệt, những phụ nữ không sinh con và sinh con đầu lòng sau độ tuổi 30 có nguy cơ mắc ung thư vú cao hơn những người bình thường.

Theo BSKCI Hoàng Trọng Diễm, chuyên khoa ung bướu, các yếu tố nguy cơ gây ung thư vú bao gồm: tuổi cao, tiếp xúc với các chất sinh ung thư trong môi trường, hút thuốc lá, uống rượu, thừa cân, béo phì, ít vận động và một số yếu tố di truyền.

Theo Hiệp hội Ung thư Hoa Kỳ, có nhiều yếu tố nguy cơ gây ung thư vú, trong đó có các yếu tố nguy cơ liên quan đến lối sống như: chế độ ăn uống, sinh hoạt vận động... có thể làm tăng khả năng phát triển ung thư vú. Tuy nhiên, vẫn chưa biết chính xác cách một số yếu tố nguy cơ này khiến các tế bào bình thường trở thành ung thư. Các hormone đường như cũng đóng một vai trò trong nhiều trường hợp ung thư vú, nhưng điều này xảy ra như thế nào thì vẫn chưa được hiểu đầy đủ.

Không có cách nào chắc chắn để ngăn ngừa ung thư vú. Nhưng có những điều chị em phụ nữ có thể làm để giảm nguy cơ mắc bệnh, đó là duy trì cân nặng hợp lý, thường xuyên hoạt động thể chất, cho con bú bằng sữa mẹ... Chế độ ăn uống đủ dinh dưỡng, cân bằng, ưu tiên thực phẩm lành mạnh cũng góp phần hỗ trợ ngăn ngừa căn bệnh này.

2. Những thực phẩm nào có thể hỗ trợ ngăn ngừa ung thư vú?

Theo Trung tâm Dinh dưỡng lâm sàng, BV K Trung ương:

Người bệnh ung thư vú cần bổ sung đầy đủ các chất dinh dưỡng có trong các loại thực phẩm khác nhau để tăng cường sức đề kháng cho cơ thể như:

- Rau họ cải như súp lơ, bông cải xanh, cải bắp... trong các loại rau này có chứa nhiều vitamin A, vitamin K, vitamin C, acid folic, chất xơ và magie. Ngoài ra, trong đó còn chứa các chất có hoạt tính sinh học khi được chuyển hóa trong cơ thể như là các chất chống oxy hóa có thể giúp phòng ngừa ung thư vú.
- Các loại cá béo như cá hồi, cá trích, cá thu, cá mòi... giàu chất béo omega - 3 và vitamin D có tác dụng phòng chống ung thư và giảm độc tính trong quá trình điều trị hóa chất cho bệnh nhân ung thư vú.



- Các loại rau củ quả có màu như cà rốt, bí đỏ, khoai lang là những thực phẩm chứa nhiều caroten, chất này sẽ được chuyển hóa thành vitamin A vào trong cơ thể có thể giúp làm giảm nguy cơ ung thư vú.

Ngoài ra, một số nghiên cứu cho thấy, chế độ ăn nhiều rau, trái cây và các sản phẩm từ sữa giàu canxi, ăn ít thịt đỏ và thịt chế biến sẵn có thể giúp giảm nguy cơ ung thư vú. Các nghiên cứu cũng chỉ ra rằng, những người bị ung thư vú nếu ăn chế độ ăn nhiều rau, trái cây, ngũ cốc nguyên hạt, cá và thịt gia cầm (so với chế độ ăn nhiều đường, ngũ cốc tinh chế, thực phẩm giàu chất béo, đặc biệt là thịt chế biến sẵn) có tỷ lệ sống tốt hơn.

Chế độ ăn thực vật rất giàu chất xơ và vitamin giúp người bệnh ung thư vú tiêu hóa tốt, tăng sức đề kháng, giảm tác dụng phụ của điều trị hóa chất, xạ trị...

Đặc biệt, thực phẩm có nguồn gốc từ thực vật có nhiều chất chống oxy hóa như polyphenol có thể làm giảm nguy cơ phát triển một số loại ung thư như ung thư ruột kết, ung thư tuyến tiền liệt, ung thư biểu mô (da), ung thư nội mạc tử cung, ung thư vú.

Polyphenol giúp bảo vệ cơ thể và trung hòa các gốc tự do gây hại cho tế bào. Vì chất chống oxy hóa giúp ngăn ngừa tổn thương tế bào, nên polyphenol có thể làm giảm nguy cơ tế bào đột biến do bị hư hại và trở thành ung thư.

3. Một số thực phẩm giàu polyphenol giúp giảm nguy cơ ung thư

Polyphenol là một nhóm hợp chất có trong thực phẩm thực vật có lợi cho sức khỏe. Chúng được tìm thấy tự nhiên trong nhiều loại thực phẩm có nguồn gốc thực vật như: trái cây, rau, thảo mộc, trà...



- Các loại rau chứa nhiều

polyphenol bao gồm: bông cải xanh, cà rốt, rau chân vịt, hành, hẹ, tỏi, măng tây, atisô...

- Trái cây chứa nhiều polyphenol bao gồm: quả việt quất, dâu tây, quả mâm xôi, dâu đen, nho, quả anh đào, chanh vàng, bưởi, cam, lê, táo, đào, mận, mơ, lựu, ô liu...

- Các loại đậu chứa nhiều polyphenol bao gồm: đậu đen, đậu trắng, đậu nành, đậu phụ...

- Polyphenol cũng có trong ngũ cốc và các loại hạt như: lúa mạch đen, lúa mì, yến mạch, quả óc chó, hạt lanh hạt dẻ, hạt chia...

- Các loại thảo mộc và gia vị chứa nhiều polyphenol bao gồm: nghệ, gừng, quế, thì là, đinh hương, hạt cần tây, húng quế, kinh giới, mùi tây, bạc hà...

- Trà xanh, trà đen, rượu vang đỏ, sô cô la đen, bột ca cao, cà phê cũng có nhiều polyphenol... Trong đó, trà xanh có chứa catechin (EGCG), là chất chống oxy hóa tự nhiên có thể giúp giảm nguy cơ ung thư. Trong các nghiên cứu trên động vật và phòng thí nghiệm, EGCG hạn chế sự phát triển của tế bào ung thư vú.

THUỐC CHỐNG UNG THƯ: HY VỌNG MỚI TRONG ĐIỀU TRỊ NHIỄM TRÙNG HUYẾT

Nghiên cứu mới cho thấy, loại thuốc được sử dụng để điều trị ung thư, kiểm soát tình trạng viêm, có thể trở thành phương pháp điều trị tiềm năng cho nhiễm trùng huyết.

1. Nhiễm trùng huyết là một tình trạng y tế nghiêm trọng

Nhiễm trùng huyết là do phản ứng cực đoan của cơ thể đối với nhiễm trùng, có thể dẫn đến suy nội tạng và tử vong nếu không được điều trị nhanh chóng và hiệu quả.

Nhiễm trùng huyết cướp đi sinh mạng của 11 triệu người mỗi năm. Những người từ 65 tuổi trở lên, người có hệ thống miễn dịch yếu và những người mắc các bệnh mãn



Trong hầu hết các trường hợp nguyên nhân là do nhiễm vi khuẩn. Nhưng virus, bao gồm cả bệnh cúm và virus gây ra COVID-19, cũng như nấm cũng có thể là nguyên nhân gây nhiễm trùng huyết.

2. Thuốc ung thư anthracycline và tiềm năng điều trị nhiễm trùng huyết

Chỉ đơn giản là loại bỏ tác nhân lây nhiễm là không đủ khi bị nhiễm trùng nặng. Điều quan trọng là phải giảm thiểu tác hại do cả nhiễm trùng và phản ứng miễn dịch đối với các cơ quan trong cơ thể. Nhóm nghiên cứu Viêm và Miễn dịch Bẩm sinh tại Viện nghiên cứu IGC Gulbenkian đã tập trung vào khía cạnh thứ hai này.

Một giải pháp tiềm năng có thể đến từ một nhóm thuốc thường được sử dụng trong điều trị ung thư, đó là anthracycline. Nghiên cứu trước đây đã chỉ ra rằng, những loại thuốc này có thể ngăn ngừa suy nội tạng ở chuột bị nhiễm trùng huyết mà không ảnh hưởng

đến nhiễm trùng. Điều này đã châm ngòi cho một thử nghiệm lâm sàng để xác định xem việc sử dụng anthracycline có thể cải thiện kết quả nhiễm trùng huyết và giảm nguy cơ tử vong ở bệnh nhân hay không.

Để khám phá điều này, các nhà nghiên cứu đã thử nghiệm các anthracycline khác nhau trong các tế bào hệ thống miễn dịch của chuột. Kết quả thật đáng ngạc nhiên: Những loại thuốc chống ung thư này đã hạn chế mức độ của các chất trung gian gây viêm do tế bào sản xuất khi dùng với liều lượng thấp. Tác dụng này được duy trì khi các nhà nghiên cứu điều trị chuột bị nhiễm trùng huyết bằng các loại thuốc này.

Thách thức tiếp theo là hiểu cách thức các loại thuốc này kiểm soát tình trạng viêm. TS. Ana Neves-Costa, tác giả của nghiên cứu cho biết: Chúng tôi phát hiện ra rằng anthracycline kiểm soát các gen gây viêm có liên quan trong các tế bào của hệ thống miễn dịch. Kết quả là, các tế bào tạo ra ít phân tử gây viêm hơn.

TS. Luís Moita, đồng tác giả của nghiên cứu, cho biết thêm: Với nghiên cứu này, chúng tôi đã tìm ra một giải pháp khả thi mới, để điều trị các bệnh do viêm quá mức, như nhiễm trùng huyết và viêm khớp dạng thấp, hiệu quả hơn.

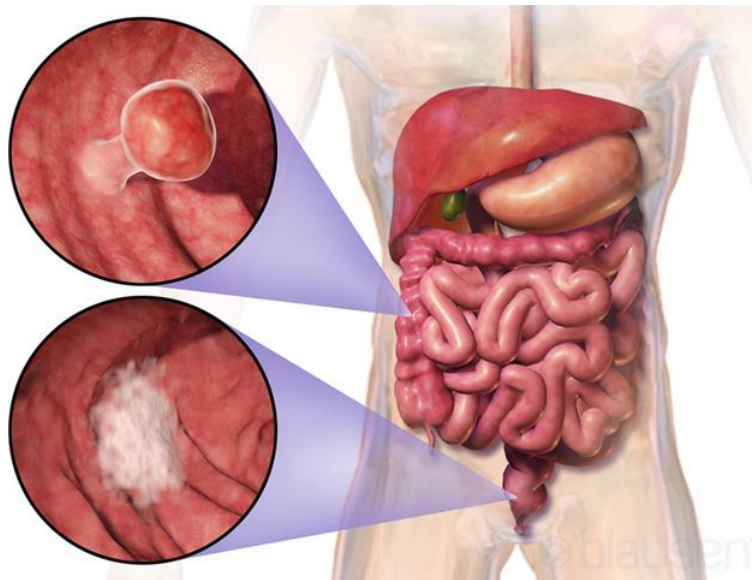
Vì những loại thuốc này đã được phê duyệt để sử dụng nên việc tái sử dụng chúng cho các phương pháp điều trị khác như nhiễm trùng huyết sẽ dễ dàng và an toàn hơn.

Không khó để áp dụng chế độ ăn giúp giảm nguy cơ ung thư đại trực tràng ở nam giới

Tại Việt Nam, trung bình cứ 100.000 người thì có 13 trường hợp mắc bệnh ung thư đại trực tràng. Bệnh có xu hướng ngày càng tăng, liên quan nhiều đến vấn đề ăn uống như thói quen ăn uống không lành mạnh, thực phẩm nhiễm hóa chất... Một nghiên cứu mới đây gợi mở một chế độ ăn giúp phòng nguy cơ mắc bệnh này.

Ung thư đại trực tràng là loại ung thư phổ biến ở cả nam giới và nữ giới, thường được chẩn đoán ở những người trên 50 tuổi, bệnh có nguồn gốc từ đại tràng (phần chính của ruột già) hoặc trực tràng (đoạn nối giữa đại tràng và hậu môn).

Để phòng và giảm nguy cơ ung thư đại trực tràng cần có lối sống lành mạnh, sinh hoạt điều độ, dinh dưỡng khoa học. Ngoài ra cần chú ý tăng cường các hoạt động thể lực, rèn luyện thể dục thể thao, tránh thừa cân và béo phì. Đặc biệt cần có chú ý giảm chất béo trong khẩu



phần ăn, nên hạn chế ăn thịt đỏ và thịt qua chế biến, tránh thức ăn có nhiều muối, thức ăn lên men, xông khói. Tăng cường ăn rau xanh và trái cây. Không lạm dụng rượu, bia và các chất kích thích, không hút thuốc lá ...

Theo một nghiên cứu gần đây được công bố trên tạp chí BMC Medicine, chế độ ăn giàu ngũ cốc nguyên hạt, rau và các loại đậu, ít ngũ cốc tinh chế, nước ép trái cây và đường bổ sung có thể làm giảm nguy cơ ung thư đại trực tràng.

1. Ung thư đại trực tràng có liên quan chặt chẽ tới chế độ ăn

Jihye Kim, tác giả của nghiên cứu về chế độ ăn uống dựa trên thực vật có liên quan đến việc giảm nguy cơ mắc ung thư đại trực tràng ở nam giới, cho biết: Ung thư đại trực tràng là loại ung thư phổ biến thứ 3 trên toàn thế giới và nguy cơ phát triển ung thư đại trực tràng trong suốt cuộc đời là 1/23 đối với nam giới và 1/25 đối với nữ giới.

Mặc dù nghiên cứu trước đây đã gợi ý rằng chế độ ăn dựa trên thực vật có thể đóng một vai trò trong việc ngăn ngừa ung thư đại trực tràng, nhưng tác động của chất lượng dinh dưỡng của thực phẩm thực vật đối với mối liên hệ này vẫn chưa rõ ràng. Phát hiện của nhóm nghiên cứu cho thấy ăn một chế độ ăn lành mạnh dựa trên thực vật có liên quan đến việc giảm nguy cơ ung thư đại trực tràng.

Các nhà nghiên cứu từ Đại học Kyung Hee, Hàn Quốc đã phát hiện ra rằng, trong số 79.952 đàn ông Mỹ, những người ăn lượng thực phẩm có nguồn gốc thực vật tốt cho sức khỏe trung bình hàng ngày cao nhất có nguy cơ mắc ung thư đại trực tràng thấp hơn 22% so với những người ăn ít nhất lượng thức ăn thực vật lành mạnh.

Tuy nhiên, các tác giả đã không xác định được bất kỳ mối liên quan đáng kể nào giữa chất lượng dinh dưỡng của chế độ ăn dựa trên thực vật và nguy cơ ung thư đại trực tràng trong dân số 93.475 phụ nữ Mỹ.

2. Chế độ ăn thực vật lành mạnh giàu chất chống oxy hóa

Tác giả nghiên cứu Jihye Kim nhận định các chất chống oxy hóa có trong thực phẩm như trái cây, rau và ngũ cốc nguyên hạt có thể góp phần làm giảm nguy cơ ung thư đại trực tràng bằng cách ngăn chặn tình trạng viêm mạn tính, có thể dẫn đến ung thư. Vì nam giới có xu hướng có nguy cơ mắc ung thư đại trực tràng cao hơn nữ giới, nên nhóm nghiên cứu đề xuất rằng điều này có thể giúp giải thích tại sao ăn nhiều thực phẩm lành mạnh có nguồn gốc thực vật lại liên quan đến việc giảm nguy cơ ung thư đại trực tràng ở nam giới chứ không phải ở nữ giới.

Ngoài ra, các tác giả còn phát hiện ra mối liên quan giữa chất lượng dinh dưỡng của chế độ ăn uống dựa trên thực vật và nguy cơ ung thư đại trực tràng ở nam giới khác nhau đối với một số chủng tộc và sắc tộc.

Trong số những người đàn ông Mỹ gốc Nhật, nguy cơ ung thư đại trực tràng thấp hơn 20% đối với những người ăn nhiều thực phẩm thực vật tốt cho sức khỏe mỗi ngày so với những người ăn ít nhất.

Trong số những người đàn ông da trắng, những người ăn nhiều thực phẩm thực vật tốt cho sức khỏe nhất có nguy cơ mắc ung thư đại trực tràng thấp hơn 24% so với những người ăn ít nhất.

Các nhà nghiên cứu cho biết thêm, họ không tính đến tác dụng có lợi mà các loại thực phẩm như cá và sữa có thể có trong việc giảm nguy cơ ung thư đại trực tràng trong các phân tích của họ. Ngoài ra, vì chế độ ăn kiêng của những người tham gia được ghi lại khi bắt đầu nghiên cứu nên chúng có thể không đại diện cho chế độ ăn uống suốt đời của họ.

Các tác giả cho rằng cần có nghiên cứu trong tương lai để điều tra các yếu tố di truyền và môi trường có thể ảnh hưởng đến mối liên quan giữa lượng thức ăn có nguồn gốc thực vật và nguy cơ ung thư đại trực tràng giữa các nhóm chủng tộc và dân tộc.

UNG THƯ XƯƠNG: NGUYÊN NHÂN, CÁCH PHÒNG NGỪA VÀ PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ

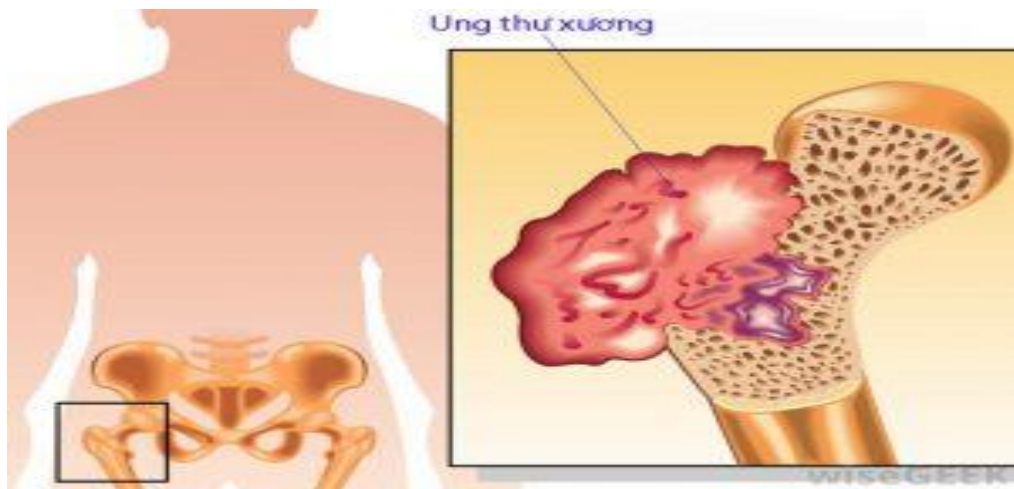
Hiện nay ở Việt Nam, ung thư xương đã trở thành một căn bệnh có thể được chữa khỏi nếu phát hiện ở giai đoạn sớm.

1. Nguyên nhân gây ung thư xương

Theo BSNT Hoàng Lê Minh, Bệnh viện K Trung ương, nguyên nhân gây ung thư xương bao gồm các tác nhân bên trong và tác nhân bên ngoài.

Tác nhân bên trong:

- Rối loạn di truyền là tác nhân bên trong, liên quan đến quá trình phân bào có gen biến dị. Điều đó giải thích tại sao ung thư xương xuất hiện chủ yếu ở người trẻ 12 – 20 tuổi. Bởi đây là độ tuổi xương phát triển mạnh.
- Ung thư liên bào vồng mạc mắt là bệnh ung thư di truyền có thể kèm theo ung thư xương.
- Rối loạn gen P53, một gen ức chế ung thư làm mất khả năng kiểm soát các gen biến dị. Hậu quả là các tế bào dị sản năng, phân bào nhiều lần rồi biến dạng thành tế bào ung thư.
- Một số bệnh lành tính của xương có thể chuyển dạng thành ung thư xương. Ví dụ như chồi xương sụn, quá phát bản sụn đầu xương dài, bệnh Paget của xương, loạn sản xơ.
- Những người có tiền sử sarcoma trong gia đình (ví dụ như hội chứng Li-Fraumeni) cũng có nguy cơ cao mắc bệnh xương khớp.



Tác nhân bên ngoài:

Một số yếu tố bên ngoài làm tăng nguy cơ mắc ung thư xương như:

- Xạ trị thời niên thiếu có thể xuất hiện ung thư xương ngoài 40 tuổi. Những người đã được xạ trị (thường là để điều trị một loại ung thư khác) có nguy cơ phát triển ung thư xương ở khu vực được điều trị. Nguy cơ này cao hơn ở những người được điều trị khi còn trẻ (đặc biệt là khi còn nhỏ) và những người được điều trị bằng liều lượng phóng xạ cao hơn.

- Đôi khi ung thư xuất hiện một thời gian ngắn sau khi bị va đập hoặc gãy xương. Có thể chấn thương làm bong màng xương, khởi động tế bào xương quá sản. Tuy nhiên, chưa khẳng định được chấn thương là nguyên nhân gây ra ung thư xương hay chỉ là trùng hợp ngẫu nhiên.

2. Ung thư xương được điều trị như thế nào?

Việc điều trị ung thư xương tùy thuộc vào loại ung thư xương bạn mắc phải và mức độ lan rộng của nó. Các phương pháp điều trị ung thư xương bao gồm:

Phẫu thuật

Nguyên tắc của phẫu thuật là lấy hết phần tổn thương ung thư và lấy rộng tổ chức cân cơ bị ung thư xâm lấn. Thông thường có thể tái tạo hoặc thay thế phần xương đã bị cắt bỏ, đôi khi cần phải cắt cụt chi trong trường hợp không thể bảo tồn.

Hầu hết ung thư xương không đáp ứng với xạ trị, tuy nhiên sarcoma Ewing (một loại ung thư xương hiếm gặp) tương đối nhạy cảm với xạ trị. Xạ trị dùng để hỗ trợ sau phẫu thuật cho những bệnh nhân có nguy cơ cao, diện cắt tiếp cận.

Điều trị triệu chứng

Giảm đau, liệu pháp vận động, xạ trị chống đau, phẫu thuật hoặc xạ trị nếu có nguy cơ gãy xương cao.

Người mắc ung thư xương sống được bao lâu? Đây là câu hỏi được rất nhiều người quan tâm. Dưới đây là thống kê về tỷ lệ sống trên 5 năm cho bệnh nhân ung thư xương:

- Giai đoạn I: 80%;
- Giai đoạn II: 70%;
- Giai đoạn III: 60%;
- Giai đoạn IV: 20 – 50%.

Ngoài ra, mô hình thống kê từ Viện Ung thư Quốc gia (NCI) cho thấy các trường hợp ung thư xương tăng trung bình 0.4% mỗi năm trong những năm 2006 – 2015. Ngược lại, trong thời gian này, tỉ lệ tử vong trung bình mỗi năm cũng đã giảm đi 0.3%. Do đó, bệnh nhân không nên quá bi quan nếu được chẩn đoán ung thư xương.

3. Làm gì để ngăn ngừa ung thư xương?

Hiện tại chưa có cách nào để ngăn ngừa được ung thư xương. Việc phát hiện bệnh sớm là hy vọng tốt nhất để điều trị bệnh thành công. Hầu hết các nguy cơ bên trong như chẳng hạn như tuổi tác, một số bệnh về xương và tình trạng di truyền... đều không thể thay đổi được.

Ngoài việc tiếp xúc với bức xạ (thường là trong quá trình xạ trị), không có nguyên nhân gây ung thư xương nào liên quan đến lối sống hoặc môi trường. Vì vậy tại thời điểm này không có cách nào để chống lại bệnh ung thư này. Tuy nhiên bạn có thể thực hiện một số phương pháp sau để giảm thiểu nguy cơ ung thư xương:

Chế độ dinh dưỡng

- Bổ sung canxi, magie và stronti trong chế độ ăn hằng ngày.
- Giảm đồ ăn nhiều chất béo, dầu mỡ.
- Tăng cường rau xanh, trái cây và các thực phẩm giàu acid béo Omega-3 thay thịt đỏ và thịt nạc...

Chế độ sinh hoạt

- Duy trì lối sống khỏe mạnh, tránh xa các chất kích thích (rượu bia, thuốc lá...), tập luyện thể dục thể thao thường xuyên để tăng cường sức khỏe, tăng sức đề kháng.
- Hấp thụ vitamin D bằng cách phơi nắng vào sáng sớm giúp giảm nguy cơ ung thư xương.
- Hạn chế tiếp xúc với không khí ô nhiễm và tia UV
- Nếu gia đình bạn có người mắc bệnh ung thư xương, cần lưu ý các dấu hiệu bất thường đồng thời khám sức khỏe định kỳ để phát hiện những dấu hiệu sớm của ung thư xương.
- Tránh tiếp xúc với hóa trị, xạ trị. Người còn trẻ tiếp xúc với hóa trị, xạ trị khi còn trẻ sẽ tăng nguy cơ mắc bệnh ung thư xương.



CHUYÊN GIA LƯU Ý VỀ CHẾ ĐỘ ĂN CHO NGƯỜI BỆNH UNG THƯ TUYẾN GIÁP

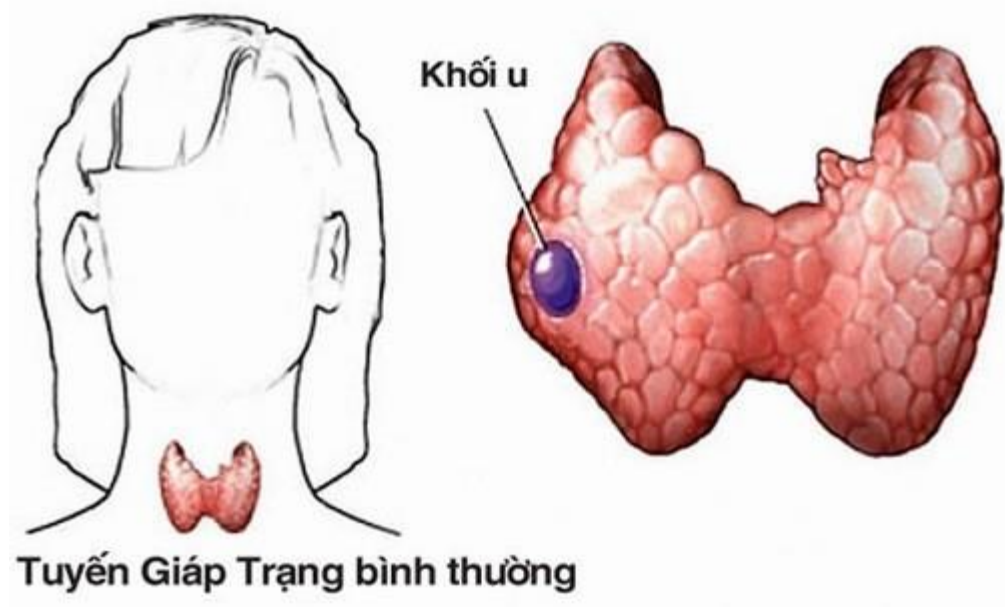
Ngoài việc điều trị bằng y học thì việc chăm sóc dinh dưỡng cũng rất cần thiết đối với những bệnh nhân ung thư tuyến giáp để củng cố chức năng tuyến giáp bằng các loại thực phẩm.

Ung thư tuyến giáp (K giáp) là bệnh xảy ra khi có sự phát triển bất thường ác tính của các tế bào tuyến giáp.

Ung thư tuyến giáp được cho là bệnh có tỷ lệ chữa khỏi cao nhất trong các loại ung thư khác nếu được chẩn đoán và điều trị kịp thời.

1. Nguyên nhân gây ung thư tuyến giáp

Có nhiều nguyên nhân gây ung thư tuyến giáp, trong đó rối loạn miễn dịch là nguyên nhân hàng đầu. Tiếp đến là các nguyên nhân như nhiễm phóng xạ qua đường hô hấp, đường tiêu hóa gây ảnh hưởng đến tuyến giáp.



Yếu tố di truyền cũng là một nguyên nhân chính. Có khoảng 70% bệnh nhân ung thư tuyến giáp có bố mẹ hoặc người thân mắc bệnh.

Ung thư tuyến giáp thường gặp ở độ tuổi 30- 50, phụ nữ có nguy cơ mắc bệnh cao gấp 2-4 lần so với nam giới. Đây là những nguyên nhân do yếu tố tuổi tác, thay đổi hormone.

Những người mắc sẵn một bệnh liên quan đến tuyến giáp như mắc bệnh tuyến giáp, bướu tuyến giáp, viêm tuyến giáp, bệnh Basedow... có nguy cơ cao hơn những người

khác. Bệnh nhân mắc các bệnh về tuyến giáp sẽ được bác sĩ chỉ định uống iốt phóng xạ, chính đây là một yếu tố làm tăng nguy cơ mắc ung thư tuyến giáp.

Các yếu tố nguy cơ khác: thiếu iốt, uống rượu thường xuyên, hút thuốc lá, thừa cân, béo phì...

2. Các dấu hiệu nhận biết sớm ung thư tuyến giáp

Dựa vào một số dấu hiệu nhận biết sau, bạn có thể đến ngay cơ sở y tế uy tín để kiểm tra xem mình có đang bị ung thư tuyến giáp không?

- Xuất hiện u giáp trạng: Có đặc điểm cứng, bờ rõ, bề mặt có thể nhẵn hay gồ ghề, di động theo nhịp nuốt.
- Vùng cổ xuất hiện hạch: Thường nhỏ, mềm, di động và cùng bên với khối u.
- Khối u to, rắn, cố định trước cổ.
- Khàn tiếng, có thể khó thở.
- Khó nuốt, nuốt vướng, do u chèn ép.
- Da vùng cổ có thể bị thâm nhiễm hoặc sùi loét chảy máu. Siêu âm kiểm tra sức khỏe có thể phát hiện u tuyến giáp, đồng thời hỗ trợ chẩn đoán ung thư tuyến giáp.

3. Phương pháp điều trị ung thư tuyến giáp

Ung thư tuyến giáp thường không thể điều trị bằng một phương pháp đơn thuần mà phải kết hợp nhiều phương pháp khác nhau.

Lựa chọn phương pháp cần dựa vào: Loại ung thư và giai đoạn của ung thư tuyến giáp; Tác dụng phụ có thể xảy ra; Yêu cầu của bệnh nhân cũng như người nhà bệnh nhân; Tình hình sức khỏe hiện tại của bệnh nhân.

Một số phương pháp điều trị ung thư tuyến giáp thường được áp dụng hiện nay:

Phẫu thuật: Là phương pháp điều trị chính cho ung thư tuyến giáp, cắt bỏ toàn bộ khối u và một phần tuyến giáp, tùy thuộc vào kích thước của khối u, giai đoạn mà chọn: cắt một bên thùy chứa khối u; cắt bỏ gần hết tuyến giáp; cắt bỏ toàn bộ tuyến giáp.

Hormone thay thế: Sau khi cắt toàn bộ tuyến giáp sẽ dùng hormone tuyến giáp trọn đời (do bác sĩ nội tiết chỉ định).

Phóng xạ iốt: Thường chỉ định cho bệnh nhân ung thư tuyến giáp: thể nhú, nang và tế bào hurthle. Hoặc áp dụng cho người bị ung thư tuyến giáp biệt hóa đã di căn hạch, các cơ quan khác.

Xạ trị: Sử dụng tia X có mức năng lượng cao chiếu trực tiếp vào cơ thể để tiêu diệt các tế bào ung thư. Chỉ định: ung thư giai đoạn cuối, ung thư di căn đến các bộ phận quan trọng như khí quản hay thực quản. Xạ trị thường được tiến hành sau phẫu thuật và chỉ tập trung vào một khu vực cụ thể. Không được chỉ định đối với những bệnh nhân trẻ tuổi.

Hóa trị liệu: Sử dụng thuốc để diệt các tế bào ung thư thông qua cơ chế kìm hãm sự phát triển, phân chia của chúng.

4. Chế độ ăn uống cho người bệnh ung thư tuyến giáp

4.1 Thực phẩm bệnh nhân ung thư tuyến giáp nên ăn

Rau lá xanh: Các loại rau như cải bó xôi, rau diếp ... được khuyến khích cho chế độ ăn của bệnh nhân ung thư tuyến giáp. Những loại rau này rất giàu magie, khoáng chất giúp thúc đẩy quá trình trao đổi chất của tuyến giáp.

Các loại hạt: Hạnh nhân, hạt điều, hạt bí... cung cấp protein thực vật, các chất như magie, kẽm, đồng, vitamin E, và B giúp tuyến giáp hoạt động tốt hơn.

Hải sản: Các loại hải sản chứa nhiều vi chất bổ dưỡng như iốt, kẽm, omega-3... giúp tuyến giáp khỏe mạnh hơn.

Các vitamin: Vitamin B, vitamin A, C và E là các chất chống oxy hóa hiệu quả, giúp loại bỏ những tổn thương tuyến giáp. Thịt lợn, rau lá xanh, thịt gà, trứng, các loại đậu, hải sản có vỏ cứng, mầm lúa mì, hạnh nhân, đậu Hà Lan, ngũ cốc nguyên hạt,... rất giàu vitamin B và cần được bổ sung vào chế độ ăn uống để tuyến giáp hoạt động khỏe mạnh.

Kẽm, đồng và sắt: Có trong gan bê, nấm, củ cải, rau mồng tơi... Các vi chất dinh dưỡng này sẽ giúp chức năng tuyến giáp hoạt động tối ưu. Kẽm giúp tăng mức TSH (một hormone kích thích tuyến giáp, được sản xuất bởi tuyến yên trong não). Đồng cần thiết cho việc sản sinh hormone tuyến giáp. Còn sắt lại hỗ trợ hoạt động tuyến giáp diễn ra hiệu quả.

Iốt: Tuyến giáp cần để tổng hợp ra các hormone tuyến giáp, có nhiều trong tảo, rong biển,...

Selen: Khoáng chất này rất cần thiết cho việc sản sinh và điều tiết mức T3 (hormone nội tiết tố có chức năng chịu trách nhiệm chính cho sự phát triển các tác động của nội tiết tố tuyến giáp lên các cơ quan đích khác nhau), có nhiều trong cá ngừ, gan bò, nấm, tôm, cá và các loại hạt.

Omega-3: Giúp tế bào nhạy cảm với hormone tuyến giáp, có nhiều trong dầu cá, cá mòi, cá hồi, thịt bò, cábon, đậu nành và tôm.



4.2 Thực phẩm bệnh nhân ung thư tuyến giáp cần tránh hoặc hạn chế tiêu thụ

Các sản phẩm từ đậu nành không lên men: Sữa đậu nành, đậu phụ, tào phớ... có thể giảm khả năng hấp thụ iốt, cản trở khả năng sản xuất các hormone của tuyến giáp.

Các loại rau họ cải: Cải xoăn, cải bắp, củ cải chứa nhiều chất Isothiocyanates, chất này có khả năng cản trở các hoạt động của tuyến yên. Do vậy, khi ăn loại rau này các bạn nên lược sơ để loại bỏ các chất trên.

Thức ăn chế biến sẵn: Đây là loại thức ăn mà người bệnh về tuyến



giáp cần tránh vì có chứa calo rỗng hay chất phụ gia không tốt cho sức khỏe. Chúng còn chứa nhiều chất béo, làm giảm việc sản xuất thyroxin của tuyến giáp, giảm tác dụng của các thuốc điều trị suy giáp.

Nội tạng động vật: Có rất nhiều acid lipoic có thể làm phá vỡ hoạt động của tuyến giáp, ảnh hưởng đến nhiều loại thuốc tuyến giáp.

Thực phẩm chứa gluten: Protein có trong lúa mì, lúa mạch, bánh mì, bánh quy, bánh ngọt, làm các món ăn chay.... Gluten gây ra phản ứng miễn dịch tự động, có thể làm tăng nguy cơ mắc bệnh cường giáp hoặc suy giáp.

Tránh ăn nhiều chất xơ và đường: Chất xơ, đường và các chất tạo ngọt không tốt khi bị suy giảm chức năng tuyến giáp, ảnh hưởng tới việc chuyển hóa đường thành năng lượng, gây tăng cân, ảnh hưởng hoạt động của tuyến giáp.

VÌ SAO UỐNG RƯỢU BIA LÀM TĂNG NGUY CƠ GÂY UNG THƯ?

Nhiều người cho rằng lạm dụng rượu bia sẽ gây tổn thương gan, dạ dày, điều này đúng nhưng chưa đủ. Thực tế ghi nhận rằng, nếu lạm dụng rượu bia sẽ làm tăng nguy cơ gây nên một số loại ung thư.

Uống rượu bia sẽ ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe, ngoài những tác hại dễ nhận thấy sau khi uống như: Đau đầu, buồn nôn, chóng mặt, mệt mỏi, chất cồn trong rượu bia còn ảnh



hưởng đến nhiều cơ quan trong cơ thể, gây ra nhiều tác hại nghiêm trọng.

Rượu bia, chất cồn có tác động đến não bộ, gây tắc nghẽn quá trình gửi tín hiệu thần kinh. Kết quả là tâm trạng của bạn sẽ thay đổi, phản xạ bị chậm dần đi và bạn cũng mất khả năng giữ thăng bằng.

Rượu bia còn tác động đến trí nhớ, bởi vậy nếu thường xuyên uống nhiều rượu, nó có thể khiến tế bào trong não bạn teo nhỏ đi. Kết quả là sẽ bị sa sút trí tuệ, suy giảm trí nhớ... Với những người uống rượu bia quá mức dẫn đến say, lúc đó không thể nhớ được mình đã làm những gì. Sáng hôm sau tỉnh lại vẫn còn cảm giác như đầu. Ngay cả những điều bình thường như giữ nhiệt độ cơ thể hoặc thăng bằng khi đi lại cũng có thể bị ảnh hưởng.

Rượu bia khiến dạ dày tiết nhiều axit

Rượu bia kích thích niêm mạc dạ dày, khiến cho nó tiết nhiều axit tiêu hóa hơn. Khi uống nhiều rượu bia khiến cho axit tích tụ trong dạ dày gây buồn nôn và nôn. Những người thường xuyên uống rượu có thể bị viêm loét dạ dày.

Sau khi uống rượu bia còn khiến kích thích ruột non và đại tràng, các thức ăn di chuyển qua nhanh hơn, không được tiêu hóa kỹ. Hậu quả là người uống rượu có thể bị tiêu chảy. Rượu bia làm giãn cơ thực quản, khiến axit dạ dày hoặc hơi trong bụng trào ngược lên miệng, gây ợ nóng. Tình trạng axit dạ dày tích tụ cũng làm giảm cảm giác đói của người uống rượu, điều này sẽ gây nên tình trạng chán ăn, thiếu hụt dinh dưỡng.

- Rượu bia gây tổn thương gan, tụy

Gan là nơi xử lý tất cả các thức ăn, trong đó có chất cồn, vì vậy nếu uống quá nhiều sẽ gây tình trạng tổn thương gan. Lạm dụng rượu bia trong thời gian dài sẽ tích tụ nhiều chất béo, gọi là gan nhiễm mỡ. Theo thời gian dẫn đến suy và mất chức năng, trở thành mô sẹo, khi các mô này không thể hoạt động được nữa thì được gọi là xơ gan.

- Rượu bia làm tổn thương tuyến tụy, gây đái tháo đường, ung thư

Tụy là nơi sản xuất Insulin, giúp điều hòa nồng độ đường trong máu và một loạt các hormone khác giúp ruột tiêu hóa thức ăn. Khi uống nhiều rượu, quá trình sản sinh các hormone này sẽ bị gián đoạn hoặc làm chậm.

Cùng với đó, các độc chất tích tụ vào tụy có thể gây viêm tụy, dần dần dẫn đến những tổn thương nghiêm trọng hơn. Một ngày nào đó, khi tuyến tụy bị mất chức năng, không thể tạo ra Insulin, bạn sẽ bị mắc tiểu đường type 2. Rượu cũng làm tăng nguy cơ ung thư tuyến tụy.

Vì sao uống rượu bia lại làm tăng nguy cơ ung thư?

Nhiều người thắc mắc tại sao uống rượu bia lại làm tăng nguy cơ gây ung thư. Theo nghiên cứu, rượu bia có tác động của tới khả năng mắc ung thư, tùy theo từng loại ung thư nhất định.

Theo ghi nhận rượu bia làm tổn thương mô cơ thể, rượu hoạt động như một chất kích thích, đặc biệt ở khoang miệng và hầu họng. Các tế bào bị tổn thương do rượu cố gắng tự sửa chữa, điều này có thể làm biến đổi các DNA và đây chính là một bước quan trọng có thể tiến tới ung thư.



Rượu có thể tạo điều kiện cho các hóa chất độc hại thâm nhập dễ dàng hơn vào các tế bào lót ở đường tiêu hóa trên. Điều này giải thích tại sao tỷ lệ mắc ung thư vùng miệng họng ở những người vừa hút thuốc lá vừa uống rượu cao hơn hẳn những người chỉ hút thuốc hoặc chỉ uống rượu.

Rượu ảnh hưởng đến khả năng hấp thụ một số chất dinh dưỡng và điều này có thể trở nên kém hơn ở những người nghiện rượu nặng, những người này thường có lượng folate rất thấp. Lượng folate giảm thấp có thể đóng vai trò là yếu tố nguy cơ gây ung thư vú và đại trực tràng.

Uống rượu có thể làm tăng nồng độ Estrogen, một hormone quan trọng trong việc phát triển nhu mô tuyến vú. Điều này có thể ảnh hưởng đến nguy cơ ung thư vú tăng cao.

Những ai không nên sử dụng rượu bia?

Theo khuyến cáo của hiệp hội ung thư Hoa Kỳ, chúng ta nên hạn chế lượng rượu tiêu thụ vào cơ thể, cụ thể. Mỗi ngày nam giới không nên uống quá 2 đơn vị rượu và nữ giới không uống quá 1 đơn vị rượu. Chú ý: 1 đơn vị uống chuẩn là 14 g rượu nguyên chất, tương đương với 1 cốc bia 5% (350 ml), 1 ly rượu vang 12% (150 ml) hoặc 1 ly rượu mạnh 40% (44 ml)

Một số nhóm người không nên sử dụng rượu bia, bao gồm: Trẻ em và thiếu niên; Những người không thể hạn chế uống rượu hoặc người đang trong giai đoạn hồi phục của chứng nghiện rượu; Phụ nữ có thai; Người phải lái xe hoặc vận hành máy móc; Những người tham gia vào các hoạt động đòi hỏi sự chú ý, cần kỹ năng hoặc phối hợp hoặc trong các tình huống mà khả năng phán đoán kém, có thể gây thương tích hoặc tử vong.

Ngoài ra, những người dùng thuốc điều trị có tương tác với rượu và người đang có bệnh lý mạn tính như bệnh gan, viêm tụy... không nên dùng rượu bia.

PHÁT TRIỂN VẮC XIN ĐIỀU TRỊ VÀ NGĂN NGỪA UNG THƯ NÃO

Các nhà khoa học Mỹ đang phát triển một loại vắc xin giúp loại bỏ khối u đã hình thành và tạo ra khả năng miễn dịch lâu dài có thể ngăn ngừa ung thư não tái phát.

Vắc xin ung thư không phải là một ý tưởng mới và cũng sử dụng các nguyên tắc cơ bản để tạo ra vắc xin cho mầm bệnh truyền nhiễm như virus và vi khuẩn, giúp hệ thống miễn dịch của chúng ta nhận biết và tấn công thứ gì đó có hại cho cơ thể.

Nhưng ung thư phát sinh từ chính các tế bào của cơ thể, điều đó có nghĩa là các khối u có thể rất khác nhau giữa mỗi cá nhân và ngay cả trong chính cơ thể. Vì vậy, các nhà khoa học đã cố gắng tập trung triển khai vắc xin ung thư để ngăn chặn loại ung thư nguy hiểm nhất, ung thư não, trước khi hoàn thiện vắc xin ung thư phổ quát.

Mới đây, các nhà khoa học Đại học Harvard và Bệnh viện Bringham, Mỹ, đã phát triển một loại vắc xin có thể ngăn chặn u nguyên bào thần kinh đệm, một dạng ung thư não gây chết người. Thử nghiệm trên mô hình chuột thí nghiệm bị u nguyên bào thần kinh đệm, vắc xin tác dụng kép này đã cho thấy những kết quả đầy hứa hẹn.



Nhóm của chúng tôi đã theo đuổi một ý tưởng là lấy tế bào ung thư và biến chúng thành thuốc diệt ung thư và vắc xin. Sử dụng kỹ thuật gen, chúng tôi đang tái sử dụng các tế bào ung thư để phát triển một liệu pháp tiêu diệt các tế bào khối u và kích thích hệ thống miễn dịch tiêu diệt các khối u và ngăn ngừa ung thư, tác giả nghiên cứu, TS Khalid

Shah, Giám đốc Trung tâm Tế bào gốc và Liệu pháp Miễn dịch Bệnh viện Brigham và giảng viên tại Trường Y Harvard, cho biết.

Cách tiếp cận mà TS. Shah và các đồng nghiệp của ông đã thực hiện là khác biệt. Thay vì sử dụng các tế bào khối u đã bất hoạt, nhóm nghiên cứu đã tái sử dụng các tế bào khối u sống.

Nhóm của ông đã thiết kế các tế bào khối u sống bằng cách sử dụng công cụ chỉnh sửa gen CRISPR-Cas và tái sử dụng chúng để giải phóng chất tiêu diệt tế bào khối u.

Ngoài ra, các tế bào khối u đã được xử lý công nghệ được thiết kế để biểu hiện các yếu tố giúp hệ thống miễn dịch dễ dàng phát hiện, gắn thẻ và ghi nhớ, chuẩn bị cho hệ thống miễn dịch phản ứng chống khối u lâu dài.

Nhóm nghiên cứu đã thử nghiệm trên các chủng chuột khác nhau, bao gồm cả chủng mang tế bào tủy xương, gan và tuyến ức có nguồn gốc từ người, mô phỏng môi trường vi mô miễn dịch của con người. Nhóm của TS. Shah cũng xây dựng một liệu pháp tác động kép hai lớp trong tế bào ung thư. Liệu pháp tế bào tác động kép này an toàn, có thể áp dụng và hiệu quả trong các mô hình này, gợi ý một lộ trình hướng tới liệu pháp điều trị trên người.

TS. Shah cho biết: Mục tiêu của chúng tôi là thực hiện một cách tiếp cận sáng tạo để có thể phát triển được một loại vắc xin trị liệu, tiêu diệt ung thư mà cuối cùng sẽ có tác động lâu dài trong y học. Chiến lược điều trị này có thể áp dụng cho nhiều loại khối u rắn.

Sẽ cần nhiều thử nghiệm hơn để thực sự biến phương pháp này thành một phương pháp điều trị khả thi cho những người đang chiến đấu với bệnh ung thư não. Những phát hiện này là một bước tiến ấn tượng, đối với cả phương pháp điều trị ung thư cũng như những đột phá do công nghệ CRISPR hỗ trợ.

CÁC PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ UNG THƯ ĐẠI TRÀNG

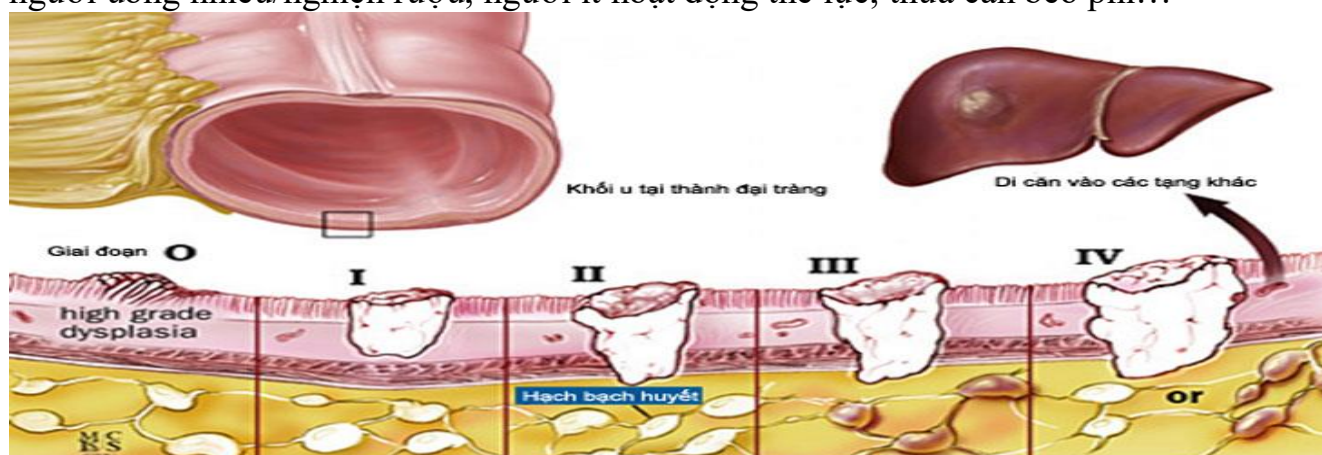
1. Ai có nguy cơ mắc ung thư đại tràng?

Ung thư đại tràng thường gặp ở người trên 50 tuổi, gặp ở nam giới nhiều hơn nữ giới.

Những yếu tố nguy cơ như:

- Người có polyp đại tràng.
- Người mắc bệnh viêm ruột, bệnh Crohn, viêm loét đại tràng.
- Tiền sử gia đình có người mắc ung thư đại trực tràng.
- Người thường xuyên phải tiếp xúc với chất gây ung thư.
- Thói quen ăn uống: Thường xuyên ăn nhiều thịt đỏ, thực phẩm chế biến sẵn (xúc xích, giăm bông, thịt hun khói, thịt nướng...). Ăn ít chất xơ, trái cây, rau xanh.

Ngoài ra, còn có các yếu tố nguy cơ cao ở người hút nhiều thuốc lá trong nhiều năm, người uống nhiều/nghiện rượu, người ít hoạt động thể lực, thừa cân béo phì...



Khi có rối loạn tiêu hóa kéo dài, chán ăn, khó tiêu, đầy chướng bụng trên vùng rốn, đau tức bụng... cần đi kiểm tra để phát hiện bệnh sớm. Nếu để tình trạng này kéo dài sẽ dẫn tới sụt cân kèm theo các rối loạn đại tiện, đại tiện khó khăn, chảy máu, mệt mỏi suy nhược... thì bệnh đã ở các giai đoạn muộn hơn.

2. Các biện pháp điều trị ung thư đại tràng

Ung thư đại tràng được phát hiện và điều trị ở giai đoạn 1 có tỉ lệ sống trên 5 năm là 90%; sang giai đoạn 2 tỉ lệ này còn khoảng 80%, giai đoạn III chỉ còn khoảng 60%. Sang đến giai đoạn IV thì tỉ lệ này giảm rất thấp.

Về các phương pháp điều trị ung thư đại tràng, tùy thuộc loại tế bào ung thư cũng như giai đoạn bệnh sẽ có các chỉ định đơn trị liệu hoặc phối hợp điều trị để mang lại hiệu quả cao nhất. Theo đó, phác đồ chung là phẫu thuật, xạ trị, hóa trị, liệu pháp nhắm đích phân tử.

Phẫu thuật ung thư đại tràng: Phương pháp này được sử dụng ở hầu hết các giai đoạn ung thư đại tràng. Sau đó, bệnh nhân có thể được chỉ định tiếp phương pháp hóa trị để tiêu diệt các tế bào ung thư còn sót.

Xạ trị: Phương pháp này sử dụng các chùm tia năng lượng cao, nhằm tiêu diệt hoặc làm chậm sự phát triển của tế bào ung thư. Đối với ung thư đại tràng, xạ trị được chỉ định khi bệnh di căn đến xương, não...

Có thể phối hợp xạ trị cả trước và sau mổ làm giảm tỷ lệ tái phát tại chỗ. Ở những trung tâm điều trị ung thư lớn, xạ trị trong khi mổ cũng đã được ứng dụng cho khối u lớn. Xạ trị trong mổ có thể tránh được tổn hại các cơ quan bằng cách xạ chọn lọc.

Hóa trị: Là phương pháp sử dụng thuốc để ngăn chặn sự phát triển; phân chia hoặc tiêu diệt tế bào ung thư. Tùy theo từng giai đoạn, thuốc được chỉ định qua đường uống hoặc dùng qua đường tĩnh mạch.

Liệu pháp hóa trị kết hợp với thuốc điều trị trúng đích được chỉ định cho trường hợp ung thư đại tràng có dấu hiệu di căn xa (gan, phổi...) mà bệnh nhân không thể điều trị bằng các phương pháp phẫu thuật đơn thuần.

Liệu pháp này có thể được chỉ định sau phẫu thuật nhằm ngăn chặn nguy cơ tái phát và tăng cơ hội sống cho bệnh nhân, khi có dấu hiệu di căn tới hạch bạch huyết lân cận với vùng bị ung thư.

Liệu pháp nhắm đích phân tử: Gần đây, do các tiến bộ về sinh học nên hiểu biết về ung thư ngày càng được hiểu rõ hơn ở mức độ phân tử. Từ đó đã có cơ sở cho liệu pháp hóa trị mới: Liệu pháp nhắm đích phân tử, hay còn gọi là liệu pháp trúng đích. Các thuốc điều trị trúng đích nhắm đến và tiêu diệt các tế bào ung thư mang các đặc tính cụ thể.

Liệu pháp này sử dụng các loại thuốc nhằm khóa sự tăng trưởng, lây lan



của ung thư, can thiệp vào các phân tử đặc hiệu trong cơ chế sinh ung thư và sự tăng trưởng của khối u. Qua các giai đoạn thử nghiệm lâm sàng, một số thuốc đã được Cơ quan quản lý thuốc và thực phẩm Mỹ (FDA) phê duyệt. Các thuốc điều trị trúng đích có thể được dùng đơn trị liệu hoặc kết hợp với nhau, hoặc kết hợp với các liệu pháp khác như hóa trị.

3. Cách nào phòng ngừa ung thư đại tràng?

Ung thư đại tràng thường bắt đầu từ polyp lành tính. Dù polyp không phải là khối u nhưng nếu không được cắt bỏ thì lâu dần có thể phát triển thành ung thư.

Do đó, người có nguy cơ cao nên kiểm tra đại trực tràng thường xuyên mỗi 6 tháng/lần để được phát hiện sớm polyp và cắt bỏ sớm. Đây được coi là cách phòng ung thư đại tràng tốt nhất.

Ngoài ra, trong đời sống hằng ngày, cần hạn chế các yếu tố nguy cơ gây bệnh:

- Hạn chế các loại thịt đỏ, thịt rán, nướng, thịt xông khói, dăm bông, xúc xích. Thay vào đó nên ăn tăng cường thực phẩm chứa nhiều chất xơ (rau xanh, trái cây)
- Hạn chế đồ uống chứa cồn.
- Bỏ thuốc lá.
- Tăng cường hoạt động thể lực.

VITAMIN D3 CÓ THỂ LÀM GIẢM NGUY CƠ UNG THƯ DA DO ASEN

Mới đây, một phân tích của các nhà khoa học Nhật Bản cho thấy, vitamin D3 có thể làm giảm nguy cơ ung thư da do hóa chất asen có trong nước.

Asen vô cơ được coi là chất cực độc với con người (gấp 4 lần thủy ngân). Nếu ăn hoặc uống phải thực phẩm/nước có chứa asen, tùy hàm lượng, có thể gây ảnh hưởng đến sức khỏe:

- Tử vong (hàm lượng asen trên 60.000microgam/l).
- Nhiễm độc dạ dày, ruột (hàm lượng asen từ 300-30.000microgam/l).
- Rối loạn nhịp tim, vỡ mạch máu gây bầm tím, tê tay, chân, sạm da, dày sừng, ung thư... nếu nhiễm asen trong thời gian dài.

Tại Việt Nam, theo QCVN 01-1/2018/BYT, tiêu chuẩn cho phép đối với các cơ sở cung cấp nước, hàm lượng asen trong nước sinh hoạt không vượt quá 0,01mg/l. Trong nước ăn/uống, hàm lượng asen không được vượt quá 0,01mg/l.

Người ta đã báo cáo rằng các chất độc trong môi trường, như asen, có thể góp phần vào sự phát triển của các bệnh đe dọa đến tính mạng, chẳng hạn như ung thư. Nhưng quá trình này có thể mất nhiều năm để ung thư phát triển. Việc tiếp xúc với asen mãn tính từ nước uống có thể gây ra nhiều loại ung thư, bao gồm cả ung thư da, nhưng có rất ít dữ liệu về việc ngăn ngừa và điều trị quá trình gây ung thư do asen gây ra.



VITAMIN D3 ỨC CHẾ QUÁ TRÌNH GÂY UNG THƯ DA CỦA ASEN

Kết quả nghiên cứu do các nhà khoa học thuộc Viện Công nghệ Shibaura (SIT) và Đại học Nagoya (Nhật Bản) thực hiện cho thấy: Calcitriol - được gọi là vitamin D3 hoạt hóa, có tác dụng ức chế quá trình gây ung thư qua trung gian asen ở tế bào sừng - được tìm thấy lớp ngoài cùng của da.

TS. Ichiro Yajima, Đơn vị độc học phân tử và tế bào thuộc Khoa khoa học sinh học và kỹ thuật tại SIT, cho biết: Nghiên cứu trong ống nghiệm trên các tế bào sừng HaCaT trên da không sinh khối u ở người cho thấy: Vitamin D3 hoạt hóa hoặc 1,25-dihydroxy-vitamin D3, ức chế sự phát triển, điều hòa giảm hoạt hóa ung thư do asen.

Các nhà khoa học đã đo mức asen trong các tế bào HaCaT được xử lý bằng vitamin D3 hoạt hóa bằng máy quang phổ khối plasma. Họ phát hiện ra rằng nồng độ asen trong các tế bào HaCaT được nuôi cấy bằng asen giảm khi các tế bào được xử lý bằng cách tăng liều lượng vitamin D3 hoạt hóa.

Ngoài ra, các nhà khoa học cũng đã xem xét và tính toán xem liệu vitamin D3 có tác dụng ức chế sự hình thành khối u do asen gây ra trong các tế bào khác ngoài tế bào sừng của da hay không. Họ đã thực hiện các thử nghiệm bằng cách sử dụng dòng tế bào biểu mô phổi bình thường của người, phát hiện ra rằng sự tăng trưởng khối u qua trung gian asen được xử lý bằng vitamin D3 đã bị ức chế khoảng 21,4% đến 70%.

Những kết quả này cho thấy, vitamin D3 ngăn chặn sự hình thành khối u do asen gây ra không chỉ ở tế bào sừng mà còn ở các tế bào đích khác, bao gồm cả tế bào biểu mô phổi. Hơn nữa, kiểu biểu hiện của các gen aquaporin (AQP7, 9 và 10) vốn đã bị thay đổi khi tiếp xúc với asen - một bước quan trọng trong quá trình sinh ung thư do asen gây ra - bị thay đổi đáng kể khi xử lý bằng vitamin D3. Do đó, chúng tôi tin rằng vitamin D3 hoạt hóa có thể góp phần ngăn ngừa và điều trị các bệnh do asen gây ra, bao gồm cả ung thư, TS. Yajima cho biết.

Kết quả nghiên cứu đã được công bố trên Tạp chí Nghiên cứu ung thư của Mỹ.

THAY ĐỔI THÓI QUEN ĐI ĐẠI TIỆN CÓ THỂ LÀ DẤU HIỆU CẢNH BÁO BỆNH UNG THƯ RUỘT

Ung thư ruột (Ung thư đại trực tràng) là loại ung thư phổ biến thứ 3 trong các loại ung thư và thường diễn ra ở độ tuổi từ 50. Cũng giống như tất cả các dạng ung thư khác, việc phát hiện sớm sẽ cải thiện đáng kể cơ hội điều trị hiệu quả cho người bệnh.

Theo các chuyên gia y tế chú ý đến bất kỳ thay đổi bất thường nào trong cơ thể như trong phân hoặc thói quen đại tiện có thể gợi ý ban đầu để phát hiện sớm ung thư ruột (Ung thư đại trực tràng)

Màu phân - 'dấu hiệu sớm' cần lưu tâm

TS. Anthony Antoniou, Bệnh viện Princess Grace và Trung tâm Tiêu hóa Luân Đôn, Vương Quốc Anh cho biết: "Mặc dù ung thư ruột có thể biểu hiện theo nhiều cách khác nhau - bao gồm cảm giác đầy hơi, thay đổi thói quen đại tiện và đau bụng, xong một trong những triệu chứng phổ biến nhất là có máu trong phân. còn được gọi là haematochezia". Haematochezia mô tả việc máu tươi đi qua trực tràng của bạn và thường có thể lẫn với phân của bạn.



"Máu trong phân có thể là một dấu hiệu ban đầu mà bạn có thể phát hiện bệnh liên quan đến ruột để xác định vấn đề ở giai đoạn dễ điều trị hơn," chuyên gia này cho biết.

Bên cạnh đó, chảy máu trực tràng là một trong những dấu hiệu thường gặp nhất đối với 89% bệnh nhân ung thư ruột trong nghiên cứu được công bố trên tạp chí Annals of the Royal College of Surgeons of England.

TS. Antoniou cũng cho biết thêm, nếu máu bị mất trong ruột, màu sắc của phân sẽ thay đổi. Sự thay đổi màu sắc này sẽ phụ thuộc vào vị trí máu bị mất trong ruột. Nếu mất máu ở đoạn ruột trên thì phân có màu sẫm hoặc thậm chí là đen. Mất máu từ ruột dưới sẽ có màu nhạt hơn. Bạn có thể nhận thấy máu trên giấy vệ sinh sau khi lau. Máu có thể lẫn với phân hoặc tách ra tùy thuộc vào nơi máu bị mất trong ruột.

Bạn nên đến gặp bác sĩ ngay nếu phát hiện có **máu trong phân**. Tuy nhiên, các chuyên gia cũng khuyến cáo máu lẫn trong phân không phải là triệu chứng duy nhất báo hiệu căn bệnh nguy hiểm này.

Thay đổi thói quen đại tiện

TS. Antoniou cho biết thêm: "Một số người có thể gặp các triệu chứng và dấu hiệu bao gồm cả sự thay đổi thói quen đại tiện như **táo bón**, tiêu lỏng, hoặc thậm chí thay đổi kích thước, hình dạng của phân. Ngoài ra, kèm theo các triệu chứng khác như đau bụng, khó chịu và đầy hơi, mệt mỏi, sụt cân...



Chứng khó tiêu, hoặc táo bón, được đặc trưng bởi cảm giác đau hoặc căng thẳng khi bạn cố gắng đi ngoài. Dấu hiệu này xảy ra khi nhu động ruột trở nên ít cop bóp hơn và phân trở nên khó đi ngoài.

TS. Antoniou cũng giải thích rằng những triệu chứng này không nhất thiết có nghĩa là bạn mắc phải căn bệnh nguy hiểm này, vì các vấn đề sức khỏe khác như bệnh trĩ, viêm đại trực tràng cũng có những dấu hiệu này.

TS. Antoniou nói: "Nếu bạn thấy có máu trong phân hoặc thay đổi thói quen đại tiện, bạn nên hỏi ý kiến bác sĩ để họ tiến hành đánh giá. Bạn nên nêu rõ những lo lắng và triệu chứng xuất hiện lâu hơn ba tuần cho bác sĩ của mình để họ có thể điều tra nguyên nhân. Trì hoãn việc thăm khám bác sĩ khi có những triệu chứng có thể làm chậm trễ thời gian vàng phát hiện bệnh.

Các triệu chứng nhận biết cần chú ý bao gồm:

- Một sự thay đổi dai dẳng và không giải thích được trong thói quen đại tiện như:
- Đi tiêu thường xuyên hơn, phân lỏng hơn
- Máu trong phân hoặc chảy máu trực tràng
- Đau bụng, khó chịu hoặc đầy hơi
- Một khối u ở bụng hoặc lưng của bạn
- Giảm cân không rõ nguyên nhân
- Mệt mỏi cực độ mà không có lý do.

Làm thế nào để giảm nguy cơ ung thư ruột?

Theo báo cáo của Tổ chức Ung thư Ruột Vương quốc Anh, các nhà khoa học tin rằng khoảng 54% các trường hợp ung thư ruột có thể được "ngăn ngừa" bằng cách có lối sống lành mạnh hơn.

Điều chỉnh lối sống bắt đầu từ một chế độ ăn uống lành mạnh, tăng cường ăn nhiều chất xơ, rau xanh, ăn cân đối các loại thực phẩm, uống đủ nước, giảm lượng thịt đỏ, hạn chế

ăn đồ ăn chế biến sẵn. Từ bỏ thuốc lá, rượu bia và tập thể dục thường xuyên hữu ích có thể giúp giảm nguy cơ mắc bệnh.

Mặc dù các triệu chứng của ung thư ruột nói trên chỉ là những dấu hiệu chỉ điểm, có thể không có biểu hiện rõ rệt, tuy nhiên tình trạng này cần được xử lý càng sớm càng tốt. Điều này giúp bạn có thời gian quý báu để nếu không may mắc ung thư ruột thì bạn có cơ hội ngăn chặn các tế bào ung thư lan sang các vùng khác trên cơ thể. Hơn nữa, phát hiện ung thư càng sớm thì cơ hội điều trị thành công càng cao.



THỂ DỤC THỂ THAO MANG LẠI LỢI ÍCH GÌ CHO NGƯỜI BỆNH UNG THƯ?

Hoạt động thể chất ngày càng có vai trò vô cùng quan trọng với tất cả chúng ta, đặc biệt là với người bệnh ung thư.

Không chỉ cho những người bình thường mà đối với người bệnh ung thư cũng vậy, tập thể dục thể thao (TDTT) đặc biệt quan trọng, mang lại nhiều lợi ích.

Người bệnh ung thư có gì khác so với những người bình thường?

- Về mặt cơ thể: người bệnh ung thư có khối u trong người nên cần phải xử lý bằng các biện pháp như phẫu thuật, xạ trị, hóa chất, cắt tách, đốt u ... có thể bằng một hoặc kết hợp nhiều phương pháp. Nên xét về mức độ nào đó thì cơ thể bị mất đi một phần/bộ phận hoặc bị ảnh hưởng do tác dụng phụ của liệu pháp trị liệu. Tùy từng người bệnh mà mức độ tổn thất của cơ thể là khác nhau.
- Tâm lý: hầu hết người bệnh ung thư đều bị ảnh hưởng tâm lý tiêu cực, mức độ nặng nhẹ cũng tùy người. Có thể là lo lắng, sợ hãi, hoang mang ... cho đến trầm cảm nặng; nhiều người có thể hồi phục nhưng có người thì không thể ... Có bệnh nhân ung thư chia sẻ là: Nhiều lúc mình có cảm giác ‘mất lái’, nghĩa là không kiểm soát được cuộc sống của mình nữa ...
- Điều trị: như đã nói ở trên, người bệnh ung thư nào cũng phải trải qua điều trị, các phương án điều trị mỗi người có thể khác nhau. Không chỉ điều trị một lần mà có thể phải điều trị nhiều lần.
- Theo dõi: người bệnh ung thư luôn phải theo dõi định kỳ sau điều trị theo chỉ định của bác sỹ, thông thường là vài tháng một lần.



- Cuộc sống mới: người bệnh ung thư cũng giống như những người bình thường, khác là vẫn phải ‘sống’! Nhưng cuộc sống của họ có nhiều điểm khác so với người bình thường, họ có nhiều mối lo lắng, bận tâm hơn, cuộc sống gắn với thuốc thang, bệnh viện nhiều hơn, cần nhiều chi phí tài chính hơn cho việc điều trị và theo dõi bệnh tật của mình ...
- Bên cạnh những thiệt hại, mất mát do bệnh tật gây ra thì nhiều người bệnh ung thư lại ‘gặt hái’ được nhiều ‘trái ngọt’ của cuộc sống như họ thay đổi cách suy nghĩ, làm việc của mình theo hướng tích cực hơn, các giá trị tâm linh, tinh thần được phát huy ... họ biết trân trọng bản thân và những điều xung quanh nhiều hơn, sống nhân văn hơn ...
- Lựa chọn bài tập phù hợp sẽ an toàn cho hầu hết người bệnh ung thư ở trước, trong và sau khi điều trị.
- Giúp nâng cao chất lượng sống và tăng cường năng lượng để người bệnh có thể làm việc mình yêu thích.
- Giúp xử lý những tác dụng phụ của điều trị và làm giảm nguy cơ xuất hiện ung thư mới.
- TDDT tiết morphine nội sinh, các morphin này tương tác với các receptor trên não giúp giảm đau, kích hoạt cảm xúc tích cực, an thần và không gây nghiện. Từ đó giúp cho người bệnh có giấc ngủ ngon.
- Giúp người bệnh có tinh thần và sức khỏe tốt trước khi bước vào liệu trình điều trị khắc nghiệt
- Cải thiện hệ miễn dịch, giúp hồi phục nhanh hơn và hạn chế tác dụng phụ
- Cải thiện hệ cơ xương khớp: làm chắc và phát triển xương, cải thiện độ săn chắc và sức mạnh của cơ bắp, giảm lượng mỡ thừa
- Tăng khả năng hoạt động, di chuyển
- Tăng cảm giác thèm ăn
- Tăng cảm giác tự tin trước cuộc sống

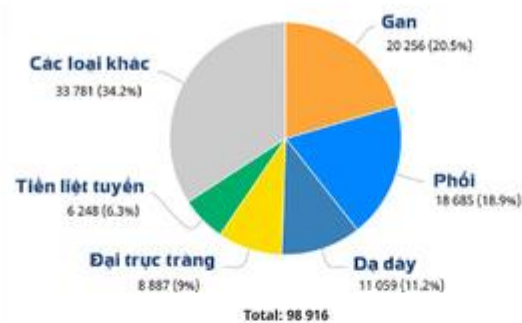
Có thể nói vận động thể lực mang đến những giá trị vô cùng tuyệt vời trong hỗ trợ phục hồi cho người bệnh ung thư. Mong rằng, mỗi người bệnh cần có kế hoạch luyện tập thể dục thể thao cho bản thân, coi đó như một loại thức ăn sinh lực cần cung cấp cho cơ thể mỗi ngày. Khi người bệnh thực hiện được điều đó, chắc chắn chất lượng cuộc sống và sức khỏe toàn diện sẽ được nâng cao cũng như giảm thiểu được tác hại của căn bệnh nguy hiểm này gây ra

KHÁM SÀNG LỌC UNG THƯ: LỰA CHỌN THỂ NÀO CHO PHÙ HỢP?

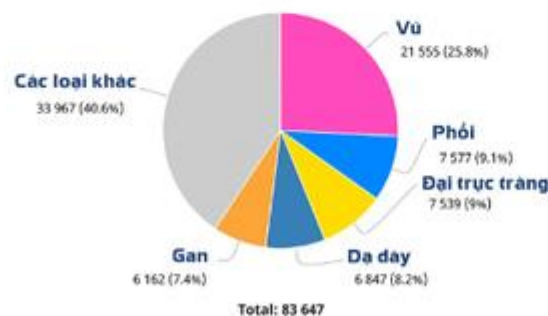
Trước tình hình số người mắc ung thư ngày càng tăng, với hành trình khám chữa dài ngày, gian nan và tốn kém, ngày càng có nhiều người quan tâm tới tầm soát, sàng lọc bệnh ung thư.

Theo nhu cầu đó, "thị trường" khám sàng lọc sớm ung thư ở Việt Nam ngày càng "nở rộ" nhưng vẫn chưa được kiểm soát chất lượng cụ thể và minh bạch để người dân chọn lựa.

Theo Globocan 2020, tại Việt Nam, các ung thư phổ biến ở nam giới gồm ung thư gan, phổi, dạ dày, đại trực tràng, tiền liệt tuyến (chiếm khoảng 66% tổng các loại ung thư). Trong khi đó, ở nữ giới, các bệnh ung thư phổ biến là ung thư vú, phổi, đại trực tràng, dạ dày, gan (chiếm khoảng 60% tổng các loại ung thư) (**Hình 1-2**).



Hình 1. Tình hình mắc ung thư ở nam giới Việt Nam (Globocan 2020)



Hình 2. Tình hình mắc ung thư ở nữ giới Việt Nam (Globocan 2020)

Việc phát hiện sớm ung thư được xem là chìa khóa quan trọng để thay đổi hiệu quả và tiên lượng điều trị. Nhiều loại ung thư phát hiện sớm có thể điều trị khỏi như **ung thư dạ dày**, đại tràng, vú ... Tỷ lệ sống trên 5 năm của các tổn thương ung thư dạ dày hoặc đại tràng sớm là >90%. Vậy nên khám sàng lọc để phát hiện sớm ung thư là một chiến lược cần phổ biến rộng rãi tới cộng đồng để nhiều người dân được biết và tiếp cận.

Vậy khám sàng lọc (screening) và phát hiện sớm (early detection) là gì? Theo Hiệp hội Ung thư Hoa Kỳ (American Cancer Society), **khám sàng lọc** hay tầm soát là làm xét nghiệm thăm khám lặp đi lặp lại định kỳ cho những người khỏe mạnh, không có triệu chứng hay biểu hiện bệnh. Mục đích của khám sàng lọc là phát hiện tổn thương ở giai đoạn sớm trước khi có biểu hiện ra bên ngoài (như ho máu, đau ngực, nổi u cục ...). Còn phát hiện sớm là việc tìm ra tổn thương u và chẩn đoán được khối u trước khi bộc lộ triệu chứng.

Tại Nhật Bản, chính phủ có các khuyến cáo khám sàng lọc cho 5 loại ung thư bao gồm: vú, cổ tử cung, dạ dày, đại trực tràng và phổi với các phương pháp được chứng minh là giúp giảm tỉ lệ tử vong cho người đi khám. Chương trình đầu tiên bắt đầu triển khai từ năm 1983 và hiện nay đã được triển khai rộng rãi nhờ hỗ trợ kinh phí từ các tỉnh thành hoặc nguồn quỹ công đoàn..

Ở Việt Nam hiện nay chưa có chương trình khám sàng lọc của quốc gia, chưa có khuyến cáo rõ ràng cho cộng đồng về các gói khám sàng lọc mà chủ yếu các cơ sở y tế tự xây dựng và tự quảng bá. Nếu chỉ lướt web với từ khóa 'khám sàng lọc ung thư', 'phát hiện sớm ung thư', chúng ta sẽ thấy nhiều bài viết giới thiệu về các dịch vụ này thậm chí là quảng cáo cho nhiều gói khám tầm soát ung thư không hề có bằng chứng về mặt khoa học. Trên thực tế, ngay cả nhiều bác sĩ cũng không hiểu đúng về tầm soát và cũng không biết nên giới thiệu người thân đến khám ở đâu cho mục đích này. Mỗi cơ sở y tế đang cung cấp nhiều gói khám tầm soát từ cơ bản đến nâng cao, từ vài triệu đồng đến mấy chục triệu đồng ...

Vậy người dân nên lựa chọn như thế nào?

Chúng tôi xin chia sẻ một số nguyên tắc và gợi ý từ trải nghiệm chuyên môn, có tham khảo các khuyến cáo chính thống từ các Hiệp hội ung thư uy tín trên thế giới và các chương trình khám sàng lọc ở Nhật Bản, Hàn Quốc, châu Âu, Mỹ để người dân có thêm thông tin khi lựa chọn dịch vụ cho mình.

Nguyên tắc chung:

- **Ưu tiên cho những người có yếu tố nguy cơ:** Đó là vì nếu không thuộc nhóm có nguy cơ mắc loại ung thư nào đó ĐỦ CAO thì việc đầu tư vào sàng lọc chẳng khác nào "ném tiền qua cửa sổ" vì khả năng tìm thấy gì đó ý nghĩa là rất thấp. Trong khi đó, người đi tầm soát sẽ phải đối mặt với các nguy cơ không đáng có như "nhận tin báo động giả" (do dương tính giả) dẫn đến xét nghiệm quá mức và/hoặc điều trị quá tay.

Tuổi tác là yếu tố nguy cơ quan trọng nhất và các hướng dẫn thường khuyến cáo người trên 40-50 tuổi đi sàng lọc, ngoại trừ ung thư cổ tử cung thì cần làm sau khi qua tuổi 20. Nếu có yếu tố nguy cơ khác như có nhiều người thân trong gia đình mắc ung thư hoặc có bố mẹ, anh chị em ruột mắc ung thư khi còn trẻ, hút thuốc lá nhiều năm (trong quá khứ hay cho tới hiện tại) ... mọi người cần trao đổi với bác sĩ chuyên khoa để cân nhắc thời điểm bắt đầu sàng lọc cho mình. Nếu có thói quen không lành mạnh như uống rượu, hút thuốc, lười vận động thì cần chú trọng thay đổi lối sống để giảm nguy cơ mắc ung thư vì đây mới là cách đầu tư hiệu quả nhất cho sức khỏe.

- **Ưu tiên những bệnh ung thư phổ biến và đã có phương pháp sàng lọc đủ tốt.** Đó là những xét nghiệm sàng lọc đã được chứng minh giúp **giảm tỉ lệ tử vong** cho người đi tầm soát loại ung thư cụ thể đó, đã được các Hiệp hội Ung thư uy tín của Nhật Bản, Hàn Quốc, Châu Âu hoặc Mỹ khuyến khích. Cụ thể hơn, đó là ung thư phổi, ung thư vú, ung thư dạ dày, ung thư đại tràng, ung thư cổ tử cung và ung thư gan với các khuyến cáo xét nghiệm như **Bảng 1&2**. Theo đó, có thể thấy rằng các phương pháp sàng lọc đều là các chẩn đoán hình ảnh hoặc lấy tế bào quan sát trực tiếp như cắt lớp vi tính (CT), chụp nhũ ảnh, nội soi dạ dày và đại tràng, xét nghiệm phẩn đồ âm đạo.

Đó là vì các loại ung thư giai đoạn sớm thường nằm khu trú tại chỗ, rất hiếm "khi phát tín hiệu" vào máu nên các xét nghiệm chỉ dấu khối u (như CEA, CA 19-9, CA 125,...) **không có giá trị** trong sàng lọc ung thư vì không giúp người đi sàng lọc sống lâu hơn. Có một vài trường hợp đặc biệt như chỉ số AFP trong sàng lọc ung thư gan nhưng phải kết hợp với siêu âm bụng. Trong khi đó, vai trò của chỉ số PSA trong tầm

soát ung thư tuyến tiền liệt vẫn còn tranh cãi và cần bàn luận cụ thể cho từng ca bệnh. Tương tự, việc lấy máu xét nghiệm gen với mục đích tầm soát ung thư vẫn chưa được các Hiệp hội ung thư uy tín khuyến khích vì thiếu bằng chứng về hiệu quả. Vì vậy, không nên tốn tiền đầu tư cho sàng lọc ung thư qua đường **xét nghiệm máu**, ít nhất là đến thời điểm năm 2023 này.

Bảng 1. Khuyến cáo tầm soát ung thư cho nữ giới
(Tổng hợp khuyến cáo của Nhật Bản, Hàn Quốc và Mỹ)

Loại ung thư	Nội dung khám	Đối tượng	Tần suất
Cổ tử cung	Thăm khám và Xét nghiệm phết đồ âm đạo	Trên 20 tuổi	Hai năm 1 lần (Nhật, Hàn)
Vú	Thăm khám và chụp nhũ ảnh (X-quang vú)	Trên 40 tuổi	Hai năm 1 lần (Nhật, Hàn)
Đại trực tràng	Thăm khám và Nội soi toàn đại tràng hoặc Xét nghiệm tìm máu ẩn trong phân	Trên 40 tuổi	Mỗi năm 1 lần (Nhật, Hàn)
Dạ dày	Thăm khám và Nội soi dạ dày	Trên 40 tuổi	Mỗi năm 1 lần (Nhật, Hàn)
Gan	Thăm khám và siêu âm bụng Có thể kèm thêm xét nghiệm chỉ số AFP	Trên 40 tuổi Bị viêm gan B,C mạn tính hoặc xơ gan	6 tháng 1 lần (Nhật, Hàn)
Phổi	Thăm khám và chụp CT liều thấp	Trên 50-55 tuổi Hút nhiều thuốc lá	Mỗi năm 1 lần (Hàn, Mỹ)

(Tổng hợp khuyến cáo của Nhật Bản, Hàn Quốc và Mỹ)

Loại ung thư	Nội dung khám	Đối tượng	Tần suất
Đại trực tràng	Thăm khám và Nội soi toàn đại tràng hoặc Xét nghiệm tìm máu ẩn trong phân	Trên 40 tuổi	Mỗi năm 1 lần (Nhật, Hàn)
Dạ dày	Thăm khám và Nội soi dạ dày	Trên 40 tuổi	Mỗi năm 1 lần (Nhật, Hàn)
Gan	Thăm khám và siêu âm bụng Có thể kèm thêm xét nghiệm chỉ số AFP	Trên 40 tuổi Bị viêm gan B,C mạn tính hoặc xơ gan	6 tháng 1 lần (Nhật, Hàn)
Phổi	Thăm khám và chụp CT liều thấp	Trên 50-55 tuổi Hút nhiều thuốc lá	Mỗi năm 1 lần (Hàn, Mỹ)
Tuyến tiền liệt	Thăm khám và đo chỉ số PSA (sau khi thảo luận kỹ với bác sĩ về lợi ích và tác hại của tầm soát)	Từ 50-70 tuổi	1-2 năm 1 lần (Mỹ)

Mt gói khám bao quát hết các hạng mục trên, ở một cơ sở y tế có đầu tư trang thiết bị, máy móc và con người tốt, lượng bệnh nhân không quá đông tại Hà Nội thường hết khoảng 5-6 triệu đồng (gói cho nam) và 5-8 triệu đng (gói cho nữ).

- Cần nhắc chi phí - hiệu quả: Vì khám sàng lọc là thực hiện trên người không có triệu chứng và cần tiến hành định kỳ 1-5 năm/lần tùy từng loại bệnh chứ không phải khám 1 lần trong cả đời, đây là một sự đầu tư dài hạn với khả năng tìm ra ung thư không thật sự cao. Tại Nhật Bản, các báo cáo cho thấy khi khám sàng lọc ung thư đại trực tràng gần như miễn phí cho 10000 người trên 40 tuổi bằng xét nghiệm tìm máu ẩn trong phân, chỉ có 607 người có kết quả dương tính. Trong số đó, chỉ có 417 người đi khám chuyên sâu (bằng nội soi đại tràng) và cuối cùng chỉ có 17 người thật sự bị ung thư đại tràng. Đối với ung thư vú, khám sàng lọc cho 10000 người cho thấy có 477 người có bất thường, cần đi khám chuyên sâu và trong đó chỉ có 24 người thật sự bị ung thư vú. Vì các xét nghiệm sàng lọc ở Việt Nam hầu hết đều do người dân tự chi trả, vấn đề chi phí đầu tư cần được cân nhắc kỹ lưỡng vì đại đa số có mức thu nhập thấp hoặc trung bình.

Theo Tổng Cục thống kê, thu nhập bình quân hằng tháng của người Việt năm 2021 là 4.2 triệu đồng, trong đó các khoản chi tiêu đã hết 2,9 triệu đồng. Vì thế, nếu chi phí khám sàng lọc quá cao, người dân sẽ khó tiếp cận dịch vụ. Ngược lại, nếu khám sàng lọc không đúng cách hoặc không đủ thì sẽ có nguy cơ lãng phí hoặc bỏ sót ung thư, làm người dân mất lòng tin vào sàng lọc ung thư.

Lợi ích và tác hại của các gói khám sàng lọc ung thư

Hiện nay, nhiều cơ sở y tế đưa ra các gói khám sàng lọc ung thư khác nhau. Tuy nhiên, theo quan sát của chúng tôi, hiện còn ít đơn vị giới thiệu gói khám đầy đủ 5-6 loại ung thư mà chính phủ Nhật Bản, Hàn Quốc, Mỹ đang khuyến khích người dân nên tiếp cận. Để không gặp phải tình huống đáng tiếc "Tôi đã đầu tư tầm soát ung thư mà vẫn phát hiện bệnh ở giai đoạn 4!", độc giả có điều kiện tài chính dồi dào, quan tâm tới tầm soát ung thư nên tìm hiểu các gói khám sàng lọc ung thư đó xem trong đó có gì và còn thiếu những gì cho mình để cá nhân hóa phù hợp.

Nói là "gói khám" vì chúng thường bao gồm các loại xét nghiệm tầm soát 4-5 loại ung thư cùng lúc, thường làm được trong 1 ngày để mọi người có thể xếp lịch nghỉ việc đi khám cho thuận tiện. Gói khám cũng có thể kèm theo các xét nghiệm máu và đo sinh hiệu (nhịp tim, huyết áp,...) để tầm soát quản lý nguy cơ bị cao mỡ máu, cao huyết áp và đái tháo đường...những bệnh không lây nhiễm ngày càng phổ biến hơn với tên gọi "sát thủ thầm lặng" vì không/ít gây ra triệu chứng trong thời gian rất dài.

Dù các gói khám được "thiết kế" hay "đề xuất" cho thuận tiện như vậy, độc giả cần lưu ý vì trong đó cũng có khá nhiều xét nghiệm...thừa. Trong đó, phải nói đến các hạng mục không cần thiết, thậm chí bị các Hiệp hội ung thư không khuyến khích hoặc khuyến cáo...tránh xa vì lợi bất cập hại như các chỉ số ung thư (tumor markers như CA19-9, CEA, CA-125, SCC,...) hoặc xét nghiệm gen.

Ngược lại, cũng vì nhiều cơ sở y tế hoặc bác sĩ chưa nhận thức tầm quan trọng của tầm soát ung thư dạ dày và đại trực tràng đúng cách, nhiều gói khám sàng lọc ung thư lại thiếu xét nghiệm nội soi. Nhiều nơi không đề xuất vì không có nhân sự thực hiện xét nghiệm nội soi đúng chuẩn. Trong khi đó, cũng có không ít trường hợp bệnh nhân không được khuyên làm nội soi vì "Chỉ số ung thư CEA âm tính" dẫn đến phát hiện ung thư muộn. Vì thế, nếu gói khám không có các hạng mục như trong **Bảng 1&2**, hãy thảo luận thêm với bác sĩ để đặt hẹn thêm cho mình.

Ngược lại, nếu có nguy cơ mắc ung thư cao nhưng điều kiện tài chính hạn hẹp hơn, quý độc giả có thể hỏi thêm bác sĩ về cách giảm thiểu các nguy cơ có thể kiểm soát và ưu tiên đầu tư tầm soát loại ung thư cụ thể bằng loại xét nghiệm phù hợp và rẻ tiền nhất.

Chất lượng dịch vụ sàng lọc ung thư cũng rất quan trọng

Quan tâm và hiểu biết đúng về tầm soát ung thư là quan trọng, nhưng chọn đúng nơi khám sàng lọc cũng rất quan trọng. Vì những tổn thương ung thư sớm thường có kích thước nhỏ và khó phát hiện, cơ sở y tế thường phải thỏa mãn những điều kiện khắt khe như sau để có thể phát hiện sớm:

- Bác sĩ có kiến thức, kỹ năng tốt về chẩn đoán ung thư sớm và đủ thời gian quan sát: Nội soi dạ dày cần tối thiểu 6-8 phút/ca; nội soi đại tràng thì cần ít nhất 6 phút để quan sát kỹ lưỡng toàn bộ lòng đại tràng. Nhiều nghiên cứu đã cho thấy việc soi quá nhanh hoặc bác sĩ ít kinh nghiệm có liên quan tới việc để sót tổn thương ung thư và tiền ung thư. Hầu hết các cơ sở tầm soát ở Nhật Bản chỉ tiếp nhận được hoặc 13-14 ca nội soi dạ dày/bác sĩ hoặc 5-6 ca nội soi đại tràng/bác sĩ trong 1 buổi soi.

- **Đủ điều kiện quan sát và thăm khám:** Người đi tầm soát cần được chuẩn bị tốt trước khi nội soi (như nhịn ăn, uống thuốc,...) để bề mặt dạ dày, đại tràng sạch thì mới có thể đảm bảo cơ hội phát hiện tổn thương sớm. Ngoài ra, khi nội soi phải nằm yên và hợp tác thì bác sĩ mới quan sát tốt. Một số cơ sở y tế cung cấp dịch vụ gây mê nhẹ khi nội soi để bệnh nhân dễ chịu hơn. Máy móc, trang thiết bị tốt cũng rất quan trọng để giúp bác sĩ quan sát đầy đủ vùng cần tầm soát.
- **Đủ thời gian tư vấn và thảo luận:** Việc sàng lọc ung thư sẽ có thể phát hiện ra cả những tổn thương lành tính hoặc ở ranh giới giữa lành tính và ác tính (ung thư). Khi đó, người bệnh cần được bác sĩ tư vấn kỹ lưỡng về hướng xử trí tiếp như để theo dõi tiếp hay làm thêm xét nghiệm chuyên sâu. Vì can thiệp mạnh tay (như cắt bỏ) một tổn thương chưa rõ ác tính lại có thể gây hại cho người bệnh, những quyết định điều trị này cần được cân nhắc kỹ, đôi khi phải xin thêm ý kiến thứ hai (second opinion) nên rất cần thời gian để thảo luận.

Như vậy, có thể thấy rằng một cơ sở y tế phù hợp cho khám sàng lọc thường chỉ có thể đáp ứng cho một số ít bệnh nhân trong ngày. Vì tầm soát ung thư là một dạng đầu tư dự phòng, các phòng khám tại Nhật thường không chấp nhận khách hàng "tạt ngang vào khám" gấp gáp mà đặt hẹn khám theo lịch để được chuẩn bị và tư vấn tốt nhất.



10 SAI LÂM THƯỜNG GẶP VỀ AN TOÀN THỰC PHẨM LÀM TĂNG NGUY CƠ NGỘ ĐỘC

Với một số vi khuẩn như Salmonella, chỉ cần một lượng nhỏ trong thức ăn chưa nấu chín cũng đủ gây ngộ độc thực phẩm. Và chỉ cần nêm một chút thức ăn có độc tố ngộ độc thịt botulinum cũng có thể gây tê liệt và thậm chí tử vong.

Bạn có thể bảo vệ gia đình mình bằng cách tránh những sai lầm này. Dưới đây là 10 sai lầm phổ biến mà nhiều người vẫn thực hành trong chế biến thực phẩm:

Sai lầm 1: Không nấu kỹ thịt, gà, hải sản hoặc trứng để gây ngộ độc

Thực phẩm nấu chưa chín có thể chứa vi trùng, vi khuẩn như Salmonella, E.Coli khiến bạn bị bệnh. Do vậy, luôn nấu kỹ thịt và trứng để đảm bảo thức ăn đã chín. Nếu có điều kiện hãy sử dụng nhiệt kế thực phẩm để đảm bảo nhiệt độ bên trong của thức ăn bạn nấu là an toàn. Nếu không, hãy chú ý đến thời gian chế biến và nhiệt độ bếp.

Sai lầm 2: Ném bột thô hoặc bột nhào bánh quy, bột mì chưa nấu chín và các thực phẩm khác có trứng sống

Bột và trứng chưa nấu chín có thể chứa vi khuẩn E.Coli, Salmonella hoặc các vi khuẩn có hại khác. Vì vậy, cần nấu hoặc nướng kỹ bột mì và trứng. Không ăn thực phẩm có chứa trứng sống hoặc nấu chưa chín, chẳng hạn như trứng chần, sốt mayonnaise tự làm, sốt hollandaise và rượu trứng. Không ăn bột sống (chưa nấu chín) hoặc bột có chứa bột mì hoặc trứng. Để bột thô tránh xa tầm tay trẻ em, kể cả bột nặn. Rửa tay, bề mặt làm việc và đồ dùng kỹ lưỡng sau khi tiếp xúc với bột mì, trứng sống và bột nhào sống.

Sai lầm 3: Rã đông hoặc ướp thực phẩm trong nhiệt độ phòng

Vi khuẩn có hại có thể nhân lên rất nhanh ở nhiệt độ phòng. Do đó cần rã đông thực phẩm một cách an toàn. Bạn có thể rã đông thực phẩm trong tủ lạnh, trong nước lạnh hoặc trong lò vi sóng.

Luôn ướp thực phẩm trong tủ lạnh khi chưa nấu món đó ngay.

Sai lầm 4 : Để thức ăn ra ngoài quá lâu trước khi cho vào tủ lạnh

Vi trùng, vi khuẩn có hại có thể phát triển trong thực phẩm dễ hỏng (bao gồm thịt, thịt gà, gà tây, hải sản, trứng, trái cây cắt sẵn, cơm nấu chín và thức ăn thừa) nếu bạn để chúng ra khỏi tủ lạnh từ 2 tiếng trở đi.

Để an toàn cho sức khỏe, nên cho thực phẩm dễ hỏng vào tủ lạnh trong vòng 2 giờ hoặc sớm hơn trong vòng 1 giờ nếu thực phẩm đó được tiếp xúc với nhiệt độ trên 32

độ C (như trong ô tô nóng, nhiệt độ phòng nóng). Có thể chia các phần thức ăn lớn vào các hộp đựng nhỏ hơn để chúng nhanh chóng nguội đi và cất luôn vào tủ lạnh.

Sai lầm 5: Gọt trái cây và rau củ mà không rửa trước

Trái cây và rau quả có thể có vi trùng, vi khuẩn trên lớp vỏ hoặc lớp vỏ của chúng. Thật dễ dàng để những vi khuẩn đó xâm nhập vào bên trong trái cây và rau quả khi bạn cắt hoặc gọt vỏ chúng.



Vì vậy hãy rửa sạch tất cả trái cây và rau quả dưới vòi nước chảy ngay cả khi bạn định gọt vỏ. Sử dụng bàn chải rau sạch để chà các loại trái cây và rau cứng như dưa, bơ và dưa chuột. Không nên rửa trái cây và rau củ bằng xà phòng, chất tẩy rửa hoặc nước rửa sản phẩm thương mại. Không sử dụng dung dịch thuốc tẩy hoặc các sản phẩm khử trùng khác trên trái cây, rau củ.

Sai lầm 6: Không rửa tay

Vi trùng, vi khuẩn trên tay bạn có thể dính vào thực phẩm và làm cho thực phẩm đó không an toàn.

Cần chú ý đến rửa tay đúng cách trong ít nhất 20 giây bằng xà phòng và vòi nước chảy. Rửa tay trước, trong và sau khi chế biến thức ăn; trước khi ăn và sau khi đi vệ sinh hoặc thay tã cho trẻ.

Sai lầm 7 : Ăn thực phẩm nguy hiểm khi bạn dễ bị ngộ độc thực phẩm

Bất cứ ai cũng có thể bị ngộ độc thực phẩm nhưng một số người có nhiều khả năng mắc bệnh và mắc bệnh nghiêm trọng hơn như nhóm người sau:

- Người lớn từ 65 tuổi trở lên
- Trẻ em dưới 5 tuổi
- Những người có vấn đề về sức khỏe hoặc dùng thuốc làm giảm khả năng chống lại vi trùng và bệnh tật của cơ thể (hệ thống miễn dịch suy yếu)

- Phụ nữ mang thai

Để đề phòng ngộ độc, những người dễ bị ngộ độc thực phẩm không nên ăn:

- Các sản phẩm động vật chưa nấu chín hoặc sống (như thịt, gà, gà tây, trứng hoặc hải sản)
- Rau mầm sống hoặc nấu sơ
- Sữa và nước trái cây chưa tiệt trùng (thô)
- Phô mai mềm, trừ khi được dán nhãn là làm từ sữa tiệt trùng

Sai lầm 8: Đặt thịt chín trở lại đĩa đựng thịt sống

Vi khuẩn từ thịt sống có thể lây lan sang thịt nấu chín vì vậy luôn sử dụng thớt riêng, đĩa riêng cho thịt sống và thịt chín. Quy tắc tương tự cũng áp dụng cho hải sản.

Sai lầm 9 : Nếm hoặc ngửi thức ăn để xem nó còn ngon không

Bạn không thể ngửi hay nhìn thấy vi khuẩn gây ngộ độc thực phẩm. Chỉ nếm thử một lượng nhỏ cũng có thể khiến bạn bị ốm nặng.

Do đó, luôn kiểm tra thời gian lưu trữ của thực phẩm để xem bạn có thể bảo quản thực phẩm an toàn trong bao lâu. Nếu quá hạn thì không sử dụng thực phẩm đó nữa.

Sai lầm 10: Rửa thịt, gà, trứng sai cách

Rửa thịt sống, thịt gà hoặc trứng sai cách có thể lây lan vi khuẩn sang bồn rửa, mặt bàn và các bề mặt khác trong nhà bếp. Những vi khuẩn đó có thể xâm nhập vào các loại thực phẩm khác, chẳng hạn như rau trộn hoặc trái cây và khiến bạn bị bệnh.



MÙA XUÂN NGƯỜI BỆNH XƯƠNG KHỚP CẦN CHÚ Ý NHỮNG ĐIỀU SAU

Mùa xuân, thời tiết nồm ẩm khiến nhiều người bị đau khớp xương, tê cứng, khó vận động tại khớp.

1. Mùa xuân và bệnh xương khớp

Đau nhức xương khớp là dấu hiệu của nhiều bệnh, trong đó có thoái hóa khớp, viêm khớp dạng thấp, bệnh Gout, loãng xương,...Trên thực tế cho thấy bệnh khớp thường gặp và chịu ảnh hưởng nhiều bởi thời tiết.

Trời lạnh kèm theo độ ẩm tăng cao do mưa phùn làm cho các gân cơ bị co rút lại, dịch khớp đông hơn. Điều đó khiến khớp trở nên khô cứng, đau mỏi, khó cử động. Hơn nữa khi mưa ẩm, lạnh, các thói quen tập luyện hằng ngày cũng bị giảm đi khiến khí huyết kém lưu thông góp phần làm bệnh nặng thêm.

Ngoài ra, nguyên nhân gây đau khớp còn do bệnh lý khớp mạn tính có sẵn, cùng sức đề kháng và khả năng tự bảo vệ của cơ thể suy giảm,...là các yếu tố gây đau nhức xương khớp.

Mùa xuân, thời tiết nồm ẩm khiến nhiều người bị đau khớp xương, tê cứng, khó vận động tại khớp.

1. Mùa xuân và bệnh xương khớp

Đau nhức xương khớp là dấu hiệu của nhiều bệnh, trong đó có thoái hóa khớp, viêm khớp dạng thấp, bệnh Gout, loãng xương,...Trên thực tế cho thấy bệnh khớp thường gặp và chịu ảnh hưởng nhiều bởi thời tiết.

Trời lạnh kèm theo độ ẩm tăng cao do mưa phùn làm cho các gân cơ bị co rút lại, dịch khớp đông hơn. Điều đó khiến khớp trở nên khô cứng, đau mỏi, khó cử động. Hơn nữa khi mưa ẩm, lạnh, các thói quen tập luyện hằng ngày cũng bị giảm đi khiến khí huyết kém lưu thông góp phần làm bệnh nặng thêm.

Ngoài ra, nguyên nhân gây đau khớp còn do bệnh lý khớp mạn tính có sẵn, cùng sức đề kháng và khả năng tự bảo vệ của cơ thể suy giảm,...là các yếu tố gây đau nhức xương khớp.

2. Cần nghỉ ngơi hợp lý và massage

Cần nghỉ ngơi hợp lý để tăng cường sức đề kháng, cần giảm hoạt động và áp lực cho khớp như dùng gậy chống, vịn tay, mang găng hay miếng dán ở các khớp xương, đeo đai lưng, massage, chườm ấm...với những nhân viên văn phòng chúng ta cần hạn chế ngồi làm việc lâu quá hai giờ.

Để phòng ngừa các bệnh xương khớp, bạn hãy từ bỏ thói quen ngồi làm việc quá lâu tại một vị trí mà hãy tranh thủ một vài phút giải lao đi lại, vận động nhẹ nhàng vừa giúp tinh thần thoải mái vừa ngăn ngừa bệnh thoái hóa khớp cổ, vai, cột sống. Có thể xoa bóp, massage làm nóng khớp, giãn mạch và tăng tốc độ lưu thông của máu. Từ đó giảm tình trạng đau sưng khớp cũng như tiến triển bệnh nguy hiểm hơn.

3. Cần có chế độ ăn uống hợp lý

Cần điều chỉnh chế độ ăn uống, đây là nền tảng quan trọng để ngăn ngừa đau khớp. Cần có chế độ ăn hợp lý, đủ



chất và cân bằng để duy trì cân nặng ở mức độ vừa phải, tránh béo phì, thừa cân. Nên chú ý chế độ ăn uống như cần phải chú ý bổ sung đầy đủ protein, các loại vitamin, đặc biệt là vitamin C, D và các nguyên tố vi lượng; đồng thời ăn nhiều thực phẩm hàm chứa nhiều canxi như sữa, chế phẩm từ đậu, các loại hạt, rau củ quả...Trọng dụng đồ ăn có nhiều collagen.

Tránh xa một số loại thực phẩm có thể tác động tới bệnh xương khớp vì những thực phẩm này sẽ sinh ra các chất có thể làm tăng gánh nặng cho khớp, trong đó bao gồm: các chất kích thích, thịt đỏ, đồ đông lạnh, phủ tạng động vật, đồ ăn nhanh, đồ ăn có tính nóng, quá chua hay quá mặn.

Ngoài ra, cần uống đủ nước nhất là thời tiết mưa lạnh, nhiều người thường quên uống nước, khiến hệ miễn dịch bị suy giảm, tăng quá trình viêm và khiến sụn khớp dễ tổn thương, gây đau nhức nhiều hơn. Do đó, cần bổ sung đủ lượng nước cần thiết (khoảng 2-2,5 lít nước/ngày), ưu tiên uống nước ấm.

4. Cần sử dụng thuốc theo chỉ định của bác sĩ

Khi khớp bị đau nhức, nên đi khám bác sĩ sớm để được chỉ định điều trị phù hợp. Không nên tự ý sử dụng thuốc giảm đau (thường chứa corticoid dễ gây tổn thương dạ dày, phù nề, suy giảm hệ miễn dịch...). Với bệnh khớp, cần tránh thực hiện theo các kinh nghiệm truyền miệng thiếu tính khoa học, các thuốc và thực phẩm chức năng không rõ nguồn gốc nếu không muốn bệnh tình thêm nặng.

Có thể giảm đau nhức, tê cứng, cần làm ấm xung quanh vị trí đau bằng xoa dầu hoặc cao nóng, sử dụng túi chườm, lá ngải sao với muối... để các mạch máu giãn ra, khí huyết lưu thông được dễ dàng đến nuôi các khớp. Tuyệt đối không chườm hay xoa dầu nóng trực tiếp lên vùng khớp đang viêm cấp (sưng, nóng, đỏ, đau) sẽ khiến tình trạng sưng viêm trở nên tồi tệ hơn.

5. Nên luyện tập thể dục, vận động xương khớp

Nhiều người khi bị đau nhức xương khớp thường sợ đau nên không dám cử động khiến các khớp càng trở nên tê cứng. Tuy nhiên, thực chất, khi bị khớp, mọi người càng nên vận động thường xuyên nhưng nhẹ nhàng để giúp khí huyết lưu thông, mô sụn có điều kiện hấp thu dưỡng chất và tăng tiết dịch, bôi trơn các khớp.

Người bệnh có thể tập luyện hợp lý để cải thiện chức năng của khớp, hoặc có thể massage, dùng phương pháp trị liệu. Thay vì ngồi một chỗ, mỗi ngày bạn chỉ cần dành khoảng 30 phút – 1 giờ đồng hồ để thực hiện những bài tập thể dục đơn giản như: Bơi lội, đạp xe, đá bóng, cầu lông, võ thuật, tập thái cực quyền, khí công dưỡng sinh, Yoga...

Lưu ý, luyện tập theo nguyên tắc nhẹ nhàng, mang tính cá thể và khi thực hành xong cảm thấy các khớp dễ chịu, giảm đau, vận động được cải thiện. Điều này rất hữu ích không chỉ cho hệ xương khớp mà còn tăng cường sức khỏe, mang lại sự sảng khoái về tinh thần và làm việc có hiệu quả hơn.



ÁP XE GAN - ĐI KHÁM NGAY KHI CÓ DẤU HIỆU SAU

Áp xe gan là một bệnh khá phổ biến ở tất cả các nước có khí hậu nhiệt đới trong đó có nước ta. Bệnh có thể gây nhiều biến chứng nghiêm trọng nếu không được phát hiện và điều trị kịp thời.

1. Áp xe gan do nguyên nhân nào?

Áp xe gan là sự tạo các ổ mủ trong nhu mô gan đơn độc hay nhiều ổ. Áp xe gan do nhiều nguyên nhân gây ra, nhưng hai nhóm tác nhân chính thường gặp là do ký sinh trùng (amíp và sán lá gan) và vi khuẩn.

Chúng có thể xâm nhập vào cơ thể gây áp xe gan theo đường máu (động mạch và tĩnh mạch), theo đường bạch huyết hoặc đường dẫn mật. Một số vi khuẩn thông thường có thể gây áp xe gan. Trong hầu hết các trường hợp, nhiều hơn một loại vi khuẩn được tìm thấy.

Các nhà nghiên cứu cho rằng, ở các nước phát triển, nguyên nhân do vi khuẩn chiếm tỷ lệ hàng đầu. Nhưng nhìn chung trên toàn thế giới, áp xe gan do ký sinh trùng là amíp là nguyên nhân phổ biến nhất.

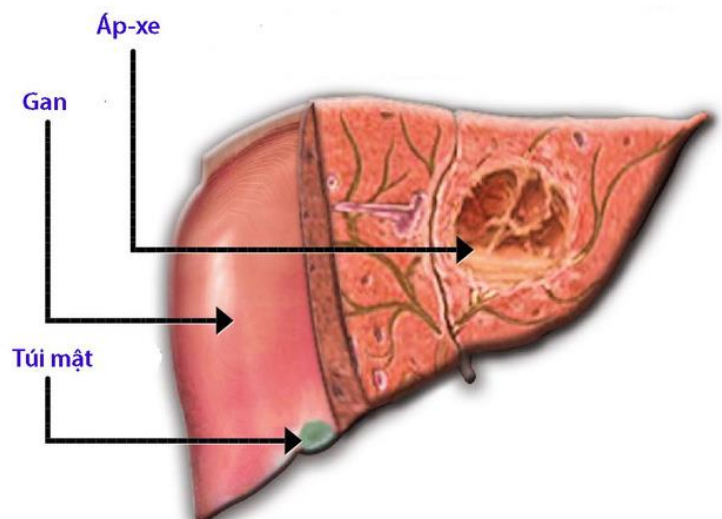
Các ghi nhận cũng cho thấy, nguyên nhân gây nhiễm trùng trong ổ bụng, chẳng hạn như viêm ruột thừa, viêm túi thừa hoặc thủng ruột... cũng có thể là nguyên nhân gây áp xe gan.

Ngoài ra, nhiễm trùng máu, chấn thương làm tổn thương gan cũng có thể gây áp xe gan hoặc áp xe gan cũng có thể do vi sinh vật đi ngược theo đường mật vào gan gây nhiễm khuẩn khu trú gọi là áp xe gan đường mật.

Biểu hiện của áp xe gan

- Sốt, sốt kéo dài

Sốt là biểu hiện thường thấy khi



mắc áp xe gan. Người bệnh thường nhẹ hoặc vừa, không lạnh run nhưng nếu có bội nhiễm vi khuẩn sẽ khiến người bệnh sốt cao, lạnh run 39°C - 40°C trong giai đoạn cấp tính của bệnh, sau đó sẽ giảm xuống và sốt kéo dài.

- Đau hạ sườn phải

Biểu hiện dễ nhận thấy là người bệnh có biểu hiện đau tức hạ sườn phải, mức độ đau nhiều, tự phát, cảm giác đau như bóp chặt. Đây là biểu hiện do gan bị sưng to, nếu ổ áp xe to cấp tính thì đau lan xuống vùng thượng vị hoặc toàn bộ vùng bụng.

- Biểu hiện buồn nôn, chán ăn, sụt cân

Ngoài ra người bệnh có các biểu hiện đi kèm như: biểu hiện buồn nôn và nôn, chán ăn, sụt cân. Nghiên cứu cho thấy, đau là triệu chứng cơ năng thường gặp nhất khoảng 90%, kế đến là sốt chiếm khoảng 87%, nôn ói khoảng 85%, sụt cân khoảng 45%.

Nếu người bệnh có biểu hiện vàng da là có nguyên nhân áp xe gan do vi khuẩn, thường kín đáo hoặc rõ tình trạng tắc mật và đôi khi có tràn dịch màng phổi phải.

Áp xe gan có thể gây ra nhiều biến chứng nguy hiểm, trong đó vỡ áp xe là một biến chứng thường thấy. Cụ thể: vỡ áp xe vào màng ngoài tim, vỡ áp xe vào phổi và màng phổi, vỡ ống tiêu hóa, nhiễm trùng ổ bụng, ... ngoài ra còn có thể ăn mòn cơ hoành, gây ra tràn dịch màng phổi, phù thũng, viêm phổi, viêm màng ngoài tim, rò nhiều màng phổi hoặc rò tá tràng.

3. Chẩn đoán và điều trị áp xe gan

Chẩn đoán lâm sàng là bác sĩ dựa vào các biểu hiện lâm sàng và sẽ chỉ định các xét nghiệm cần thiết như. Xét nghiệm máu, xét nghiệm phân, chụp Xquang ngực, siêu âm, chụp CT... để xác định bệnh.

Về điều trị áp xe gan, tùy từng trường hợp mà có chỉ định cụ thể. Nhìn chung điều trị theo nguyên tắc dùng kháng sinh phổ rộng phối hợp điều trị trong thời gian 4-6 tuần. Ngoài ra tùy vào tính chất kích thích khối áp xe gan mà có thể có chỉ định chọc hút hoặc dẫn lưu khối áp xe gan hoặc phẫu thuật.

Tóm lại: Áp xe gan là một bệnh khá phổ biến ở tất cả các nước có khí hậu nhiệt đới. Đây là một bệnh nặng, có tỷ lệ tử vong cao, bệnh có



xu hướng ngày càng tăng mặc dù trình độ vệ sinh đã được nâng cao và các kháng sinh đã được sử dụng khá rộng rãi. Để phòng ngừa bệnh áp xe gan, mọi người cần thực hiện ăn chín uống sôi, không ăn các loại thức ăn sống như nem, gỏi, tiết canh... Không uống nước chưa được đun sôi như nước lã ao, hồ, suối... Không ăn rau sống chưa được rửa sạch.

Thường xuyên rửa sạch tay bằng xà phòng trước khi ăn và sau khi đi vệ sinh. Khi nghi ngờ bị áp xe gan, nên khám bệnh sớm nhất để theo dõi và điều trị, tránh những biến chứng nguy hiểm như vỡ ổ áp xe gan, nhiễm trùng ổ bụng ...

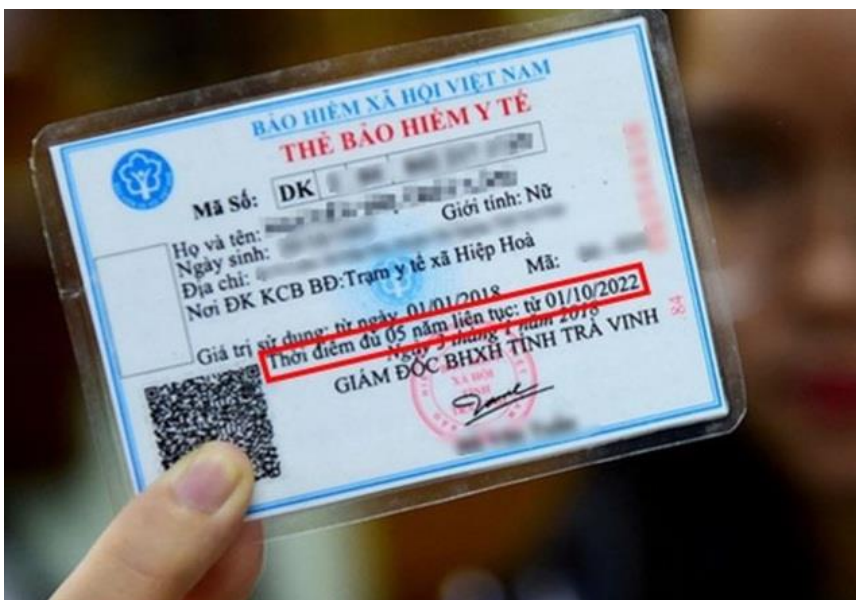
Nếu nghi ngờ hoặc có biểu hiện áp xe gan cần đến cơ sở y tế để được thăm khám và điều trị sớm tránh được các biến chứng nguy hiểm.

QUYỀN LỢI CỦA NGƯỜI THAM GIA BHYT 5 NĂM LIÊN TỤC MỚI NHẤT RẤT CẦN BIẾT

Người tham gia BHYT 5 năm liên tục được hưởng nhiều quyền lợi khi khám, chữa bệnh.

Quyền lợi của người tham gia BHYT 5 năm liên tục

Theo điểm c khoản 1 Điều 22 Luật Bảo hiểm y tế quy định về quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế 5 năm liên tục, người bệnh được quỹ bảo hiểm y tế (BHYT) thanh toán 100% chi phí khám, chữa bệnh trong phạm vi được hưởng nếu đáp ứng điều kiện tại mục 2.



Cụ thể, tại Nghị định 146/2018/NĐ-CP hướng dẫn thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh đối với người bệnh có thời gian tham gia BHYT 5 năm liên tục trở lên như sau: Trường hợp người bệnh có số tiền cùng chi trả tại một lần hoặc nhiều lần khám bệnh, chữa bệnh tại cùng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó lớn hơn 6 tháng lương cơ sở thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không thu số tiền cùng chi trả lớn hơn 6 tháng lương cơ sở của người bệnh.

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm cung cấp hóa đơn thu đối với số tiền cùng chi trả đủ 06 tháng lương cơ sở để người bệnh có căn cứ đề nghị cơ quan BHXH xác nhận không phải cùng chi trả trong năm đó.

Quyền lợi của người tham gia BHYT 5 năm liên tục tiếp theo là trường hợp người bệnh có số tiền cùng chi trả lũy kế trong năm tài chính tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác nhau hoặc tại cùng một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh lớn hơn 6 tháng lương cơ sở thì người bệnh mang chứng từ đến cơ quan BHXH nơi cấp thẻ BHYT để thanh toán số tiền cùng chi trả lớn hơn 6 tháng lương cơ sở và nhận giấy xác nhận không phải cùng chi trả trong năm đó.

Trường hợp người bệnh có số tiền cùng chi trả vượt quá 6 tháng lương cơ sở được tính từ ngày 1/1, quỹ bảo hiểm y tế thanh toán 100% chi phí khám bệnh chữa bệnh trong phạm vi quyền lợi của người bệnh kể từ thời điểm người bệnh tham gia đủ 5 năm liên tục đến hết ngày 31/12 của năm đó.

Điều kiện được hưởng BHYT 5 năm liên tục

Theo các quy định hiện hành, điều kiện để người bệnh được hưởng BHYT 5 năm liên tục bao gồm:

- Có thời gian tham gia BHYT 5 năm liên tục trở lên;
- Có số tiền cùng chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong năm lớn hơn 6 tháng lương cơ sở (tương ứng với 8.940.000 đồng).

Số tiền cùng chi trả/chi phí đồng chi trả là khoản tiền mà người bệnh có BHYT phải cùng chi trả với cơ quan BHXH theo tỷ lệ % được hưởng của loại thẻ BHYT.

Ví dụ: Thẻ BHYT có mức hưởng 80% thì người bệnh phải đồng chi trả 20% trong tổng chi phí thuộc phạm vi thanh toán của BHYT.

- Đi khám chữa bệnh đúng tuyến.

Hồ sơ hưởng BHYT 5 năm liên tục

Theo Thông báo 2298/TB-BHXH năm 2018, người có đủ điều kiện được thanh toán quyền lợi BHYT 5 năm liên tục nộp cho cơ quan BHXH các giấy tờ sau để được giải quyết chế độ:

- Thẻ BHYT có dòng chữ "Thời điểm đủ 05 năm liên tục: từ dd/mm/yy" và Giấy tờ tùy thân có ảnh (bản sao).
- Hóa đơn viện phí (bản chính).

DẤU HIỆU VIÊM HỌNG Ở TRẺ SƠ SINH CHA MẸ CẦN BIẾT

Viêm họng xảy ra quanh năm, nhưng khi thời tiết lạnh, đặc biệt là lúc chuyển mùa đông - xuân, trẻ sơ sinh rất dễ mắc phải căn bệnh này.

Viêm họng ở trẻ sơ sinh do đâu?

Viêm họng ở trẻ sơ sinh phần lớn nguyên nhân gây là do nhiễm virus. Loại virus gây viêm mũi họng có nhiều, trong đó phải kể đến nhóm Coronavirus, nhóm Adenovirus, nhóm virus cúm, phổ biến nhất là nhóm Rhinovirus.

Các loại virus này lây lan qua đường hô hấp, nếu trẻ vô tình hít phải các hạt nước bọt li ti khi người bệnh ho, hắt hơi, nói chuyện... sẽ có nguy cơ bị viêm họng.



Chính vì vậy, với trẻ sơ sinh có hệ miễn dịch non nớt, thời điểm giao mùa là yếu tố thuận lợi khiến virus, vi khuẩn gây hại có điều kiện sinh sôi, phát triển mạnh và tấn công vào cơ thể trẻ.

Thêm vào đó nếu cha mẹ chăm sóc trẻ sơ sinh không đúng cách như: Không chú ý giữ ấm vùng cổ, tay chân của trẻ, mặc quần áo không thoáng mát, không thấm hút mồ hôi... cũng khiến trẻ dễ bị viêm họng.

Bên cạnh đó, các yếu tố môi trường sống xung quanh bị ô nhiễm nghiêm trọng, chứa nhiều khói bụi, khói xe hoặc khói thuốc lá... cũng là yếu tố thuận lợi khiến trẻ dễ mắc bệnh.

Dấu hiệu cảnh báo viêm họng ở trẻ sơ sinh

Các biểu hiện viêm họng ở trẻ sơ sinh điển hình là ho, ngạt mũi, sốt... trong đó biểu hiện ho là dễ nhận biết nhất ở trẻ sơ sinh. Khi bị nhiễm bệnh, trẻ sẽ cảm thấy ngứa rát họng và ho liên tục. Một số trẻ còn có thể bị ho khan hoặc ho có đờm theo từng cơn. Đặc biệt, khi bị viêm họng trẻ sẽ bú khó, nuốt khó do đau họng, vì thế trẻ sẽ ăn uống kém, chán ăn và hay quấy khóc.

Đa số trẻ sơ sinh bị viêm họng đều có triệu chứng ngạt mũi. Tùy từng tình trạng và từng trẻ mà có các biểu hiện khụt khịt hay ngạt mũi nặng, khó thở, thậm chí nhiều khi trẻ chỉ

có thể thở bằng miệng. Điều này khiến trẻ sẽ hay quấy khóc và rất khó ngủ, thậm chí còn phải đổi mặt với tình trạng thở nhanh hoặc co rút lồng ngực...

Sốt cũng có thể là dấu hiệu khi trẻ sơ sinh bị viêm họng, tùy từng trẻ có thể sốt nhẹ hoặc sốt cao. Đây là triệu chứng viêm họng không thể chủ quan, cha mẹ cần đưa trẻ tới cơ sở y tế gần nhất để được thăm khám và tư vấn điều trị.

Cha mẹ cần làm gì để phòng viêm họng cho trẻ?

Để phòng viêm họng cho trẻ sơ sinh, cha mẹ cần chăm sóc trẻ đúng cách. Thời tiết giao mùa cần chú ý đến giữ ấm phần cổ, chân tay cho trẻ. Mặc quần áo chất liệu thông thoáng, dễ thấm mồ hôi. Nếu mặc quá nhiều quần áo sẽ khiến trẻ đổ mồ hôi



và thấm ngược lại dễ gây viêm họng, thậm chí còn viêm phổi.

Không được tắm quá lâu để tránh trẻ bị cảm lạnh, khi trẻ ngủ vào mùa xuân thường hay mưa ẩm, không nên mở cửa sổ để tránh gió lạnh lùa vào. Do trẻ còn non nớt nên hạn chế đông người ra vào thăm trẻ, nhất là những người có các biểu hiện cúm, ho hoặc có biểu hiện ốm. Không để người lạ tiếp xúc gần, hôn hít trẻ.

Hàng ngày cần vệ sinh răng, nướu, lưỡi và khoang miệng cho trẻ sạch sẽ. Vệ sinh tay sạch sẽ trước khi bế hoặc cho trẻ ăn, bú sữa. Chú ý cho trẻ sơ sinh bú hoàn toàn sữa mẹ là cách giúp phòng tránh nhiều bệnh, trong đó có viêm họng.

Khi trẻ có các biểu hiện ho, sốt, ngạt mũi... cần đưa trẻ đến cơ sở y tế ngay để được bác sĩ thăm khám, điều trị kịp thời, phòng ngừa biến chứng. Tuyệt đối không được tự ý sử dụng thuốc để điều trị cho trẻ.

NHẬN BIẾT VÀ PHÒNG NGỪA HẠ KALI MÁU

Kali là khoáng chất rất cần thiết cho cơ thể. Vì thế hạ kali máu sẽ ảnh hưởng nghiêm trọng đến tim, thần kinh và cơ bắp, thậm chí liệt tứ chi nếu không được cấp cứu và xử trí kịp thời.

Kali là chất điện giải quan trọng giúp vận chuyển các tín hiệu điện cho các tế bào trong cơ thể con người. Kali đóng vai trò then chốt trong hoạt động của tế bào thần kinh và cơ bắp và đặc biệt là tế bào cơ tim. Không những thế, cơ thể cũng cần kali để có hệ tiêu hóa khỏe mạnh và bộ xương chắc khỏe.

Nồng độ kali trong máu của một người thường duy trì ở mức 3,5 – 5,2 millimoles trong một lít máu (mmol/l). Hạ kali máu là khi tình trạng nồng độ kali trong máu thấp hơn so với bình thường. Đặc biệt, mức kali rất thấp (dưới 2,5 mmol/l) rất nguy hiểm và cần được cấp cứu ngay lập tức.



Vì sao bị hạ kali máu?

Một số nguyên nhân phổ biến nhất gây hạ kali máu:

Tổn thương thận: Một số rối loạn ở thận như nhiễm toan ống thận; Bệnh thận mãn tính; Thiếu hụt magie; Bệnh bạch cầu; Bệnh Cushing và các rối loạn tuyến thượng thận khác.

- Mất kali qua dạ dày và ruột: Khi ói mửa; Thụt tháo quá mức do sử dụng thuốc nhuận tràng; Do tiêu chảy; Sau phẫu thuật cắt bỏ ruột non...
- Do ảnh hưởng của các thuốc: Thuốc lợi tiểu; Corticosteroid...
- Do giảm lượng thức ăn hoặc suy dinh dưỡng: Do chế độ ăn ít kali; Biếng ăn; Chứng cuồng ăn vô độ; Phẫu thuật giảm béo; Nghiện rượu...
- Nguyên nhân khác: Đổ mồ hôi quá nhiều, hội chứng Bartter, hội chứng Gitelman, hội chứng Liddle...

Hạ kali máu thực tế dễ gây nhầm lẫn với các bệnh cơ xương khớp, thần kinh...

Triệu chứng của hạ kali máu

Các biểu hiện của hạ kali máu chủ yếu ở hệ thống tim mạch và thần kinh cơ.

- Ở hệ thống thần kinh cơ: Yếu cơ; Đau cơ; Chuột rút; Táo bón; Mệt mỏi.
- Ở hệ tim mạch: Bệnh nhân có cảm giác hồi hộp (rối loạn nhịp tim); Mạch nảy; Huyết áp tối thiểu giảm, tụt huyết áp tư thế...

Biến chứng nguy hiểm khi hạ kali máu

Hạ kali máu có thể gây biến chứng:

- Nhịp chậm, giảm sức bóp cơ tim hoặc nhịp nhanh xoắn đỉnh, là một trong những nguyên nhân rối loạn nhịp dẫn đến ngừng tim. Trường hợp này không phát hiện kịp thời sẽ dẫn tới suy hô hấp do liệt cơ hô hấp, thậm chí liệt tứ chi.
- Hạ kali máu rất nguy hiểm với những bệnh nhân sẵn có những bệnh lý mạn tính như suy tim, bệnh phổi tắc nghẽn...
- Đặc biệt nguy hiểm là khi kali máu giảm nặng thường có đoạn QT kéo dài (biểu hiện dài bất thường của khoảng QT trên điện tâm đồ) và loạn nhịp kiểu xoắn đỉnh, vô cùng nguy hiểm cho tính mạng của bệnh nhân.

Các biện pháp điều trị bệnh

Liệu pháp thay thế kali: Tiến hành tùy theo phân loại và mức độ nghiêm trọng của các triệu chứng.

- Ở mức độ nhẹ gặp ở những người không có triệu chứng hoặc có triệu chứng nhẹ: Chỉ cần uống kali dưới dạng viên hoặc dạng lỏng.
- Hạ kali máu mức độ nặng: Nếu có loạn nhịp tim hoặc các triệu chứng quan trọng bệnh nhân cần được truyền kali tĩnh mạch. Kali được truyền rất chậm vào tĩnh mạch và theo

đôi kỹ trong nhiều giờ để tránh các vấn đề nghiêm trọng về tim...; Đo nồng độ kali máu mỗi 1-3 giờ. Bệnh nhân cần được nhập viện theo dõi tại khoa cấp cứu.

- Với những người hạ kali máu nghiêm trọng nhiều khi phải sử dụng cả kali để truyền tĩnh mạch và uống.

Phòng bệnh thế nào?

Để phòng hạ kali máu cần:

- Có chế độ ăn uống đầy đủ hàng ngày cũng đã gần như đảm bảo đủ nguồn kali cung cấp cho cơ thể. Kali có nhiều trong chuối, cam, rau xanh, khoai lang, cà tím...
- Đối với những bệnh lý gây mất kali như: Tiêu chảy, đái nhiều... việc bù đủ lượng kali mất đi hằng ngày là vô cùng cần thiết.
- Luôn có chế độ dự phòng và theo dõi kali máu khi điều trị các thuốc có thể làm mất kali ra ngoài: Thuốc lợi tiểu, các thuốc kích thích beta - 2 giao cảm...
- Tránh các hoạt động thể chất nặng và kéo dài.
- Luôn dùng thuốc theo chỉ định và hướng dẫn của bác sĩ cũng như có chế độ dự phòng và theo dõi kali máu.



10 LOẠI THỰC PHẨM TỐT NHẤT CHO LÀN DA SÁNG KHỎE, CHỐNG LÃO HÓA

Chế độ ăn uống có vai trò quan trọng giúp duy trì sức khỏe làn da, làm chậm lão hóa. Dưới đây là 10 loại thực phẩm giúp nuôi dưỡng làn da bên trong, mang lại vẻ ngoài căng mọng và trẻ trung hơn tuổi thật.

1. Cá béo

Các loại cá béo như cá hồi, cá thu và cá trích là những thực phẩm tuyệt vời để có một làn da khỏe mạnh. Nhờ hàm lượng dồi dào axit béo omega-3, cá béo giữ cho làn da mềm mại, đủ ẩm.

Hơn nữa, omega-3 trong cá béo còn có tác dụng giảm viêm, ngăn ngừa hình thành mụn trứng cá, giúp làn da bớt nhạy cảm với ánh nắng mặt trời.

Cá béo cũng là nguồn cung cấp vitamin E, một trong những chất chống oxy hóa quan trọng nhất bảo vệ làn da khỏi những tác nhân gây hại.



2. Quả bơ

Quả bơ vốn chứa nhiều chất béo lành mạnh, giúp duy trì làn da căng bóng và trẻ trung. Nhiều nghiên cứu khoa học cũng cho thấy rằng, bơ có chứa các hợp chất có thể giúp bảo vệ làn da khỏi tác hại của ánh nắng mặt trời, từ đó ngăn ngừa lão hóa.

Nguồn vitamin C, E có trong quả bơ có thể giúp cơ thể kích thích sản sinh collagen và làm giảm sự xuất hiện của nếp nhăn, từ đó giúp da duy trì độ đàn hồi và trẻ trung.

3. Quả óc chó

Thêm quả óc chó vào chế độ ăn uống hàng ngày thông qua các bữa phụ, món salad, ngũ cốc... là một cách lành mạnh để bổ sung cả axit béo omega-3 và omega-6. Những thành phần này có thể giúp giảm viêm và làm chậm quá trình lão hóa da.



4. Hạt hướng dương

Nhìn chung, các loại hạt đều là những thực phẩm lành mạnh, tốt cho làn da. Trong đó, hạt hướng dương là một trong những ví dụ điển hình, cung cấp protein, vitamin E và kẽm giúp củng cố hàng rào bảo vệ da, nuôi dưỡng làn da từ bên trong.

5. Khoai lang

Beta - carotene được tìm thấy trong các loại thực phẩm có màu sắc sặc sỡ như khoai lang, cà rốt, cà chua, ớt chuông... Khi dung nạp vào cơ thể, chúng sẽ được chuyển hóa thành vitamin A, có vai trò giúp làn da luôn khỏe mạnh, chống nắng từ bên trong.

Không những thế, beta carotene trong khoai lang có thể giúp làn da hồng hào, mang đến cho bạn vẻ ngoài khỏe mạnh và tràn đầy sức sống.

6. Ớt chuông

Giống như khoai lang, ớt chuông là một nguồn cung cấp beta - carotene tương đối dồi dào. Bên cạnh đó, chúng cũng cung cấp vitamin C giúp kích thích sản sinh collagen, giữ cho làn da luôn săn chắc.

Kết quả của một cuộc khảo sát quy mô lớn cho thấy, những phụ nữ thường xuyên ăn ớt chuông có thể làm chậm quá trình lão hóa da, giảm tình trạng sạm da, khô da hơn so với những người phụ nữ không thường xuyên ăn loại quả này.

7. Bông cải xanh

Bông cải xanh chứa nhiều dưỡng chất quan trọng đối với sức khỏe làn da như vitamin C, vitamin A, kẽm, lutein - một loại carotenoid hoạt động giống như beta - carotene giúp bảo vệ làn da khỏi tác hại của quá trình oxy hóa, hạn chế nếp nhăn.

Trên thực tế, các nghiên cứu mới đây còn khám phá ra bông cải xanh có chứa một hợp chất đặc biệt có thể mang lại tác dụng chống ung thư, bao gồm bệnh ung thư da.



8. Cà chua

Cà chua cũng là một loại thực phẩm có màu sắc sặc sỡ, cung cấp beta - carotene được chứng minh là có khả năng bảo vệ làn da chống lại tác hại của ánh nắng mặt trời.

Kết hợp cà chua trong các món salad rau xanh, bổ sung thêm một nguồn chất béo, chẳng hạn như pho mát hoặc dầu ô liu có thể là một sự lựa chọn lý tưởng bởi chất béo có thể làm tăng khả năng hấp thụ carotenoid của cơ thể.

9. Đậu nành

Đậu nành có chứa isoflavone hay còn gọi là nội tiết tố thực vật, có thể bắt chước hoạt động của hormone estrogen trong cơ thể. Ở phụ nữ sau mãn kinh, đậu nành đã được nghiên cứu chứng minh tác dụng làm giảm sự xuất hiện của các nếp nhăn nhỏ, cải thiện tình trạng khô da và tăng sinh collagen giúp giữ cho làn da của bạn mịn màng và chắc khỏe.

10. Trà xanh

Trà xanh là một nguồn chống oxy hóa mạnh mẽ, đã được khoa học chứng minh hiệu quả trong việc ngăn ngừa lão hóa, bảo vệ làn da chống lại tác hại của ánh nắng mặt trời. Đây là một trong những loại thực phẩm tốt nhất cho làn da. Tuy nhiên, bạn không nên uống trà với sữa bởi có bằng chứng cho thấy sữa có thể làm giảm tác dụng của chất chống oxy hóa trong trà xanh.



SỎI THẬN: BIỂU HIỆN, NGUYÊN NHÂN VÀ CÁCH ĐIỀU TRỊ ĐÚNG

Sỏi thận là một bệnh thường gặp nhất của đường tiết niệu và hay tái phát. Nước ta khí hậu nhiệt đới nóng ẩm, cơ thể mất nước nhiều, nên từ lâu đã được coi là một vùng dịch tễ sỏi. Sỏi có thể gây tắc đường tiết niệu, gây nhiễm khuẩn và suy thận.

Nguyên nhân của sỏi thận

Có rất nhiều lý do để hình thành sỏi niệu, nhưng nhiều nhà nghiên cứu cho rằng, sỏi niệu hình thành do có sự xuất hiện tinh thể bất thường trong nước tiểu kéo dài trong thời gian đủ lâu để hình thành sỏi.

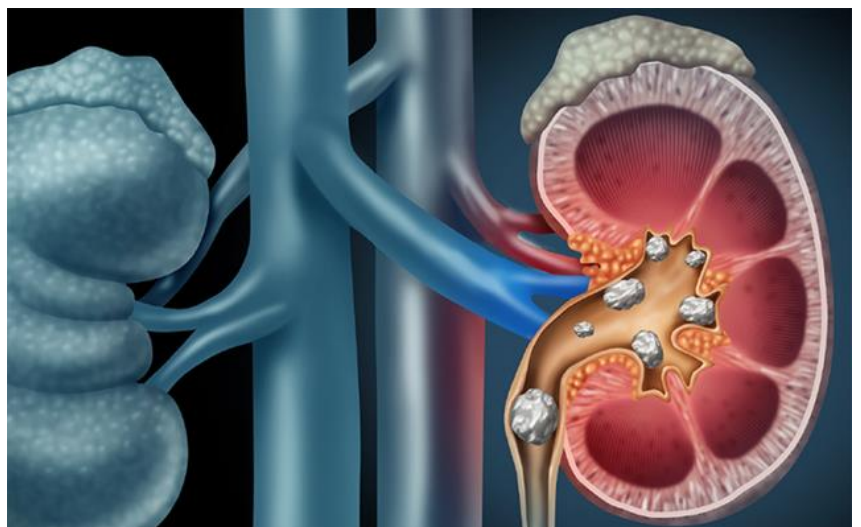
Các nguyên nhân thường gặp nhất được ghi nhận là dị tật bẩm sinh gây ứ đọng nước tiểu bao gồm: hẹp khúc nối bể thận, thận móng ngựa, niệu quản đôi, phình niệu quản.

Ngoài ra người ta còn ghi nhận thấy tình trạng nhiễm khuẩn niệu, uống nước không đủ, người ít vận động... cũng gây sỏi thận.

Những triệu chứng của sỏi thận

Sỏi thận thường không gây ra triệu chứng gì, đôi khi phát hiện tình cờ phát hiện khi siêu âm bụng hay chụp X-quang bụng. Đối với trường hợp sỏi to gây đau đốn và chặn đường tiểu hoặc đôi khi đi tiểu ra sỏi mới nhận biết được mắc sỏi thận.

Một số người bệnh mắc sỏi gây đau đốn dữ dội, bắt đầu từ vùng của thận, lan ra sau lưng xuống phía dưới hoặc phía dưới xương sườn. Cơn đau có khuynh hướng di chuyển cùng với sỏi. Nếu sỏi dừng không di chuyển thì cơn đau cũng hết.



Ngoài ra người bệnh sỏi

thận còn có các biểu hiện như: Nước tiểu có máu hoặc màu đục, có mùi; Cảm giác bỏng rát, đau khi tiểu và choáng váng, sốt hoặc ớn lạnh,...

Điều trị sỏi thận

Tùy từng trường hợp cụ thể mà các bác sĩ sẽ chỉ định phù hợp. Thông thường sỏi nhỏ chưa gây biến chứng chỉ cần điều chỉnh chế độ ăn, uống đủ nước có thể làm cho sỏi tự ra khi đi tiểu. Hoặc có thể các bác sĩ sẽ chỉ định dùng thuốc lợi tiểu, thuốc chống viêm không steroid, làm cho niêm mạc niệu quản không bị phù nề, tránh cản trở đường di chuyển của sỏi.

Nếu sỏi quá lớn gây hệ lụy như: Gây chảy máu, làm tổn thương thận có thể bác sĩ chỉ định sử dụng các phương pháp như sau:

- *Sử dụng phương pháp mổ mở lấy sỏi*: Đối với loại sỏi san hô cần mổ mở để gắp sỏi ra ngoài.

- *Sử dụng phương pháp tán sỏi ngoài cơ thể*. Năng lượng tạo nên từ sóng siêu âm sẽ được chiếu qua da vào viên sỏi và phá vỡ sỏi. Đây là phương pháp điều trị ngoại khoa sỏi tiết niệu được áp dụng phổ biến và không mất thời gian nằm viện, chủ yếu dành cho những sỏi nhỏ. Về nguyên tắc, đây là phương pháp gián tiếp nên bên cạnh ưu điểm ít xâm hại, ít đau thì hiệu quả hết sỏi chỉ đạt từ 55 - 85% trong tổng số các trường hợp tán sỏi.

Ở phương pháp này, các bác sĩ sẽ tiến hành sử dụng sóng xung kích hoặc laser tác động liên tục từ bên ngoài cơ thể. Những bước sóng xuyên qua vùng cơ thể, truyền và hội tụ tại khu vực có sỏi khiến sỏi bị vỡ thành nhiều mảnh vụn nhỏ. Những mảnh vỡ sẽ theo nước tiểu bài tiết ra bên ngoài giúp bệnh nhân nhanh chóng hồi phục.

- *Sử dụng phương pháp lấy sỏi thận qua da*. Phương pháp nội soi để lấy sỏi thận khi không tán sỏi được. Đây là một ứng dụng kỹ thuật cao hiện đại trong phẫu thuật nội soi, cho phép thay thế hoàn toàn cho phương pháp mổ mở truyền thống hiện đang áp dụng phổ biến ở các sỏi tiết niệu >25mm, đặc biệt là sỏi "San hô".

Phương pháp này còn có ưu điểm ít mất máu thường ít hơn nhiều so với phẫu thuật mở. Ít đau sau phẫu thuật, thời gian nằm viện ngắn hơn, vết sẹo nhỏ hơn, Tỷ lệ thành công cao trong khoảng 90-100%, tùy thuộc vào các đặc điểm của sỏi.

Lời khuyên thầy thuốc

Sỏi thận là một bệnh lý khá phổ biến và gây ra các triệu chứng, biến chứng nặng có thể gây suy thận và tử vong nhưng bệnh có thể phòng ngừa và kiểm soát sỏi thận bằng chế độ ăn uống sinh hoạt hằng ngày.

Cụ thể, cần uống nhiều nước để làm máu lưu thông tốt, hòa tan các chất và làm điều hòa nhiệt độ cơ thể, ngoài ra uống nhiều nước giúp thải trừ các chất cặn bã. Tuy nhiên, không nên uống các loại nước có nhiều đường và các loại nước uống có gas.

Hạn chế ăn các loại thịt và nội tạng động vật, đặc biệt là gan, tăng cường bổ sung nhiều rau tươi vì chất xơ trong rau sẽ giúp tiêu hóa nhanh, tránh ứ đọng trong ruột, giảm thiểu sự tái hấp thu chất oxalat từ ruột tạo nên sỏi.

Tránh ăn quá mặn và ăn quá nhiều thực phẩm có chứa nhiều calci như tôm, cua... Vì muối và calci là hai yếu tố góp phần hình thành nên sỏi thận.

Khi có biểu hiện đau quặn bụng, tiểu buốt, rắt hoặc bất thường khác cần đến cơ sở y tế để được thăm khám và điều trị.

NHẬN BIẾT NGUYÊN NHÂN VÀ XỬ TRÍ CÁC CƠN ĐAU NHỨC RĂNG

Đau nhức răng là bệnh mà ai cũng từng nếm trải ít nhất một vài lần trong đời. Tuy không nguy hại cho sức khỏe, nhưng tình trạng này nếu kéo dài sẽ gây ra không ít phiền toái cho người bệnh

1. Đau nhức răng là gì?

Đau nhức răng là tình trạng bên trong hoặc xung quanh bề mặt răng có cảm giác đau buốt. Tùy nguyên nhân mà cảm giác đi kèm đau răng ở mỗi người một khác. Tuy nhiên một số cảm giác điển hình:

- Bệnh nhân thấy đau răng và thấy nướu xung quanh răng cũng đau.
- Có thể phát sốt.
- Cảm giác đau nhói khi chạm vào răng hoặc cắn.
- Thấy khó chịu khi ăn, nhất là đồ uống nóng hoặc lạnh.

Cơn đau có thể kéo dài hoặc xuất hiện từng cơn. Khi nhiệt độ trong khoang miệng thay đổi hay áp lực phát sinh lên răng khi nhai cũng có thể kích thích các cơn đau răng. Ngoài ra, một số trường hợp, đau nhức răng có thể xuất hiện mà không cần yếu tố kích hoạt nào. Cơn đau răng có thể xuất hiện âm ỉ, ê buốt răng hoặc đau dữ dội.



2. Nguyên nhân gây đau nhức răng

Các nguyên nhân phổ biến gây đau nhức răng:

- **Sâu răng:** Tình trạng này sẽ làm thủng lớp men rồi tiến đến ngà răng gây ra cảm giác đau và khó chịu cho người bệnh. Sau đó, sâu răng tiếp cận buồng tủy sẽ càng gây đau đớn.
- **Viêm tủy:** vi khuẩn xâm nhập vào tủy răng và làm cho tủy sưng lên và bị viêm. Ở giai đoạn đầu của viêm tủy răng, răng chỉ hơi nhạy cảm khi dùng đồ ăn quá nóng hoặc quá lạnh. Nhưng để càng lâu, cơn đau sẽ tăng lên kèm theo nguy cơ bị mất răng.
- **Bệnh về nướu:** Bệnh nướu răng diễn ra rất nhanh nên rất nguy hại. Trong trường hợp xấu nhất, sẽ dẫn đến nhiễm trùng răng.
- **Áp xe răng:** Nhiễm trùng từ bên trong răng rồi lan đến chân răng và những bộ phận xung quanh gây mất răng, viêm tủy, viêm xương, viêm hạch, làm tiêu xương hàm...
- **Mọc răng khôn** rất dễ dẫn đến tình trạng đau răng hàm; nhiễm trùng nướu; sâu răng
- **Viêm xoang:** Phần chân răng hàm trên tương đối gần với các hốc xoang hàm trên nên viêm xoang có khả năng ảnh hưởng đến răng hàm khiến chúng trở nên nhạy cảm và ê buốt.
- Ngoài ra, đau nhức răng còn do các nguyên nhân khác như: Sau các quy trình điều trị về răng: khi trám hoặc bọc; Do nghiến răng; Gãy răng hay bề mặt chân răng bị lộ...

3. Khi nào nên đi gặp nha sĩ?

Cần đến gặp nha sĩ càng sớm càng tốt khi: Tình trạng đau răng kéo dài hơn 1 – 2 ngày; Cường độ đau tăng dần; bị sốt, đau tai hoặc cảm thấy đau khi mở miệng.

Đối với các bệnh nhiễm trùng răng,

xác định sớm và điều trị đúng phương pháp rất quan trọng, vì việc này sẽ ngăn chặn mầm bệnh lây lan sang các bộ phận khác của khuôn mặt, cả hộp sọ hay thậm chí là máu.



4. Phương pháp điều trị

Tùy thuộc vào nguyên nhân gây đau răng và mức độ nghiêm trọng để nha sĩ đưa ra cách chữa đau răng hiệu quả nhất. Bên cạnh loại bỏ hoàn toàn sự nhiễm trùng đang phát tác ở răng nha sĩ cũng sẽ nhanh chóng điều trị các thương tổn, nhằm bảo vệ khu vực nhạy cảm. Sau đây là một số phương pháp điều trị đau răng:

- Với sâu răng: cần loại bỏ bằng cách trám răng. Nếu lỗ sâu đã xâm nhập đến khu vực buồng tủy răng, nha sĩ sẽ cần điều trị tủy.
- Áp xe răng: nha sĩ sẽ chỉ định kháng sinh để giải quyết. Nếu tình trạng nhiễm trùng lan rộng, có thể cần đồng thời uống kháng sinh cũng như một số quy trình bổ sung để giải quyết triệt để.
- Áp xe nha chu: nha sĩ thực hiện thủ thuật dẫn lưu đơn giản để lấy mủ ra và tiến hành xử lý vết thương và sát trùng khu vực này,. Tùy thuộc vào mức độ áp xe, đôi khi nha sĩ cũng kê toa thuốc kháng sinh dạng uống và hướng dẫn dùng nước súc miệng chứa chlorhexidine để hỗ trợ quá trình phục hồi.
- Gãy răng và hội chứng nứt răng: chụp răng giả là lựa chọn điều trị phổ biến nhất. Để giảm cơn đau trước khi gặp nha sĩ, có thể áp dụng: Dùng thuốc giảm đau (Hapacol); Chườm lạnh ở má; Súc miệng bằng nước muối.

5. Làm sao để phòng ngừa đau nhức răng?

Phần lớn các cơn đau nhức răng đều phát sinh từ tình trạng sâu răng. Do đó, việc tuân theo các quy tắc vệ sinh răng miệng là biện pháp phòng ngừa tốt nhất:

- Đánh răng đúng cách thường xuyên với kem đánh răng chứa fluoride.
- Nên dùng chỉ nha khoa để loại bỏ các mảnh vụn thức ăn trong kẽ răng.
- Súc miệng với nước súc miệng sát trùng hàng ngày.
- Đến gặp nha sĩ mỗi năm hai lần để kiểm tra tổng quát răng.

Khi các cơn đau nhức răng xuất hiện, để xác định chính xác nguyên nhân và điều trị kịp thời, bạn nên đến nha khoa càng sớm càng tốt tránh tình trạng để cơn đau ngày càng tồi tệ hơn.

NHẬN BIẾT NGUYÊN NHÂN VÀ ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG RUỘT KÍCH THÍCH

Hội chứng ruột kích thích là bệnh tiêu hóa rất hay gặp. Hội chứng này tuy không nguy hiểm đến tính mạng nhưng nếu kéo dài sẽ ảnh hưởng đến cuộc sống của người bệnh gây tâm lý lo lắng và suy nhược cơ thể.

1. Nguyên nhân gây hội chứng ruột kích thích

Đến nay, vẫn chưa rõ hết nguyên nhân gây hội chứng này. Nhiều ý kiến cho rằng do rối loạn chức năng gây ra hội chứng ruột kích thích vì khi thăm khám đại tràng đều sẽ không phát hiện bất cứ dấu hiệu nào. Tuy người bệnh luôn có cảm giác đau và khó chịu nhưng đường ruột lại không có biểu hiện tổn thương.

Ngoài ra, nhiều yếu tố cũng chỉ ra sự liên quan giữa hội chứng ruột kích thích và nhiễm khuẩn đường tiêu hóa (một người nếu bị nhiễm khuẩn đường tiêu hóa thì có tỷ lệ mắc hội chứng này cao hơn đến 6 lần).

Bệnh có thể là do một trong số những nguyên nhân sau:

- Có chế độ ăn ít chất xơ, ăn các loại thực phẩm không phù hợp;
- Đại tràng tổn thương sau khi nhiễm độc thức ăn hoặc nhiễm khuẩn;
- Do rối loạn điều hòa nhu động đại tràng của trục não - ruột.

Tỷ lệ nữ mắc hội chứng ruột kích thích cao hơn nam giới vì trong giai đoạn của bệnh các hormone sinh dục nữ thường tăng cao.



2. Các biểu hiện điển hình của hội chứng ruột kích thích

Những biểu hiện điển hình tại ống tiêu hóa, cụ thể như:

- Bụng sôi, đau quặn;
- Đầy hơi, chướng bụng;
- Trào ngược dạ dày - thực quản dẫn đến ợ hơi;
- Liên tục có cảm giác mót rặn, táo bón;

- Đi ngoài nhiều lần phân nát, phân lỏng hoặc phân nhầy máu mũi, nhiều bọt.

Các biểu hiện này thường gặp sau khi ăn đồ ăn lạ hay gặp phải sang chấn tâm lý. Ngoài ra, người bệnh cũng có thể có các biểu hiện: Lo lắng, mệt mỏi, đau đầu mất ngủ, suy giảm các hoạt động thể chất, giảm khả năng tập trung...

3. Phương pháp chẩn đoán hội chứng ruột kích thích

- Nội soi đại trực tràng: được coi là tiêu chuẩn vàng trong chẩn đoán các bệnh lý đại trực tràng, đặc biệt là các khối u, ung thư, tổn thương viêm loét, chảy máu. Qua nội soi giúp phát hiện các tổn thương bệnh lý đại trực tràng: viêm, polyp, ung thư...; có thể sinh thiết tổn thương làm xét nghiệm tế bào giúp chẩn đoán xác định bệnh; Có thể cắt polyp qua nội soi, cầm máu qua nội soi...

Siêu âm, chụp cắt lớp vi tính bụng: Siêu âm, chụp cắt lớp vi tính bụng có thể giúp phát hiện các khối u, tình trạng viêm nhiễm.

Xét nghiệm phân: Để tìm ký sinh trùng, vi khuẩn phục vụ cho chẩn đoán và điều trị.

Cần lưu ý: Tuyệt đối bệnh nhân không tự chẩn đoán và dùng thuốc khi chưa được đi khám để loại trừ các bệnh lý nguy hiểm trước khi điều trị hội chứng ruột kích thích.

4. Điều trị hội chứng ruột kích thích

Hội chứng ruột kích thích là do rối loạn chức năng, nguyên nhân chưa rõ ràng, do đó chưa có thuốc điều trị đặc hiệu. Biện pháp điều trị chủ yếu bao gồm:

- Điều chỉnh chế độ ăn:

- Tránh ăn các đồ ăn gây kích thích, rối loạn tiêu hoá;
- Loại bỏ thực phẩm gây đầy hơi: thức uống có gas, rau củ như bắp cải...;
- Loại bỏ gluten khi người bệnh không dung nạp Gluten sẽ bị tiêu chảy đau bụng khi sử dụng (lúa mì, lúa mạch và lúa mạch đen);
- Không sử dụng các chất kích thích, cafe, gia vị mạnh, đồ ăn nhiều dầu mỡ.

- Thực hiện lối sống lành mạnh, có chế độ làm việc và nghỉ ngơi hợp lý.

- Tạo tinh thần thoải mái, vui vẻ, tránh lo âu, căng thẳng kéo dài.

- Tập thể dục đều đặn để rèn luyện thể chất, nâng cao sức khỏe.

- Dùng thuốc: Để điều trị hội chứng ruột kích thích, bệnh nhân có thể được chỉ định dùng một số thuốc điều trị triệu chứng như: Thuốc chống co thắt, chống táo bón, chống tiêu chảy, thuốc an thần...

Trong một số trường hợp cần thiết có thể dùng một số loại kháng sinh đường ruột. Trong mọi trường hợp dùng thuốc gì, liều lượng ra sao cần có chỉ định cụ thể của bác sĩ chuyên khoa tiêu hóa, tránh tự dùng thuốc sẽ làm bệnh nặng thêm và có thể có những biến chứng không mong muốn.

NGỘ ĐỘC THỰC PHẨM - NGUYÊN NHÂN VÀ CÁCH ĐIỀU TRỊ

Ngộ độc thực phẩm là tình trạng người bệnh bị trúng độc do ăn uống phải những thức ăn bị nhiễm khuẩn, nhiễm độc hoặc các thực phẩm bị biến chất, ôi thiu, vượt quá liều lượng cho phép các chất bảo quản, chất phụ gia ...

Theo Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh Hoa Kỳ (CDC) có 48 triệu người ở Hoa Kỳ (khoảng 1 trong số 7 người) mắc một số dạng NDTP mỗi năm. Trong số 48 triệu người đó, 128 ngàn người phải nhập viện, chiếm tỷ lệ 26,7%.



Triệu chứng?

Đôi khi NDTP nhẹ có thể không bị phát hiện, NDTP thông thường sẽ bao gồm một số triệu chứng đau bụng, tiêu chảy, buồn nôn, nôn, ăn không ngon, sốt nhẹ, đau đầu.

Các triệu chứng có thể khác nhau tùy thuộc vào nguồn lây nhiễm.

Các triệu chứng NĐTP có khả năng đe dọa tính mạng là tiêu chảy kéo dài hơn 3 ngày, sốt cao hơn 38,9°C, khó nhìn khó nói, các triệu chứng mất nước nghiêm trọng bao gồm khô miệng, đi ít hoặc không có nước tiểu, nước tiểu có máu.

NĐTP kéo dài bao lâu?

Khoảng thời gian để xuất hiện triệu chứng tùy thuộc vào nguồn lây nhiễm có thể dao động từ 30 phút đến tối đa là 8 tuần. Dù có điều trị hay không, hầu hết các trường hợp sẽ khỏi sau 1 tuần.

Nguyên nhân?

Hầu hết các vụ NĐTP có thể bắt nguồn từ một trong ba nguyên nhân chính: vi khuẩn, ký sinh trùng hoặc virus.

Vi khuẩn: là nguyên nhân phổ biến nhất gây NĐTP như E.coli, đặc biệt là E.coli sinh độc tố Shiga (STEC); *Listeria monocytogenes*; vi khuẩn *Salmonella*; *Campylobacter*; *Clostridium botulinum*; *Staphylococcus aureus*; *Shigella*; *Vibrio vulnificus*.

Salmonella là nguyên nhân vi khuẩn lớn nhất trong các vụ NĐTP ở Hoa Kỳ. Theo CDC, ước tính có khoảng 1.350.000 trường hợp NĐTP, bao gồm 26.500 ca nhập viện, có thể bắt nguồn từ nhiễm khuẩn *Salmonella* mỗi năm.

Ngoài ra, *Campylobacter* và *C. botulinum* là hai loại vi khuẩn ít được biết đến và có khả năng gây chết người có thể ẩn náu trong thực phẩm.

Ký sinh trùng: NĐTP do ký sinh trùng không phổ biến như do vi khuẩn, nhưng vẫn rất nguy hiểm. Chúng bao gồm: *Toxoplasma gondii*; *giardia lamblia*; *Taenia saginata* (sán dây bò); *Taenia solium* (sán dây lợn); *Diphyllobothrium latum* (sán dây cá); *Cryptosporidium*; *Ascaris lumbricoides*

Theo CDC, *Toxoplasmosis* là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong do NĐTP ở Hoa Kỳ. Ký sinh trùng có thể sống trong đường tiêu hóa và không bị phát hiện trong nhiều năm. Những người có hệ thống miễn dịch suy yếu và những người mang thai có nguy cơ mắc các tác dụng phụ nghiêm trọng hơn nếu một số ký sinh trùng cư trú trong ruột của họ.

Virus: *Norovirus* (virus Norwalk, virus Rota), *Astrovirus*, *Sapovirus*, *Norovirus* gây ra 19 đến 21 triệu trường hợp nôn mửa và tiêu chảy ở Hoa Kỳ mỗi năm.

Ngoài ra, NĐTP cũng có thể do nguyên nhân nhiễm các chất hóa học: ô nhiễm kim loại nặng (thực phẩm được nuôi trồng, chế biến tại các khu vực mà nguồn nước, đất bị ô nhiễm kim loại nặng); dư lượng thuốc bảo vệ thực vật, thuốc thú y; phụ gia thực phẩm; chất phóng xạ.

Cách sơ cứu:

Loại bỏ nhanh chóng các chất độc trong cơ thể bằng cách cho bệnh nhân uống nước, tiếp theo là kích thích cơ học vào cổ họng bằng ngón tay chặn xuống lưỡi cho đến khi nôn được. Chỉ gây nôn khi bệnh nhân còn tỉnh, khi nôn vị trí đầu nằm nghiêng, trường hợp cần thiết giữ lại một ít thứ đã nôn ra để xét nghiệm.

- Trong trường hợp không nôn được, cho người bệnh uống Than hoạt tính, Carbogast, Carbotrim. Tác dụng của than hoạt tính là hút các chất độc ngăn không cho chất độc thấm vào máu.

- Sau khi nôn hoặc đi ngoài nên cho bệnh nhân uống 1 lít nước pha với một gói Orezol (nếu không có sẵn gói Orezol thì có thể pha 1/2 thìa cà phê muối với 4 thìa cà phê đường trong 1 lít nước).

Bệnh nhân ngộ độc nhẹ sau khi nôn và đi ngoài thải hết chất độc sẽ bình phục, nên cho ăn cháo, không nên ăn thức ăn cứng, tránh các loại thực phẩm khó tiêu hóa như sữa, pho mát, chất béo, thức ăn nhiều gia vị, cafein, rượu bia, nicotin...

Trị NĐTP nên cho nôn và đi tiêu ra hết thức ăn có nhiễm độc, không dùng thuốc chống nôn và thuốc cầm tiêu chảy để hãm lại, nên để bệnh nhân càng đi tiêu hết càng tốt.

Điều quan trọng đối với những người bị NĐTP là được nghỉ ngơi nhiều.

Trường hợp sau khi sơ cứu chưa bình phục ngay và có hiện tượng tím tái, khó thở cần nhanh chóng đưa bệnh nhân đến cơ sở y tế gần nhất

NĐTP có để lại di chứng không?

Biến chứng y khoa là một sự tiến triển không thuận lợi hoặc hậu quả của một bệnh, một tình trạng sức khỏe hoặc một liệu pháp. Bệnh có thể trở nên tồi tệ hơn hoặc dấu hiệu, triệu chứng nặng hơn, cũng như những thay đổi bệnh lý mới.

Còn di chứng là chứng tật còn lại lâu dài sau khi đã khỏi bệnh.

NĐTP có thể gây nên biến chứng như:

- Rối loạn nước và điện giải: cần phải được bù đủ nước và chất điện giải sử dụng dung dịch uống Oresol. Nếu bệnh nhân không uống được, nôn ói nhiều phải sử dụng đường truyền tĩnh mạch với các dung dịch thích hợp như NaCl 0,9% hay Ringer Lactat tại bệnh viện.

Tiêu chảy kéo dài sau NĐTP: Nguyên nhân chính gây nên bởi hội chứng ruột kích thích do thành ruột bị tổn thương không thể bài tiết được các men tiêu hóa, không thể hấp thụ được các chất, và do hệ vi khuẩn đường ruột bị tổn thương do ngộ độc và chưa khôi phục lại được trạng thái bình thường. Có thể dùng các men tiêu hóa như Antibio

- Thường thì biểu hiện tiêu chảy ở bệnh nhân do biến chứng NĐTP sẽ được cải thiện sau khi các tổn thương do ngộ độc gây nên được hồi phục.

- Có thể gây ra viêm khớp phản ứng (hội chứng Reiter) rất hiếm gặp biểu hiện ở nam giới tuổi từ 20 đến 40 và liên quan một số yếu tố di truyền (HLA-B27).

- Hội chứng tăng ure tán huyết khá hiếm gặp, xảy ra ở trẻ em chủ yếu do nhiễm E.Coli. Nếu được điều trị đúng cách, hầu hết NĐTP đều có thể được đẩy lùi nhanh chóng và hầu như không để lại di chứng.

NHẬN BIẾT VÀ ĐIỀU TRỊ XUẤT HUYẾT DƯỚI KẾT MẠC

Mạch máu bị vỡ trong mắt còn gọi là xuất huyết dưới kết mạc. Trong xuất huyết dưới kết mạc, máu thường tự tiêu hết mà không cần phải điều trị gì, thị lực của mắt không bị ảnh hưởng. Bệnh không nguy hiểm trừ trường hợp xuất huyết ở cả 2 mắt kèm với xuất huyết ở cơ quan khác như chảy máu chân răng, chảy máu mũi...

Hiện tượng mạch máu bị vỡ trong mắt còn gọi là xuất huyết dưới kết mạc. Hiện tượng này xảy ra khi có một mạch máu nhỏ vỡ ngay dưới lòng trắng (kết mạc). Lúc này, kết mạc không thể hấp thụ máu một cách nhanh chóng, vì thế máu bị mắc kẹt dưới bề mặt trong suốt. Xuất huyết dưới kết mạc có thể trông đáng sợ và đau đớn, nhưng thường lại là một hiện tượng vô hại và sẽ biến mất trong vòng 10 đến 14 ngày.

Dấu hiệu điển hình của xuất huyết dưới kết mạc

Dấu hiệu điển hình dễ nhận thấy nhất trong xuất huyết dưới kết mạc là:

- Xuất hiện vết màu đỏ tươi trong lòng trắng. Mặc dù hình thái có máu nhưng xuất huyết dưới kết mạc không gây thay đổi thị lực; không gây tiết dịch ở mắt hoặc đau mắt.
- Người bệnh có thể có cảm giác hơi cộm trên bề mặt nhãn cầu.

Khi nào cần đi khám?

Nếu xuất hiện vết đỏ tươi trong mắt, người bệnh nên đến khám để chắc chắn là không có gì nghiêm trọng hơn xuất huyết dưới kết mạc. Tuy nhiên, nếu bị xuất huyết dưới kết mạc tái phát nhiều lần hoặc bị chảy máu ở chỗ khác thì cần đến khám ngay bác sĩ.

Nếu xuất huyết dưới kết mạc kèm theo: Mắt đau nhức; Mắt nhìn mờ, nhìn đôi, khó nhìn; Có tiền sử tăng huyết; Có tiền sử các bệnh gây xuất huyết; Xuất huyết kèm theo chấn thương vùng đầu mặt; Xuất huyết ở cả 2 mắt kèm với xuất huyết ở cơ quan khác như chảy máu chân răng, chảy máu mũi... bệnh nhân cần đi khám ngay lập tức.



Nguyên nhân của xuất huyết dưới kết mạc

- Thường bệnh không rõ nguyên nhân. Tuy nhiên, ho dữ dội, hắt xì hơi mạnh, nôn nhiều, mang vác nặng... có thể gây vỡ mạch máu trong mắt.
- Chấn thương vùng mắt: bị va đập vào mắt, dụi mắt...
- Chấn thương vùng đầu mặt.
- Sử dụng các loại thuốc chống đông máu trong điều trị các bệnh lý toàn thân khác.
- Người bệnh sử dụng nhiều các chất kích thích như rượu, bia...
- Mắc bệnh đái tháo đường hoặc các bệnh huyết áp...

Ai có nguy cơ bị xuất huyết dưới kết mạc?



- Những người bị tiểu đường hoặc tăng huyết áp.
 - Có thể xảy ra ở trẻ sơ sinh do dễ bị nhạy cảm khi thay đổi áp lực lúc đẻ
- Người bệnh dùng thuốc chống đông máu như: warfarin và aspirin cũng có thể làm tăng nguy cơ xuất huyết dưới kết mạc.
- Ngoài ra, một số thảo dược như ginkgo... có thể làm tăng nguy cơ tiềm tàng chảy máu trong mắt. Vì thế nên nói với bác sĩ nếu bạn đang dùng thảo dược.
- Để chẩn đoán bệnh, bác sĩ sẽ quan sát mắt và có thể hỏi một số vấn đề về sức khỏe toàn thân, huyết áp... và làm xét nghiệm máu thông thường để chắc chắn không có rối loạn đông máu tiềm ẩn.

Lời khuyên của bác sĩ

Tùy từng những nguyên nhân dẫn đến xuất huyết dưới kết mạc mà bác sĩ sẽ chỉ định các cách điều trị khác nhau:

- Nếu bệnh nhân đang dùng các thuốc chống đông máu, bác sĩ sẽ cân nhắc để dừng, giảm liều, hoặc chuyển đổi các thuốc chống đông đang dùng.
- Với người do thiếu vitamin C: phải bổ sung lượng vitamin C cho cơ thể bằng cách uống thuốc hàng ngày.
- Tra thuốc nhỏ mắt để làm dịu mắt và không bị mỏi, cộm mắt tuy nhiên dưới sự chỉ dẫn của bác sĩ. Có thể dùng thuốc nhỏ mắt như nước mắt nhân tạo để làm dịu cảm giác cộm trong mắt.

Ngoài ra cần kết hợp:

- Uống ít rượu bia.
- Tránh các hành động gây tổn thương đến mắt như: không dụi mắt quá nhiều.
- Nên chườm đá, nghỉ ngơi để vết xuất huyết khỏi lan rộng.
- Tránh va đập, đùa nghịch gây hại cho mắt.
- Cần đeo kính bảo vệ khi đi đường, tránh bụi và ô nhiễm.

Xuất huyết dưới kết mạc thường xảy ra mà không có bất cứ chấn thương nào cho mắt thì không cần bất cứ điều trị đặc biệt nào. Qua 1- 2 tuần bệnh sẽ tự hết.



VIÊM ĐƯỜNG HÔ HẤP TRÊN Ở TRẺ, CHA MẸ CẦN CẢNH GIÁC VỚI CÁC BIẾN CHỨNG

Viêm đường hô hấp trên là bệnh thường gặp ở trẻ. Bệnh gia tăng theo chu kỳ hằng năm, nhưng xảy ra nhiều khi thời tiết chuyển mùa.

Ngoài yếu tố theo mùa, tình trạng ô nhiễm môi trường ngày càng nghiêm trọng, với diễn biến thất thường của các chỉ số ô nhiễm không khí cũng là yếu tố nguy cơ làm cho tỷ lệ trẻ mắc bệnh đường hô hấp ngày một tăng cao.

Đường hô hấp trên bao gồm mũi, họng, xoang, hầu và thanh quản. Vì vậy, nhiễm trùng đường hô hấp trên là tình trạng viêm nhiễm một hoặc nhiều cơ quan của đường hô hấp. Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), các bệnh viêm đường hô hấp trên như cúm, viêm mũi họng... gây ra 10 triệu ca tử vong hàng năm. Một em bé dưới 5 tuổi có thể bị viêm đường hô hấp trên 4 – 6 lần trong một năm, điều này khiến trẻ suy giảm sức khỏe, chậm phát triển cả thể chất và trí tuệ.



Biểu hiện của viêm đường hô hấp trên ở trẻ và những hệ lụy

Viêm đường hô hấp trên ở trẻ là tình trạng viêm nhiễm ở mũi, hầu, họng, xoang, thanh quản... Do đây là bộ phận tiếp xúc trực tiếp với môi trường bên ngoài nên rất dễ bị bệnh, dễ tái phát.

Có nhiều nguyên nhân gây viêm đường hô hấp trên trong đó thường gặp nhất là do virus như cúm, virus hợp bào hô hấp... hoặc vi khuẩn như Hib, phế cầu... và một số yếu tố nguy cơ khác khiến trẻ dễ bị bệnh như trẻ còn nhỏ, sức đề kháng kém, môi trường sống ẩm thấp, kém vệ sinh...

Các triệu chứng điển hình của bệnh viêm đường hô hấp trên ở trẻ là sốt, ho, nghẹt mũi, chảy nước mũi, đau cổ họng, ngứa, đau mắt, chảy nước mắt, viêm kết mạc, mệt mỏi, chán ăn...

Trẻ bị nhiễm bệnh đường hô hấp trên nếu không được điều trị kịp thời rất dễ dẫn tới viêm phế quản, viêm phổi.

Một đặc điểm cha mẹ cần lưu ý là diễn biến của trẻ từ mức độ nhẹ sang nặng rất nhanh, do đó việc đánh giá, phân loại, xác định để điều trị kịp thời là rất quan trọng: Viêm mũi họng; Viêm mũi xoang cấp; Viêm họng cấp; Viêm amidan; Viêm VA; Viêm thanh quản và viêm thanh khí phế quản cấp; Viêm phổi...

Cần làm gì khi trẻ bị viêm đường hô hấp trên?

Hầu hết các trường hợp trẻ bị viêm đường hô hấp trên mức độ nhẹ đều được bác sĩ chỉ định cho chăm sóc, theo dõi và điều trị tại nhà. Nếu trẻ sốt trên 38 độ C cần dùng thuốc hạ sốt theo khuyến cáo và thường xuyên lau mát ở các vùng trán, nách, bẹn bằng nước ấm. Ngoài ra, cha mẹ cần bổ sung đầy đủ chất dinh dưỡng, cho trẻ uống nhiều nước. Giữ ấm, vệ sinh thân thể và đảm bảo môi trường sống sạch sẽ, thoáng mát.

Nếu trẻ bị ngạt mũi, có thể dùng dung dịch nước muối sinh lý nhỏ mũi để làm sạch. Lấy dịch mũi ra bằng dụng cụ hút mũi (không dùng miệng để hút mũi, vì miệng người lớn có nhiều vi khuẩn gây hại), sau đó dùng tăm bông sạch làm khô mũi. Nên đặt trẻ nằm cao đầu hoặc bế trẻ ở tư thế đứng song song với cơ thể mẹ. Nếu trẻ ho nhiều, phụ huynh cũng có thể sử dụng một số thuốc ho thảo dược an toàn hoặc theo khuyến cáo của bác sĩ.

Khi nào cần đưa trẻ bị viêm đường hô hấp trên nhập viện?

Khi trẻ viêm đường hô hấp trên có những triệu chứng dưới đây, phụ huynh cần đưa trẻ đến bác sĩ ngay:

- Trẻ không ăn uống được hoặc bỏ bú.
- Trẻ có biểu hiện khó thở, thở nhanh, thở co lõm lồng ngực... đây là biểu hiện của bệnh viêm phổi, cũng là biến chứng nguy hiểm của viêm đường hô hấp trên.
- Trẻ viêm đường hô hấp trên sốt cao từ 2 ngày trở lên hoặc có các biểu hiện bất thường khác cũng cần để ý và nhập viện ngay để được các bác sĩ khám và điều trị.

Lời khuyên thầy thuốc

Trẻ nhỏ rất dễ mắc bệnh viêm đường hô hấp trên, vì vậy, cho trẻ đi tiêm chủng đầy đủ là biện pháp để phòng bệnh, nên tiêm vắc xin phế cầu, vắc xin cúm... cho trẻ. Cần cho trẻ bú đầy đủ sữa mẹ, không nên cai sữa quá sớm. Hạn chế cho đến nơi đông người vào mùa dịch. Giữ gìn vệ sinh cho trẻ, đặc biệt là thói quen rửa tay trước khi ăn để diệt trừ virus. Phát hiện sớm các triệu chứng của viêm đường hô hấp trên, kịp thời đưa trẻ đến cơ sở y tế để được thăm khám và điều trị.

LỜI KHUYÊN TỪ BÁC SĨ CHO NGƯỜI THIẾU MÁU NÃO

Thiếu máu não là gì?

Thiếu máu não hay còn được gọi là thiếu máu lên não là tình trạng giảm tuần hoàn máu lên não, dẫn tới giảm cung cấp oxy và dưỡng chất cần thiết cho các hoạt động của não bộ ảnh hưởng tới cấu trúc và chức năng của một phần hoặc nhiều phần trên não.

Bộ não chiếm khoảng 2,5% trọng lượng cơ thể. Tuy nhiên để duy trì hoạt động não bộ cần 25% lượng oxy trong hệ tuần hoàn, 15-20% lượng máu từ tim và 25% lượng đường trong máu. Khi lưu lượng máu cung cấp cho mỗi 100 grams nhu mô não thấp hơn 50ml/phút sẽ dẫn tới tình trạng thiếu máu não.

Chữa thiếu máu não ở đâu?

Thiếu máu não đang có nguy cơ trở nặng, nếu bạn mắc bệnh thiếu máu não cần đến các chuyên khoa thần kinh của các cơ sở y tế uy tín. Tại đây, các bác sĩ chuyên khoa thần kinh với các thiết bị y tế sẽ khám và đưa ra phác đồ điều trị thiếu máu não cho từng người bệnh. Nếu không lựa chọn đúng chuyên khoa sẽ dẫn tới việc phát hiện bệnh khó khăn hơn và giảm hiệu quả điều trị. Việc chọn đúng chuyên khoa giúp chẩn đoán chính xác tình trạng thiếu máu não, loại trừ các bệnh lý khác có biểu hiện tương tự thiếu máu não. Từ đó tìm ra đúng nguyên nhân gây thiếu máu não để đưa ra phác đồ điều trị hiệu quả

Nguyên nhân gây thiếu máu não



Vì sao thiếu máu não? Nguyên nhân thiếu máu não thường là do:

- Thiếu máu chung: thiếu sắt, chảy máu mạn tính do giun móc, loét dạ dày tá tràng, rong kinh, cường kinh, thalassemia.. Hoặc mắc các bệnh mạn tính, dùng thuốc kéo dài...
- Do xơ vữa mạch máu, thoái hóa cột sống cổ, xơ hóa và viêm các cơ, dây chằng vùng cổ, gây chèn ép động mạch cảnh/đốt sống.
- Một số trường hợp khác do rối loạn nội tiết, tiền mãn kinh...
- Khá nhiều người bị thiếu máu não do căng thẳng, mất ngủ, ăn kém từ đó rối loạn thần kinh thực vật, rối loạn lo âu hoặc trầm cảm mức độ nhẹ. Khi não thiếu máu, cơ thể sẽ bù

trừ bằng nhiều cách: giảm lượng máu tới các nơi ít cần thiết hơn như đầu ngón tay ngón chân (gây lạnh đầu chi), các cơ quan khác... và thay đổi việc co bóp, đàn hồi của mạch máu. Quá trình này diễn ra trong một thời gian dài và chúng ta thường chưa cảm nhận được tình trạng thiếu máu não.

Thiếu máu não có biểu hiện gì?

Khi cơ thể không điều chỉnh được nữa, thì dẫn tới tình trạng thiếu máu não với các dấu hiệu khá rõ. Có hai trường hợp xảy ra:

Thiếu máu não cấp tính, dẫn đến:

- Rối loạn tiền đình (do máu cấp cho tiền đình giảm đột ngột)
- Con thiếu máu não thoáng qua (do co thắt, do cục máu đông nhỏ gây tắc một nhánh động mạch trong não, sau đó hết tắc ngay).
- Đột ngột ngất hoặc giảm thị lực đột ngột (do tắc, do co thắt động mạch nuôi ốc tai hoặc nuôi trung tâm võng mạc)
- Đột quỵ não do nhồi máu: Cục máu đông làm tắc mạch gây thiếu máu một vùng tổ chức não và không tái thông sau đó, gây hậu quả rất nghiêm trọng, để lại nhiều di chứng.

Các trường hợp thiếu máu não cấp tính, thường hay gặp ở người thừa cân, ít vận động, tiểu đường, tăng mỡ máu, các bệnh mạn tính khác...

Thiếu máu não mạn tính gây ra các triệu chứng:



- Cảm giác nặng đầu, không thông thoáng.
- Ong đầu, đau cả đầu hoặc đau nửa đầu từ nhẹ đến đau dữ dội. Dùng các thuốc giảm đau thông thường nhanh bị nhờn.
- Mất nhanh mắt, mờ mắt, nhức 2 hốc mắt.
- Ù 2 tai từ nhẹ đến nặng, nếu nghỉ ngơi thì có thể hết ù (cần phân biệt với ù tai liên tục, thường có tiếng ve kêu).
- Khả năng làm việc trí óc giảm nghiêm trọng, không tập trung được lâu, trí nhớ giảm.
- Mất sự hứng thú với công việc, thờ ơ với các thú vui thường ngày.
- Dễ xúc động, dễ cáu gắt vô cớ.

- Chán ăn, không thấy ngon miệng, ngủ kém, khó vào giấc, dễ tỉnh và khó ngủ lại trong đêm, chập chờn, hay mơ, sáng dậy uể oải, trong ngày thiếu tỉnh táo.
- Thể lực suy giảm, mệt mỏi, mất sức lực, yếu cơ chân tay, không muốn hoạt động thể chất, chỉ thích nằm nhưng vẫn mệt và không ngủ được.
- Chân tay thường lạnh, dễ bị rối loạn tiêu hóa. Trở thành "chuyên gia dự báo thời tiết" vì hay đau cổ đau lưng và nhức xương khớp trước mỗi đợt thời tiết thay đổi.

Làm gì để không bị thiếu máu não?



Để phòng và xử trí tình trạng thiếu máu não cần thực hiện các biện pháp sau:

- Tăng cường vận động, ngày 2-3 lần mỗi lần 20-30 phút tùy theo sức của mình. Nếu có vấn đề về khớp thì nên bơi, đạp xe...
- Có chế độ ăn uống hợp lý, tăng cường ăn cá, rau xanh và các loại quả có màu sắc tươi, đậm... để tăng các chất chống oxy hóa, tăng chất cơ hòa tan và khoáng chất, tăng omega-3...
- Xây dựng đời sống tinh thần lành mạnh: tích cực giao tiếp, hạn chế mạng xã hội và tivi, tham gia các hoạt động ngoài trời, buông bỏ những vấn đề không cần thiết, không ảnh hưởng tới bản thân...

Có giấc ngủ tốt, bằng cách thực hiện các biện pháp nói trên và vệ sinh giấc ngủ: tạo không gian phòng ngủ thoáng mát, ánh sáng vừa đủ, âm nhạc phù hợp, tránh vận động quá mạnh hoặc xem những nội dung gây xúc động trước khi ngủ, nên vận động nhẹ nhàng, ăn nhẹ, ngâm chân hoặc tắm nước ấm trước giờ lên giường...

- Sử dụng các loại thảo dược, thực phẩm bảo vệ sức khỏe tốt cho mạch máu như rutin (hoa hòe), cây diếp cá, ginkgo biloba (cao của lá cây bạch quả), nattokinase (đậu tương lên men)... các loại thảo dược tốt cho gan như ac-ti-sô, ngũ vị tử, trái nhàu, kế sữa (cúc gai), diệp hạ châu... Các loại thực phẩm bảo vệ sức khỏe bổ sung omega-3, các vitamin và khoáng chất...

- Kiểm soát tốt bệnh nền: đo đường máu và huyết áp hàng ngày, kiểm tra HbA1C và chỉ số đông máu 2-3 tháng một lần, kiểm tra các chỉ số mỡ máu và chức năng gan-thận,

định kỳ siêu âm ổ bụng, siêu âm tim mạch, thăm khám bác sĩ để được hướng dẫn về các loại thuốc thường dùng.

Chữa thiếu máu não bằng cách nào?

Các phương pháp điều trị thiếu máu não hiện nay chủ yếu là nhận diện nguyên nhân và giảm bớt các triệu chứng. Đồng thời hạn chế các tác động không tốt của các nguyên nhân đó đến tình trạng thiếu máu lên não.

Điều trị bệnh lý tiềm ẩn có liên quan tới thiếu máu não

Sau khi được thăm khám sàng lọc các bệnh lý có liên quan tới thiếu máu não, người bệnh sẽ được điều trị các bệnh lý này để giảm thiểu nguy cơ dẫn đến thiếu máu não. Các bệnh lý liên quan thường gặp bao gồm: béo phì, các bệnh lý tim mạch (xơ vữa động mạch)...

Cụ thể, đối với bệnh béo phì bệnh nhân sẽ được tư vấn chế độ ăn uống tập luyện, một số bệnh lý liên quan tới tim có thể sẽ phải phẫu thuật trong một số trường hợp đặc biệt như tình trạng thiếu máu não mà nguyên nhân do xơ vữa động mạch...

Hỗ trợ điều trị

Một số phương pháp hỗ trợ điều trị thường được chỉ định là: bấm huyệt, châm cứu, xông hơi, xoa bóp.

BIỂU HIỆN THƯỜNG GẶP CỦA BỆNH GOUT CẤP VÀ CÁCH XỬ TRÍ

Gout thuộc nhóm bệnh rối loạn chuyển hóa, những đợt viêm khớp cấp bàn ngón chân đáp ứng nhanh với điều trị thuốc kháng viêm nhưng thường tái phát.

Hiện nay, do tính chất công việc, lối sống hiện đại, tiện lợi nên nhiều người ăn uống thiếu cân đối, lạm dụng bia, rượu xuất hiện ngày càng nhiều người mắc bệnh gout.

Bệnh gout cấp tính nếu không được điều trị kịp thời bệnh sẽ chuyển sang giai đoạn mạn tính với những biến chứng nguy hiểm. Các cơn đau do gout cấp thường được kích thích bởi một số yếu tố như uống nhiều rượu bia, ăn nhiều hải sản và thịt đỏ trong thời gian dài.

1. Các biểu hiện bệnh gout cấp

Tình trạng tăng axit uric máu rất phổ biến, nhưng hầu hết những người tăng axit uric máu không có triệu chứng và chỉ một số ít tiến triển thành bệnh gout. Tăng axit uric máu có thể kéo dài đến 20-30 năm mà không có triệu chứng gì cho đến khi xuất hiện cơn gout cấp tính đầu tiên.

Đau, đỏ và sưng là những triệu chứng chính của bệnh gout. Cơn gout cấp tính xuất hiện đột ngột ban đêm, khiến người bệnh thức dậy vì đau ở khớp, thường là khớp bàn ngón chân cái. Theo nghiên cứu có khoảng 60 - 70% có các biểu hiện viêm khớp ở ngón chân cái.



Các khớp sưng to, đỏ, phù, căng bóng, đau dữ dội và ngày càng tăng, và chạm nhẹ cũng rất đau. Tuy nhiên, các khớp khác như: Khớp cổ chân, khớp gối, bàn tay, cổ tay, khuỷu cũng có thể sưng đau. Điều đáng lưu ý, hiếm thấy ở khớp háng, vai, cột sống và lúc đầu chỉ một khớp sau có thể bị nhiều khớp.

Gout cấp tính diễn ra có tính chất đột ngột, kéo dài từ 3 – 10 ngày và nghiêm trọng nhất trong khoảng 24 – 48 giờ. Các cơn gout cấp thường xuất hiện đột ngột không theo chu kỳ. Trong khoảng 1 đến 3 năm đầu, bệnh nhân sẽ phải chịu các cơn đau gout cấp tính với tần suất cao. Nếu không điều trị kịp thời, bệnh gout có thể chuyển sang giai đoạn

mạn tính. Các đợt viêm cấp sau này sẽ kéo dài hơn, có thể không tự hết được, ảnh hưởng đến nhiều khớp hơn và để lại các di chứng cứng khớp, teo cơ, hạn chế vận động.

2. Cần làm gì khi bị gout cấp?

Bệnh gout ở giai đoạn cấp tính thì việc kiểm soát sẽ không quá khó khăn. Điều trị sẽ giúp giảm đau và viêm, bao gồm uống thuốc, chú ý chế độ ăn uống, tầm soát và điều trị các biến chứng và bệnh lý phối hợp. Tùy vào từng người mà các bác sĩ sẽ kê đơn cho phù hợp.

Người bệnh cần tuân thủ chặt chẽ ý kiến của các bác sĩ vì một số nhóm thuốc được sử dụng để điều trị có thể gây ra tác dụng phụ nếu không sử dụng đúng cách. Tuyệt đối không tự ý mua thuốc, thay đổi thuốc,... vì kế hoạch điều trị sẽ phụ thuộc vào giai đoạn và mức độ nghiêm trọng của bệnh gout.

Để giảm đau người bệnh có thể xoa bóp massage có tác dụng hỗ trợ cải thiện triệu chứng. Việc xoa bóp massage khớp sẽ giúp các mô mềm giãn ra. Nhờ đó mà đem đến cảm giác thoải mái và thư thái, hỗ trợ đẩy lùi nhanh chóng cơn đau. Nên thực hiện vào buổi tối trước khi đi ngủ sẽ giúp giảm đau, ngủ sâu giấc hơn.

Người bệnh cũng có thể chườm lạnh giúp giảm đau gout cấp hiệu nghiệm bởi tác dụng nhiệt lạnh sẽ có khả năng gây tê tạm thời, giảm đau và sưng viêm nhanh chóng. Rất đơn giản người bệnh có thể dùng một túi đá lạnh và chườm lên vùng khớp bị ảnh hưởng. Mỗi lần chườm từ 15 – 20 phút, không nên chườm quá lâu để tránh gây bỏng lạnh.

3. Lời khuyên thầy thuốc

Để phòng cơn gout cấp tái phát người bệnh cần áp dụng chế độ ăn uống, sinh hoạt phù hợp. Hạn chế ăn thực phẩm chứa nhiều purin (thịt có màu đỏ, phủ tạng động vật, hải sản...), không uống rượu bia, tránh thức uống như trà, cà phê.

Không lao động quá mức, tránh các yếu tố khởi phát cơn gout như chấn thương...; Giảm cân để trọng lượng cơ thể đạt ở mức cân đối. Không hút thuốc lá vì có thể làm tăng axit uric máu: thuốc lợi tiểu...

Cần uống đủ nước mỗi ngày, hạn chế đồ uống có đường và cần luyện tập phù hợp với sức khỏe độ tuổi.

Khi xuất hiện các triệu chứng của bệnh gout, đặc biệt là các cơn đau đột ngột ở khớp bàn chân, hãy đến gặp bác sĩ để được chẩn đoán và điều trị.

CẦN THẬN VỚI NHỮNG BIẾN CHỨNG CỦA VIÊM KHỚP DẠNG THẤP

Viêm khớp dạng thấp (VKDT) là bệnh xương khớp thường gặp chủ yếu ở người trưởng thành. Bệnh có thể gây biến dạng khớp bị viêm, hạn chế chức năng vận động, teo cơ, thậm chí có thể bị tàn phế.

Viêm khớp dạng thấp (VKDT) là bệnh xương khớp thường gặp chủ yếu ở người trưởng thành. Bệnh có thể gây biến dạng khớp bị viêm, hạn chế chức năng vận động, teo cơ, thậm chí có thể bị tàn phế.

Vì sao bị viêm khớp dạng thấp?

VKDT có thể bắt đầu từ tuổi 30 trở đi. Bệnh hay gặp ở nữ giới. Đến nay nguyên nhân gây nên bệnh VKDT chưa được khẳng định rõ ràng. Tuy nhiên, có nhiều giả thuyết cho rằng VKDT là bệnh tự miễn.

Một số bằng chứng cho thấy rằng có vai trò quan trọng của các đáp ứng miễn dịch (miễn dịch dịch thể và miễn dịch qua trung gian tế bào), của các cytokines, các lympho T, yếu tố cơ địa.

Ngoài ra yếu tố di truyền cũng có thể có vai trò trong nguyên nhân gây VKDT.



Biểu hiện của viêm khớp dạng thấp

- Viêm và sưng đau khớp là biểu hiện rõ nhất. Khoảng 15% bệnh xảy ra đột ngột với các dấu hiệu viêm cấp và 85% bắt đầu từ từ, tăng dần. Đa số các trường hợp là viêm một khớp: các khớp bàn tay, cổ tay, bàn ngón, khớp gối... kéo dài từ vài tuần đến vài tháng rồi chuyển qua giai đoạn toàn phát gây viêm đau nhiều khớp.
- Vị trí thường gặp sớm nhất ở khớp cổ tay, khớp bàn – ngón tay. Sau đó xuất hiện ở chi dưới là khớp gối, cổ chân, bàn – ngón chân, ngón chân và xuất hiện muộn là khớp khuỷu tay, khớp vai, khớp háng, đốt sống cổ, thái dương hàm, ức đòn.
- Tính chất sưng, đau có xu hướng lan ra 2 bên và đối xứng- đây là dấu hiệu đặc trưng nhất. Thường có ít nhất 3 khớp trong số các khớp này bị sưng và đau.

- Con đau khớp nhiều vào ban đêm hoặc sáng sớm lúc mới ngủ dậy hoặc khi thời tiết chuyển mùa. Bên cạnh đó triệu chứng cứng khớp thường xuất hiện vào sáng sớm.
- Bệnh nhân có thể có sốt nhẹ, da xanh, ăn ngủ kém, gầy

Biến chứng nguy hiểm của VKDT

- Nếu không được phát hiện và điều trị kịp thời, VKDT có thể gây biến dạng khớp bị viêm, hạn chế chức năng vận động, teo cơ và có thể bị tàn phế (chiếm khoảng từ 10 – 15%).
- Nếu VKDT ở các khớp ngón tay có thể gây biến chứng làm co quắp các ngón tay.
- Khi bệnh đã thành mạn tính, VKDT có thể kéo dài nhiều năm gây đau, nhức, ảnh hưởng lớn đến cuộc sống, sinh hoạt và lao động của người bệnh.

Điều trị bệnh viêm khớp dạng thấp

Khi nghi ngờ bị bệnh VKDT bệnh nhân cần đi khám bệnh, tốt nhất là khám bác sĩ chuyên khoa xương khớp và điều trị tích cực theo chỉ định của bác sĩ.

- Nguyên tắc điều trị VKDT là dùng thuốc giảm đau, chống viêm: Aspirin, corticoid, không steroid và thuốc ức chế cox 2 (celebrex).

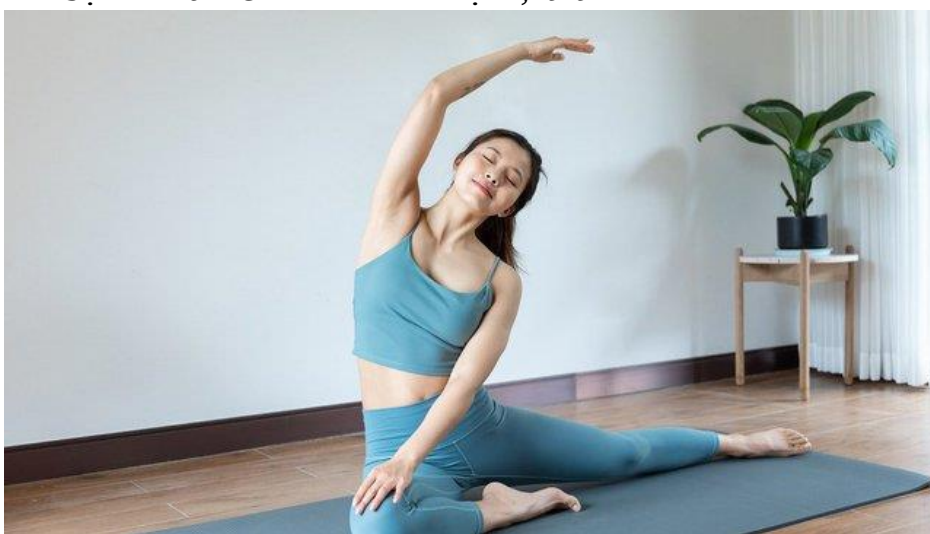
- Cần điều trị kết hợp giữa nội khoa, lý liệu pháp, phục hồi chức năng tùy theo thể trạng bệnh của người bệnh.

- Tuyệt đối người bệnh không nên tự chẩn đoán bệnh và tự mua thuốc điều trị, đặc biệt không được tiêm bất cứ loại thuốc nào vào vùng đau của khớp khi chưa có chỉ định của bác sĩ chuyên khoa xương khớp.

Lời khuyên của bác sĩ

VKDT là bệnh mạn tính kéo dài nên người bệnh phải kiên trì điều trị theo chỉ định của bác sĩ chuyên khoa, ngoài ra cần:

- Ăn, uống đủ chất, điều độ. Bổ sung các chất tốt cho xương khớp như: canxi, omega-3 trong bữa ăn hàng ngày.
- Có chế độ sinh hoạt hợp lý và rèn luyện cơ thể đều đặn nhằm tránh biến dạng khớp, cứng khớp, teo cơ, tàn phế.
- Mỗi buổi sáng lúc mới ngủ dậy nên xoa bóp cơ, khớp để máu lưu thông tốt đến các cơ, xương, khớp, dây chằng.
- Hàng tháng nên đi khám bệnh theo định kỳ để bác sĩ theo dõi tình trạng sức khỏe và phát hiện những bất thường nếu có.



AN TOÀN THỰC PHẨM VỚI CÁC BỮA ĂN MANG ĐI VÀ DỊCH VỤ GIAO BỮA ĂN TẬN NƠI

Dịch vụ giao bữa ăn tận nơi đã phát triển mạnh trong những năm gần đây thông qua các nền tảng giao hàng trực tuyến. Tuy nhiên, đồ ăn mang đi và đồ ăn được giao tận nơi có thể tiềm ẩn nguy cơ do những thực phẩm này ở trong vùng nhiệt độ nguy hiểm từ 4° C đến 60°C trong thời gian dài, tại vùng nhiệt độ này cho phép sự phát triển nhanh chóng của vi sinh vật gây bệnh trong thực phẩm.

Hầu hết khách hàng mong muốn được dùng bữa ăn như đang ở nhà hàng mà không phải lo lắng về vấn đề an toàn thực phẩm. Các doanh nghiệp thực phẩm cần đảm bảo rằng bữa ăn mà họ chuẩn bị cho khách hàng được giao an toàn và không bị ô nhiễm.



Các nguy cơ phổ biến liên quan đến phân phối thực phẩm

Hầu hết tại giờ cao điểm, các nhà hàng đều phải phục vụ nhu cầu thức ăn cao bất thường. Do đó để thuận tiện, họ có thể chuẩn bị thực phẩm quá sớm và để thực phẩm ở nhiệt độ phòng một thời gian trước khi người giao hàng đến lấy. Điều này có thể trở nên nghiêm trọng hơn do việc kiểm soát thời gian và nhiệt độ trong quá trình giao hàng kém. Việc lây nhiễm chéo cũng có thể xảy ra nếu người giao hàng không giữ vệ sinh cá nhân và giữ vệ sinh sạch sẽ phương tiện.

Thức ăn nóng đến người dùng khi còn nóng và thức ăn lạnh đến người dùng còn đủ lạnh

Tất cả thực phẩm chế biến sẵn phải được giao cho người tiêu dùng một cách an toàn. Vì hầu hết các vi khuẩn gây bệnh đều sinh sôi nhanh chóng trong vùng nhiệt độ nguy hiểm do đó cần phải giữ thực phẩm ăn nóng trên 60°C và thực phẩm ăn lạnh dưới 4°C trong khoảng thời gian từ khi chuẩn bị đến khi giao hàng. Thực phẩm cần được bảo quản lạnh phải được giữ mát trong khi chờ lấy và vận chuyển, ví dụ như đựng trong túi cách nhiệt có gel làm mát. Thực phẩm cần giữ nóng cũng nên được đóng gói trong túi cách nhiệt. Tuy nhiên, nếu thực phẩm được giao không thể kiểm soát nhiệt độ thì kiểm soát

thời gian là cách duy nhất để đảm bảo an toàn thực phẩm. Luôn tuân thủ nguyên tắc 2 giờ/ 4 giờ khi xử lý việc giao bữa ăn.

Chú thích: Quy tắc 2 giờ/4 giờ:

Thời gian được tính là thời gian thực phẩm ở trong vùng nhiệt độ nguy cơ cao từ 40 – 60oC tích lũy. Nếu tổng thời gian:

- Chưa tới 2 giờ: có thể sử dụng thực phẩm hoặc cất lại vào tủ lạnh để sử dụng sau.
- Trong khoảng từ 2 đến 4 giờ có thể sử dụng thực phẩm được, nhưng không được cất trở lại vào tủ lạnh.
- Từ 4 giờ trở lên cần phải loại bỏ thực phẩm để đảm bảo an toàn.

Giữ thức ăn được bao gói kín

Khi cung cấp dịch vụ mang đi và giao bữa ăn, việc đóng gói thực phẩm phù hợp có vai trò quan trọng để giảm thiểu phơi nhiễm. Thực phẩm cần được bảo quản trong hộp sạch, đậy kín và chắc chắn để bảo vệ khỏi vi khuẩn có hại, tránh các vật dụng rơi vào và tránh nhiễm khuẩn. Thiết kế bao bì đảm bảo cũng là một biện pháp an toàn thực phẩm. Loại bao bì không thể đóng lại sau khi mở hoặc nhãn niêm phong có thể đảm bảo tính toàn vẹn và an toàn thực phẩm trong quá trình giao hàng. Người giao hàng không được mở, thay đổi, xáo trộn hoặc thay đổi bao bì, họ phải đảm bảo việc đóng gói và sắp xếp các hộp thức ăn đúng cách để tránh rơi vãi, dập nát thức ăn hoặc làm hỏng hộp đựng thức ăn cũng như bảo vệ thực phẩm không bị ô nhiễm chéo bằng cách tách thực phẩm ăn liền với thực phẩm sống và các sản phẩm không phải thực phẩm trong suốt quá trình giao hàng.

Lời khuyên cho người tiêu dùng

- Để sử dụng dịch vụ mang thức ăn đi và hoặc giao bữa ăn tận nơi một cách an toàn, người tiêu dùng nên ăn chúng càng sớm càng tốt. Ngoài ra, có thể bảo quản tạm thời thức ăn trong tủ lạnh sau khi nhận và nhớ hâm nóng kỹ trước khi ăn.
- Nên tránh sử dụng dịch vụ đối với các loại thực phẩm có nguy cơ cao, như thực phẩm sống hoặc tái (như sushi chẳng hạn) mà không được kiểm soát nhiệt độ thích hợp trong quá trình giao hàng, đặc biệt là đối với những người dễ bị mắc các bệnh truyền qua thực phẩm.

HỎI ĐÁP VỀ UNG THƯ



Câu 1: Người bệnh hỏi: Có rất nhiều quan điểm trong chế độ ăn uống cho người bệnh ung thư như ăn kiêng tuyệt đối thịt, rau màu đỏ... để hạn chế ung thư phát triển. Điều này có đúng không ạ?

Chuyên gia trả lời. Người bị ung thư cũng như người khỏe mạnh cần có chế độ dinh dưỡng, luyện tập hợp lý để nâng cao sức khỏe. Trước khi điều trị (nhất là mổ), người bệnh nên ăn uống đầy đủ tinh bột (cơm, bánh mì), chất đạm (cá, thịt, đậu hũ...), chất béo (mỡ, dầu) và rau trái. Trong và sau điều trị người bệnh cần ăn uống lành mạnh, ăn nhiều rau trái củ tươi, không nên kiêng khem, tuy nhiên cũng nên hạn chế các thực phẩm không lành mạnh như các thực phẩm chế biến sẵn, thức ăn nhanh, thịt đỏ, mỡ động vật, nội tạng. Tránh ăn quá nóng, quá cay, quá ngọt, quá mặn, quá béo, các thức ăn ôi thiu, uống đủ nước trong một ngày.

Câu 2: Người bệnh hỏi: Nguyên nhân gây ung thư là gì thưa bác sĩ?

Chuyên gia trả lời: Đa số các bệnh ung thư không rõ nguyên nhân, tuy nhiên có nhiều yếu tố nguy cơ liên quan đến ung thư đã được chứng minh.

Các yếu tố liên quan đến ung thư có thể chia làm 3 nhóm chính: các yếu tố từ môi trường như ô nhiễm, khói bụi, bức xạ...; Các yếu tố sinh học như các vi rút, vi khuẩn, các yếu tố liên quan đến thức ăn, thực phẩm, nước uống. Đáng chú ý nhất là khói thuốc lá (thuốc lá), nguyên nhân số 1 gây ra ung thư phổi ở nam giới. Khói thuốc chứa chất gây ung thư phá hủy mô phổi và trong quá trình tái sinh sẽ hình thành một số tế bào bất thường. Những tế bào bất thường này có khả năng biến đổi thành tế bào ung thư. Ngoài ra khói thuốc còn liên quan đến các ung thư khác như miệng, họng, thực quản, dạ dày, đại trực tràng, bàng quang, vú...

Câu 3: Người bệnh hỏi: Ung thư có yếu tố di truyền không ạ?

Chuyên gia trả lời: Chỉ có khoảng 5% -20% người bệnh bị ung thư là do di truyền. Một số bệnh ung thư có liên quan đến di truyền như vú, buồng trứng, đại trực tràng, tuyến giáp.

Câu 4: Người bệnh hỏi: Nhiều người cho rằng ung thư chính là “Bản án tử hình”,. Bác sỹ nghĩ gì về quan điểm trên ạ?

Chuyên gia trả lời: Với sự phát triển của khoa học, các tiến bộ của y học, bệnh ung thư ngày nay không còn là án tử như trong quá khứ. Nhiều bệnh ung thư hoàn toàn có thể chữa khỏi nếu được phát hiện sớm và được điều trị một cách khoa học, với những trường hợp ung thư phát hiện muộn vẫn có thể có cuộc sống khỏe mạnh lâu dài, chất lượng cuộc sống tốt nếu được điều trị một cách hợp lý.

Câu 5: Người bệnh hỏi: Tại sao một số người chỉ được chẩn đoán khi ung thư đã ở giai đoạn cuối?

Chuyên gia trả lời: Nhiều bệnh ung thư không được chẩn đoán ở giai đoạn sớm hơn vì chúng không có triệu chứng ban đầu hoặc có các triệu chứng không đặc hiệu. Ví dụ: ho có thể bị nhầm là "ho của người hút thuốc" hoặc một bệnh nhiễm vi rút thông thường thay vì ung thư phổi. Máu trong phân có thể do bệnh trĩ hoặc ung thư đại trực tràng.

Một số bệnh nhân cũng phớt lờ hoặc phủ nhận các triệu chứng của mình và không muốn đi khám vì sợ bị chẩn đoán mắc bệnh ung thư. Những người khác tin rằng, ung thư không thể điều trị được, hoặc họ chọn thuốc thay thế. Vào thời điểm họ đi khám bác sĩ, bệnh ung thư có thể đã tiến triển đến giai đoạn muộn.

Chúng tôi khuyên bệnh nhân nên tìm kiếm sự chăm sóc y tế thích hợp khi họ phát triển bất kỳ triệu chứng nào kéo dài hơn hai tuần hoặc khi các triệu chứng tái phát sau khi đã đỡ hơn ban đầu.

Câu 6: Người bệnh hỏi: Tại sao đôi khi không thể nhìn thấy ung thư trên phim chụp CT, nhưng lại được phát hiện bằng các xét nghiệm chỉ điểm ung thư?

Chuyên gia trả lời: Chụp CT tìm kiếm các khối u, được hình thành khi các tế bào ung thư tập hợp lại với nhau. Nhưng nếu đó là một bệnh vi thể lan tỏa, chụp CT sẽ không thể phát hiện ra bệnh; Tuy nhiên, chỉ số chỉ điểm khối u trong xét nghiệm máu có thể tăng.

GÓC THƯ GIÃN

Nghe lời cô

Cô giáo hỏi Tèo:

- Tháng nào cũng đứng chót lớp, sao con không chịu ganh đua với bạn bè vậy?
- Thưa cô, cô vẫn dạy là phải nhường nhịn bạn bè cơ mà!
- !?!?



Tài thật

- Thầy giáo: Chuột chũi là loài ham ăn. Mỗi ngày nó ăn một lượng bằng trọng lượng của nó.
- Bi (giơ tay có ý kiến): Thưa thầy, nhưng làm sao con chuột chũi biết được nó nặng bao nhiêu ạ?
- !!?



Đang lặp lại

Một phụ huynh hỏi cô giáo đang dạy con trai mình:

- Cô vui lòng cho biết con tôi học môn lịch sử ra sao ạ? Thú thực với cô, khi còn đi học, tôi không thích môn này... và đã bị thi lại...
- Thưa ông, lịch sử đang lặp lại... - Cô giáo tế nhị trả lời.

Ngây thơ

Cô giáo gõ thước: "Các em im lặng, im lặng đến độ nghe thấy cả tiếng ruồi bay nào!".

Tất cả nghe lời cô, không dám nhúc nhích. Bỗng cu Tí lên tiếng: "Dạ, sao nãy giờ cô vẫn chưa thả ruồi ra ạ?!" Kiến vàng

Thuốc Nhỏ mũi

Một phụ nữ giải thích vấn đề tế nhị của mình với bác sĩ rằng cô ta luôn đánh rắm mà không thể kiềm chế được.

"Nhưng cũng may là chúng không bốc mùi và kêu thành tiếng. Thực ra nãy giờ ngời nói chuyện với bác sĩ mà tôi đã hai lần... rồi đó", cô ta nói.

Bác sĩ nghe xong, với tay lấy tờ giấy, viết đơn thuốc rồi đưa cho cô ta.

"Cái gì? Thuốc nhỏ mũi à?", cô ta hỏi, "Vâng", bác sĩ đáp, chúng tôi sẽ chữa khứu giác cho cô trước và sau đó đến thính giác"

Băng bó cho cái bóng của vết thương

Nhậu xin, trên đường mò về nhà anh bọm bị ngã rách móng. Tới nhà, khi thay quần áo, liếc trong gương thấy vết thương, bọm ta cố gắng băng bó, sát trùng cẩn thận. Khi đặt lưng xuống giường, vợ vẫn ngủ say, anh ta yên trí là đã qua được mặt "sư tử Hà Đông" rồi. Đến sáng, bừng tỉnh vì tiếng tru tréo của vợ, bọm hỏi tỉnh queo:

- Có chuyện gì thế?
- Tối hôm qua lại uống rượu xin phải không?

- Đâu có!
- Thế ai bôi thuốc đỏ, dán bông băng đầy cánh tử gương đây!

Chuyện cười 1: Bò và gà tây

Một con gà tây tán gẫu với con bò: “Mình cực kì yêu thích leo lên ngọn của cái cây kia, nhưng lại không có đủ sức (gà tây thờ dài).

Con bò góp ý: “Vậy bạn thử ăn chất thải của mình coi sao? Chúng chứa rất nhiều dưỡng chất đấy!”.



Gà tây gặm một miếng phân bò và đúng thật là nó cung cấp cho chú nhiều dưỡng chất đủ để leo lên nhánh thấp nhất của cái cây đấy. Ngày tiếp theo, sau khi thưởng thức thêm phân bò, gà tây leo lên được nhánh thứ 2. Cuối cùng sau bốn đêm leo trèo, gà tây đã chễm chệ ngồi trên ngọn cây cao nhất. Tuy nhiên chưa tận hưởng được niềm vui chiến thắng bao lâu, gà tây đã bị bắn chết bởi người nông dân khi ông phát hiện ra nó lấp ló ở ngọn cây.

Chuyện cười 2: Ông nội và cháu

Ông nội và người cháu đích tôn 3 tuổi đang ngồi chơi trò bán hàng.

-**Cháu:** Đây tôi đưa bác 5.000 đồng, nhưng với một điều kiện.

- **Ông:** Điều kiện gì cũng được.

- **Cháu:** Thật không?

- **Ông:** Thật. Bác cứ nói đi.

- **Cháu:** Bác phải về dạy lại con bác đi nhé, con bác hay đánh tôi lắm đấy.



Chuyện cười 3: Con gà trống

Một nông dân mua được một chú gà trống rất hăng. Gà ta đập hết gà mái rồi tới vịt mái khiến chúng đẻ liên tục, nông dân nọ rất hả hê. Một bữa, ông ta đi làm đồng về thấy gà trống đang nằm trên bãi cỏ sau nhà, bên trên là mấy con quạ đang chờ ăn xác.

Người nông dân thương xót than thở:

- Ôi chú gà tội nghiệp! Sao mày vội bỏ tao mà đi sớm vậy?

Gà trống mở hé mắt nói:

- Lạy bố, bố đi chỗ khác đùm con kéo lũ quạ mái bay hết mất bây giờ!

Chàng trai nghe thế liền lộ vẻ kinh khiếp, lắp bắp hỏi:

- Trời ơi, quan cũng có mặt ở đó sao? Chẳng lẽ...



Chuyện cười 6: Bánh tao đâu

Ông thầy đồ nọ vốn tính tham ăn. Bữa ấy có người mời đi ăn cỗ, thầy mới cho một cậu học trò nhỏ theo hầu. Đến kên, thầy ngồi vào mâm cỗ, bảo học trò đứng bên cạnh. Trông thấy trong mâm cỗ còn nhiều bánh trái, bụng no nhưng thầy lại mong muốn bỏ túi mấy chiếc. Lo lắng mọi người xung quanh nhìn thấy thì mất thể diện, thầy mới cầm bánh thần nhiên đưa cho học trò, bảo:

- Này, con cầm lấy!

Vừa đưa, thầy vừa nháy ra hiệu bảo cất đưa về cho thầy.

Cậu học trò không hiểu được cái nháy mắt thâm thúy của thầy, tưởng thầy cho thật, liền bóc ngay ra ăn.

Thầy nhìn thấy, giận lắm, nhưng giữa đông đủ người khác, không dám mắng. Đến lúc ra về, thầy còn tiếc mấy cái bánh, mong muốn kiếm cớ để trả thù học trò. Khi hai thầy trò vừa mới cùng đi ngang nhau, thầy bèn phản ứng mắng học trò:

- Mày đồng vai phải lứa với tao hay sao mà dám đi ngang hàng?

Trò lo lắng, vội vàng đi nhanh lên trước. Thầy lại gắt:

- Mày là bố tao hay sao mà dám tiên phong tao?

Trò tụt lùi lại sau. Thầy lại quát:

- Tao có phải là thằng tù đâu mà mày phải đi sau áp giải.

Trò ngơ ngác quay lại thưa:

- Bầm bầm, con đi thế nào thầy cũng mắng, vậy xin thầy bảo cho con nên thế nào cho phải ạ?

Thầy chẳng ngần ngại gì nữa, hằm hằm bảo:

- Thế bánh tao đâu...?

