







Dr. Miriam Stoppard - MD MRCP

CẨM NANG PHỤ NỮ

CHĂM SÓC SỨC KHỎE & ĐIỀU TRỊ BỆNH

Tổng hợp và biên dịch:

BÁC SĨ NGUYỄN LÂN ĐÍNH
NGUYÊN GIÁM ĐỐC TTDD TRẺ EM TP. HCM

GIÁO SƯ - BÁC SĨ NGUYỄN THỊ NGỌC PHƯỢNG
GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TỪ DŨ TP. HCM









First News

NHÀ XUẤT BẢN PHỤ NỮ

THE ALL TIME BEST-SELLING BOOK

DR. MIRIAM STOPPARD - MD MRCP

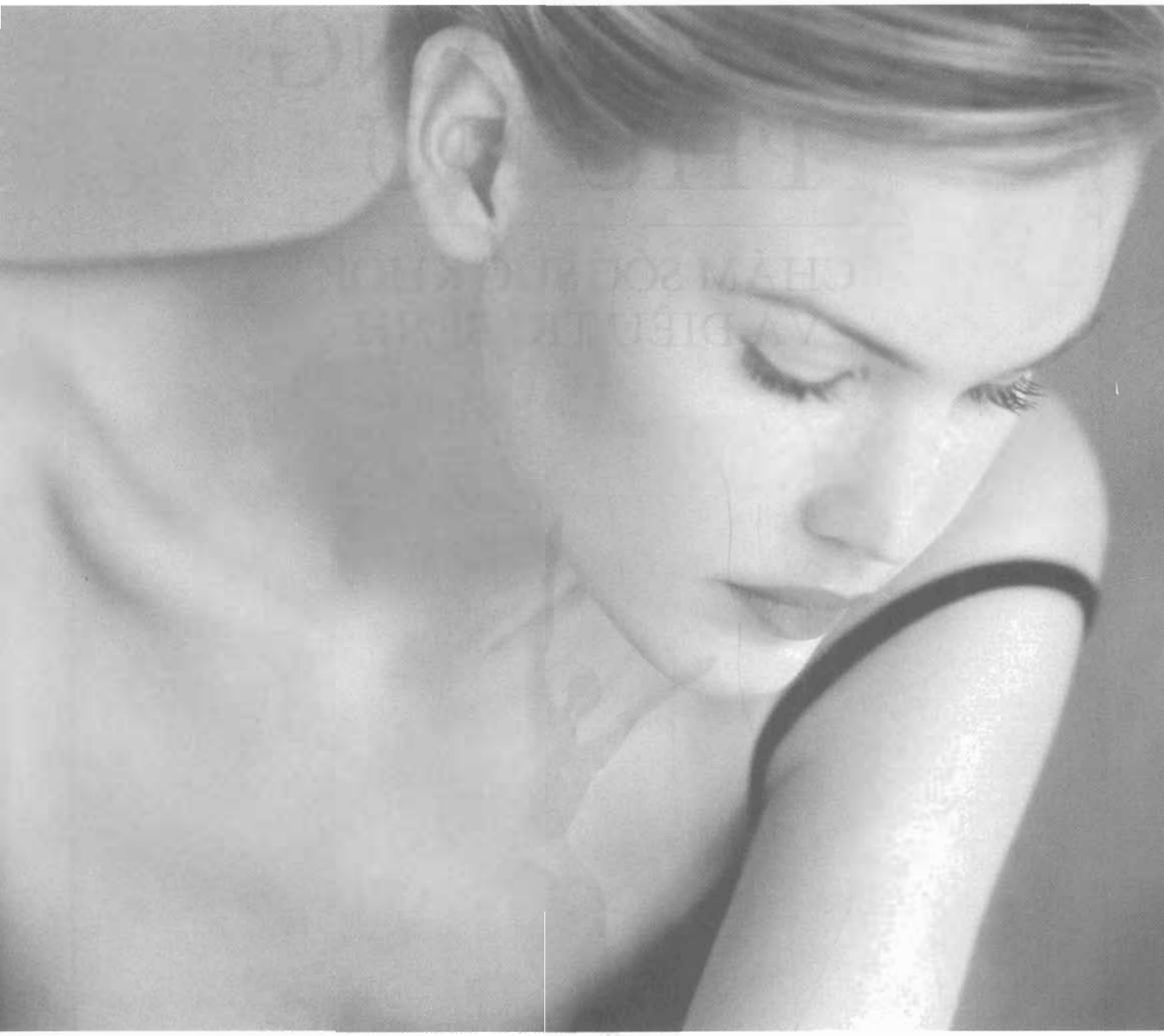
CẨM NANG PHỤ NỮ

CHĂM SÓC SỨC KHỎE VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH



"Phụ nữ không nên chỉ dựa vào sự bảo vệ của người đàn ông mà nên học cách bảo vệ chính mình".

Susan B. Anthony



"Sức khỏe và tình yêu là những điều quan trọng nhất của người phụ nữ mà đôi khi người ta chỉ hiểu hết giá trị khi nó đã mất".

Elizabeth Fenwick

"Phụ nữ là một tổng thể phức tạp mà đôi khi ngay cả chính bản thân họ cũng không hiểu hết".

Miriam Stoppard

LỜI MỞ ĐẦU

Tác giả nào cũng ao ước viết được "cuốn sách để đời" nhưng ít người có được dịp may, lòng quyết tâm và sự hỗ trợ để làm được việc đó. Với cuốn sách này, tôi nghĩ chúng ta đã đi gần đến đích hơn bao giờ hết.

Chúng ta sống trong một thời đại mà ngày càng có nhiều phụ nữ hiểu được rằng họ có quyền tự do tham gia vào những quyết định liên quan đến sức khỏe: đây là những quyết định có ảnh hưởng thiết thực đến cuộc sống của họ. Trong đó có những quyết định cần phải có sự tham gia của các bác sĩ, và nếu không được thông tin đầy đủ, người phụ nữ sẽ phải bước vào một cuộc phẫu thuật y khoa trong tình trạng nao núng, phải hoàn toàn phụ thuộc vào sự chỉ định của bác sĩ. Chỉ khi được thông tin đầy đủ và chính xác, bạn mới có thể hy vọng tham gia một cách bình đẳng vào những cuộc bàn luận về sức khỏe. Tôi mong muốn cuốn sách này thành công trong việc giúp đỡ phụ nữ trở nên bình đẳng với các bác sĩ trong việc chăm sóc sức khoẻ của họ, và từ đó cho phép họ nhận lãnh trách nhiệm đối với sức khỏe và cuộc sống của chính bản thân mình.

Cuốn sách đã được biên soạn với mọi nỗ lực nhằm bao quát hầu hết các vấn đề, xuất phát không những từ quan điểm đưa vào càng nhiều càng tốt những thông tin cần thiết về các chứng bệnh phụ nữ thông thường và quan trọng, mà còn nhằm mục đích chuẩn bị cho phụ nữ khả năng ứng phó được với mọi tình huống, một khi bệnh trạng của mình được các bác sĩ giám sát nghiêm ngặt. Nếu bạn hiểu được cách suy nghĩ của các bác sĩ, những vấn đề nào được họ ưu tiên và những biện pháp họ thường dùng để có được sự chẩn đoán bệnh xác đáng và phương pháp chữa trị thích hợp, lúc đó bạn sẽ bớt lo sợ, sẽ đối phó tốt hơn những tình huống khó khăn, và bạn vẫn giữ được bình tĩnh, giữ được đầu óc tỉnh táo ngay cả khi nhận được tin không vui về bệnh trạng của mình. Ý thức rằng mình làm chủ được cuộc đời mình là một trong những cảm giác hưng phấn nhất; trái lại, thiếu tự chủ là một trong những điều dễ làm ta nản lòng nhiều nhất. Mục đích cuốn sách này là giúp bạn nắm chắc được những khía cạnh mấu chốt và rất quan trọng của cuộc đời - đó là sức khỏe của bạn. Nếu bạn cảm thấy mình làm chủ được cơ thể, kiểm soát được sức khỏe của mình và biết cách gìn giữ nó, ấy là bạn đang có một hướng đi đúng trên con đường dẫn tới sự thanh thản và hạnh phúc.



HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG SÁCH

Cuốn sách này đề cập tới mọi khía cạnh của vấn đề sức khỏe phụ nữ. Chăm sóc sức khỏe tốt chỉ là một phần nhỏ của nội dung cuốn sách; trọng tâm chính được đặt vào những trục trặc có thể xảy ra trong cơ thể và phải làm cách nào để chẩn đoán và chữa trị được chúng.

Khi xem lướt qua bạn cũng thấy rõ là sách này không phải chỉ viết về các "bệnh phụ nữ", mà còn về các vấn đề khác nữa. Trên thực tế, tất cả các chứng bệnh và rối loạn mà cuốn sách lý giải đều là những bệnh chỉ có hoặc chủ yếu phụ nữ mới mắc phải, những bệnh mà đàn bà có phản ứng khác so với đàn ông, những bệnh hiện nay được phụ nữ quan tâm nhiều hơn trước, (như AIDS hay bệnh tim chẳng hạn) và bất cứ chứng bệnh nào mà tôi tin tưởng là phụ nữ sẽ đặc biệt chú ý tới.

Cuốn sách này được chia làm ba phần chính:

Phần thứ nhất *"Cơ Thể Người Phụ Nữ Lành Mạnh"*, là một bản hướng dẫn có hình ảnh minh họa về cơ thể của bạn và cách thức mà cơ thể hoạt động. Trong phần này bạn có thể tìm thấy lời khuyên về cách giữ gìn cơ thể khỏe mạnh và tránh những việc có thể nguy hại đến sức khỏe. Bạn sẽ thấy rằng biết được cơ thể hoạt động như thế nào khi đang hoàn toàn khỏe mạnh là một điều rất hữu ích một khi nó có gì trục trặc.

Phần thứ hai *"Tra Cứu Từ A Đến Z Các Triệu Chứng, Các Vấn Đề Sức Khỏe Và Cách Chữa Trị Tất Cả Các Loại Bệnh Của Phụ Nữ"*. Những đề mục hướng dẫn tra cứu trong phần này như *Kinh Nguyệt Có Vấn Đề* có thể trợ giúp cho việc định hướng khi bạn không biết chính xác mình bị bệnh gì, chỉ biết khu vực không ổn ở đâu một cách chung chung. Các mục này một mặt đề cập tới những vấn đề liên quan tới các bộ phận cơ thể. Mặt khác cũng dùng để giới thiệu tất cả những chứng bệnh có thể xảy ra liên quan đến vấn đề nêu ở đề mục chính như ung thư hay các bệnh lây truyền bằng đường sinh dục chẳng hạn. Các phần này được đưa vào cùng một đề mục để bạn có được một cái nhìn tổng quát và hiểu được dây mơ rễ má của vấn đề.

Cũng trong phần tra cứu từ A đến Z là những xét nghiệm và cách thức được sử dụng để chẩn đoán và chữa trị nhiều chứng bệnh. (Khoản này bao gồm những "xét nghiệm không lan tràn" như kỹ thuật soi cổ tử cung và cách điều trị bằng phẫu thuật như phẫu thuật cắt bỏ tử cung chẳng hạn). Bằng cách điểm qua những lý do để thực hiện chúng và khám phá được điều gì chắc hẳn sẽ xảy tới, bạn sẽ biết được điều gì đang chờ đợi bạn, nếu bạn ở trong tình huống ấy.

Khi bạn biết được rõ điều gì bất ổn, các rối loạn, bệnh tật và bệnh trạng có thể sẽ được liệt kê, và mỗi đề tài có kèm cả phần thắc mắc và giải đáp thắc mắc để giúp bạn hiểu rõ nguyên nhân, triệu chứng, cách chữa trị và phòng ngừa (nếu áp dụng được). Tất cả các đề mục tra cứu đều có phần chỉ dẫn tham khảo thêm những mục có liên quan khác. Những triệu chứng thông thường cũng được đề cập tới (như đau lưng và tiêu chảy chẳng hạn). Những triệu chứng này được trình bày dưới dạng bảng biểu để giúp bạn dễ chẩn đoán.

Mặc dù cuốn sách bao quát mọi vấn đề, không phải đề tài nào cũng được dành một mục riêng và một số mục được liên kết với những đề tài khác có liên quan - thí dụ như *Viêm Xơ* được đề cập tới trong mục *Viêm Khớp Xương*. Do đó chúng tôi gợi ý trong trường hợp bạn không tìm thấy điều bạn cần biết trong phần liệt kê, bạn hãy tra cứu phần mục lục ở cuối cuốn sách.

Phần thứ ba trình bày cho bạn biết cách tự nắm vững phương pháp chữa trị bệnh cho bản thân.

NHỮNG KIẾN THỨC QUAN TRỌNG VỀ CƠ THỂ PHỤ NỮ CÙNG CÁC HƯỚNG DẪN ĐẦY ĐỦ, LỜI KHUYÊN HỮU ÍCH VÀ MINH HỌA THỰC TẾ VỀ TÂM SINH LÝ, CHĂM SÓC SỨC KHỎE TOÀN DIỆN VÀ HẠNH PHÚC GIA ĐÌNH



1

CƠ THỂ NGƯỜI PHỤ NỮ LÀNH MẠNH

CƠ THỂ NGƯỜI PHỤ NỮ

Cơ thể người phụ nữ thích nghi một cách tuyệt vời để thực hiện các chức năng sinh lý chính yếu của đời sống phụ nữ. Chúng ta bắt đầu từ một người phụ nữ ngay từ lúc thụ thai, khi một trứng X kết hợp với một tinh trùng X. Sự kết hợp đó ảnh hưởng lên cơ thể và mô hình nội tiết của chúng ta ngay từ lúc trứng thụ tinh.

Chỉ sau vài tuần phát triển, một phôi thai đã có thể được xem như một người phụ nữ : hai buồng trứng đã chứa sẵn trữ lượng trứng đủ cho cả một đời người, nhiều trứng thặng dư sẽ được thải ra ngoài hàng tháng từ khi bắt đầu thấy kinh cho đến khi mãn kinh. Lớp môi lớn, nhỏ, âm vật, âm đạo và tử cung sơ khai tất cả đều đã hình thành trước khi chúng ta chào đời.

Các kích thích tố nữ có hoạt tính mạnh chi phối chu kỳ thụ tinh hàng tháng khiến giới nữ chúng ta có khả năng sinh sản mạnh, hai buồng trứng luân phiên rụng trứng mỗi tháng một lần. Tử cung có hai vòi ống dẫn trứng với những đường hầm nối liền với nhau và là một cơ bắp độc đáo. Nó có khả năng gây nên một lực hết sức lớn trên một khoảng cách tương đối ngắn.

Bất cứ bản năng thể hiện chức năng làm mẹ nào, một phần do các yếu tố nội tiết của chúng ta sinh ra, đều bảo đảm là con chúng ta sẽ được nuôi dưỡng, bú mớm, chăm sóc và âu yếm trong những năm đầu của tiến trình phát triển. Bản năng làm mẹ này có thể phụ giúp tốt cho chúng ta suốt cuộc đời. Bản năng này khiến cho chúng ta đặc biệt thích hợp với các nghề nghiệp chăm sóc người khác như công tác xã hội, giáo dục, y tế và tham vấn vì lẽ nhiều khi chúng ta quan niệm vai trò của chúng ta chỉ có tính cách hòa giải, chúng ta có khuynh hướng làm những nhà trọng tài tốt và là những người yêu chuộng hòa bình.

Sự phối hợp các yếu tố nội tiết và sinh học xác định bản chất chúng ta với tính cách là người phụ nữ. Người khác cảm nhận chúng ta ra sao lại là một chuyện khác. Nhiều khi cơ thể chúng ta thu hút sự chú ý, đối với hoặc là các em bé đang cần bú mớm, hoặc với người khác phái hoặc như là những đối tượng gợi lòng ham muốn trong những hình ảnh trên báo chí hay tranh quảng cáo. Đối với cá nhân chúng ta, điều quan trọng là chúng ta phải ý thức được mình là phụ nữ với tất cả ý nghĩa này và chúng ta đừng bao giờ để cho người khác nhào nặn và kiểm soát khiến cho chúng ta cảm thấy không còn đủ khả năng ứng phó nữa.

Nữ tính của chúng ta là một sức mạnh tích cực. Chúng ta phải chấp nhận nó và khiến cho nó trở thành một nguồn tán thưởng và một niềm tự hào. Ý niệm về nữ tính có đủ chỗ cho mọi biến thiên và hoán đổi vị trí; tất nhiên không bao giờ có một mẫu phụ nữ nào là tuyệt tác hoặc là trung bình cả. Cá tính là một trong những thuộc tính và sức mạnh lớn nhất của chúng ta - nếu chúng ta đã tự hào là người phụ nữ, thì chúng ta sẽ muốn tự hào vì điều đó dưới bất cứ hình thức nào.

CÁC CỘT MỐC TRONG TIẾN TRÌNH PHÁT TRIỂN

Ngay từ tấm bé người ta đã nhận thấy có những sự khác biệt về hình dáng cơ thể giữa con trai và con gái. Con gái có khuynh hướng có mông tròn hơn và có xương đùi có góc cạnh tạo nên một sự khác biệt hiển nhiên về hình dáng.

Vào khoảng tuổi lên 9 hay lên 10, các xương khung chậu bắt đầu phát triển và mỡ đắp nhiều hơn lên đùi, hông và ngực. Vào khoảng 12 tuổi, đầu vú bắt đầu nhú lên và lông vệ mọc lên lún phún.

Vào khoảng tuổi 18, sự phát triển của bộ xương đã hoàn tất và con gái đã đạt tới mức chiều cao trưởng thành.

Thời kỳ biến đổi kế tiếp là một giai đoạn giao thời gọi là thời kỳ mãn kinh. Khi mãn kinh, các chu kỳ kinh nguyệt ngưng xuất hiện, và các kích thích tố duy trì khả năng sinh sản của chúng ta giữ mức quân bình (trong máu)



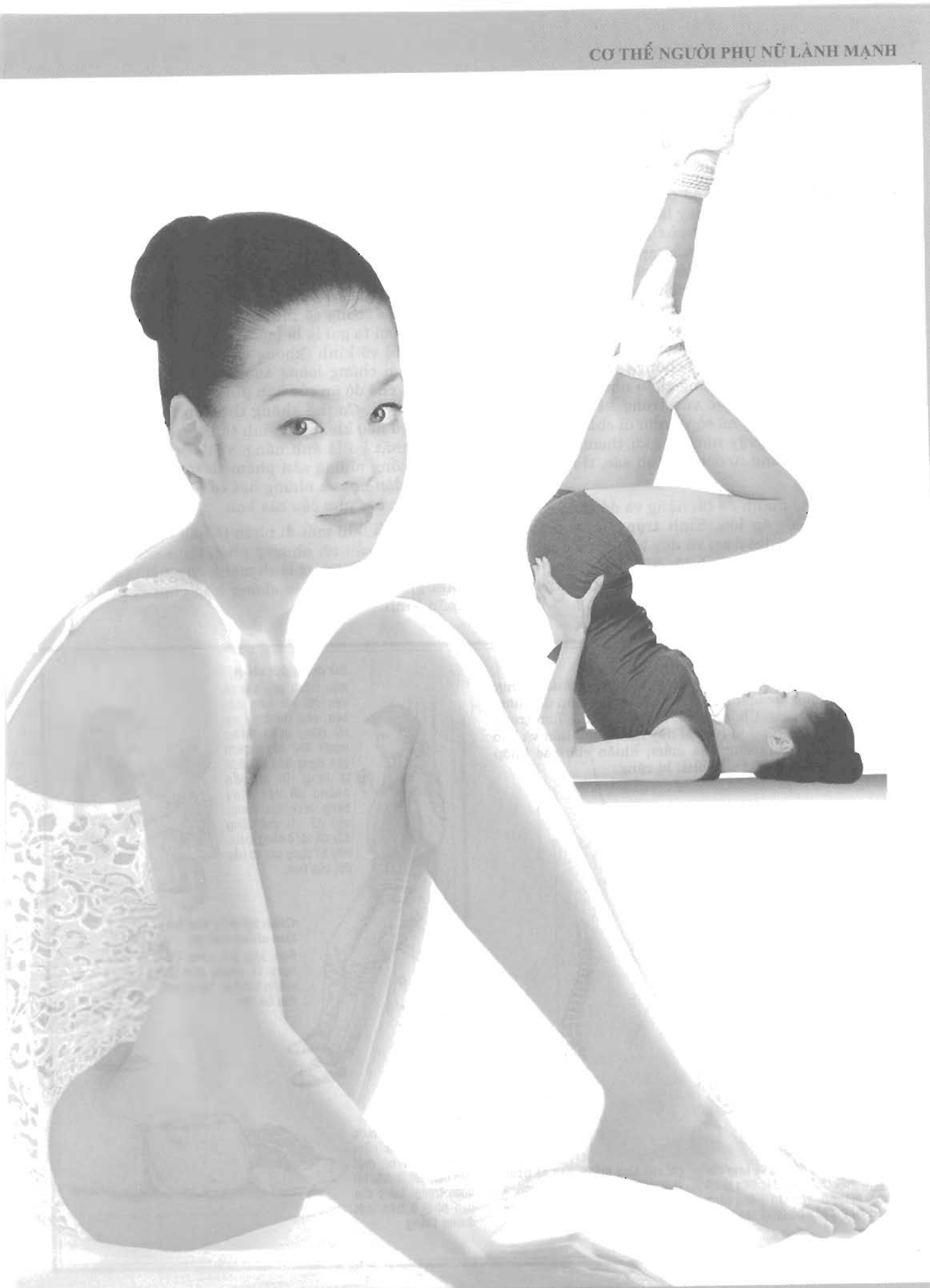
Tuổi niên thiếu
Trong thời gian này, cơ thể con gái tròn trịa hơn cơ thể con trai.



Tuổi dậy thì
Thời kỳ tăng trưởng về trọng lượng và chiều cao và khởi sự có kinh nguyệt.



Tuổi trưởng thành
Bộ xương thường đã hoàn tất việc tăng trưởng, chu kỳ kinh nguyệt đều đặn, và đã đạt hết mức chiều cao.



CÁC CƠ BẮP VÀ BỘ XƯƠNG

Bộ xương là giàn chống đỡ cơ bản của cơ thể. Các cơ bắp bao phủ lên cấu trúc này làm cho chúng ta di động và giúp các khớp (xương) của chúng ta có một tầm rộng rãi những cử động phức tạp. Bộ xương nam giới và bộ xương nữ giới chỉ khác nhau một ít; xương đàn ông dài hơn và nặng hơn một chút, vai của họ rộng hơn và xương sườn cũng dài hơn. Điểm khác biệt chính là nơi xương chậu. Bộ xương nữ giới phát triển với những xương chậu rộng để một em bé có thể chui qua được và điều này đã tạo cho chúng ta một đặc điểm nữ tính khác: từ cấu trúc xương chậu như vậy, xương đùi của chúng ta hướng góc vào trong về phía đầu gối, khiến cho nhiều phụ nữ có vẻ như đi chân chữ bát. Do kiểu cấu trúc như vậy nên nữ giới thường có bước đi ngắn hơn và những cử động chính xác, tỉ mỉ hơn nam giới.

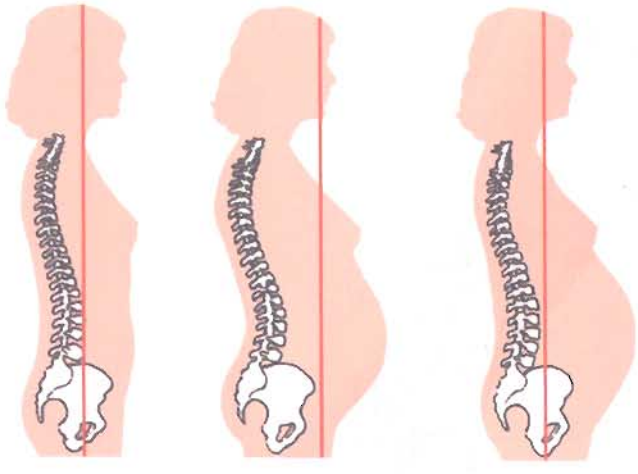
Xương phải đủ mạnh để tải nặng và đủ chắc để không bị gãy dưới sức ép lớn. Tình trạng lành mạnh của xương chỉ có thể đạt được và duy trì với một chế độ ăn có đủ muối khoáng và sinh tố. Nếu coi thường việc ăn uống, các thiếu hụt về dưỡng chất có thể khiến cho xương cẳng chân hóa mềm và bị uốn cong.

Vào một vài thời kỳ trong cuộc đời của người phụ nữ xương dễ bị tổn thương hơn. Trong thời kỳ thai nghén, nếu chế độ ăn thiếu khoáng chất cho xương, em bé sẽ hút chất dinh dưỡng và tiêu mòn vốn dự trữ chính cho cơ thể bạn. Vào tuổi mãn kinh, cùng với tình trạng giảm sút của các kích thích tố nữ, tình trạng lành mạnh của xương có thể xấu đi và xương trở nên mềm hơn, người ta gọi là bị loãng xương. Nếu vì bất cứ lý do gì bạn bị vô kinh (không có kinh nguyệt) bạn có thể mắc phải chứng loãng xương sớm. Bởi vậy, điều cần thiết là chế độ ăn của bạn phải đặc biệt giàu sinh tố D và chất vôi. Cơ thể không thể hấp thụ chất một cách hữu hiệu nếu không có sinh tố D nhưng nguồn sinh tố D tốt nhất lại là ánh nắng, vì thế ra nắng ngoài trời và ăn uống những sản phẩm từ sữa giàu chất vôi, ăn rau lá, đậu hạt và những hạt có dầu chắc chắn sẽ đáp ứng được các nhu cầu của bạn.

Sau 65 tuổi, khi mất đi nhân tố bảo vệ là các hormon, bạn có thể cần tới phương pháp trị liệu bằng hormon để gìn giữ tình trạng lành mạnh cho xương của bạn và làm giảm đi các triệu chứng khó chịu khác của tuổi mãn kinh.

CHĂM SÓC LƯNG CỦA BẠN

Vì trong cuộc sống hàng ngày, chúng ta thường thực hiện các động tác mang hay xách vật nặng nên đau lưng là chuyện thường. Chứng bệnh này trở nên tệ hơn trong thời gian mang thai là lúc các dây chằng nối liền và bao quanh các khớp xương hóa mềm, khiến cho các khớp kém vững chắc và hẳn là phải bị căng.



Sửa tư thế sai lệch

Có nhiều cách để bảo vệ lưng của bạn. Điều thiết yếu đầu tiên là có một tư thế ngay ngắn. Bằng cách sửa lại thế cân bằng và tập trung giữ cho lưng thẳng, bạn sẽ tránh khỏi những chứng đau nhức, và đồng thời làm cho việc hô hấp và tiêu hóa của bạn được tốt hơn.



Sử dụng đôi chân

Nên tránh gây sức ép kéo đối với lưng của bạn, như khi đang cúi rồi đứng dựng thẳng người lên, bằng cách vận dụng bắp đùi hơn là lưng. Di chuyển những đồ vật nặng bằng cách tựa (lưng) vào đồ vật chứ đừng đẩy đồ vật ở đằng trước. Hãy sử dụng các cơ bắp đùi của bạn.

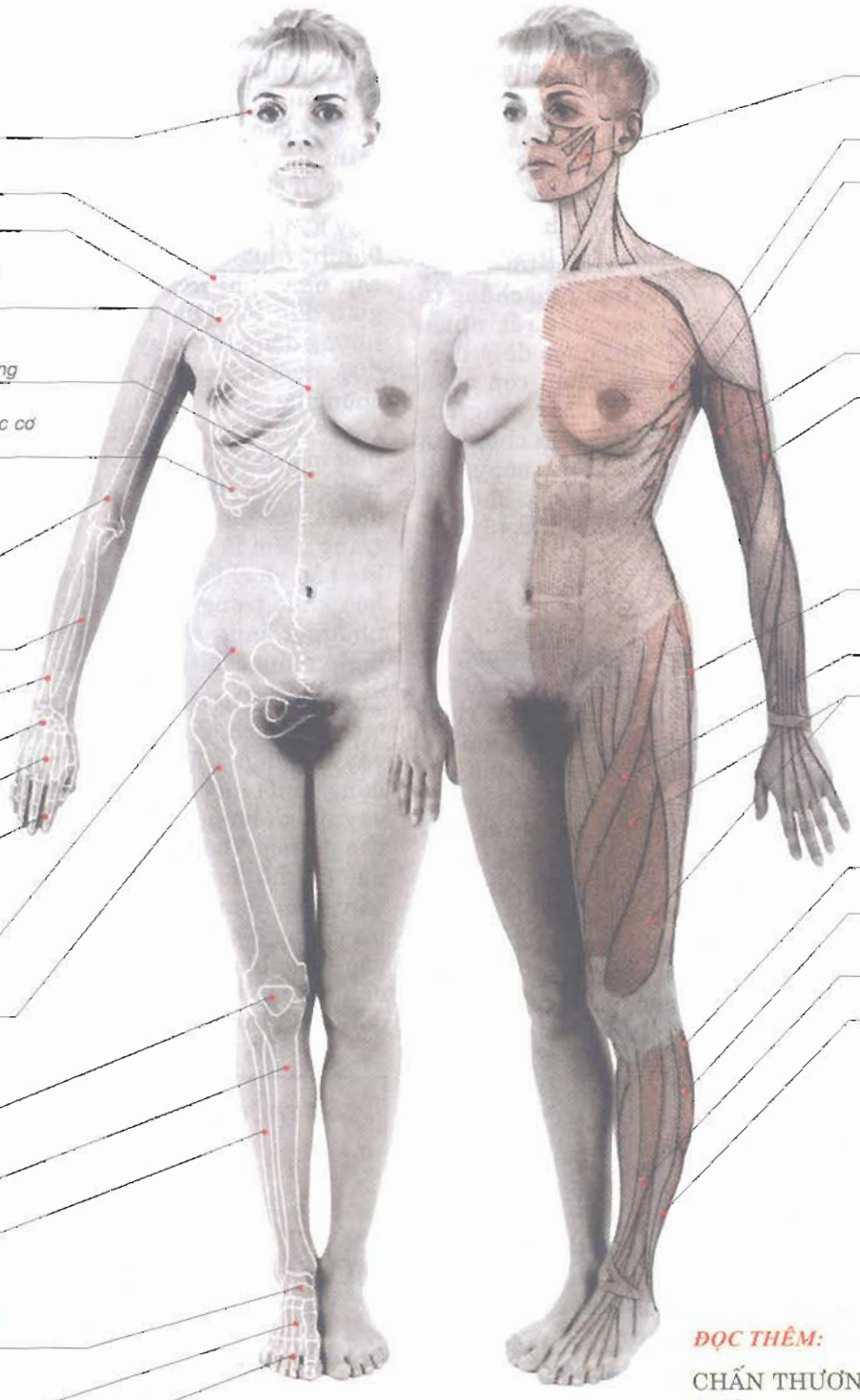
Cách bế một đứa trẻ lẫm chẫm biết đi

Bạn hãy giữ lưng cho ngay và khuỵu đầu gối xuống khi bạn bồng một đứa bé lên.



Tư thế nằm

Vì một phần ba cuộc đời của bạn là nằm giường, nên có một tấm nệm tốt là điều rất quan trọng. Lưng của bạn phải ở trên một đường thẳng.



ĐỌC THÊM:

CHẤN THƯƠNG DO THỂ THAO, ... tr.84
ĐAU LƯNG, ... tr.97
LOÃNG XƯƠNG, ... tr.112
KHỚP - VIÊM KHỚP, ... tr.104
KINH NGUYỆT - TẮT KINH, ... tr.222
TUỔI MÃN KINH, ... tr.237

DA

Da là cơ quan chiếm diện tích rộng nhất trên cơ thể; lượng máu cung cấp cho da phong phú đến độ nếu tất cả các mạch máu giãn nở ra, hơn một nửa khối máu trong người sẽ thoát khỏi phần còn lại của cơ thể - vì thế ta mới có cảm giác yếu lả sau khi ngâm mình trong bồn tắm nước nóng.

Da có tính chất đàn hồi, bảo vệ, mềm mại và da góp phần vào việc điều hòa lượng nước trong cơ thể, điều hòa bài tiết các chất thải và điều hòa thân nhiệt. Da "xứng đáng" nhận được sự chăm sóc của chúng ta.

Chúng ta có khuynh hướng chỉ chú trọng tới những nơi làn da được phơi bầy ra. Chẳng hạn như chúng ta dành thời gian chăm sóc cho gương mặt rất nhiều trong khi gan bàn chân thì rất ít khi được để ý đến. Thực ra, đối với phụ nữ chúng ta đôi chân còn quan trọng hơn cả gương mặt. Bất chấp những công sức chúng ta bỏ ra chăm chút, mặt và tay của chúng ta vẫn luôn bị phơi bầy và tiếp xúc với môi trường, với những sai biệt về nhiệt độ và với ánh nắng. Bàn tay cũng phải thường xuyên tiếp xúc với các chất tẩy rửa dùng trong nhà và với nước.

DA LÀ GÌ

Làn da có hai lớp - lớp biểu bì tức là lớp ngoài cùng, và một lớp trong cùng, lớp chân bì. Lớp biểu bì (như tóc và móng), làn da chết và có hàng triệu tế bào rơi rụng đi mỗi ngày. Làn da mọc từ trong ra ngoài, lớp da đang phát triển rất kề cận với lằn tiếp giáp của lớp chân bì và lớp biểu bì. Tế bào mới nẩy sinh và di chuyển về phía mặt ngoài, càng ra tới ngoài, càng khô đi. Nhiều mỹ phẩm hiện đại tập trung hướng về lớp tế bào tăng trưởng năng động này tuy nhiên rất khó mà biết được có thứ nào trong số những mỹ phẩm ấy ngấm được tới các tế bào này và có được tác dụng gì hay không, bởi lẽ làn da hình thành một hàng rào hữu hiệu chống lại sự xâm nhập của nhiều hóa chất. Chỉ có một lối thực tế dẫn vào các lớp da nằm sâu bên dưới, là thông qua các nang lông, các tuyến bã và các tuyến mồ hôi.

VIỆC CHĂM SÓC LÀN DA

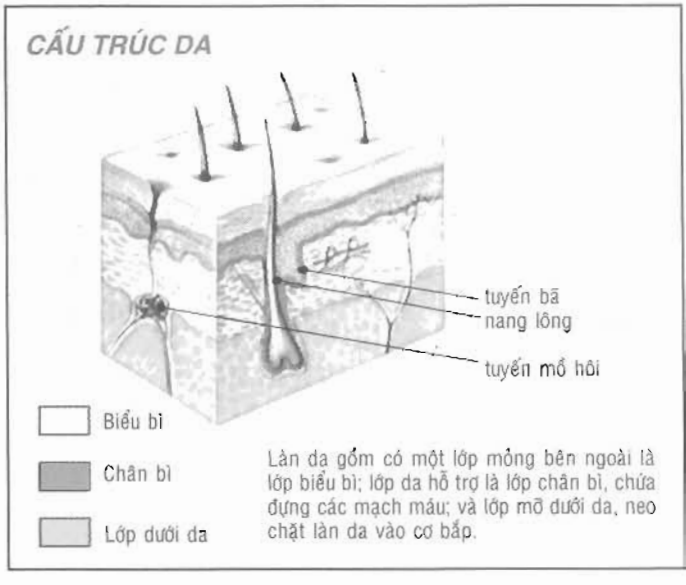
Điều mà làn da cần tới là được bảo vệ để tránh nắng và nước. Có nhiều sản phẩm đa dạng hàm chứa những chất lọc nắng và cản nắng sẵn có trên thị trường và ngành công nghệ mỹ phẩm đang dành nhiều công sức để nghiên cứu cố tìm ra một chất làm ẩm có hiệu quả.

Giữ độ ẩm cho da là một việc rất khó thực hiện. Loại mỹ phẩm làm ẩm lớp mỏng, tan ngay tức khắc vào da, có tác dụng kéo dài không quá 30 phút. Tốt hơn nhiều là loại mỹ phẩm làm ẩm mô phỏng tác dụng của chất bã sebum tự nhiên. Chất bã sebum hoạt động như một lớp rào cản phủ lên toàn diện bề mặt của da. Chất làm ẩm kiểu này, có tính ngăn ngừa mất nước, tác dụng kéo dài bốn, năm tiếng. Tuy nhiên, các mỹ phẩm bắt chước chất bã sebum tự nhiên dường như thiếu một thành phần mà chưa ai biết tới, vì chẳng có thứ nào có hiệu quả bằng chất sebum cả.

Không may cho công nghệ mỹ phẩm, chẳng có điều nào họ quảng cáo được chứng minh cả. Trong số các điều quảng cáo huyễn hoặc được đưa ra là tính hiệu quả của những sản vật trong thiên nhiên có trong mỹ phẩm như dầu trái bơ, sữa ong chúa và các chiết xuất từ nhau. Tuy nhiên, trong số các mỹ phẩm này, không có thứ nào chứng minh được là có hiệu quả hơn dầu (tắm hay gội đầu) em bé hoặc mỡ lông cừu (lanolin) nguyên chất.

Vậy bạn phải chăm sóc làn da bạn ra sao ? Trước tiên, bạn hãy luôn luôn sử dụng những sản phẩm lọc nắng/cản nắng khi ra ngoài trời trong những khoảng thời gian dài. Sử dụng bàn tay để thoa nắn và thực hiện những động tác xoay tròn nhẹ nhàng sẽ giữ cho làn da được nuôi dưỡng tốt, nếu được thực hiện sẽ có tác dụng chống lại tác động của trọng lực và nếp nhăn tự nhiên. Như vậy, việc lau sạch và tô điểm phấn son có lợi ích như một dịp thoa nắn và làm mềm da. Làn da không trang điểm phấn son nhưng được thoa nhiều chất giữ ẩm là làn da đẹp. Tuy vậy, tôi thực sự tin rằng việc trang điểm là tốt cho bạn. Phấn son tác động như một lớp bảo vệ chống lại tác hại của thời tiết, bụi bặm và hóa chất trong không khí. Phấn son cũng tác động như một hàng rào ngăn cản mất nước và là một biện pháp nâng cao tinh thần tuyệt vời.

Thói quen chăm sóc da hàng ngày phải bao gồm các việc rửa sạch, dưỡng da và làm tăng độ ẩm. Làm như vậy mỗi ngày là điều tốt cho da bạn. Ngược lại, sử dụng nhiều nước lại làm cho da khô và xà-bông cũng vậy, vì xà-bông làm bề mặt da bị khử chất béo khiến cho da hóa khô và tróc vẩy. Bạn hãy tắm vòi sen khi nào có thể được và nên tránh ngâm người lâu trong bồn tắm. Bạn càng ít dùng xà-bông chừng nào càng tốt chừng ấy, đặc biệt là ở mặt và bạn hãy thêm dầu vào nước bồn tắm để phủ lên làn da bạn một màng mỏng làm cho da mềm. Sau khi tắm rửa, bạn nên sử dụng dầu thoa da thân thể, đặc biệt nếu da bạn đen.





Cổ
Năng giữ độ ẩm càng nhiều càng tốt. Luôn luôn áp dụng những động tác vuốt lên phía trên để đối kháng với chiều kéo xuống của trọng lực.

Mặt
Bạn hãy rửa sạch và gìn giữ độ ẩm một cách đều đặn. Đừng ngần ngại sử dụng phấn son. Phấn son tác động như một lớp bảo vệ chống mất nước.

Nách
Rửa rảy sáng và tối và sử dụng một mỹ phẩm kết hợp thuốc chống mồ hôi khử mùi để góp phần vào việc làm giảm mùi hôi.

Cùi chỏ
Năng giữ độ ẩm càng nhiều càng tốt để làm mềm da.

Bụng
Các vết da rạn do tăng cân là do collagen bị bể vỡ người ta không thể tẩy các vết rạn này bằng dầu hay kem.

Đôi tay
Bạn hãy giữ độ ẩm bằng một loại kem thoa tay hay kem bảo vệ da bất cứ khi nào có thể, đặc biệt vào mùa đông và sau khi rửa chén bát

Đầu gối
Trong trường hợp bạn hay ở tư thế quì, thí dụ như khi chăm sóc vườn tược chẳng hạn, bạn hãy đệm đầu gối bằng những tấm lót để tránh khỏi bị sần da hay chai da.

Vùng âm đạo
Bạn chớ bao giờ dùng thuốc khử mùi âm đạo; thuốc có thể gây viêm tấy và làm mất đi mùi tự nhiên của bạn, vốn là một yếu tố hấp dẫn tình dục.

Gót chân và gan bàn chân
Sau khi tắm, lúc da còn mềm, bạn hãy dùng đá bọt loại đi những chỗ da chai. Hãy sử dụng kem bóc da chai để giữ cho gót chân bạn được mềm mại.

ĐỌC THÊM:

BAN VÀ NHỮNG
BIẾN CHUYỂN CỦA DA tr.72
DA - UNG THƯ DA tr.93
DA - CÁC VẤN ĐỀ VỀ DA tr.90
MÙI HÔI CƠ THỂ TR.126
NẾP NHĂN tr.311
PHƯƠNG PHÁP SỬA MẶT tr.318
TRỨNG CÁ tr.168

RĂNG, TÓC VÀ MÓNG TAY MÓNG CHÂN

Có vẻ lạ khi đề cập chung răng, tóc và móng tay, móng chân vì những bộ phận này khác nhau xa về hình dáng và cấu trúc. Tuy nhiên, chúng vốn được tạo ra từ cùng một tế bào của phôi, do đó xét trên quan điểm sinh lý học, có bàn luận chung về chúng cũng rất ư là hợp lý.

TÓC

Bạn có loại tóc nào, đặc điểm ấy là do ông bà cha mẹ truyền lại mặc dù bạn có thể thay đổi nó bằng hóa chất và cách uốn. Tóc phát triển từ một thành phần nhú ra nằm dưới lớp bề mặt của da đầu, tuy nhiên một khi ló ra được bên ngoài trên đầu bạn, sợi tóc đã chết rồi. Do đó, bạn có thoa bất cứ thứ gì lên tóc cũng không cách gì ảnh hưởng được lên tính lành mạnh của làn tóc, trái hẳn với những tuyên bố của các khẩu hiệu quảng cáo. Cách duy nhất để nuôi dưỡng làn tóc của bạn là bằng một chế độ ăn tốt để nuôi dưỡng chân tóc cho tốt.

Do đó, không có lý do gì làn tóc của bạn lại sẽ không bung ra được và trông đẹp mượt mà. Công nghệ tóc là ngành học có thể làm cho tóc mềm mại lành mạnh lại như cũ cho dù trước đó tóc đã bị hoá chất tấn công như trong quá trình tẩy màu hay uốn tóc. Khi một cọng tóc bị nhổ hoặc rụng đi lúc chấm dứt giai đoạn tăng trưởng tự nhiên của nó, mầm nhú của nó vẫn còn đó để sản sinh một cọng tóc khác. Chu trình tăng trưởng làn tóc chúng ta được sắp xếp xen kẽ sao cho tóc không rụng hết cùng một lúc.

Tóc được hình thành từ những chuỗi hóa chất khá đơn giản. Uốn tóc chẳng hạn, lấy đi từ tóc một số hóa chất khiến cho tóc dễ uốn, rồi cấy vào tóc hóa chất khác để cố định làn tóc theo kiểu dáng mong muốn - thường là uốn quăn. Quá trình này không hẳn làm tổn thương mái tóc, song quả là nó có làm thay đổi tính chất hóa học và cùng với tính chất là ngoại hình và đặc tính.

Các biến chuyển về hormon ở tuổi dậy thì có thể làm cho tóc bình thường trở thành có dầu và khó điều khiển. Hiện tượng này lại tái diễn ở tuổi mãn kinh vào lúc mà có thể bạn để ý thấy tóc rụng vì nồng độ hormon thay đổi. Cơ quan nhỏ xíu nằm ở chân tóc ngưng không đưa sắc tố vào khi bạn già đi và điều này dẫn tới hiện tượng đầu bạc hay muối tiêu. Hiện tượng này xảy tới vào lúc nào, cái đó cũng tùy thuộc vào tính di truyền.

MÓNG

Móng cũng làm bằng chất liệu giống như chất liệu của tóc và chúng che chở cho các đầu ngón tay khỏi bị tổn thương. Móng cũng vậy, là những bộ phận đã chết khi ló ra khỏi tiểu bì. Tuy nhiên trong quá trình tăng trưởng, bệnh hoạn có thể ảnh hưởng đến móng. Các thuốc tẩy rửa, các dung môi (chùi sơn móng tay) làm cho móng yếu đi và dễ gãy. Bạn cần mang bao tay bảo vệ mỗi khi dùng nước hoặc dùng bất cứ hóa phẩm gia dụng nào. Tương tự, móng chân cũng đòi hỏi được chú ý cẩn thận. Bạn nên cắt móng chân sau khi tắm ngâm mình trong bồn hay dưới vòi sen, lúc đó móng chân mềm và bạn nên cắt thẳng ngang; cắt móng chân xéo xuống hai bên sẽ làm móng chân mọc đâm vào da.

CHĂM SÓC HAI BÀN TAY

Bản thân tôi không nghĩ đi làm móng tay là một việc làm xa xỉ. Đó là sự chăm sóc thiết yếu đối với móng tay của bạn. Bạn cần để ý tới móng tay của mình một tuần một lần - tạo dáng cho chúng, giữ gìn cho lớp biểu bì được sạch gọn và mềm mại. Trong trường hợp móng tay bạn yếu, bạn nên bôi lên chúng một thứ gì làm cho cứng cáp để tránh cho móng không bị gẫy hay chẻ nứt. Trên thị trường có những sản phẩm có hàm chứa chất xơ hoặc làm cứng. Bôi lên gần như không trông thấy, chúng có thể gia tăng tới 100 % độ cứng của móng tay.



Ngâm hai bàn tay vào nước xà-bông ấm để làm mềm tiểu bì.



Bạn có thể bôi thuốc lột tiểu bì đều khắp chung quanh móng tay hay chỉ chấm nhẹ xung quanh tiểu bì để lấy đi những mẩu da còn dính móng và đẩy tiểu bì xuống phía chân móng.



Bạn hãy định hình móng tay bằng chiếc giũa. Mài từ hai cạnh vào giữa, chỉ mài theo một hướng thôi.



Làm bóng móng tay và xát kem bôi tay vào hai bàn tay.

RĂNG

Răng được lành mạnh là nhờ vào vôi và Fluor. Các nghiên cứu đã chứng minh rất rõ ràng là chất Fluor duy trì và bảo vệ răng. Điều này đúng cho tất cả mọi người, chứ không riêng gì cho trẻ em. Một lớp Fluor phủ lên bề mặt răng sẽ giúp ngăn ngừa răng không bị sâu.

Việc chăm sóc răng có những lợi điểm hiển nhiên. Bạn phải tiếp cận vấn đề này như một biện pháp phòng tránh sâu răng và bệnh nướu răng. Trong vấn đề này, nướu răng không lành mạnh có tính then chốt hơn vì nó có thể làm cho răng lung lay và đôi khi bị rụng.

Để chăm sóc nướu (lợi) bạn cần đánh răng một cách đều đặn. Việc làm này là cần thiết để loại bỏ đi những mẩu thức ăn và để ngăn ngừa các mảng bám răng (plaque) đóng cáu lại. Sử dụng chỉ luồn kẽ răng (floss) cũng loại trừ được mảng bám. Nếu hình thành dưới mép nướu, mảng bám kích thích nướu làm cho nướu sưng lên, hóa mềm và động tới là chảy máu. Lúc đó nướu làm mồi ngon cho vi khuẩn. Mà một khi nướu đã bị nhiễm khuẩn thì rất khó diệt khuẩn cho dứt được. Nướu của phụ nữ có thai vốn dĩ sẽ bị mềm đi, do đó lại càng dễ bị nhiễm trùng hơn.

Răng bạn có lành mạnh được là nhờ vào một chế độ ăn tốt, nhờ vào những thói quen vệ sinh cá nhân tốt về răng và vào việc đi đến nha sĩ để được khám răng một cách đều đặn. Có vậy, tiến trình sâu răng mới được chặn đứng trước khi gây tổn thương đến mức phải nhổ răng.

CÁCH CHĂM SÓC RĂNG

- Nên đánh răng hai lần mỗi ngày, bảo đảm đi ngủ với hàm răng sạch.
- Cứ hai tháng lại mua bàn chải mới.



- Sử dụng chỉ luồn sạch kẽ răng mỗi ngày một lần, nhưng hãy cẩn thận đừng làm tổn thương các mép nướu non nớt.
- Nên đi khám nha sĩ mỗi năm ít nhất 2 lần



ĐỌC THÊM:

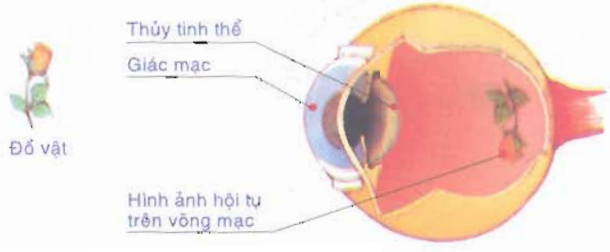
CHÂN, ... tr.82
MỐNG TAY,
MÓNG CHÂN, ... tr.121
NHA KHOA
THẨM MỸ, ... tr.295
NƯỚU RĂNG, ... tr.131
PHẪU THUẬT
THẨM MỸ, ... tr.302
RĂNG, ... tr.138
TÓC - RỤNG TÓC, ... tr.160

GIÁC QUAN

Chúng ta có năm giác quan: thị giác, khứu giác, vị giác, thính giác và xúc giác. Tất cả đều hoạt động giống như nhau. Ở chỗ nào cảm giác được ghi nhận, nơi đó có những bộ phận thụ thể nhỏ li ti do những đầu tận cùng của các dây thần kinh hình thành. Các thụ thể đón lấy cảm giác và truyền tín hiệu dọc theo các dây thần kinh cảm giác lên tới não. Ở đầu mút dây thần kinh, cảm giác được biến thành điện năng chuyển lên tới não gần như ngay tức khắc. Bên trong vùng cảm giác của vỏ não, điện lại được chuyển đổi trở lại cảm giác nguyên thủy và chúng ta cảm, trông, nghe, nếm hoặc ngửi thấy nó. Toàn bộ tiến trình này diễn ra trong không đầy một giây. Thí dụ khi ngón tay bạn chạm vào một miếng nước đá, cảm giác lạnh được thụ thể nhiệt độ ở da đón nhận lấy. Khác biệt trong các cảm giác có chăng chỉ là khác biệt trong kiểu cách thụ thể thôi.

THỊ GIÁC

Đôi mắt nằm an toàn trong xương sọ. Ở đằng sau con mắt là những thể hình trụ và hình nón, là những tế bào thần kinh nhạy cảm với ánh sáng, nằm trong võng mạc. Ánh sáng và màu sắc rơi vào võng mạc tạo nên một hình ảnh lộn ngược của đồ vật nào bạn trông thấy. Điều này dẫn tới những biến chuyển hóa học trong các thể hình trụ và hình nón, sau đó sẽ được chuyển qua dây thần kinh thị giác lên tới não. Để trông thấy hình ảnh ngay ngắn, não phải gỡ rối tình trạng xáo trộn và giải đoán hình ảnh cho bạn. Não cũng phải phối hợp hai hình mà mắt phải và mắt trái tiếp nhận.

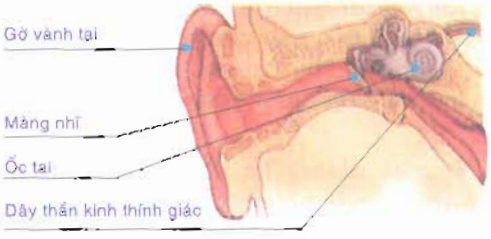


XÚC GIÁC

Làn da cung cấp thông tin thiết yếu về môi trường xung quanh cho chúng ta. Đặc biệt ở những vùng nhạy cảm như đầu ngón tay, miệng và các cơ quan sinh dục, có hàng triệu thụ thể xúc giác. Tuy nhiên, da trên lưng tương đối có ít các đầu tận cùng cảm nhận của dây thần kinh.

THÍNH GIÁC

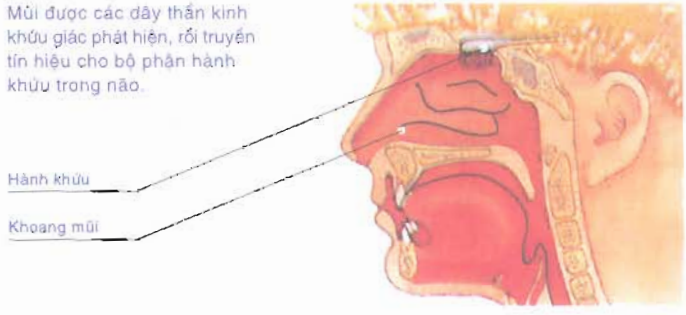
Các làn sóng âm thanh được gờ vành tai (rái tai) dồn vào ống tai tới tận màng nhĩ. Điều này tác động làm rung màng nhĩ. Các âm rung này được truyền tới bộ phận nghe của tai trong, là ốc tai, xuyên qua một chuỗi xương nhỏ. Có một nguồn âm thanh khác thông qua các âm rung của các xương sọ. Đó là cách chúng ta nghe thấy giọng nói của chính mình.



Bộ phận ốc tai được lót bằng những sợi lông nhỏ li ti biến các âm rung thành xung điện chạy theo dây thần kinh thính giác lên não, ở đó chúng lại đổi trở lại thành âm thanh.

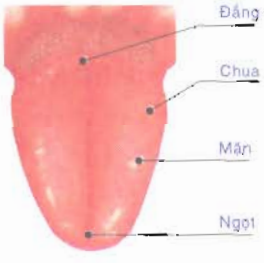
KHỨU GIÁC

Mũi được lót bằng một màng nhầy có lông tơ. Các thụ thể đón nhận cảm giác của chúng nơi các giọt nước nhỏ xíu từ bầu không khí hoặc từ các hóa chất khô hòa tan trong các tiết dịch chất nhầy.



VỊ GIÁC

Ở mặt trên của lưỡi và trong miệng có những thụ thể về vị giác có khả năng đón nhận bốn nhóm vị chính yếu.



Nước miếng (nước bọt) được tiết ra khi bạn sắp sửa ăn và trong khi bạn đang ăn và dung dịch vị với nước miếng được các thụ thể này đón nhận.

ĐỌC THÊM:

CƯỜM MẮT, ... tr.88
KÍNH SÁT TRÒNG, ... tr.111
MẮT - CÁC VẤN ĐỀ VỀ MẮT, ... tr.117
TẠO HÌNH TAI, ... tr.321
TẠO HÌNH MŨI, ... tr.320
TÊ tr.144

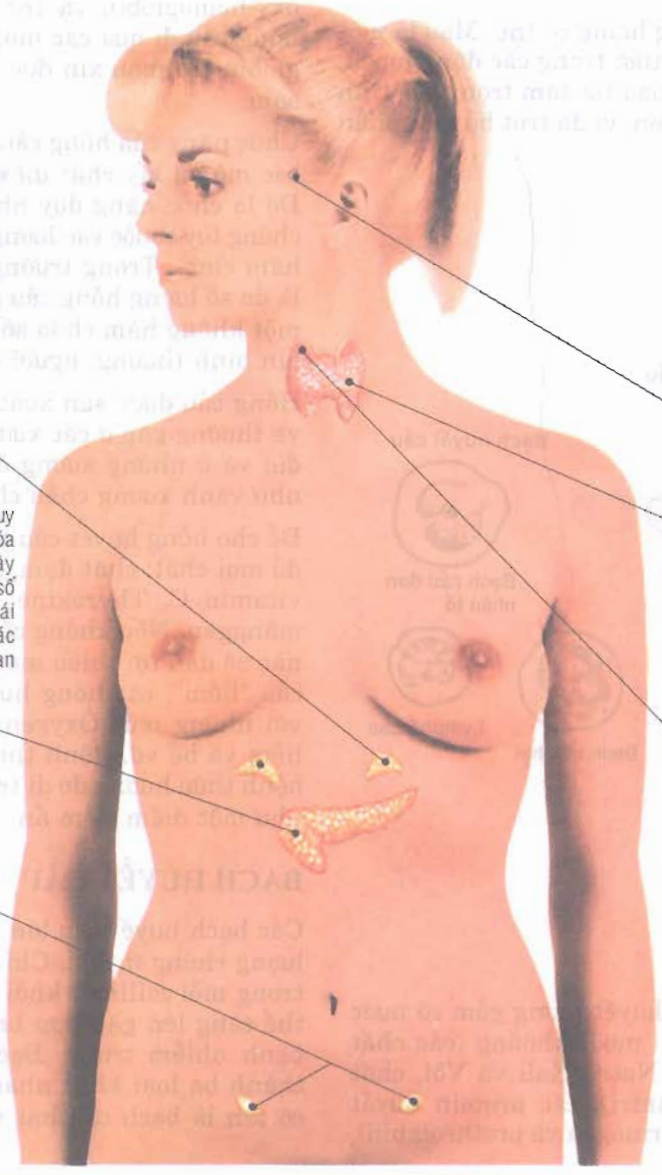
HỆ THỐNG NỘI TIẾT

Hệ thống nội tiết là một tập hợp những tuyến hạch sản xuất hormon có tương quan với nhau. Hormon là những hóa chất đi chu du toàn thân qua máu để tác động lên những bộ phận cách xa trong cơ thể. Tuyến hạch chủ của hệ thống này là tuyến yên của não bộ, là nơi sản xuất ra những hormon phóng thích chuyên biệt để ra hiệu cho luồng hormon tuôn ra từ các tuyến khác. Thí dụ như hormon FSH kích thích nang trứng, do tuyến yên tiết vào luồng máu. Khi nội tiết tố này tới buồng trứng, nó khiến cho một nang trứng cùng với trứng của nó lớn lên, hiện tượng này dẫn tới tiến trình tiết oestrogen và progesteron để chuẩn bị bầu vú và tử cung cho một thời kỳ thai nghén có thể xảy tới.

Nhiều trong số các tuyến này hoạt động theo một hệ thống phản hồi âm. Não tiết FSH lúc chu kỳ kinh nguyệt bắt đầu, khi nồng độ oestrogen ở mức thấp. Buồng trứng đáp ứng bằng cách sản xuất oestrogen. Não cảm nhận thấy mức oestrogen lên cao và ngưng tiết FSH. Toàn bộ hệ thống hoạt động tinh xảo đến độ một thế quân bình tuyệt hảo giữa hormon và hormon phóng thích được duy trì trên toàn thân.

Cùng với tuyến yên, hệ thống này còn bao gồm cả các tuyến giáp trạng và phó giáp trạng, thượng thận, các tuyến sinh dục (buồng trứng và tinh hoàn), và nhau ở các phụ nữ mang thai. Một số yếu tố có thể ảnh hưởng đến lượng hormon tiết ra, gồm có bệnh tật, stress, tuổi tác và một biến chuyển trong một hóa chất khác của cơ thể. Các tuyến khác nhau này có những chức năng chuyên biệt được trình bày sơ lược dưới đây.

Tuyến thượng thận
Được phân chia thành hai cơ quan. Một cơ quan sản xuất adrenaline và noradrenaline để điều hòa nhịp tim và huyết áp. Cơ quan kia sản xuất ra các hormon steroid. Một nhóm cân đối nồng độ những hóa chất như Natri (sodium) trong cơ thể chẳng hạn. Một nhóm khác phụ giúp chuyển đổi carbohydrat thành năng lượng; Hydrocortisone là một hormon như vậy. Nhóm thứ ba bao gồm những hormon sinh dục, là oestrogen, progesteron (và các hormon androgen ở đàn ông). Các hormon này là những chất ảnh hưởng đến sự phát triển và đặc tính về giới tính của chúng ta.



Tuyến yên
Có kích thước của một hạt lạc (đậu phộng) và gồm có hai bộ phận - các thùy trước và thùy sau. Thùy trước sản xuất ra hormon tăng trưởng và prolactin kích thích tiến trình tiết sữa. Thùy sau sản xuất ra hormon kháng niệu (ADH) điều hòa khối lượng nước tiểu, và chất oxytocin kích thích cho tử cung co thắt và các bầu vú phóng thích sữa mẹ trong thời gian tiết sữa. Tuyến yên cũng gởi tín hiệu tới các tuyến khác để khuyến khích các tuyến này sản xuất ra chính hormon của chúng.

Tuyến giáp trạng
Sản xuất ra hormon tuyến giáp trạng ảnh hưởng đến nhịp tim và nhịp độ chuyển hóa.

Các tuyến phó giáp trạng
Là bốn tuyến nhỏ xíu sản xuất ra hormon tuyến phó giáp trạng ảnh hưởng đến xương thông qua việc điều khiển chuyển hóa chất Vôi và chất Lân của xương. Cùng với vitamin D, hormon này có tác dụng giúp cho răng và xương rắn chắc, và làm cho máu chúng ta đông.

Tụy tạng
Sản xuất ra insulin giúp cơ thể chúng ta duy trì nồng độ đường trong máu và chuyển hóa carbohydrat (đường, bột...). Nếu việc này không được tụy tạng thực hiện hoặc với số lượng insulin quá nhỏ, sẽ dẫn tới bệnh đái tháo đường. Glucagon là một hormon khác do tụy tạng tiết ra, chất này kích thích gan sản xuất ra insulin.

Các buồng trứng
Sản xuất ra các hormon giới tính và phóng thích các chất này trong suốt chu kỳ kinh nguyệt để ảnh hưởng lên bầu vú, nội mạc tử cung, chất nhầy cổ tử cung và hiện tượng cơ thể giữ nước.

ĐỌC THÊM:

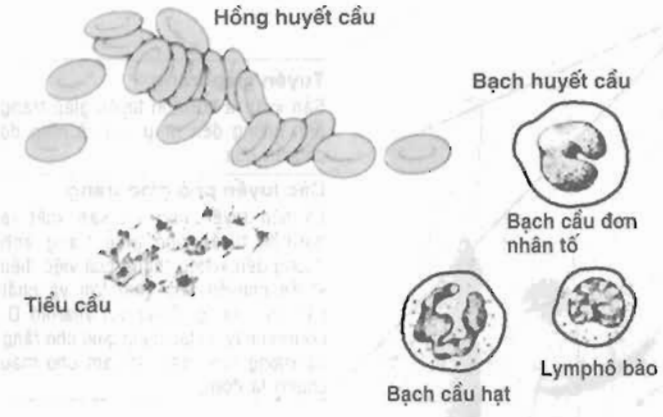
KINH NGUYỆT
CÁC VẤN ĐỀ VỀ
KINH NGUYỆT, ... tr.216
TIỂU ĐƯỜNG, ... tr.151
TRỊ LIỆU THAY
THẾ HORMON, ... tr.163

MÁU

Hệ thống tuần hoàn là hệ thống chuyên chở của cơ thể. Thông qua các thành phần khác nhau, thức ăn, dưỡng khí, nước và mọi chất thiết yếu khác được chở tới tận tế bào các mô và các chất thải được chở đi từ đó. Hệ thống gồm có 3 phần: máu là môi trường lỏng trong đó các chất nguyên liệu được chở tới các mô và từ đó chở đi; tim là lực điều khiển đẩy máu đi và các mạch máu là những đường để máu chảy qua đi tới và xuyên qua các mô và đi trở về tim.

Các phụ nữ lành mạnh có từ 3 đến 5 lít máu, luân chuyển trong cơ thể họ tùy theo tầm vóc của họ. Thành phần của máu gồm có một dịch lỏng màu vàng rơm là huyết tương, trong đó các huyết cầu trôi lơ lửng - huyết cầu phân chia làm 2 loại: hồng cầu và bạch cầu. Huyết thanh là thành phần dịch lỏng trong của máu còn lại sau khi người ta lấy đi các tác nhân làm đông máu và huyết cầu. Chất này là chất người ta thường cần tới để làm các thử nghiệm máu.

Máu chiếm khoảng 5% trọng lượng cơ thể. Máu là một dịch lỏng đặc có màu đỏ, đỏ tươi trong các động mạch, nơi nó được ôxygen-hóa và màu tía sậm trong các tĩnh mạch, nơi máu bị khử - ôxygen, vì đã trút bỏ một phần ôxygen cho các mô.



HUYẾT TƯƠNG

Phần dịch lỏng của máu, là huyết tương gồm có nước (khoảng 90% của toàn khối) muối khoáng (các chất clorua, phosphat, carbonat, Natri, Kali và Vôi, chất muối chính yếu là clorua natri), các protein huyết tương, (albumin, globulin, fibrinogen và prothrombin), các thức ăn dưới hình thức đơn giản nhất (glucose, acid amin, acid béo, glycerol và các vitamin), các khí hòa tan (ôxygen, diôxid carbon và Nitơ), các chất thải từ các mô (urê, acid uric và creatinin), các chất kháng thể và kháng độc tố, bảo vệ cơ thể chống lại nhiễm trùng, các hormon từ nhiều tuyến nội tiết khác nhau trong toàn thân và các enzym.

HỒNG HUYẾT CẦU

Hồng cầu là những thể hình đĩa nhỏ xíu, cả hai mặt đều lõm "lòng chảo". Trong mỗi milimét khối máu có khoảng năm triệu hồng cầu và chúng chứa một chất đạm đặc biệt có tên là hemoglobin. Hemoglobin hàm chứa chất sắt và chất sắt này là chất thiết yếu cho sức khỏe bình thường. Hemoglobin có một sức thu hút lớn đối với ôxygen. Khi các hồng cầu đi qua phổi, hemoglobin kết hợp với ôxygen từ không khí, hình thành ôxy-hemoglobin và trở nên có màu đỏ tươi. Khi các hồng cầu đi qua các mô, ôxygen được cho đi và hemoglobin trở màu xỉn đục khiến cho máu có màu đỏ tím sậm.

Chức năng của hồng cầu là chuyên chở ôxygen đến cho các mô và lấy chất diôxyt carbon (CO_2) từ các mô đi. Đó là chức năng duy nhất của chúng và hiệu quả của chúng tùy thuộc vào lượng và kiểu hemoglobin mà chúng hàm chứa. Trong trường hợp thiếu hemoglobin, hoặc là do số lượng hồng cầu giảm hoặc là do từng hồng cầu một không hàm chứa số lượng và chất lượng hemoglobin bình thường, người đó sẽ bị thiếu máu.

Hồng cầu được sản xuất trong phần tủy đỏ của xương và thường gặp ở các xương ống dài đầu chi như xương đùi và ở những xương dẹt hình thức không đều đặn, như vành xương chậu chẳng hạn.

Để cho hồng huyết cầu tăng trưởng lành mạnh, cần có đủ mọi chất: chất đạm, sắt, vitamin B12, vitamin B6, vitamin C, Thyroxine, một chút đồng và một chút mănggan. Nếu không có hay thiếu sót bất cứ một chất nào sẽ dẫn tới thiếu máu. Trong bệnh thiếu máu hồng cầu "liềm", các hồng huyết cầu sẽ trở nên nhạy cảm với những mức Ôxygen thấp, thì chúng có hình lưỡi liềm và bể vỡ. Bệnh thiếu máu hồng cầu liềm là một bệnh thừa hưởng do di truyền và được mang theo người như một điểm tiềm ẩn.

BẠCH HUYẾT CẦU

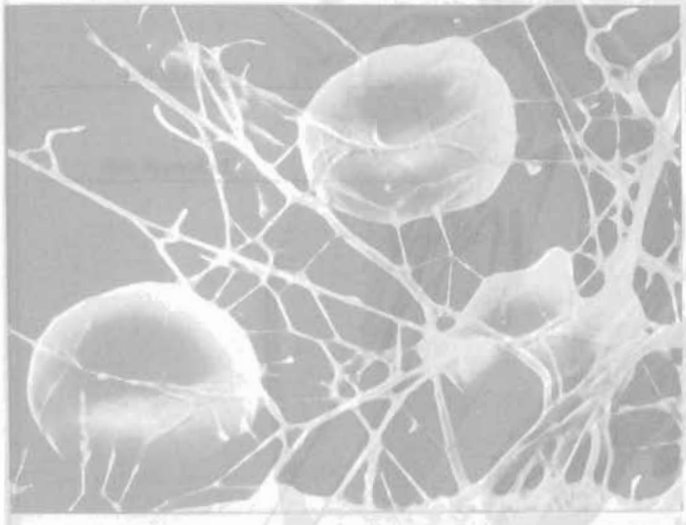
Các bạch huyết cầu lớn hơn hồng huyết cầu nhưng số lượng chúng ít hơn. Chỉ có từ 7 đến 10 ngàn bạch cầu trong mỗi milimét khối máu, mặc dù số lượng này có thể tăng lên gấp hơn ba lần khi có sự hiện diện một bệnh nhiễm trùng. Bạch huyết cầu được phân chia thành ba loại khác nhau. Các bạch cầu đa nhân, còn có tên là bạch cầu hạt vì chúng có hạt trong tế bào,

chiếm khoảng 75% tổng số bạch cầu và được sản xuất trong tủy xương. Chúng chỉ tồn tại trong 21 ngày và sau đó thì bị hủy đi. Có ba loại bạch cầu hạt: loại ưa eosin, loại ưa bazơ (còn có tên là dưỡng bào mast cells), và loại trung tính. Bạch cầu trung tính là loại nhiều nhất và có khả năng phủ bọc, ăn vào và tiêu diệt vi khuẩn và các mảnh vụn tế bào. Người ta gọi tiến trình này là thực bào và các tế bào này đôi khi còn được gọi là tế bào thực bào.

Loại bạch cầu thứ nhì là các lymphô-bào chiếm khoảng 20% tổng số bạch cầu đếm được. Chúng được sản xuất trong các hạch bạch huyết và trong mô lymphô. Chúng liên quan tới việc sản xuất kháng thể chống lại sự xâm nhập của các vi trùng - là một bộ phận của hệ thống phòng vệ của cơ thể. Loại thứ ba, có tên là bạch cầu đơn nhân, chiếm khoảng 5 % tổng số bạch cầu đếm được. Trong tất cả các loại bạch cầu, chúng là loại lớn nhất và chúng có tính thực bào.

TIỂU CẦU

Tiểu cầu còn nhỏ hơn cả hồng cầu và cũng được làm ra trong tủy xương. Chúng cần thiết cho tiến trình đông máu. Có chừng 250.000 tiểu cầu trong mỗi milimét khối máu, chúng là những tác nhân làm đông máu cần thiết cho sự sống.



Tiến trình đông máu

Để cho máu đông được, cần có một chất đạm là fibrinogen. Mỗi khi một mạch máu bị tổn thương, các tiểu cầu tập trung lại và dính liền với nhau. Khi chúng tan rã, chúng sản xuất ra fibrinogen, chất này biến đổi thành fibrin, là một chất hợp nhất các hồng cầu nên bất cứ lỗ thủng bất ngờ nào cũng được bít lại.

HEMOGLOBIN BẤT THƯỜNG

Trong trường hợp có hemoglobin bất thường trong máu, điều này có thể dẫn tới những bệnh thiếu máu không thể nào chữa được. Bệnh hồng cầu liềm là một bệnh di truyền trong đó các hồng huyết cầu biến dạng thành hình lưỡi liềm, do mức ôxygen của chúng thấp một cách bất thường. Sau đó chúng mất khả năng trôi chảy qua các mao quản. Bệnh này gần như chỉ có những người gốc châu Phi là mắc phải. Bệnh có tính cách ẩn ở chỗ là cả cha lẫn mẹ đều mang theo gien bất thường tuy chính họ lại lành mạnh. Nguy cơ bị bệnh cho bất cứ đứa con nào có thể là 1 trên 4.

Bệnh thiếu máu phát ra trong 6 tháng đầu, và triệu chứng là vàng da nhẹ và đau ở các chi và thân, bất cứ nơi nào xảy ra nghẽn tắc mạch máu. Những đứa trẻ mắc bệnh nhiều khi lên cơn đau cấp tính nhân khi bị bệnh nhiễm trùng.

Bệnh thiếu máu vùng biển thalassemia là một bệnh di truyền khác về máu, trong đó sắc tố bình thường không được hình thành trong hồng cầu. Kết quả là bị thiếu máu nặng, đòi hỏi phải truyền máu, dù sao đúng dạng bệnh này hiếm gặp. Thông thường hơn, bệnh chỉ do một bên cha hay mẹ truyền lại thôi, trường hợp này gọi là có nét thalassemia. Bệnh trạng này thường gặp nhất ở những người gốc phương Đông và vùng Địa Trung Hải.

Việc tham vấn và những thử nghiệm di truyền cho phép những người mang gien bất thường này quyết định nên có con hay không, tùy theo nguy cơ.



Hồng huyết cầu hình lưỡi liềm

Khi thiếu ôxygen, chất hemoglobin khuyết tật trong các hồng huyết cầu kết tủa, tạo nên những tinh thể hình kéo dài làm méo mó hình dạng tế bào. Những tế bào này bị loại bỏ ra khỏi máu mau hơn, do đó dẫn tới chứng thiếu máu đặc thù của bệnh hồng cầu liềm.

ĐỌC THÊM:

AIDS , ... tr.70
NHIỄM SẮC THỂ, ... tr.275
UNG THƯ, ... tr.173

TIM VÀ TUẦN HOÀN

Tuần hoàn của đàn bà khác tuần hoàn của đàn ông ở chỗ có thể hỗ trợ cho một cơ thể khác khi cần đến, qua bánh nhau nuôi sống được thai nhi (xem phần index).

Hệ thống tuần hoàn gồm có hai phần. Một thành phần là đại tuần hoàn cung cấp máu cho cơ thể, ngoại trừ phổi. Thành phần kia là tuần hoàn máu đưa lên phổi để được tái ôxy-hóa. Người ta gọi đó là tiểu tuần hoàn.

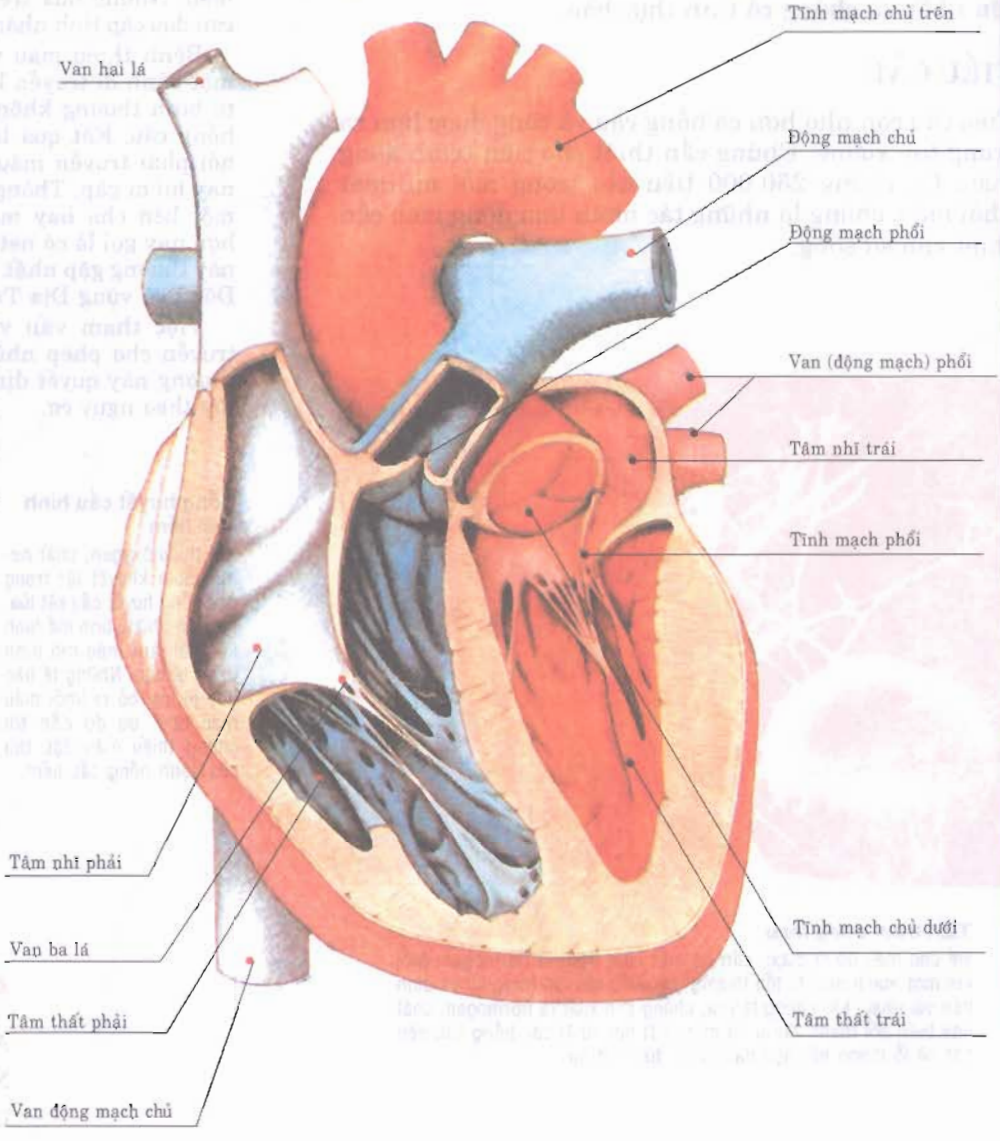
Từ phần trái của quả tim, động mạch chủ đưa máu đã được tái ôxy-hóa qua các động mạch để bổ sung cho các cơ bắp và các mô toàn thân. Các động mạch chủ yếu, vốn nằm sâu trong cơ thể để không dễ gì bị cắt đứt (cổ tay là ngoại lệ), phân chia thành tiểu động mạch và sau đó thành mao quản. Các mao quản có vách mỏng cho phép dưỡng khí và các dưỡng chất chuyển từ máu qua các mô. Các chất thải chuyển ngược chiều từ mô trở ra. Máu đã dùng rồi cùng với chất thải qua các tiểu tĩnh mạch và tĩnh mạch chảy trở về phần bên phải của quả tim để được tái ôxy-hóa ở phổi.

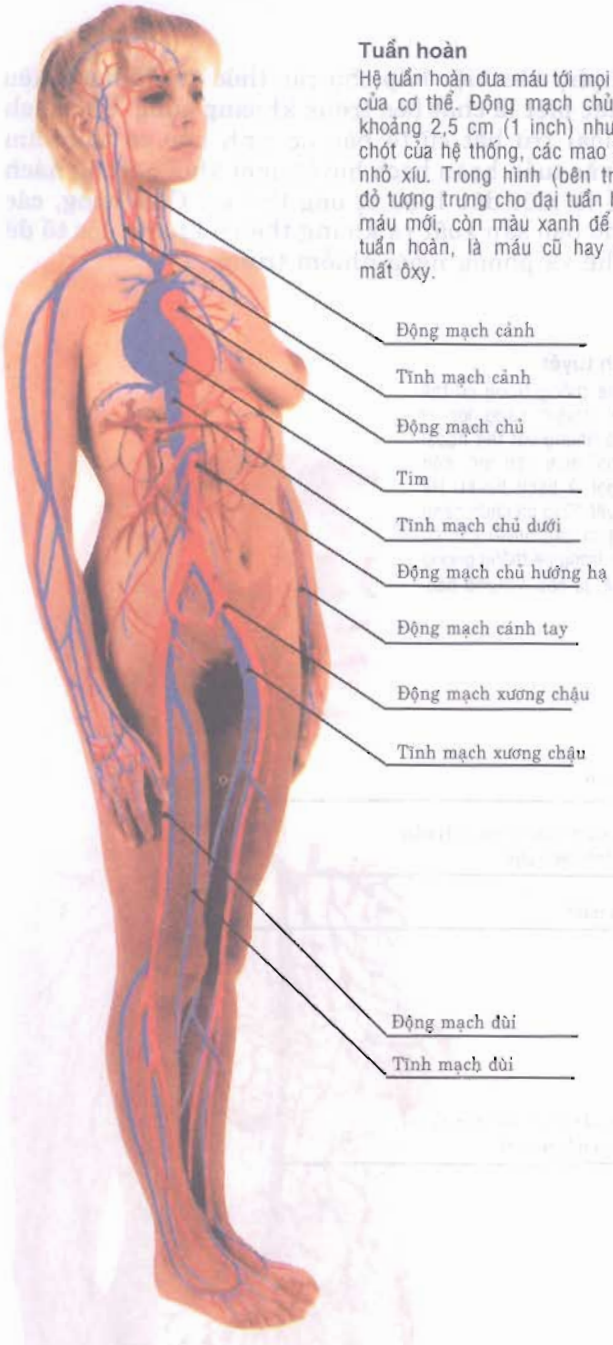
Máu chảy trong các động mạch chịu áp lực cao cho đến khi tới được tĩnh mạch. Để tránh cho máu khỏi chảy xuống tĩnh mạch trở lại, do trong quá trình chảy ngược về tim, máu chảy ở áp suất thấp, các tĩnh mạch có các van điều chỉnh. Nếu các van này yếu, hậu quả là sẽ bị giãn tĩnh mạch ở chân.

TIM

Tim có bốn khoang: hai khoang trên (tâm nhĩ) và hai khoang dưới (tâm thất). Tiến trình lưu thông được điều khiển bởi bốn van. Máu từ cơ thể vào tim ở tâm nhĩ phải và từ đó vào tâm thất phải thông qua van ba lá. Các động mạch phổi tống máu đi lên phổi để được tái ôxy-hoá, rồi tĩnh mạch phổi lại đưa máu về tâm nhĩ trái. Van hai lá điều khiển tiến trình lưu thông vào tâm thất trái từ đó động mạch chủ đẩy máu ra toàn thân. Việc này tiếp diễn trong lúc đồng thời máu mới được đưa ra toàn thân và máu cũ đưa về để được tái ôxy-hóa.







Tuần hoàn

Hệ tuần hoàn đưa máu tới mọi bộ phận của cơ thể. Động mạch chủ bề dầy khoảng 2,5 cm (1 inch) nhưng ở độ chót của hệ thống, các mao quản thì nhỏ xíu. Trong hình (bên trái) màu đỏ tượng trưng cho đại tuần hoàn, có máu mới, còn màu xanh để chỉ tiểu tuần hoàn, là máu cũ hay máu đã mất ôxy.

ĐỌC THÊM:

HUYẾT ÁP CAO, ... tr.103
KIỂM TRA TÌNH TRẠNG SUNG SỨC, ... tr.109
THIẾU MÁU, ... tr.146
THỜI KỲ MANG THAI, ... tr.297
TIM, ... tr.154
TĨNH MẠCH GIÃN NỞ, ... tr.156
TRỐNG NGỰC, ... tr.165

CÁC BIẾN CHUYỂN TRONG THAI KỲ

Quả tim người phụ nữ phải nở lớn lên và gia tăng khối lượng làm việc của nó trong thời kỳ thai nghén. Vì thể tích máu tăng lên khoảng 1,5 lít nên mỗi phút tim phải bơm lượng máu ra nhiều hơn hẳn so với lúc bình thường và dù thế, vẫn phải duy trì huyết áp ở mức bình thường.

Để đạt được thành tích ấy, tim phải gia tăng thể tích lưu lượng (lượng máu bơm đi vào mỗi nhịp đập) lên tới 40 %. Không bao giờ có trái tim đàn ông nào đòi hỏi phải làm việc đó cả.

CÁC MỨC HEMOGLOBIN

Trong máu chứa một sắc tố là hemoglobin, đem lại màu sắc cho hồng huyết cầu. Hemoglobin đưa ôxygen đi khắp toàn thân, cho nên máu càng có nhiều hemoglobin bao nhiêu, thì càng có nhiều ôxygen đưa tới các mô khác nhau trong cơ thể, thí dụ, các cơ bắp và ở người phụ nữ có thai, đưa tới bánh nhau. Do mất máu mỗi tháng trong kỳ kinh, có nhiều phụ nữ thiếu hemoglobin, trong đó sắt là một nguyên liệu thiết yếu. Nếu chế độ ăn của chúng ta không đủ dồi dào về sắt hoặc nếu chúng ta thấy kinh nhiều một cách đều đặn, và không bao giờ bắt kịp, kết quả sẽ là bị thiếu máu.

CHẾ ĐỘ ĂN VÀ VIỆC LUYỆN TẬP CƠ THỂ

Loài người chúng ta vốn không phải là những động vật tĩnh tại và bất biến. Sức khỏe tim phổi của chúng ta tùy thuộc rất nhiều vào việc năng vận động và luyện tập cơ thể trong cuộc sống. Việc vận động và luyện tập nói đến ở đây là những động tác đòi hỏi phải dùng đến sức lực để làm đổ mồ hôi và khiến nhịp thở phải nhanh hơn lúc bình thường nhưng sao cho vẫn trong phạm vi luyện tập phù hợp với sức lực của mỗi cá nhân. Cách tập luyện hiệu quả nhất là sử dụng các cơ bắp ở chân vì đó là những cơ bắp lớn cần đến ôxygen nhiều nhất. Đi bộ, chạy bộ, bơi lội, đạp xe đạp và chơi quần vợt là những môn tập luyện tốt, nếu bạn đi tập đều đặn.

Người ta đã chứng minh rằng chế độ ăn uống của các dân tộc Âu Mỹ hiện nay có tác dụng xấu đối với trái tim vì lẽ trong chế độ này, người Âu Mỹ tiêu thụ nhiều chất béo. Việc ăn quá nhiều chất béo (đặc biệt là chất béo nguồn gốc động vật) đi kèm với tiến trình sản xuất ra chất béo trong máu của chính cơ thể (quan trọng nhất trong số đó là cholesterol và các chất triglycerid), đã dẫn tới sự kiện là tỷ lệ những người mắc bệnh tim cao hơn ở các nước công nghiệp hóa. Ở những nước nơi mà người ta không ăn nhiều những sản phẩm từ sữa và chất béo động vật như vậy, như ở Nhật chẳng hạn, mức cholesterol thấp hơn và bệnh mạch vành ít gặp hơn.

CÁC TUYẾN PHÒNG NGỰ CỦA CƠ THỂ

Ngay lúc máu chảy qua các mao quản, nước dịch rỉ ra, xuyên qua các vách lỗ rỗ của các mô và lưu thông xuyên qua các mô, chìm ngập mọi tế bào. Người ta gọi dịch này là bạch huyết hay dịch mô. Dịch này trám đầy các khoảng trống giữa các tế bào hình thành các mô khác nhau.

Đó là một dịch trong, loãng, màu vàng rơm, giống như chất huyết tương sản sinh ra nó. Trong khi máu chỉ lưu thông trong các mạch máu thì dịch mô lưu chuyển đi qua mô và chuyên chở thức ăn, ôxy và nước từ dòng máu tới từng tế bào đơn lẻ. Nó cũng mang đi các chất thải như dioxyd carbon, urê và nước trở về cho máu. Bạch huyết là cái máng giữa các tế bào mô và máu.

Hệ thống bạch huyết gồm có các mạch bạch huyết tạo nên bởi các mao quản bạch huyết, các nút hay hạch dịch mô (bạch huyết) nằm dọc theo các mạch bạch huyết. Các mao quản bạch huyết sinh ra trong các khoảng giữa các tế bào, tựa như những ống dẫn tinh vi như lông mao có vách lỗ rỗ. Chúng gom góp dịch thặng dư từ các mô và hợp nhất lại thành các mạch bạch huyết. Các vách của các mao quản bạch huyết có thể thấm qua được đến độ những chất kích cỡ lớn hơn có thể xuyên qua vách của chúng dễ hơn là qua vách các mạch máu.

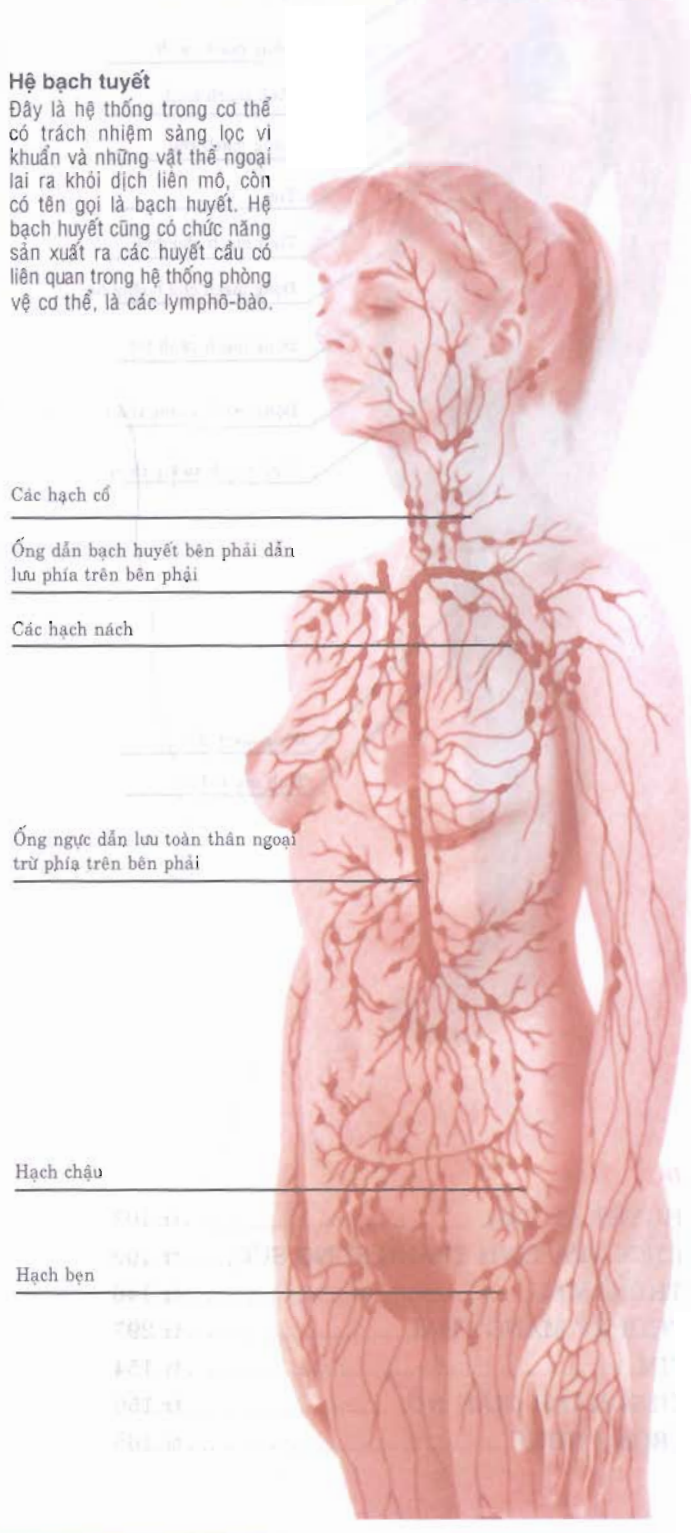
Các mạch bạch huyết là những ống dẫn thành vách mỏng có thể xẹp xuống được có cấu trúc tựa như tĩnh mạch nhưng chúng tải bạch huyết thay vì máu. Chúng mảnh hơn và số lượng nhiều hơn tĩnh mạch và cũng như tĩnh mạch, chúng có trang bị van để ngăn không cho bạch huyết chảy sai hướng. Người ta tìm thấy mạch bạch huyết trong đa số các mô, ngoại trừ hệ thần kinh trung ương. Chúng nằm ngay cạnh tĩnh mạch và động mạch và xuyên qua một hay nhiều hạch bạch huyết.

Nút hay hạch bạch huyết là những thể nhỏ có kích thước thay đổi từ cỡ một đầu kim đến cỡ một hạt hạnh nhân.

Các mạch bạch huyết đưa dịch này tới các hạch, và một khi vào được bên trong, thì thâm nhập và chia nhánh, trút bỏ bạch huyết vào chính cái hạch đó. Rồi bạch huyết lại được gom lại thành những mạch bạch huyết mới nguyên, tiếp tục tải dịch này đi và cuối cùng trút bỏ nó vào một tuyến bạch huyết và sau đó tới tim qua trung gian một tĩnh mạch chính yếu, là tĩnh mạch chủ trên.

VAI TRÒ CỦA CÁC HẠCH BẠCH HUYẾT

Các hạch bạch huyết sàng lọc vi khuẩn và những chất gây hại khác ra khỏi bạch huyết. Bởi vậy, khi các mô bị nhiễm trùng, chúng có thể trở nên sưng và thấy đau khi chạm vào. Các hạch sản xuất ra những tế bào đặc biệt liên quan tới việc bảo vệ cơ thể, là các tế bào lymphô (một loại bạch huyết cầu) - khi trưởng thành thì được tuôn vào mạch máu lưu thông. Các hạch bạch huyết phụ vào việc hấp thụ các thức ăn đã được tiêu hóa, đặc biệt là chất béo trong khoang bụng. Các hạch cũng loại trừ bất cứ tế bào ác tính nào có thể xâm nhập vào tuần hoàn bạch huyết; một khối u trong nách có thể là một dấu hiệu bị ung thư vú. Cuối cùng, các lymphô bào sản xuất ra kháng thể và kháng độc tố để hạn chế và phòng ngừa nhiễm trùng.



Các hạch được dồn chung với nhau thành nhiều nhóm khác nhau khắp cơ thể. Các nhóm ở cổ và dưới cằm (hạch vùng cổ) sàng lọc bạch huyết đến từ đầu, lưỡi và sàn miệng. Nhóm trong nách (hạch vùng nách) sàng lọc bạch huyết tới từ chi trên và thành lồng ngực. Một nhóm ở bẹn (hạch vùng bẹn) sàng lọc bạch huyết đến từ chi dưới và thành bụng dưới và những nhóm trong lồng ngực và khoang bụng (hạch vùng trung thất và khoang bụng) sàng lọc bạch huyết đến từ các cơ quan nội tạng.

Sau khi được các hạch sàng lọc, bạch huyết trước tiên trút vào các mạch bạch huyết và rồi vào hai ống dẫn bạch huyết - ống ngực và ống dẫn bạch huyết bên phải. Các ống dẫn này gia nhập một trong những tĩnh mạch chủ chảy về tim. Từ đó bạch huyết được đưa ngược trở lại dòng máu và từ đó dịch trong các mô luôn luôn được đổi mới.

HỆ THỐNG NÀY HOẠT ĐỘNG RA SAO ?

Tuần hoàn bạch huyết được duy trì một phần do sức hút và một phần do sức ép. Sức hút là yếu tố quan trọng hơn. Các mạch bạch huyết trút hết vào các tĩnh mạch lớn dẫn đến tim và ở đó, do hoạt động của tim, sức hút được tạo nên khi tim giãn ra, kéo bạch huyết về hướng tim. Việc hít thở cũng tạo ra sức hút. Sức ép được tác động lên các mạch bạch huyết bởi tiến trình co cơ và sức ép từ bên ngoài này dồn bạch huyết tới phía trước vì lẽ các van ngăn cản không cho dịch này chảy lui.

Nếu có tắc nghẽn lưu thông trong hệ thống bạch huyết thì hệ quả là bị phù. Đây là một tiến trình sưng to các mô do tích tụ dịch dư bên trong. Hiện tượng này có thể xảy tới sau khi phẫu thuật cắt bỏ hết vú lúc ấy các hạch bạch huyết được lấy đi hết khỏi vùng nách. Việc làm này ngăn cản sự lưu thông tự do của bạch huyết từ cánh tay trở về tim và dẫn tới chứng cánh tay sưng to, trắng bệch và đau.

HỆ THỐNG BẢO VỆ

Hệ thống bạch huyết, đặc biệt là các hạch bạch huyết, hình thành một bộ phận mấu chốt của hệ thống phòng ngự cơ thể. Các hạch bạch huyết sản xuất ra nhiều loại lymphô bào khác nhau, một loại trong số đó, là lymphô bào T trợ giúp (T helper lymphocyte), ít nhất có trách nhiệm phần nào trong việc phòng vệ cơ thể về hai mặt chủ yếu. Trước tiên, tế bào này liên quan tới tiến trình phản ứng khi dị ứng đối với những protein lạ, sản xuất ra những chất kháng thể vô hiệu hoá các protein lạ và tránh cho cơ thể khỏi bị tổn thương vì chúng.

Bằng cách này, chúng ta được bảo vệ chống lại các bệnh nhiễm trùng khi có những sinh vật lạ xâm nhập cơ thể. Đây cũng là cơ chế bảo vệ cơ thể sau khi tiêm chủng hay chích ngừa. Phản ứng kháng nguyên - kháng thể cơ bản có liên quan trong các bệnh dị ứng được duy trì một phần là do các lymphô-bào T trợ giúp. Trong trường hợp tính vẹn toàn của chúng bị tổn thương, hệ thống phòng ngự của cơ thể bị xói mòn một cách nghiêm trọng. Sự việc này có thể xảy tới trong bệnh AIDS -SIDA, dẫn tới những bệnh nhiễm trùng tràn ngập phổi và những u ác tính dưới hình thức bệnh sacôm Kaposi ở da cũng như một số rất đa dạng bệnh nhiễm trùng và ung thư khác.



Hoạt động của lymphô-bào

Hình chụp bằng kỹ thuật quét điện tử này cho thấy một lymphô bào nuôi cấy đang trong hành động tiêu diệt (thực bào) một tế bào men. Những lymphô bào khác không hành động trực tiếp nhưng sản xuất thêm nữa những chất gọi là kháng thể phụ giúp vào việc tiêu diệt các sinh vật lạ đối với cơ thể.

Các tế bào trong hạch bạch huyết cũng có trách nhiệm sản xuất ra một số chất kháng thể chống lại vi khuẩn và siêu vi và tiêu diệt được chúng một khi chúng xâm nhập cơ thể. Các chất kháng độc tố, vốn là những chất có tính giải độc chuyên biệt đối với các chất độc, cũng được sản xuất trong các hạch bạch huyết, do đó che chắn cơ thể chống lại các hóa chất có khả năng tiêu diệt nó.

ĐỌC THÊM:

AIDS, ... tr.70
BỆNH TỰ MIỄN, ... tr.80
LUPÚT ĐỎ TOÀN THÂN, ... tr.114
KHỚP - VIÊM KHỚP DẠNG THẤP, ... tr.107
PHÙ NỀ, ... tr.134
VÚ - PHẪU THUẬT CẮT VÚ, ... tr.187
VÚ - UNG THƯ VÚ, ... tr.190
UNG THƯ, ... tr.173

NÃO VÀ HỆ THẦN KINH

Não và các dải thần kinh của tủy sống góp phần làm nên hệ thống thần kinh điều khiển cơ thể chúng ta. Não duy trì cho nhịp đập của tim, điều hòa huyết áp và các yếu tố quan trọng khác như mức đường huyết và thân nhiệt của chúng ta. Não hoạt động ngoài ý thức của chúng ta, giúp chúng ta duy trì nhịp thở. Não cũng là cứ địa của các cảm xúc và tri thức. Tự bản chất, não vô cùng phức tạp. Điều làm chúng ta khác với đa số các động vật khác là kích thước của bán cầu não. Đó là nơi chứa chất "xám" cần thiết cho sự sống, chất đã ban tặng cho chúng ta tất cả các kỹ năng bao gồm khả năng sử dụng ngôn ngữ và các cơ chế rắc rối tạo cho chúng ta khả năng biết đọc và biết viết. Não bộ, thông qua các giác quan, giúp chúng ta nhận thức được môi trường xung quanh và do đó có khả năng điều chỉnh và thích ứng với môi trường. Não có một năng lực làm việc tuyệt vời và chỉ cần một giấc ngủ ngắn thôi cũng đủ để não nạp lại năng lượng và hoạt động trở lại với hiệu suất bình thường.

Não duy trì việc kiểm soát đối với phần còn lại của cơ thể bằng những mối giao tiếp qua trung gian tủy sống và các dây thần kinh. Cơ thể của phôi bắt nguồn từ những đốt và mỗi đốt có một dây thần kinh vận động và một dây thần kinh giác quan ở cả hai bên. Các dây thần kinh giác quan chuyển tải thông tin đến não, não sàng lọc thông tin này, lấy quyết định và hành động bằng cách gửi những tín hiệu xuống cho cơ bắp, cho xương và khớp xương thông qua các dây thần kinh vận động. Kết quả là có những bộ phận của cơ thể cử động và hành động này được hoàn tất.

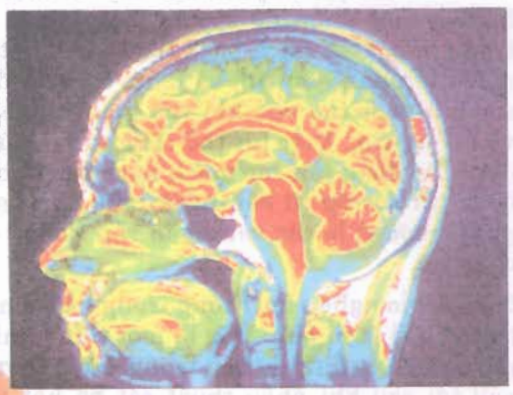
Ngoài ra, còn có một hệ thống thần kinh phụ gọi là hệ thần kinh tự trị cai quản các bộ phận của cơ thể mà chúng ta không ý thức được thí dụ như dạ dày, ruột, phổi và tim chẳng hạn. Não, thông qua hai hệ thần kinh đó, một hệ "bên ngoài" và một hệ "bên trong", giữ cho cơ thể ở thế quân bình, vừa với thế giới bên trong cơ thể lẫn với thế giới bên ngoài.

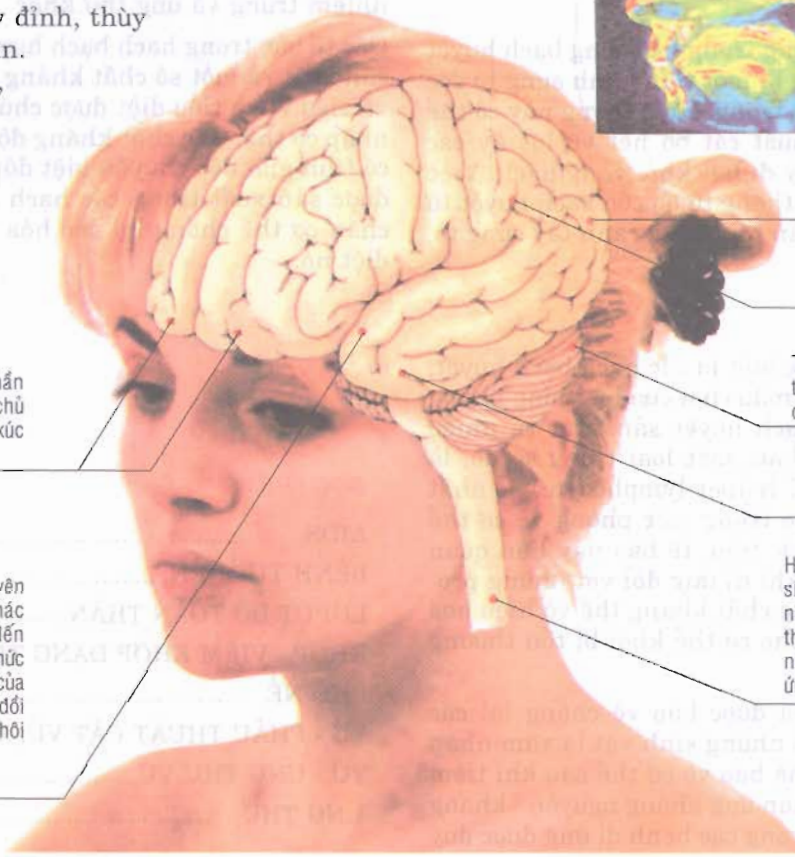
NÃO HOẠT ĐỘNG RA SAO

Tất cả các chức năng của não liên kết với nhau một cách phức tạp đến độ người ta không thể nào xem xét chúng riêng rẽ được. Não được phân chia thành não trước, não giữa và não sau. Trong phần não trước có các não bán cầu, mỗi não bán cầu có 4 thùy - thùy chẩm, thùy đỉnh, thùy thái dương và thùy trán. Não giữa có tuyến yên, đồi não (thalamus) và cấu tạo dưới đồi (hypothalamus) và não sau có hành não và tiểu não.

Hình não có màu sắc

Máy quét cơ thể ra hình màu thể hiện một mặt cắt não bổ dọc của một người trưởng thành bình thường. Các não bán cầu hiện ra màu đỏ và vàng, tiểu não ở phần đáy bên phải, hiện ra màu vàng và mượt mà và dịch não tủy hiện ra xanh đậm.





Các thùy chẩm điều khiển thị giác.

Các thùy đỉnh kiểm soát phần nào xúc giác và khả năng giữ thăng bằng.

Tiểu não giúp chúng ta duy trì được thăng bằng, giữ tư thế và phối hợp các cử động.

Các thùy thái dương kiểm soát thính giác.

Hành não kiểm soát các chức năng sinh dưỡng như tim, hô hấp, thân nhiệt. Các sợi thần kinh chạy dọc theo hành tủy tới các cơ quan thu nhận và chúng điều hòa các phản ứng giác quan.

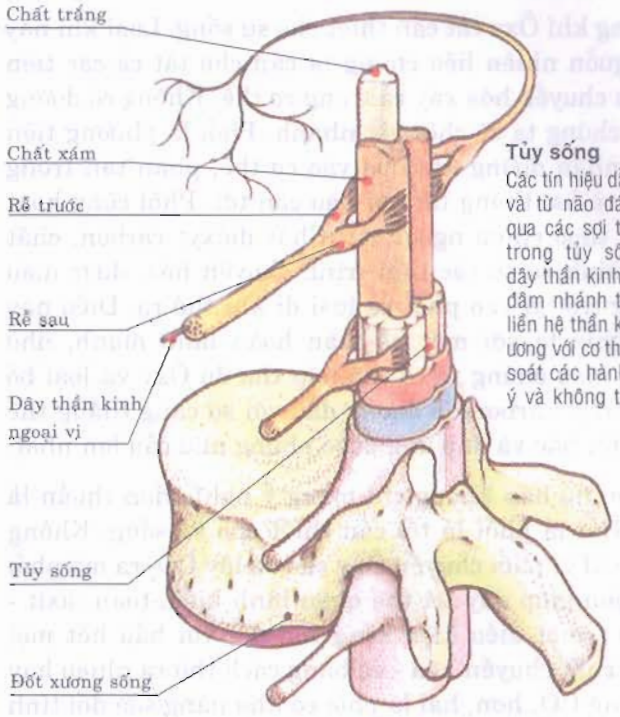
Các thùy trán phụ trách một phần vị giác, khứu giác, các cử động chủ động như lời nói và các cảm xúc chẳng hạn.

Nằm ngay chính giữa não, tuyến yên điều khiển các tuyến nội tiết khác trong cơ thể, do đó ảnh hưởng đến các đặc điểm giới tính, sinh nở, chức năng thận và sự tăng trưởng của các xương ống, và vùng dưới đồi điều khiển cảm giác đói, sự thôi thúc tình dục và tâm trạng.

CÁC KHÁC BIỆT GIỚI TÍNH

Nữ giới có khuynh hướng phát triển về mặt cảm xúc mau hơn nam giới. Về mặt kỹ năng trong ngôn ngữ và giao tiếp, nữ giới thường phát triển sớm hơn nam giới từ 18 tháng đến 2 năm. Lý do là vì tuổi dậy thì đến với phái nữ sớm hơn khoảng 2 năm so với phái nam nên nữ giới trải qua giai đoạn tăng trưởng quyết định này trước nam giới.

Một trong những điều đáng buồn là tiến trình phát triển tự nhiên này của nữ giới có thể bị cha mẹ và các thầy cô ngăn chặn, thờ ơ và không chú tâm để cho quá trình tăng trưởng tri thức và cảm xúc của giới này bị chậm lại, để cho nam giới vượt qua. Điều quan trọng là phái nữ phải ý thức được điều này để đeo đuổi việc học tập của mình, quyết tâm theo đuổi những con đường sự nghiệp đã vạch rõ và không trở nên xao lãng và chuyển hướng qua những kế hoạch ngắn hạn.



Tính phức tạp của não khó mà tưởng tượng nổi. Não lúc nào cũng đang trong tình trạng nhận nhiều tập hợp tín hiệu từ những nơi khác nhau gởi đến. Một tập hợp là từ những thụ thể ở da, mắt, mũi, tai và miệng, gắn liền với ngũ quan chúng ta; một tập hợp khác là từ các khớp và các cơ bắp, nhờ vậy chúng ta có thể đi bộ, chạy, thực hiện những kỳ tích về thể thao, đứng thẳng và không té nhào; một tập hợp tín hiệu khác bắt nguồn từ cơ quan giữ thăng bằng ở tai trong giúp liên hệ cơ thể với không gian bên ngoài. Tập hợp ấy báo cho chúng ta biết là chúng ta đang đứng thẳng hay lộn ngược đầu, lắc lư sang bên này hay bên kia để cơ thể, thông qua các cơ bắp và tứ chi, có thể điều chỉnh để giữ đúng vị trí.

Trong tất cả các tín hiệu đưa tới từ những bộ phận khác nhau trên cơ thể, các tín hiệu bắt nguồn từ mắt lấn át hầu như tất cả các tập hợp tín hiệu khác. Vì thế, một em bé sẽ từ chối không bò băng qua sàn nhà qua một vách đá đập vào mắt nó, ngay dù cho "vách đá" chỉ là hình vẽ trên một mặt phẳng. Đó cũng là lý do tại sao chúng ta ý thức được rằng các tín hiệu từ con mắt không ăn khớp với những gì đang xảy ra chung quanh chúng ta khi chúng ta thốt lên rằng "không thể tin được những điều mắt thấy".

CÁC PHẢN XẠ

Hoàn toàn độc lập với hệ thống liên kết này là một cơ chế có tính cách bảo vệ và đôi khi cứu được mạng sống. Đứng ngoài cả não bộ, cơ chế này có tên là phản xạ. Thí dụ, một phản xạ có tính bảo vệ sẽ hoạt động khi chúng ta đặt tay lên trên một vật gì rất nóng. Các thụ thể về nhiệt chuyển tải tín hiệu chỉ tới tủy sống thôi, và ở đó một khi tín hiệu được diễn giải, một tín hiệu lập tức đi theo một dây thần kinh vận động xuống các cơ bắp cánh tay khiến chúng ta rụt tay lại, không cần chúng ta phải cảm thấy sức nóng hoặc nghĩ tới việc rụt tay lại. Chúng ta biết được cảm giác nóng hay bỏng chỉ sau khi chúng ta lấy tay ra bởi vì khi đến não, cảm giác đau cần nhiều thời gian hơn để diễn giải so với tín hiệu phản xạ đưa tới bàn tay thông qua tủy sống.

Có những hành động phản xạ khác xảy ra bên trong các cơ quan nội tạng mà chúng ta không hề hay biết. Một trong những phản xạ này là phản xạ dạ dày - ruột kết. Khi thức ăn được đưa vào miệng và tới dạ dày, ruột được kích thích để dành chỗ, chuẩn bị cho bữa ăn kế tiếp. Thế cho nên các em bé nhiều khi đi cầu liền ngay sau khi ăn, và tại sao người lớn chúng ta nhiều khi mót đi cầu sau một bữa ăn. Lưu ý đến phản xạ dạ dày - ruột kết là một trong những cách phòng ngừa táo bón. Nếu phớt lờ phản xạ dạ dày - ruột kết, lúc đó ruột trở nên lười biếng.

ĐỌC THÊM:

BỆNH TỰ MIỄN, ... tr.80
NGẤT XỈU VÀ CHÓNG MẶT, ... tr.127
QUÉT LỚP CƠ THỂ, ... tr.135
TIM, ... tr.154
TRẦM CẢM, ... tr.338

HỆ THỐNG HÔ HẤP

Dưỡng khí Ôxy rất cần thiết cho sự sống. Loại khí này là nguồn nhiên liệu chúng ta cần cho tất cả các tiến trình chuyển hóa xảy ra trong cơ thể. Không có dưỡng khí, chúng ta sẽ chết rất nhanh. Phổi là phương tiện tiếp nhận dưỡng khí đưa vào cơ thể, phân tán trong máu và lưu thông tới nơi nào cần tới. Phổi cũng hoạt động theo chiều ngược lại. Chất diôxyt carbon, chất thải sinh ra từ các tiến trình chuyển hóa, được máu mang trở lại vào phổi và loại đi khi thở ra. Điều này có nghĩa là với một hệ tuần hoàn lành mạnh, nhờ phổi, máu chúng ta có thể hấp thu đủ Ôxy và loại bỏ đủ diôxyt carbon để đương đầu với sự căng thẳng thể chất tột bậc và đáp ứng được những nhu cầu lớn nhất.

Do đó, hô hấp không chỉ mang ý nghĩa đơn thuần là thở. Hai lá phổi là tối cần thiết cho sự sống. Không phải chỉ vì phổi chuyển Ôxy vào và lấy CO_2 ra mà phổi còn phụ giúp duy trì thế quân bình kiềm-toan (axít - bazơ) - một điều kiện sống còn đối với hầu hết mọi tiến trình chuyển hóa - và bằng cách thở ra nhiều hay ít lượng CO_2 hơn, hai lá phổi có khả năng sửa đổi tính toan (acid) hay tính kiềm (alkal) trong máu. Sự tích tụ CO_2 trong máu có thể làm cho thế quân bình trong máu lệch về bên toan, và do đó làm biến chuyển nhịp thở. Bởi vậy, hai lá phổi là những cơ quan bài tiết, hành động phối hợp với thận và da để duy trì môi trường bên trong luôn ở trạng thái ổn định. Phổi có tính đàn hồi hay co lại tự nhiên nhờ đó phổi có thể nở lớn ra, đôi khi tới 12 cm trong trường hợp thở sâu, và tới cuối làn hơi thì tự động co lại. Phổi hoạt động như một ống bễ (lò rèn) và được sự trợ giúp của các cơ bắp lồng ngực nằm giữa cơ gian sườn và cơ hoành.

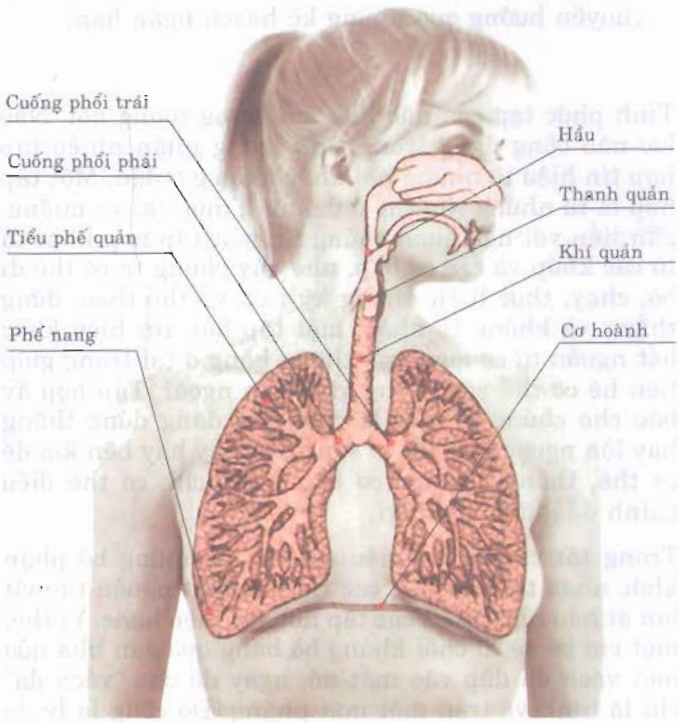
Tất cả các cơ bắp của chức năng hô hấp đặt dưới sự điều khiển trung ương của não bộ và các dây thần kinh bắt nguồn từ hệ thần kinh tự động

LÀM TỔN THƯƠNG PHỔI

Thói quen hút thuốc lá thực sự làm tổn thương trước mắt, gây cho bạn những trận ho, những đợt cảm và viêm phế quản vào mùa đông, và sẽ có hại cho thai nhi về sau nếu bạn đang mang thai. Thói quen này còn là điều kiện để di truyền những bệnh phổi kinh niên mà cuối cùng có thể dẫn tới bệnh khí thủng. Bệnh này phá hủy cấu trúc tinh vi của tế bào phổi, bóp méo các phế nang, để lại sẹo trên mô đàn hồi của phổi và làm cho chức năng thở không còn hiệu quả. Về lâu về dài, bệnh khí thủng có thể làm cho người ta luôn trong trạng thái lo âu do thở ngắn hơi và làm cho một số người không đủ sức đi bộ trên những đoạn đường ngắn.

VIỆC THỞ TRONG THỜI KỲ MANG THAI

Phụ nữ trải qua thời kỳ khó thở khi đang mang thai, lý do là em bé ngày một lớn lên trong dạ con. Sức ép do dạ con nở ra đè trên cơ hoành làm cho việc hít vào trở thành khó khăn và việc thở ra cũng không còn hữu hiệu như trước. Vào khoảng quí thứ ba, hơi thở bạn có thể trở nên hổn hển khi bước lên một tầng lầu. Vào cuối thai kỳ, khi đầu hay mông em bé ấn lên phía dưới các xương sườn bên phải, việc thở có thể gây đau đớn bởi vì các cơ bụng và xương sườn phải liên tục chịu sức ép. Sức ép này gần như bao giờ cũng tệ hơn khi bạn nằm xuống, do vậy, bạn hãy kê hai hay ba cái gối để nằm ở trong tư thế nửa nằm nửa ngồi .



Để làm cho việc thở có hiệu quả hơn, cơ cấu tổ chức của hai lá phổi được sắp xếp sao cho mỗi đường khí quản li ti kết thúc trong những túi phế nang nhỏ xếp thành chùm giống như chùm nho. Nhờ vậy, diện tích trao đổi khí được gia tăng thật lớn. Trên thực tế, nhờ vào mánh lới kết cấu đơn giản ấy, mặt bằng diện tích của hai lá phổi được tăng tối đa bằng kích thước của một sân quần vợt.

ĐỌC THÊM:

HO, ... tr.198
NGẤT XỈU VÀ CHÓNG MẶT, ... tr.127
TRỐNG NGỰC, ... tr.165
UNG THƯ, ... tr.173
UNG THƯ PHỔI, ... tr.175

HỆ THỐNG TIÊU HÓA

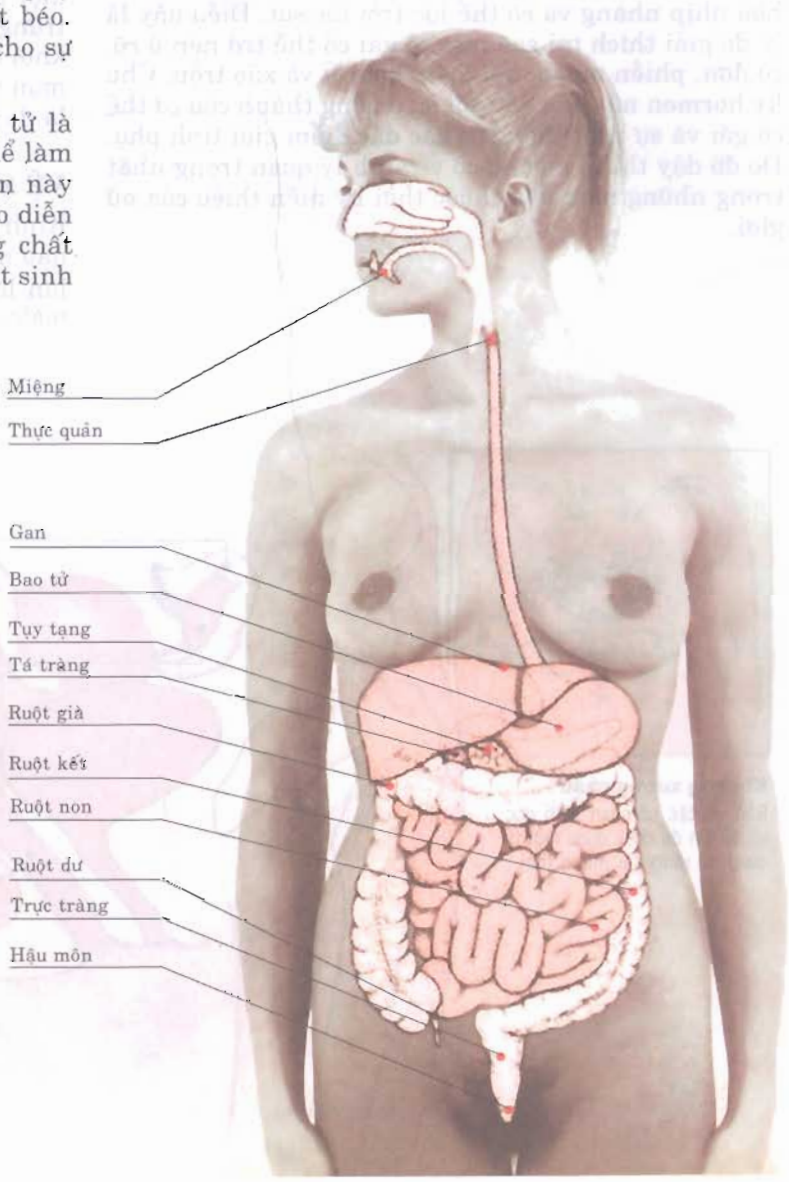
Trước tiên, thức ăn được nghiền nhỏ trong miệng bởi tiến trình nhai, qua việc sử dụng răng, vòm miệng cứng và lưỡi. Việc tiêu hóa khởi đầu trong miệng với một yếu tố (enzym) tiêu hóa tìm thấy trong nước miếng, bắt đầu sự chuyển đổi thủy thán (carbohydrat). Thức ăn nuốt xuống qua thực quản vào dạ dày. Tại đây nó được trộn với những chất acid khá mạnh, một trong số đó là chất pepsin, bắt đầu tác động lên các chất đạm (protein). Dạ dày là một cơ quan nghiền và trữ, có khả năng tồn trữ thức ăn của cả một bữa ăn nên các thành phần thức ăn được hòa trộn đều với acid và các enzym.

Từng lượng rất nhỏ thức ăn - thường là trong vòng một hoặc hai tiếng sau khi dùng bữa - được trộn đều và phun vào ruột non ở khúc tá tràng. Nơi đây môi trường chuyển từ toan sang kiềm (acid sang bazơ). Thêm nhiều yếu tố enzym được đưa vào hỗn hợp này để cho việc tiêu hóa được xử lý thêm nữa. Chính trong tá tràng, mật từ túi mật tiết ra được thêm vào để phụ trợ cho tiến trình tiêu hóa các thức ăn có chất béo. Tuyến tụy cũng tiết ra những yếu tố cần thiết cho sự sống.

Trong trường hợp những chất chứa trong bao tử là những chất có tính acid cực kỳ cao, chúng có thể làm tấy và sưng lớp niêm mạc lót tá tràng. Sự kiện này cuối cùng có thể gây nên chứng loét tá tràng. Do diễn tiến trên, bạn có thể hiểu được tại sao những chất kiềm (alkaline) làm dịu được chứng khó chịu phát sinh từ chứng loét tá tràng ra.

Phía dưới ruột non là nơi tiến trình tiêu hóa được hoàn tất và thức ăn được phân hóa thành những phân tử rất nhỏ có khả năng xuyên qua niêm mạc vào được dòng máu.

Ruột già chủ yếu là để hấp thụ nước và thu hồi một số hóa chất quan trọng. Nếu bạn bị tiêu chảy và các chất bên trong ruột di chuyển mau lẹ qua ruột của bạn, lúc đó cơ thể bạn không thể nào kịp hấp thụ được nước và đó là lý do tại sao phân trong tiêu chảy lại nhiều nước và lầy nhầy. Tuy nhiên trong những trường hợp bình thường, phần lớn lượng nước được hấp thụ trở lại vào cơ thể. Khi phân vào tới trực tràng, lượng nước cuối cùng được hấp thụ và phân có thể trở nên khá cứng. Nếu phân đọng lại nhiều giờ trong trực tràng không được tống khứ đi, trên thực tế, phân sẽ trở nên rất khô và rất cứng, đây là triệu chứng mà hầu hết chúng ta gọi là táo bón.



Hệ thống tiêu hóa khởi đầu ở miệng và kết thúc ở hậu môn. Nếu bạn hình dung nó đơn giản như đường ống chạy xuyên qua cơ thể, bạn có thể thấy thực sự nó là một khoảng không gian hoàn toàn bị bọc kín bên trong cơ thể. Hệ thống tiêu hóa không bài tiết ra chất thải. Chất bài tiết vốn là những chất thải bắt nguồn từ các tiến trình chuyển hóa bên trong cơ thể, tuy nhiên vì thức ăn luôn luôn là những chất "nằm ngoài" cơ thể cho nên phân không là những chất thải thực sự của cơ thể.

ĐỌC THÊM:

CHÁN ĂN THẦN KINH, ... tr.326

ĂN UỐNG VÔ ĐỘ, ... tr.325

TÁO BÓN, ... tr.142

TIÊU HÓA CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.149

BÉO PHÌ tr.76

KINH NGUYỆT VÀ SINH NỞ

Dậy thì theo nghĩa đen có nghĩa là bắt đầu thấy kinh. Tuổi dậy thì ở các nước trên thế giới không giống nhau. Nói chung, các chủng tộc phương Đông, vùng Cận Đông và Bắc Phi bắt đầu thấy kinh sớm hơn, vào khoảng 10 tuổi. Tuổi trung bình ở các nước phương Tây là khoảng 12 tuổi. Vào đầu thế kỷ 20, tuổi dậy thì đến trễ hơn so với hiện nay chừng vài tháng và người ta nghĩ rằng tuổi bắt đầu thấy kinh có lẽ sẽ mỗi lúc mỗi sớm hơn. Tuy nhiên trong thập niên vừa qua tuổi bắt đầu thấy kinh trung bình đã ổn định: vào khoảng giữa tuổi 12.

Sự xuất hiện của tuổi dậy thì có nghĩa là một bé gái bước vào đời sống có khả năng sinh đẻ của mình. Tiến trình sản xuất hormon nữ theo chu kỳ đã bắt đầu và mỗi tháng đều có khả năng rụng trứng một lần. Trong những năm đầu, rất ít cô gái rụng trứng được đều đặn. Tiến trình rụng trứng thường là rải rác và không ổn định cho đến khoảng tuổi 16 hay 17. Việc sản xuất theo chu kỳ của các hormon nữ cũng không được điều hòa nhịp nhàng và có thể lúc trồi lúc sụt. Điều này là lý do giải thích tại sao một cô gái có thể trở nên ủ rũ, cô đơn, phiền muộn, nổi loạn, bối rối và xáo trộn. Chu kỳ hormon nữ cũng dẫn tới sự trưởng thành của cơ thể cô gái và sự xuất hiện của các đặc điểm giới tính phụ. Do đó dậy thì là một sự cố về sinh lý quan trọng nhất trong những năm đầu thuộc thời kỳ niên thiếu của nữ giới.

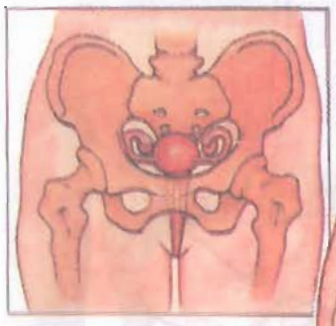
CÁC ẢNH HƯỞNG CỦA HORMON

Tiến trình sản xuất hormon dẫn tới nhiều biến chuyển khác nhau trên các cơ quan của bạn. Trong nửa đầu của chu kỳ, estrogen gần như có tác dụng làm trẻ. Nó giữ cho tóc được tốt, da dẻ hồng hào. Nó nâng cao tinh thần chúng ta, khiến chúng ta cảm thấy có thể giải quyết được bất cứ điều gì. Nó cũng ảnh hưởng đến chất lượng tiết dịch âm đạo trước khi trứng rụng. Tiết dịch này loãng, trong, dễ làm ướt quần và rất ít có mùi.

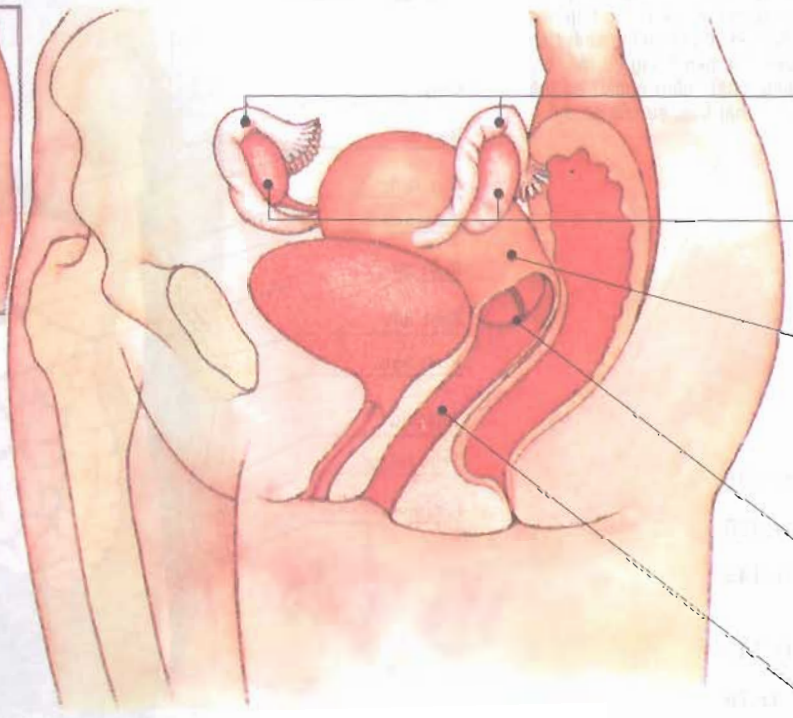
Sau khi trứng rụng, chất progesteron tỏ rõ tác dụng của nó. Các tiết dịch âm đạo trở nên đặc, đục, dẻo và có một mùi tanh rõ rệt. Hai bầu vú lớn hơn, trở nên nặng trĩu, mềm mại và chúng có thể chất của những hạt cam. Gần tới ngày thấy kinh, đầu vú có thể thấy tê tê và có cảm giác hơi đau. Đó là những dấu hiệu hết sức bình thường và chúng sẽ dịu đi khi bắt đầu thấy kinh hoặc trước đó. Chất progesteron có tác dụng của một hormon nam và có thể gây nên những mụn kiểu trứng cá trên mặt. Ít người trong chúng ta có thể thoát khỏi thời kỳ kinh nguyệt mà không bị một hay hai cái mụn như vậy. Bạn chớ có nặn chúng. Chúng xuất hiện là do hormon và chúng sẽ lặn khi bắt đầu thấy kinh.

VỆ SINH KINH NGUYỆT

Kinh nguyệt không còn là một đề tài cấm kỵ như thuở nào nữa. Khi đang thấy kinh, bạn tắm rửa bao nhiêu lần là tùy ý bạn. Tốt nhất là với xà bông thường và nước.



Khoang xương chậu
Bảo vệ các cơ quan sinh dục và đủ lớn để chứa được một tử cung nở rộng khi mang thai



Vòi Fallope
Mỗi vòi dẫn từ buồng trứng đến tử cung.

Buồng trứng
Chứa số trứng dự trữ cho cả đời.

Tử cung
Một cơ quan có tính cách cơ bắp kích thước cỡ một trái lê.

Cổ tử cung
Cổ tử cung có một lỗ thông nhỏ qua đó máu kinh nguyệt có thể chảy ra và tinh trùng có thể nhập vào khi giao hợp.

Âm đạo
Một ống đàn hồi chạy từ âm hộ đến cổ tử cung.

CHU KỲ KINH NGUYỆT

Chu kỳ này kéo dài trung bình khoảng 28 ngày nhưng có thể kéo dài tới 33 ngày hoặc rút ngắn có 26 ngày. Tuy nhiên một khi kinh nguyệt đã ổn định rồi, thì thường có một số ngày nhất định cho từng cá nhân. Ngày đầu tiên của chu kỳ này được tính từ ngày bắt đầu xuất huyết.

Ngày 1 - 13
Vào lúc bắt đầu chu kỳ, chưa có hormon nữ - oestrogen hoặc progesteron - lưu thông trong cơ thể. Và rồi tuyến yên ở não mới tiết ra hormon kích thích nang trứng (FSH). Chất này kích thích buồng trứng để khởi sự phát triển các nang trứng, để đến lượt chúng, các nang này tiết ra oestrogen. Nồng độ estrogen sẽ tăng cao, khuyến khích đường tử cung - nội mạc tử cung (endometrium) dầy thêm lên và chuẩn bị cho khả năng mang thai



Ngày 14 Trứng rụng
Khi nồng độ oestrogen đạt tới tột đỉnh, sự kiện này kích thích sản xuất FSH nhiều hơn và cả một hormon khác nữa, là hormon hoàng thể hóa LH. Sự thể này làm cho nang trứng bung ra, giải phóng trứng. Người ta gọi là trứng rụng.

Ngày 15 - 18
Trứng bắt đầu đi xuôi theo vòi Fallope và nang chín muồi thành hoàng thể là nơi tiết ra những lượng progesteron lớn trong nửa tháng còn lại. Ba ngày trước khi thấy kinh, hoàng thể già cội và chết đi và nồng độ progesteron tụt xuống. Trứng không thụ tinh và nội mạc tử cung bị thải ra khỏi cổ tử cung. Kinh nguyệt đã bắt đầu xuất hiện.

Một số cô gái ưa dùng băng vệ sinh và những băng này chỉ lý tưởng cho tới khi bạn đến tuổi 17 - 18. Lúc này, có lẽ bạn sẽ muốn bắt đầu thử loại nút thấm (tampon), tiện nghi, vệ sinh và kín đáo hơn. Một cách khá tốt để bắt đầu là dùng thử cùng với một người bạn. Và chớ có quên lửng chúng nhé; cứ 4 tiếng phải thay một lần.

KINH NGUYỆT VÀ AIDS - SIDA

Siêu vi AIDS (SIDA) đạt tới một nồng độ cao trong máu của những người nào bị nhiễm bệnh. Như thế có nghĩa là một phụ nữ bị bệnh AIDS (SIDA) sẽ có thể truyền siêu vi qua máu kinh nguyệt của mình. Do đó, những người mắc bệnh AIDS (SIDA) và những người mang kháng thể SIDA sẽ phải tự kiềm chế tránh quan hệ tình dục trong khi thấy kinh. Trên thực tế, đối với một người bị nhiễm SIDA, dẫu đang thấy kinh hay không cũng vậy, tiến hành giao cấu với bạn tình của mình, quả là nguy hiểm.

Điều mỉa mai là trong lịch sử, đã có nhiều chủng tộc coi phụ nữ là không thuần khiết khi họ đang thấy kinh. Những điều giáo huấn có tính cách tôn giáo hay văn hóa đó không cần phải tuân theo một cách triệt để vì có nhiều cặp vẫn giao hợp trong khi thấy kinh. Ngày nay, chúng ta có thêm một lý do hiện đại để cân nhắc việc tiết dục.

ĐỌC THÊM:

ÂM ĐẠO - TIẾT DỊCH ÂM ĐẠO, ... tr.198
KINH NGUYỆT - HÀNH KINH ĐAU, ... tr.218
KINH NGUYỆT - HỘI CHỨNG TIỀN KINH NGUYỆT, ... tr.219
KINH NGUYỆT - CÁC VẤN ĐỀ VỀ KINH NGUYỆT, ... tr.216
KINH NGUYỆT - RONG KINH. tr.221
KINH NGUYỆT - TẮT KINH, ... tr.222
TRỨNG CÁ, ... tr.168

THỤ THAI VÀ SINH ĐẺ

Khả năng sinh đẻ là khả năng có em bé và thụ thai là bước đầu đi vào tiến trình thai nghén. Trong giao hợp giới tính, hàng triệu tinh trùng được phóng vào âm đạo. Trong trường hợp trứng đã rụng, chất nhớt ở cổ tử cung trở nên lỏng hơn để cho tinh trùng có thể bơi ngược âm đạo qua cổ tử cung. Chỉ có khoảng 2000 tinh trùng tới được tử cung và vòi Fallope và chỉ có duy nhất một trong số các tinh trùng chịu sức hút có tính cách hóa học này mới bám được lên bề mặt của trứng tương đối to lớn và chọc thủng được vỏ ngoài. Phần còn lại mất đi sức hút, rơi rụng và chết đi. Lúc đó tiến trình thụ tinh diễn ra chủ yếu là do sức mạnh, sự quyết tâm và sức tồn tại của tinh trùng.

Thụ thai thường là một sự kiện có khá nhiều diễn biến đối với cơ thể một người đàn bà. Buồng trứng không ngưng sản xuất hormon như nó thường làm trong trường hợp không xảy ra tiến trình thụ thai. Ngược lại, nó tiếp tục gia tăng mức nồng độ hormon nữ để chuẩn bị lớp lót cho tử cung và hỗ trợ cho cuộc thai nghén cho đến khi bánh nhau có khả năng nối nghiệp. Sự việc này có thể sản sinh ra những triệu chứng ốm nghén (buồn nôn vào buổi sáng), chóang váng, ngất xỉu, vú đau và tê tê, cảm giác vị tanh trong miệng và hay mắc tiểu.

KHẢ NĂNG SINH ĐẺ

Khả năng sinh đẻ tùy thuộc vào nhiều yếu tố nhưng yếu tố quyết định nhất, ngay cả với một phụ nữ đang rụng trứng, khả năng sinh đẻ cũng chỉ xảy ra trong 2 - 3 ngày mỗi tháng thôi. Tình trạng vô sinh hay hiếm muộn (trường hợp này các hàng rào ngăn cản tiến trình thụ thai có thể khắc phục được bằng cách này hay cách khác, về mặt y khoa hay tâm lý) thường không phải do lỗi của riêng vợ hoặc chồng. Hai người cùng có khả năng để sinh đẻ có thể thất bại trong việc thụ thai với nhau, nhưng trong một mối duyên mới, khả năng sinh sản của người bạn mới có thể bù trừ cho khả năng bản thân họ và họ vẫn có thể thụ thai.

Tuổi của một phụ nữ là một yếu tố có ý nghĩa trong khả năng sinh đẻ. Khả năng sinh đẻ hoàn hảo nhất của một người phụ nữ là vào khoảng tuổi 24, cũng tương tự như đối với đàn ông. Sau 30 tuổi có một sự suy thoái rõ rệt, và sau 50 tuổi, với phụ nữ, sự thụ thai là điều hiếm có, dù không phải là không thể có được. Tuổi càng cao, trứng càng rụng ít hơn, và nửa sau của chu kỳ trở nên thất thường vào những năm gần tới tuổi mãn kinh. Vì thế, dù có được thụ tinh, môi trường tử cung có thể kém thuận lợi và trứng có ít cơ may tồn tại hơn. Mọi hình thức hoạt động tình dục ở đàn ông bắt đầu sụt giảm ngay từ những năm đầu của độ tuổi 20, tuy nhiên sự sụt giảm ở họ không quá nhanh như đối với phụ nữ. Người ta đã ghi nhận, ở tuổi 94, đàn ông vẫn có khả năng có con.

TÍNH TOÁN THỜI GIAN GIAO HỢP

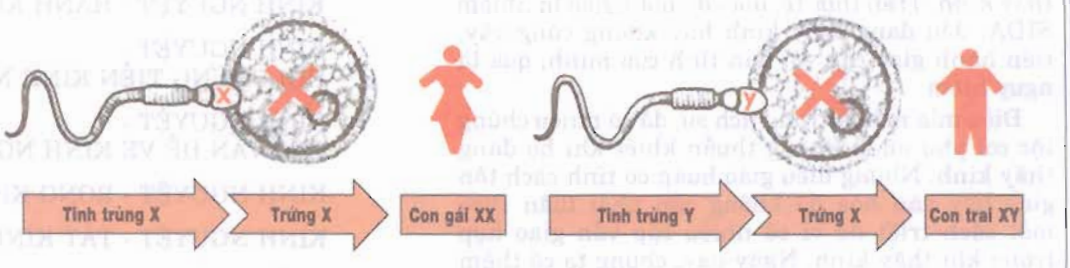
Một yếu tố quyết định duy nhất để bảo đảm cho sự thụ tinh đó là thực hiện giao hợp xê xích khoảng 1 ngày so với lúc rụng trứng. Việc này có thể tính toán căn cứ vào chu kỳ kinh nguyệt, biểu đồ nhiệt độ và trạng thái các tiết dịch âm đạo của bạn

CÁC GEN QUYẾT ĐỊNH GIỚI TÍNH RA SAO

Một trứng chứa đựng một nửa chất liệu di truyền của cái thai tương lai. Khi được thụ tinh, trứng tiếp nhận nửa chất liệu kia từ tinh trùng. Giới tính của đứa con được quyết định chủ yếu là từ tinh trùng của người cha. Cả tinh trùng X (nữ) lẫn Y (nam) đều được sản xuất ra. Trứng thì bao giờ cũng là X. Trong trường hợp một tinh trùng X hợp nhất với trứng, đứa trẻ sẽ là nữ; nếu một tinh trùng Y hợp nhất với trứng, đứa trẻ sẽ là nam. Ngoài cặp nhiễm sắc thể giới tính, có 22 cặp nhiễm sắc thể khác hàm chứa chất liệu di truyền như màu tóc và mắt chẳng hạn. Khuynh hướng thừa hưởng một số chứng bệnh nào đó, như bệnh "mù màu sắc" chẳng hạn cũng được gien chuyển tải.

Các đặc điểm về thể chất và các bệnh tật được thừa hưởng dưới dạng trội hay dạng ẩn. Dạng trội bao giờ cũng sẽ quyết định loại đặc điểm này. Thí dụ, màu mắt xanh có tính ẩn và sẽ không xuất hiện nếu như tinh trùng hoặc trứng chuyển tải đặc điểm trội của màu mắt nâu. Thế cho nên hai vợ chồng mắt nâu thường có con mắt nâu, trừ phi có một gien mắt xanh dạng ẩn tồn tại ở cả hai người. Một gien lép có thể nằm tiềm ẩn trong nhiều thế hệ.

Lúc thụ thai là lúc giới tính đã được quyết định. Nếu tinh trùng mang một nhiễm sắc thể X, em bé sẽ là con gái. Nếu đó là một nhiễm sắc thể Y, em bé sẽ là con trai. Trứng chỉ mang có nhiễm sắc thể X thôi.

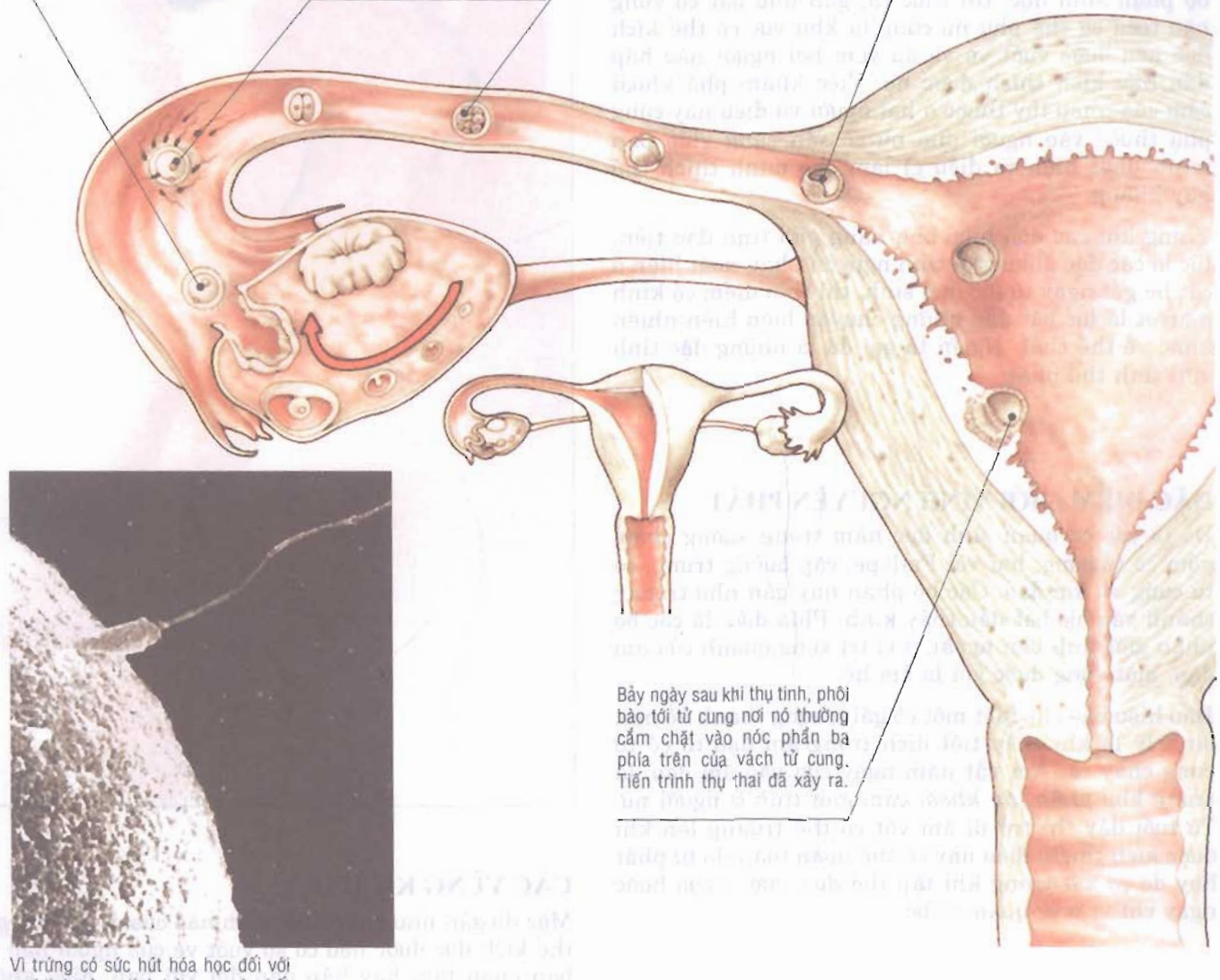


Khi nang trứng bung ra, giải phóng trứng vào thời rụng trứng - thường khoảng 14 ngày trước ngày thấy kinh đầu tiên - trứng lọt vào đầu vòi Fallope và được các động tác co cơ đẩy tới, hướng về tử cung.

Nếu có giao hợp, tinh trùng nào mau lẹ nhất, khỏe nhất, lành mạnh nhất sẽ bơi ngược lên thượng lưu vòi. Tuổi thọ của trứng có thể đến 36 giờ và của tinh trùng khoảng 24 giờ. Như vậy có nghĩa là giai đoạn thụ tinh sẽ chỉ có thể xảy ra trong khoảng 3 ngày.

Lập tức ngay sau khi được thụ tinh, trứng đã thụ tinh bắt đầu phân chia cho đến khi hình thành một trái cầu tế bào. Người ta gọi trái cầu này là phôi bào.

Phôi bào tiếp tục cuộc hành trình xuôi vòi Fallope xuống tử cung.



Bảy ngày sau khi thụ tinh, phôi bào tới tử cung nơi nó thường cắm chặt vào nóc phần ba phía trên của vách tử cung. Tiến trình thụ thai đã xảy ra.

Vì trứng có sức hút hóa học đối với mọi tinh trùng, tinh trùng mạnh nhất sẽ làm trứng thụ tinh, các tinh trùng còn lại sẽ chết.

Có phải thụ thai sẽ chắc chắn hơn nếu bạn giao hợp thường xuyên hơn không ? Điều này không đúng. Làm ngược lại mới đúng. Một người đàn ông càng xuất tinh nhiều lần chừng nào, thì số tinh trùng trong tinh dịch phóng ra càng ít đi bấy nhiêu. Điều nên làm là tiết dục trong vài ngày trước khi trứng rụng để tích lũy được nhiều tinh trùng.

ĐỌC THÊM:

HỘI CHỨNG DOWN tr.98
KINH NGUYỆT - CÁC VẤN ĐỀ VỀ KINH NGUYỆT, ... tr.210
ỐM NGHÉN, ... tr.266
NHIỄM SẮC THỂ, ... tr.263
THAM VẤN VỀ DI TRUYỀN, ... tr.278
THỜI KỲ MANG THAI, ... tr.281
THỬ THAI, ... tr.287
VÔ SINH, ... tr.180

GIỚI TÍNH & TÌNH DỤC

Trong khi chúng ta chỉ gán một vài vùng nào đó trên cơ thể liên quan với việc kích dục như vú, đầu vú, miệng, gan bàn tay, chung quanh và bên trong vùng bộ phận sinh dục, thì thực ra, gần như bất cứ vùng nào trên cơ thể phụ nữ cũng là khu vực có thể kích dục nếu được vuốt ve và âu yếm bởi người nào hấp dẫn hay kích thích được họ. Việc khám phá khoái cảm của nhau tùy thuộc ở hai người và điều này cũng phụ thuộc vào người phụ nữ có sẵn sàng giúp bạn mình phát hiện ra điều gì làm cho mình thích thú hay không.

Trong khi các dấu hiệu bản năng giới tính đầu tiên, tức là các đặc điểm giới tính nguyên phát, xuất hiện ở các bé gái ngay từ lúc mới sinh, thì thời điểm có kinh nguyệt là lúc bắt đầu những chuyển biến hiển nhiên khác về thể chất. Người ta gọi đó là những đặc tính giới tính thứ phát.

ĐẶC ĐIỂM GIỚI TÍNH NGUYÊN PHÁT

Đó là các cơ quan sinh dục nằm trong xương chậu, gồm có tử cung, hai vòi Fallope, cặp buồng trứng, cổ tử cung và âm đạo. Các bộ phận này gần như trưởng thành vào lúc bắt đầu thấy kinh. Phía dưới là các bộ phận giới tính bên ngoài, ở vị trí xung quanh cửa âm đạo, một vùng được gọi là âm hộ.

Dấu hiệu báo cho biết một cô gái trưởng thành về mặt sinh lý là khi thấy tiết dịch trong âm đạo từ cổ tử cung chảy ra. Âm vật nằm ngay cửa vào âm đạo, là trung khu phần lớn khoái cảm giới tính ở người nữ. Từ tuổi dậy thì trở đi âm vật có thể trương lên khi được kích thích; điều này có thể hoàn toàn do tự phát hay do cọ xát trong khi tập thể dục, cưỡi ngựa hoặc ngay chỉ vì mặc quần áo bó.

ĐẶC ĐIỂM GIỚI TÍNH THỨ PHÁT

Các đặc điểm này đem lại cho cơ thể người nữ các đường nét cố hữu. Lần lần, vòng eo được thu nhỏ lại, hông nở rộng ra, và một lớp mỡ xuất hiện ở hai bên mặt trong và mặt ngoài đùi và xung quanh cánh tay. Hai bầu vú, là bộ phận giới tính bên ngoài, nẩy nở tròn đầy và lông xuất hiện trong nách và trên vùng mu. Các đệm mỡ được đắp vào để tích trữ năng lượng dự trù cho việc tiết sữa - một bằng chứng đáng ngạc nhiên về khả năng lo cho tương lai của cơ thể chúng ta. Do đó, các phụ nữ không cho con bú có thể giữ lại các bắp tay và cặp đùi tròn trĩnh hơn những người cho con bú.



CÁC VÙNG KÍCH DỤC

Mặc dù gần như bất cứ bộ phận nào của cơ thể cũng
thể kích dục được nếu có sự vuốt ve của người nào m
bạn quan tâm hay hấp dẫn đối với bạn, điều khôn
tránh khỏi là sẽ có một số vùng nhạy cảm hơn ca
vùng khác. Người ta gọi các vùng này là những vùn
kích dục tiên phát. Chúng bao gồm các bộ phận sin
dục bên trong và bên ngoài, môi, mông, vú và đầu v

Lý do các vùng này được coi là kích dục là vì chún
được cung cấp nhiều đầu cuối của các dây thần kin
giác quan và chúng đặc biệt nhạy cảm với sự kíc
thích bằng xúc giác. Khi đụng tới các vùng kích d
tiên phát, có một số biến chuyển nhất định về th
chất diễn ra. Lượng máu dẫn tới các khu vực này tăn
lên, làm cho chúng sưng lên, ửng đỏ và nhạy cảm hơ
Nhịp tim, nhịp mạch, áp huyết và lượng mồ hôi tuô
ra cũng thấy có sự gia tăng.



GIỚI TÍNH VÀ TÌNH DỤC

SỰ THỨC TỈNH TÌNH DỤC

Đa số các cô gái bắt đầu tự khám phá bản thân thầm kín của mình vào độ tuổi 11 - 12. Vào độ tuổi 14 - 15, các em có thể chia sẻ kinh nghiệm với bạn gái của mình.

Đồng thời, nhiều cô gái thấy mình trải qua những diều mơ tưởng liên quan đến tính dục khi đọc sách báo, xem phim ảnh hay qua những mối quan hệ với bạn trai. Đó không phải là một điều xấu. Điều chắc chắn là một cô gái có thể sẽ lựa chọn những điều cô nghĩ là giúp cô gia tăng được sự hưng phấn trong cảm xúc của bản thân và có lẽ cô sẽ tiếp tục làm như vậy suốt đời mình. Nhiều phụ nữ, do bị áp lực của việc mang thai, do những lo toan về sự nghiệp, và do những công việc nặng nhọc đã quên đi cách thưởng thức những xúc cảm bản thân và nếu chúng ta không lắng nghe cơ thế, phần lớn lạc thú tình dục có thể bị mất đi. Tưởng tượng là một cách để làm được điều này.

KHỞI ĐỘNG TÌNH DỤC

Người ta dùng từ dục vọng (libido) để mô tả bản năng đi kèm tiến trình khơi dậy giới tính. Khúc dạo đầu là một bộ phận quyết định tiến trình khơi động tình dục và nhiều khi với đàn bà, phần dạo đầu trong việc làm tình quan trọng hơn là đối với đàn ông. Đàn bà và đàn ông động tình với những sự kích thích khác nhau. Trong lúc đàn ông chắc hẳn thấy gợi tình khi nhìn cơ thể phụ nữ, khi nói và nghĩ tới giao hợp, thì cơ thể đàn bà lại có khuynh hướng cần được kích thích trực tiếp và liên tục để cảm thấy hoàn toàn nổi hứng tình dục. Do đó, các khu vực kích dục mới quan trọng là vậy (xem phần trên). Khi một phụ nữ được khơi động tình dục bằng xúc giác hay do lòng mong đợi, cảm giác này ảnh hưởng đến mọi bộ phận trên cơ thể. Nhịp tim gia tăng nên mạch đập mau, và lưu lượng máu chảy tới mọi bộ phận trên cơ thể gia tăng khiến cho da ửng đỏ và rịn mồ hôi. Máu dồn tới vú, núm vú và các cơ quan sinh dục, ở đó các tiết dịch âm đạo gia tăng và hai cơ quan nhỏ xíu, là các tuyến Bartholin nằm gần cửa âm đạo, cũng khởi sự tiết ra chất nhờn. Các tiết dịch này, cùng với tình trạng môi lớn môi nhỏ trương nở, cho phép dương vật xâm nhập êm ái vào âm đạo.

Giai đoạn kế tiếp đôi khi được gọi là giai đoạn cao nguyên (plateau phase) bởi lẽ tình trạng sung huyết ở các cơ quan trong xương chậu vẫn tiếp tục ở đỉnh cao cho đến lúc cực khoái. Không tài nào mô tả được sự cực khoái vì nó ở mỗi người mỗi khác. Cơ thể có thể gồng cứng lên, các cơ bắp co thắt và nhiều phụ nữ vô tình thét lên Tử cung co lại và âm vật thụt vào dưới lớp da chùm ngoài. Sự cực khoái là do một phản xạ điều khiển. Tuy nhiên, não của bạn có thể khắc phục phản xạ này và bạn sẽ thất bại trong việc thể hiện cực khoái, nếu chẳng hạn bạn bị ức chế bởi môi trường vật chất xung quanh, bởi có ai đó ở căn phòng kế bên, hoặc vì bạn cảm thấy không an toàn với người đang giao hợp cùng bạn.

Giai đoạn chót hay giai đoạn giãn lơi (resolution phase) là một thời kỳ thư giãn. Phải mất một thời gian kéo dài nhiều phút, tình trạng sung huyết do lưu lượng máu gia tăng mới biến đi và lúc này lòng bạn sẽ cảm thấy trìu mến và thanh thản.

Dĩ nhiên việc làm tình ở mỗi người mỗi khác, không bao giờ có chuyện chỉ có một cách làm nào là đúng; Điều đó hoàn toàn tùy thuộc vào nguồn lạc thú của bạn và hai có cùng thụ hưởng nó không. Ôm ấp, vuốt ve nhau, và cứ nội việc xoa nắn nhau thôi cũng có thể tạo sự thích thú. Tuy nhiên, có một số lý do thể chất và cảm xúc khiến cho bạn có thể thất bại trong việc hưởng lạc hay đạt tới tình trạng thoả mãn tình dục.

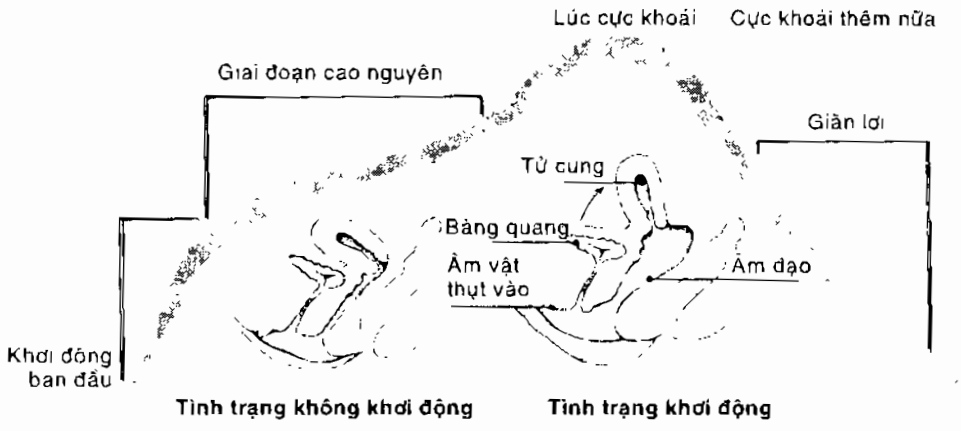
CẢM GIÁC CỰC KHOÁI

Một số người đôi khi đã đặt nặng ý nghĩa của vấn đề này, nhưng trên thực tế, các ý kiến về đề tài tế nhị này vẫn chưa được thấu đáo. Để giữ hạnh phúc của lứa đôi, cảm giác này đóng một vai trò rất quan trọng và không thể quên trong sinh hoạt tình dục của vợ chồng. Vả lại, phụ nữ cũng phải được quyền hưởng cảm giác cực khoái này và tiếp tục hưởng giây phút này nếu đó là nguyện vọng của họ. Nhưng, một điều vô cùng cấm kỵ là không được quyền gây áp lực đối với những phụ nữ nào chưa hoặc không thể trải qua cảm giác này, vì lẽ áp lực đó có thể khiến họ mặc cảm tội lỗi hay dẫn đến sự suy nghĩ là mình có điều gì thiếu sót chăng. Có khoảng 10 % phụ nữ chẳng bao giờ biết cực khoái là gì, ngay cả khi thủ dâm. Điều này một phần có thể vì họ là những người thấy việc gần gũi, ôm ấp và vuốt ve cũng đủ thỏa mãn như bất cứ cách nào khác trong các quan hệ tình dục, hoặc có thể là vì họ không có dục vọng (libido) mạnh. Những phụ nữ khác có thể không đạt tới cực khoái vì bạn tình của họ không thành thạo. Nhiều người đàn ông tưởng là phụ nữ đạt tới cực khoái do dương vật ma sát trong âm đạo. Điều này không đúng, với đa số phụ nữ, việc kích thích âm vật đã có thể giúp họ đạt tới cảm giác này.

Để có thể đạt được phần nào thỏa mãn trong khi quan hệ tình dục của mình, phụ nữ phải thăm dò các nhu cầu và khát vọng của bản thân mình và thông tin cho người bạn tình của mình biết. Bạn không nên để những ý nghĩ lệch lạc về các tư thế khác nhau khi làm tình, hoặc khuynh hướng tình dục cản trở bạn. Không có gì là sai trái nếu cả hai người cùng thưởng thức điều đó và nếu trong hai người không có ai cưỡng

HƯỞNG ỨNG TÌNH DỤC

Tiến trình hưởng ứng thể chất đối với việc kích thích tình dục ở đây được phân chia thành bốn giai đoạn, mặc dù sự phân biệt giữa các giai đoạn thường bị xóa mờ đi. Các giai đoạn này là khơi động ban đầu, giai đoạn cao nguyên, lúc cực khoái và thời kỳ giãn lơi.



bức bất cứ điều gì mà người kia không muốn. Đối với đa số phụ nữ, xu hướng tình dục và khát vọng được hạnh phúc trong chăn gối là điều rất quan trọng. Phớt lờ vấn đề hay nói khác đi là vô lý.

LÀM PHONG PHÚ ĐỜI SỐNG TÌNH DỤC

Đa số các cặp vợ chồng, về mặt tình dục, không có những trục trặc gì lớn về mặt thể chất hay cảm xúc, chẳng qua họ chỉ trải qua những mối nghi ngờ ám ảnh họ về khả năng kích thích bạn đời của mình, hoặc là họ cảm thấy chán ngấy và quá nhàm. Muốn làm bạn gối chăn tốt, phải tìm ra được cách thương yêu lẫn nhau và hưởng lạc thú tình dục lâu bền. Đây không phải là vấn đề kỹ năng. Các bạn có thể thay phiên nhau chủ động, chẳng hạn. Các cặp vợ chồng nhiều khi cứ hay làm theo thói quen, chính điều này thôi cũng khiến cho việc làm tình trở nên chán ngấy. Do đó, trí tưởng tượng quả là một nhân tố của vấn đề.

Bạn đừng bao giờ để bị mất tinh thần nếu trước đó bạn chưa bao giờ thử làm theo một cách nào khác. Đừng bao giờ tưởng tượng là bạn toát ra mùi hay tiết ra vị gì khó chịu; miễn là bạn giữ gìn sạch sẽ và không sử dụng thuốc khử mùi, các tiết dịch âm đạo có mùi tự nhiên bình thường của sự động tình.

KHẮC PHỤC NHỮNG GÌ ỨC CHẾ BẠN

Ngoài các mối lo âu thực sự về mặt cảm xúc, như sợ có thai hay lo về hiệu suất làm tình, bạn có thể có những vấn đề khác nữa. Cách giải quyết là thảo luận với chồng bạn về những mối âu lo đó và cùng nhau tìm cách loại bỏ chúng đi. Có thể, trong lúc giao hợp, bạn chỉ là một khán giả chứ không bao giờ nhập cuộc. Bạn nằm đó mà tơ tưởng đến chuyện khác. Các chuyên gia điều trị về tình dục sẽ sử dụng những chương trình điều trị thích hợp để cải thiện khả năng đáp ứng, giúp bạn tập trung vào các cảm giác của mình và vào cơ thể chồng mình.

Nhiều phụ nữ, nhiều năm có thể đã giả đò cực khoái, nay cần phải ích kỷ một chút và tập trung vào lạc thú chính bản thân họ trong việc theo đuổi sự hoàn thiện về tình dục. Bất cứ phụ nữ nào cảm thấy mình bị ức chế, tội lỗi hoặc dửng dưng trước các đòi hỏi về tình dục, cần phải trở nên một người thích đi tìm khoái lạc hơn một chút để theo đuổi cá tính tình dục của mình một cách tích cực.

ĐỌC THÊM :

AIDS, ... tr.70
ÂM ĐẠO - CHỨNG CO ĐAU ÂM ĐẠO, . tr.196
ÂM ĐẠO - TIẾT DỊCH ÂM ĐẠO, ... tr.198
ÂM ĐẠO - VIÊM ÂM ĐẠO, ... tr.199
BÀNG QUANG - VIÊM, ... tr.74
BỆNH LẬU, ... tr.202
MÙI HÔI CƠ THỂ, ... tr.126
MỤN RỘP SINH DỤC, ... tr 223
PHƯƠNG PHÁP TRÁNH THAI, ... tr.282
TRỊ LIỆU TÌNH DỤC, ... tr.234
TRỤC TRẶC VỀ TÌNH DỤC, ... tr.166

THAI NGHÉN

Người ta phân chia thời kỳ thai nghén ra làm ba thời kỳ, mỗi thời kỳ kéo dài ba tháng, gọi là quí. Điều này không chỉ đơn thuần để cho tiện, mà bởi vì có một số sự kiện rõ rệt nào đó xảy ra trong ba thời kỳ riêng biệt này. Nếu có biến chứng nào sắp sửa xảy tới, thì khuynh hướng chung là giới hạn các biến chứng này vào một trong ba quí, và các bác sĩ sẽ thực hiện việc xét nghiệm vào thời điểm thuận lợi nhất. Tuy nhiên, bởi vì trước hết thai kỳ là một tiến trình liên tục, bạn cũng chẳng nên để ý quá tới các mốc thời gian giả tạo ấy làm chi.

Các thống kê liên quan tới các phương cách một cơ thể phụ nữ tự thích nghi với tiến trình thai nghén khiến người ta chóng mặt. Cơ thể bạn sẽ thực hiện mọi thay đổi hay mọi hy sinh cần thiết miễn là em bé tăng trưởng lành mạnh. Gần như tất cả thay đổi này diễn ra trong quí đầu và được qui hoạch để dự trù hầu đáp ứng những đòi hỏi em bé có thể biểu hiện, và để cung cấp vốn dự trữ về chất béo và chất khoáng có thể sẽ chuyển đổi thành sữa cho con bú về sau này.

CÁC DẤU HIỆU ĐẦU TIÊN

Sau khi tắt kinh, một trong những chuyển biến đầu tiên mà bạn để ý thấy là trên hai bầu vú. Các tĩnh mạch hiện lên rõ hơn và hai bầu vú lớn lên, có cảm giác nặng trĩu, đau tức và tê tê, cùng với sự phát triển của các tuyến tiết sữa. Đầu vú của bạn đặc biệt là sẽ nhạy cảm và thâm lại.

Do những biến chuyển hormon, bạn sẽ thấy thường mót tiểu hơn. Eo của bạn sẽ hơi đầy lên, nhưng bụng dưới của bạn hầu như không lớn lên. Với những lần mang bầu về sau, các biến chuyển sẽ mau lẹ và có thể thấy rõ hơn. Một ảnh hưởng khác của các hormon thời mang thai là làm cho bạn bình thản và hay buồn ngủ hơn. Tuy nhiên lúc nào bạn cũng sẽ cảm thấy mệt và bơ phờ, vừa do ngủ không yên giấc vừa do biến chuyển về nội tiết.

SỰ PHÁT TRIỂN CỦA BÀO THAI

Quí thứ nhất là thời gian phôi phát triển nhanh. Đến cuối tuần thứ 14, kể từ ngày đầu của kỳ kinh cuối, bào thai đã nhận ra được hình người rồi. Tất cả các cơ quan, tứ chi và xương đã phát triển; sau thời gian này, bào thai chỉ còn việc tăng trưởng và trở nên thuần thục. Vì lẽ đó, quí thứ nhất là lúc mà thuốc men hay các bệnh nhiễm trùng có thể tác hại lên tiến trình phát triển.

Vào cuối tháng thứ nhì, tim thai nhi đập được rồi

ĐỂ HỖ TRỢ ĐỜI SỐNG EM BÉ

Khoang màng ối và bánh nhau làm nên hệ thống hỗ trợ đời sống em bé. Bánh nhau có thể được coi như một khoảng không chứa đầy máu. Về một phía, gắn với vách tử cung, bánh nhau chuyên chở Ôxygen, chất đạm, vitamin và carbohydrat từ bà mẹ sang em bé. Từ phía em bé, gắn liền với nhau bởi dây rốn, nó mang trở đi các chất thải - kể cả diôxyt carbon CO2 về lại cho người mẹ. Tuy nhiên, mặc dù có cơ quan trung ương này, máu của thai nhi và máu của người mẹ không trộn lẫn với nhau. Hệ thống tuần hoàn của cả hai hoạt động độc lập, riêng rẽ nhau. Một chút rò rỉ có thể xảy ra vào lúc sinh, tuy nhiên điều này chỉ thành vấn đề nếu có tương kỵ nhóm máu (đặc biệt là kiểu máu Rhesus).

Dây rốn được hình thành với ba mạch máu; hai mạch máu chở máu đến bánh nhau để làm cho sạch và tinh khiết, và một để chở máu đã gắn Ôxygen và các dưỡng chất tới cho em bé. Thai nhi được đựng trong những bao màng, và lơ lửng trong nước ối từ khoảng tuần thứ 4 trở đi. Nước ối bảo vệ, hỗ trợ em bé và tiếp nhận nước tiểu em bé.

Trong quí thứ nhất, bánh nhau tăng trưởng cho đến khi nó xấp xỉ bằng trọng lượng và kích thước của em bé. Từ tuần thứ 12, bánh nhau là cơ quan duy nhất lo việc dinh dưỡng cho em bé.



Đầu, não bộ và cột sống đã bắt đầu hình thành và người ta có thể thấy được các nhú chân tay. Phôi hãy còn giống như con cá ở điểm hai mắt lồi ra. Chưa có tai ngoài, nhưng miệng đã nhận ra được và thấy có cánh mũi rồi. Phổi đã hình thành nhưng còn đặc và bộ phận sinh dục của cả con trai, con gái đã hình thành.

PHẦN CUỐI QUÍ THỨ NHẤT

Vào lúc này, bạn sẽ để ý thấy có tăng cân chút ít. Thành tử cung dầy hơn gấp bốn lần và bắt đầu mềm ra, nên bụng của bạn sẽ lớn lên thấy rõ. Riêng từng thớ cơ bắp tử cung gia tăng chiều dài gấp 40 lần. (Trong quí thứ hai các thớ này sẽ căng duỗi ra và hóa mỏng, do đó, tử cung nhô lên khỏi khung chậu).

Tim của bạn sẽ tăng hiệu suất thêm một phần ba vì thể tích máu tuần hoàn đã tăng lên khoảng 1,5 lít. Tử cung cần đến phần máu thặng dư này. Tất cả những điều đó có nghĩa là thận và tim phải làm việc nặng hơn. Các lớp mỡ dự trữ cho tiến trình tiết sữa đã tích lại lên đùi và cánh tay bạn.



Tuần thứ 8

8 tuần đã trôi qua từ ngày đầu của kỳ kinh cuối, bạn phải đi khám bác sĩ.

Có thể là bạn hay buồn nôn và để ý thấy có những thay đổi về khẩu vị.



Thai được 25mm chiều dài với tất cả phủ tạng bên trong đâu ra đó rồi. Tim lúc này đã đập mau và đều. Da dày đã hình thành, nhú chân tay đã nhìn thấy. Xương quai hàm đang hình thành và mắt đang phát triển.

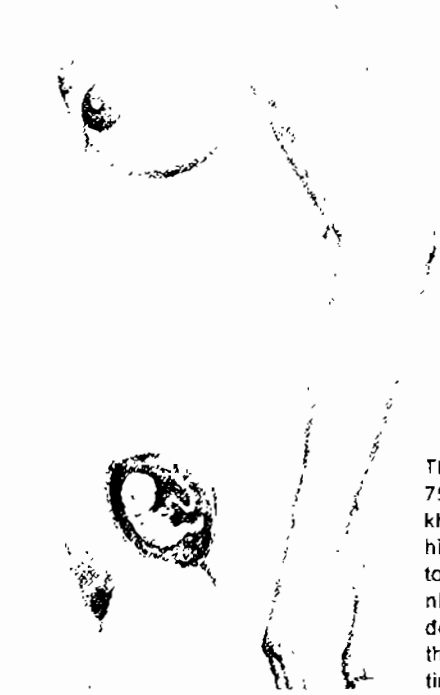


Tuần thứ 14

Bạn sẽ bắt đầu cảm thấy khỏe hơn, và nên suy nghĩ về kiểu sinh nở bạn muốn

Bạn nên bắt đầu một chương trình thể dục và ra soát chế độ ăn của mình, giờ đây chưng buồn ói không còn quấy rầy nhiều nữa.

Bạn hãy sắm lấy một kiểu nịt ngực tốt để đỡ hai bầu vú đã nặng thêm của mình.



Thai có chiều dài 75mm và nặng khoảng 30g. Thai đã hình thành hoàn toàn. Giờ đây, thai nhi mới bắt đầu giai đoạn tăng trưởng. Có thể nghe thấy nhịp tim em bé với ống nghe thai, và người ta có thể phân biệt được giới tính rồi.

THAI NGHÉN

Trong quí thứ hai và thứ ba, bạn sẽ tăng cân một cách đều đặn sao cho khi em bé ra đời, bạn sẽ cân nặng hơn, so với trước khi mang bầu, từ 9 đến 13kg. Đợt tăng cân mau nhất là trong quí thứ hai. Tử cung, bánh nhau, em bé và khối dịch gia tăng chiếm tới nửa số cân thặng dư này và đến khi sanh tất cả phần này được trút bỏ đi.

Thái độ của chúng ta về việc tăng cân đã thay đổi rõ rệt trong 10 năm gần đây. Người ta đã nghiên cứu thấy rằng những em bé sinh ra từ những bà mẹ tăng cân trên trung bình sẽ khỏe manh hơn những bé có mẹ tăng cân dưới trung bình. Có một thời, nếu bạn tăng cân nhiều hơn số cân cho phép, so với chiều cao và tầm vóc của bạn, là bạn bị khiển trách và bạn sẽ được dặn dò là phải kiểm chế chế độ ăn và luyện tập thể dục nhiều hơn. Hiện nay, nguyên tắc chung là bạn phải ăn uống thoải mái - dù sao thì, với tử cung chèn ép dạ dày, cũng có những yếu tố giới hạn hiển nhiên - và không ăn cho hai người. Tăng cân chỉ trở thành một yếu tố nguy cơ nếu có gia tăng huyết áp, sưng tay và sưng chân đi kèm. Khi đó thì có thể là một triệu chứng tiền sản giật (pre-ecclampsia).



Tuần thứ 20

Bạn và chồng mình có thể thấy em bé cử động. Ai cũng thấy rõ là bạn mang thai và bạn cần mặc quần áo rộng rãi, thoải mái.

Bạn có thể nhận thấy có những biến chuyển sắc tố ngoài những biến đổi trên đầu vú.

Chứng nám sẽ còn tệ hơn nếu bạn phơi mặt ra nắng.

Thai có chiều dài xấp xỉ 25cm và cân nặng khoảng 340g. Cơ bắp phát triển, chân tay hình thành hoàn toàn có nghĩa là bạn có thể thấy rõ khi nào em bé xoay trở trong túi nước ối. Người ta thấy lông tơ mọc ở lưng và tứ chi.



Tuần thứ 28

Khi tử cung lớn lên, làn da trên bụng bạn căng ra và bạn có thể để ý thấy có những lằn vết da rạn.

Bạn sẽ lại cảm thấy mệt mỏi và có những vấn đề nhỏ của thời kỳ mang bầu, như khó tiêu, đau lưng và chứng táo bón có thể trở lại sau vài tháng tương đối dễ chịu

Chiều dài em bé là 37cm, cân nặng 900g. Mỡ bắt đầu tích lũy và phổi đã đạt tới tình trạng thuần thục, em bé có thể sống được nếu ra đời bây giờ. Lớp chất gáy (vernix) phủ toàn thân em bé để khỏi bị sũng nước trong nước ối.

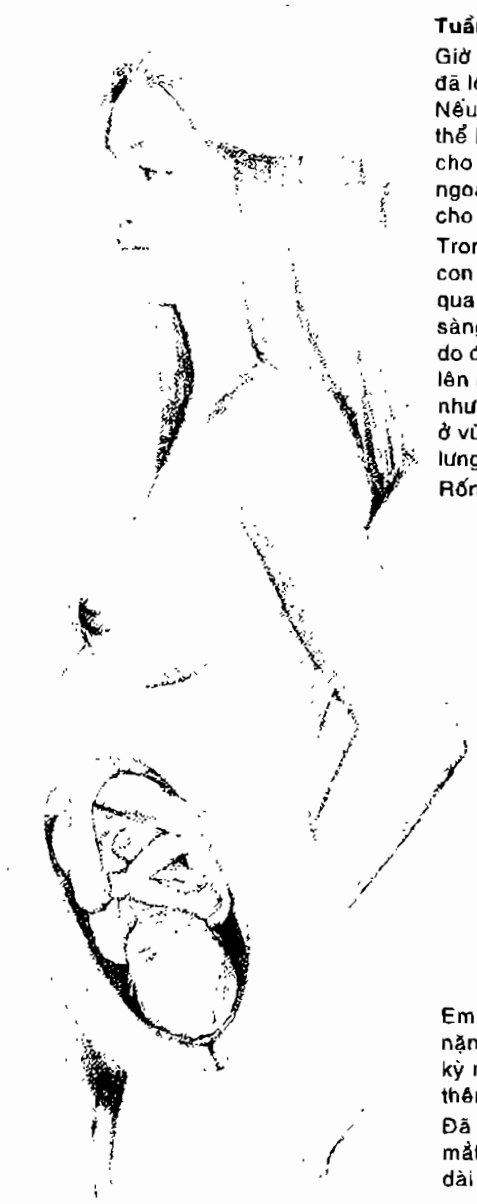
CÁC CHUYỂN BIẾN VỀ CẢM XÚC

Khi bạn chuẩn bị sanh, hãy nghỉ làm việc và lo toan cho tương lai, bạn có thể thấy bản năng "dọn ổ" của mình trở nên mạnh và bạn quyết định về việc sắp sẵn quần áo và trang bị đồ đạc cho phòng em bé. Cùng lúc đó, chắc chắn sẽ nảy sinh những mối lo âu nhất định về em bé và thắc mắc không biết bé có khỏe mạnh và "bình thường" không.

Trong khi mang thai, bạn và chồng bạn sẽ có thể theo dự các lớp học về tiền sản và sẽ làm quen với những thủ tục khi sinh đẻ. Chắc hẳn là bạn cũng đã phải tìm hiểu về các tư thế đẻ khác nhau, về các kỹ thuật làm giảm đau và giám sát (tiến trình sinh đẻ) được các cố vấn y khoa của bạn sử dụng. Bạn hãy chắc chắn là tất cả mọi vấn đề lo lắng đã được giải thích đầy đủ cho những người nào sẽ chăm lo cho bạn.

ĐỌC THÊM :

CHĂM SÓC THAI, ... tr.251
CHUYỂN DẠ, ... tr.260
NHIỄM ĐỘC THAI, ... tr.274
THỜI KỲ MANG THAI, ... tr.297
TƯƠNG KỴ NHÓM MÁU RHESUS, ... tr.171



Tuần thứ 34

Giờ đây, chắc em bé đã lộn đầu xuống rồi. Nếu chưa, người ta có thể làm thủ thuật xoay cho trở đầu từ bên ngoài, hoặc chuẩn bị cho bạn đẻ ngôi mông.

Trong trường hợp đẻ con so, đầu bé sẽ lọt qua xương chậu, sẵn sàng để chào đời và do đó làm giảm áp lực lên cơ hoành của bạn, nhưng lại làm đau hơn ở vùng xương chậu và lưng.

Rốn của bạn sẽ lồi ra.

Em bé dài 43cm và cân nặng 2,3Kg; suốt thời kỳ này bé mỗi ngày thêm tròn trĩnh ra.

Đã thấy được màu của mắt và móng tay mọc dài tới đầu ngón.



Tuần thứ 40

Sinh lúc này gọi là sinh đủ tháng.

Bởi em bé choán hết chỗ trong tử cung, nên các cử động của bé rất mạnh.

Chứng hay mắc tiểu và cảm giác mệt mỏi sẽ khiến bạn trông đợi cho chóng sanh.

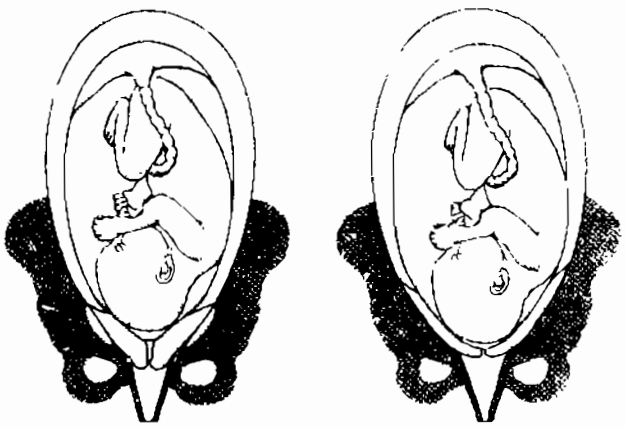
Các cơn co Braxton Hicks mạnh hơn có thể làm bạn tưởng lầm mỗi khi đau nhói là sắp chuyển dạ.

Em bé sẽ đạt số cân lúc sinh, trung bình là 3,4Kg, mặc dù có thể dao động nhiều. Bé đã tăng cân lên gấp 600 lần từ khi thụ thai đến lúc này. Chiều dài trung bình là 51cm. Chất bã vernix chỉ lưu lại trên các nếp da gấp ở tay và chân thôi.

SINH ĐẺ

Sinh đẻ là một sự kiện có một không hai trong cuộc đời một phụ nữ. Đối với bản thân, với chồng bạn và với em bé, bạn có bổn phận đọc tìm hiểu càng nhiều càng tốt về việc sinh đẻ, để tìm hiểu phương cách lựa chọn, quyết định mình sẽ theo những phương cách nào và thông báo cho các tham vấn y khoa của bạn về những quyết định này.

Không ai có thể biết được tiến trình chuyển dạ khởi đầu ra làm sao, nhưng thực ra chúng ta biết gần như chắc chắn là em bé kiểm soát tiến trình này. Ngay trước khi khởi sự chuyển dạ, chỉ cần một sự ra dấu của em bé, là bánh nhau tiết ra một hormon khởi động chuyển dạ. Tử cung đáp ứng bằng cách khởi đầu co thắt đều đặn và mỗi lúc một mạnh hơn. Tử cung đã được chuẩn bị và sẵn sàng hoạt động. Trong suốt thời kỳ mang thai, tử cung đã có những đợt hoạt động dợt thứ, với những cơn co thắt nhẹ và ngắn hạn, mà bạn có thể đã nhận thấy. Người ta gọi đó là những cơn co Braxton-Hicks. Một khi tiến trình chuyển dạ đã hoàn toàn đi vào hoạt động, các cơn co tới mạnh và đều, cách nhau khoảng 15 - 20 phút. Các cơn co có thể đau và kéo dài 40 giây hoặc hơn.



Cổ tử cung hết thấy và căng giãn.
Cùng với các cơn co tử cung, cổ tử cung căng giãn dần dần để cho em bé có thể chui qua được. Hiện tượng này diễn ra lần lần để cho các cơ ở cổ tử cung không bị rách - lỡ mà bị rách thì sẽ dẫn đến những hệ quả là những lần thai nghén về sau và sẻ dễ bị sa tử cung. Các cơn co thắt trong đoạn trên tử cung sẽ kéo cổ tử cung vào bên trong đoạn dưới thấp để loại bỏ ống cổ tử cung.

Một tiến trình chuyển dạ bình thường, diễn ra không có sự can thiệp, kéo dài từ 6 đến 12 tiếng. Nhiều phụ nữ thấy sinh đứa con thứ nhì dễ dàng, suông sẻ hơn và ít kiệt sức hơn. Đại khái chúng ta biết là phải mất 150 lượt co thắt để đẩy em bé thứ nhất ra; khoảng 75 lượt co thắt cho đứa thứ hai và 50 lượt cho đứa thứ ba và thứ tư. Tuy nhiên, có những phụ nữ có tiến trình chuyển dạ kéo dài trên 24 tiếng (tỉ lệ 1/10). Một yếu tố cần lưu ý khi xét những số liệu này là, đối với em bé đầu tiên của bạn, điều dễ hiểu là bạn e sợ và căng thẳng; đối với những em bé kế tiếp, bạn có thể làm ra vẻ không biết tới những cơn co ban đầu và thoải mái hơn, ít sợ hãi hơn. Trong sinh đẻ, càng sợ lại càng đau hơn. Nếu bạn thư giãn, phần lớn cơn đau có thể kiểm soát được.

NHỮNG QUYẾT ĐỊNH LỚN BẠN CẦN CÓ

Có hai câu hỏi bạn cần tự đặt ra cho mình. Tôi muốn sinh ở đâu ? Và tôi muốn chuyển dạ theo kiểu nào ? Câu hỏi đầu tiên liên quan tới địa điểm nơi bạn muốn sinh: ở nhà, ở bệnh viện hay ở một nhà bảo sanh. Bạn càng cách xa các bệnh viện chừng nào, bạn càng thấy việc sinh đẻ của mình đỡ nghi thức, thần mậ, và thoải mái chừng nấy. Sinh tại nhà, xung quanh là những người trong gia đình, là một sự lựa chọn dễ chịu nhưng hẳn là khó sắp xếp. Điều này sẽ thích hợp hơn cho đứa con thứ hai. Các bảo sanh viện và những nhà bảo sanh nhỏ còn giữ được nhiều không khí gia đình. Với các bệnh viện, mỗi bệnh viện mỗi khác, tùy địa phương nơi bạn sinh sống; các bệnh viện đào tạo lớn có ưu điểm là phương tiện tối tân nhưng thủ tục chi li và thiếu vắng tình cảm.

Ở Mỹ, cứ có một phụ nữ muốn sinh con một cách tự nhiên, không dùng phương pháp gây mê hay uống thuốc giảm đau, thì cũng có một người tìm sự thoải mái, niềm an ủi và trấn an trong một cuộc đỡ đẻ kỹ thuật cao có giám sát thai *(fetal monitoring)* và có giới thiệu cho lựa chọn nhiều thuốc gây tê. Bác sĩ và y tá lúc nào cũng túc trực bên cạnh, phòng hờ phải cấp cứu. Mặt khác, sinh đẻ tự nhiên rất là hấp dẫn với phụ nữ nào hoàn toàn ý thức, muốn được trải qua tiến trình chuyển dạ và sinh đẻ, và trong tình trạng thích hợp để chủ động sinh. Do được thông tin đầy đủ, bạn tự chọn cho mình thời cơ thích hợp nhất có thể được đẻ sinh mà không phải sợ hãi và căng thẳng và thụ hưởng được niềm vui. Việc sinh đẻ tự nhiên tùy thuộc phần lớn vào quá trình theo học các lớp tiền sản và tiếp thu được những kỹ thuật thư giãn.

Dù bạn có chọn lựa kiểu sinh đẻ nào đi nữa, không có gì phải ân hận khi chấp nhận sử dụng thuốc giảm đau hay sự điều khiển tiến trình sinh đẻ (bằng máy), nếu được để nghị lựa chọn, và nếu cơn đau tệ hơn dự liệu, bạn có thể quyết định lựa chọn thuốc giảm đau bất cứ lúc nào. Bạn hãy giữ cho đầu óc được thảnh thơi căn cứ vào những điều đã nghiên cứu và chính cảm giác của mình.

CHUYỂN DẠ LÀ GÌ ?

Để tiện việc mô tả, tiến trình chuyển dạ được phân chia làm ba giai đoạn. Trước khi thực sự bắt đầu chuyển dạ, có thể hơi đau lưng ở phần dưới. Dấu hiệu đầu tiên thường là những co thắt tử cung mạnh và đều hoặc một vòi nước phun ra khi vỡ màng ối. Dôi











SINH ĐẺ

khi không phải là sự tuôn ào như bạn nghĩ mà là một dòng nước rỉ chậm, hoặc có thể là nhớt xuất hiện có dính máu, đó là nút đã đóng chốt cổ tử cung trong thời kỳ mang thai.

Giai đoạn đầu của tiến trình chuyển dạ kéo dài lâu hơn các giai đoạn sau, từ lúc bắt đầu cho đến khi cổ tử cung không còn thấy nữa và căng giãn, nhằm cho phép đầu em bé đủ sức chui qua được đường kênh sinh đẻ. Các cơn co của giai đoạn đầu nong rộng cổ tử cung - lúc bình thường thì dai và có cấu trúc xơ - lên phía trên, ra phía ngoài và xung quanh đầu em bé. Khi hết thấy ống cổ tử cung (cổ bị xóa), những co thắt tiếp theo kéo giãn cổ tử cung để nong cho vừa với vòng đo lớn nhất của cơ thể em bé - vòng đầu. Tiến trình này thường phải mất nhiều giờ. Tiến trình này được bác sĩ hay y tá theo dõi, họ khám bên trong, đo độ mở rộng cổ tử cung và có thểthông báo cho biết là nó đã giãn nở được 3 lóng ngón tay hay ba centimét. Căng giãn hết cỡ là mười centimét khi đó sờ chỉ thấy một rìa cổ tử cung mỏng dính.

Thời kỳ chuyển tiếp ở giữa lúc căng giãn hết cỡ và giai đoạn thứ nhì với việc đỡ em bé ra đời. Trong giai đoạn này, các co thắt có thể đi kèm với lạnh run, buồn ói và nôn mửa. Thời kỳ chuyển tiếp đặc biệt khó qua nếu bạn chưa căng giãn hết cỡ và tuy nhiên cứ cảm thấy cần rặn đẻ. Các kỹ thuật thở và các tư thế khác nhau có thể giúp bạn khắc phục sự thôi thúc đó cho đến khi cổ tử cung giãn nở hoàn toàn và em bé có thể chui qua một cách an toàn mà không làm tổn thương cổ tử cung

Giai đoạn thứ nhì là tiến trình ra đời của em bé, khi lần lần cái đầu được đẩy qua cổ tử cung và xuống âm đạo cho đến khi cái đầu xuất hiện ở cửa âm đạo. Các co thắt bây giờ tỏ ra mạnh nhưng bạn sẽ lợi dụng chúng để rặn cho bé xuống và phụ đẩy em bé ra ngoài. Rốt cuộc, bạn đang làm được một cái gì đó.

Trong khoảng năm năm gần đây, chúng ta đã học hỏi được ở quan niệm cổ xưa là nên cứ tiếp tục hoạt động trong khi chuyển dạ và chọn lựa tư thế thẳng đứng hoặc nâng thân lên nửa chừng để ưỡ đẻ, điều này sẽ trợ giúp rất nhiều cho trọng lực. Giai đoạn đầu diễn ra mau lẹ hơn, tiến trình đẻ mau và êm thắm hơn và hiếm khi cần phải dùng tới kẹp thai (forceps) và thủ thuật cắt tầng sinh môn (episiotomy) bởi vì người ta đã cho các mô âm đạo cơ may để căng giãn ra. Tư thế nằm để tán sỏi, theo đó bạn nằm ngửa hẳn là thuận lợi hơn đối với bác sĩ, tuy nhiên nó tựa như đẩy ngược em bé trở lên.

Khi em bé được đỡ ra, cháu ngóc đầu lên phía trên nên bộ phận đỡ ra trước tiên là lông mày, rồi tới mũi, mặt và cằm. Bác sĩ sẽ kiểm tra để chắc chắn là dây rốn để khôngbị quấn quanh cổ và sau đó bác sĩ yêu cầu bạn rặn lại bởi vì em bé sẽ trượt ra ngoài, cùng với lần co thắt kế tiếp.

Giai đoạn thứ ba là tiến trình xổ bánh nhau.



Ở chóp đầu, là phần đoạn lớn nhất của em bé, các mô âm đạo căng mỏng đến độ các dây thần kinh bị chặn đứng và thực sự không đau. Đầu được đỡ ra mặt nhìn xuống phía dưới, tuy nhiên, cái đầu xoay để cho người ta có thể đỡ cho thân ra dễ dàng hơn.



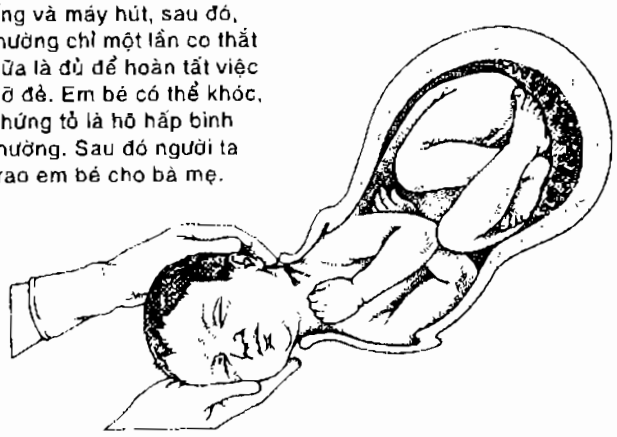
Thường người ta thúc đẩy giai đoạn này bằng một mũi Pitocin chích vào đùi bạn. Tử cung sẽ co thắt lại sau khoảng bốn phút. Để giúp cho bánh nhau được tống ra mau, bác sĩ có thể kéo nhẹ lên dây rốn, đồng thời ấn bụng bạn lên phía trên và về phía sau. Khi bánh nhau vào tới âm đạo, bạn lại sẽ cảm thấy muốn rặn và bánh nhau sẽ xổ ra.

ĐỌC THÊM :
CẮT TẦNG SINH MÔN, ... tr.206
ĐẺ NGÔI MÔNG, ... tr.266
ĐỠ ĐẺ BẰNG FORCEPS, ... tr.267
MANG BẦU ĐA THAI, ... tr.269
SA CƠ QUAN, ... tr.230
SANH HÚT, ... tr.287
CỔ TỬ CUNG CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.239
VÙNG CHẬU - RÁCH ĐÁY CHẬU, ... tr.247

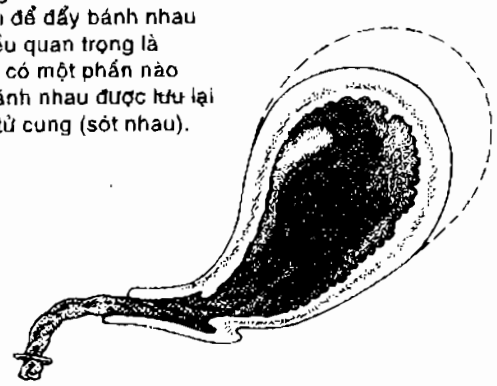




Bác sĩ làm sạch đàm nhớt hệ hô hấp của em bé bằng ống và máy hút, sau đó, thường chỉ một lần co thắt nữa là đủ để hoàn tất việc đỡ đẻ. Em bé có thể khóc, chứng tỏ là hô hấp bình thường. Sau đó người ta trao em bé cho bà mẹ.



Sẽ có một khoảng thời gian trì hoãn 15 phút cho tử cung 'giải lao' trước khi co thắt lại để đẩy bánh nhau ra. Điều quan trọng là không có một phần nào của bánh nhau được lưu lại trong tử cung (sót nhau).



BẦU VÚ VÀ VIỆC CHO CON BÚ

Đa số chúng ta có những thái độ mâu thuẫn đối với bầu vú. Một mặt thì chúng ta ý thức rằng chúng là cơ quan trang bị sinh lý để nuôi con, với một mục đích hoàn toàn có tính chức năng. Mặt khác, khi còn trong giai đoạn trưởng thành, chúng ta cũng không thoát khỏi ngụ ý giới tính của bầu vú và vai trò của nó như một cơ quan kích thích dục tính.

CÁC YẾU TỐ QUYẾT ĐỊNH KÍCH THƯỚC VÀ HÌNH DÁNG

Người ta thấy có tất cả các hình dáng và kích cỡ vú và không bao giờ có bầu vú nào được coi là bình thường hoặc trung bình cả, mặc dù chúng ta đã được tạo ấn tượng về bầu vú tuyệt mỹ và hệ quả là đôi khi người ta khiến cho chúng ta tự cảm thấy mình không thích nghi. Bầu vú là một phần của bạn, chẳng kém gì màu tóc, hình dạng đôi mắt và những đường nét phần còn lại của cơ thể, và kích cỡ của chúng phần lớn do các yếu tố di truyền và khối lượng mô mỡ quyết định. Một bên vú có hơi lớn hơn bên kia, đó là điều khá bình thường.

Mặc dù hai bầu vú của bạn không thể nào thay đổi được trừ phi bằng phẫu thuật, chúng quả là có biến chuyển trong suốt đời bạn. Khởi đầu hai bầu vú chỉ là hai núm vú trồi lên từ một vùng da sậm bao quanh có tên gọi là quầng vú. Rồi khoảng hai hay ba năm trước khi bắt đầu thấy kinh, các tế bào tích mỡ chuyên biệt cho mô tuyến vú phình lớn lên đáp ứng lại các hormon giới tính được phóng thích ra trong tuổi thanh niên. Trong thời kỳ thai nghén, kích cỡ hai bầu vú của bạn lớn lên khi các tuyến sữa chuẩn bị cho tiến trình cho bú. Việc cho con bú tự nó không dẫn tới các biến chuyển này. Sau cùng, với tuổi tác, các dây chằng nâng đỡ, da và mô vú hóa mỏng ra và mất tính đàn hồi, và hiện tượng các hormon nữ tính rút lui sau khi mãn kinh, khiến cho hai bầu vú mất đi lớp mỡ và tính căng đầy vốn có.

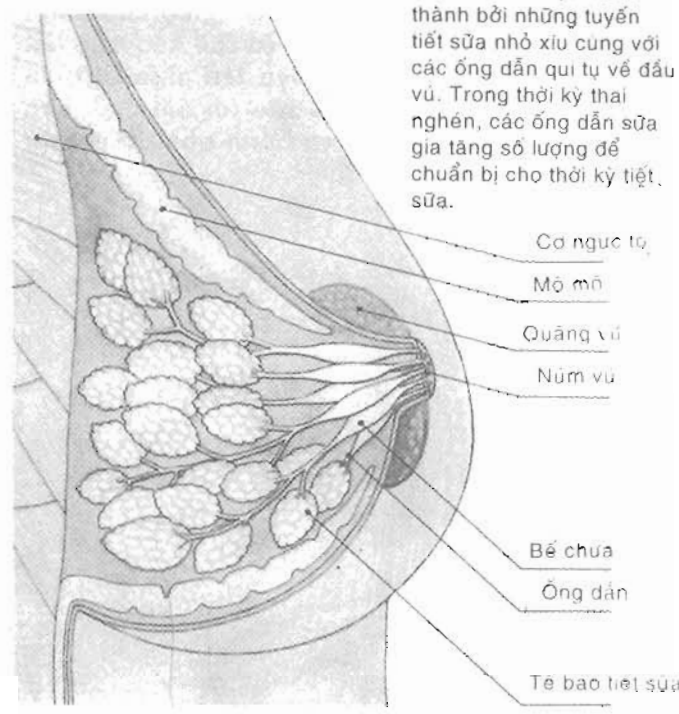
Bầu vú cũng thay đổi hàng tháng để đáp ứng với chu kỳ kinh nguyệt và tác động của các hormon nữ là oestrogen và progesteron. Trước khi bạn thấy kinh, chúng có thể có thể chất như hột cam, nắn thấy hơi lổn nhổn và rắn chắc.

DÀN CHỐNG ĐỠ

Bầu vú chỉ có một dàn chống đỡ. Chúng được treo lên trong một dải dây chằng bọc quanh lấy bầu vú, cả hai đầu đều gắn vào thành lồng ngực. Hai cơ bắp phủ lên mặt trước lồng ngực và nâng đỡ vành đai dây chằng là các cơ ngực to và cơ ngực nhỏ.

Trong trường hợp hai bầu vú của bạn lớn lên rất nhiều trong tuổi thanh niên hay khi mang thai, dải dây chằng có thể bị căng giãn một cách vô phương cứu chữa và bầu vú sẽ chảy. Bạn có thể tìm cách để

Giải phẫu học bầu vú
Hai bầu vú được hoàn thành bởi những tuyến tiết sữa nhỏ xíu cùng với các ống dẫn qui tụ về đầu vú. Trong thời kỳ thai nghén, các ống dẫn sữa gia tăng số lượng để chuẩn bị cho thời kỳ tiết sữa.



phòng phần nào hiện tượng đó bằng cách mặc một nịt ngực vừa vặn, thích hợp trong thời gian hai bầu vú của bạn đang tăng trưởng, và một kiểu có khuôn đỡ trong khi mang thai và cho con bú. Trên thực tế, kiểu thời trang không mặc nịt ngực sẽ có hại cho hình dạng bất cứ bầu vú nào, ngoại trừ dạng nhỏ nhất và nhẹ nhất, và cách chăm sóc tốt nhất đối với bầu vú là mặc một loại nịt ngực tốt. Tập thể dục không thể nào làm cho bầu vú to ra được, và các cơ ngực cũng không thể giúp cho hai bầu vú dựng lên cao hơn trên lồng ngực của bạn.

CÁC LỢI ÍCH CỦA VIỆC CHO CON BÚ SỮA MẸ.

Mọi bầu vú đều có khả năng nuôi dưỡng em bé, ngay cả những bầu vú có núm dẹt hay thụt vô. Đứng trên phương diện giải phẫu học, bầu vú đơn giản chỉ là một tuyến bã lớn quá khổ tiết ra sữa chứ không phải chất bã sebum. Khối lượng sữa bạn tiết ra là để đáp ứng cho lượng sữa mà em bé bú được và do đó là khối lượng mà bé, trai hay gái cần đến.

Sữa mẹ là thức ăn hoàn hảo cho các em bé - sữa mẹ đáp ứng đủ nhu cầu dinh dưỡng trong khoảng từ bốn tới sáu tháng đầu đời. Thêm vào đó, sữa mẹ có chứa những chất kháng thể và những chất khác có khả năng bảo vệ nhũ nhi chống lại những siêu vi và vi khuẩn gây hại. Cho con bú cũng là điều tốt cho cả phụ nữ. Nhiều phụ nữ lảng tránh việc cho con bú vì

họ nghĩ như vậy sẽ làm hình dáng họ xấu đi - trên thực tế, các thay đổi ở bộ ngực xảy ra trong khi mang thai, chứ không phải khi cho bú. Người phụ nữ cho con bú chắc hẳn sẽ sụt cân nhiều hơn và mau trở lại vóc dáng đã có trước khi có thai mau hơn so với phụ nữ cho con bú bình, vì cho con bú tiêu hao trên 1000 calo mỗi ngày và kích thích các hormon làm các cơ quan nội tạng co trở lại nguyên dạng cũ. Cho con bú cũng là cách lý tưởng để thúc đẩy sự gắn bó, tức là mối dây ràng buộc mật thiết giữa mẹ và con.

Sữa mẹ có thể là thức ăn duy nhất của con bạn cho đến khi cháu được 4 – 6 tháng tuổi. Sau thời gian này, thức ăn hỗn hợp là hết sức cần thiết cho tiến trình tăng trưởng và phát triển lành mạnh liên tục. Tuy nhiên, ngay đang lúc bạn cho con bạn ăn dặm, bạn vẫn có thể trộn thức ăn với sữa nặn ra từ bầu vú.

CÁCH CHO CON BÚ

Việc cho bú mẹ đạt được kết quả tốt đẹp tùy thuộc vào cảm giác thoải mái trong chính bản thân bạn và với môi trường xung quanh. Không nên đặt vấn đề cho con bú nếu bạn căm ghét mỗi phút giây cho con bú hoặc nếu bạn chỉ cho bú vì cho đó là bổn phận. Để chăm sóc hai bầu vú, bạn hãy thường xuyên lấy nước rửa nhiều lần trong ngày. Thấm ướt bầu vú bằng dầu em bé (baby lotion) hoặc chấm nước rửa, dầu ôliu hay dầu đậu phộng lên tấm lót ngực để giữ cho da được mềm mại. Làm như vậy có tác dụng làm cho mềm da. Bạn hãy sắp chung quanh mình tất cả những gì bạn cần tới và kê gối để đỡ người bạn hay em bé sao cho không bị mỏi vai hay mỏi lưng.

ĐỌC THÊM :

CHO CON BÚ, ... tr.257

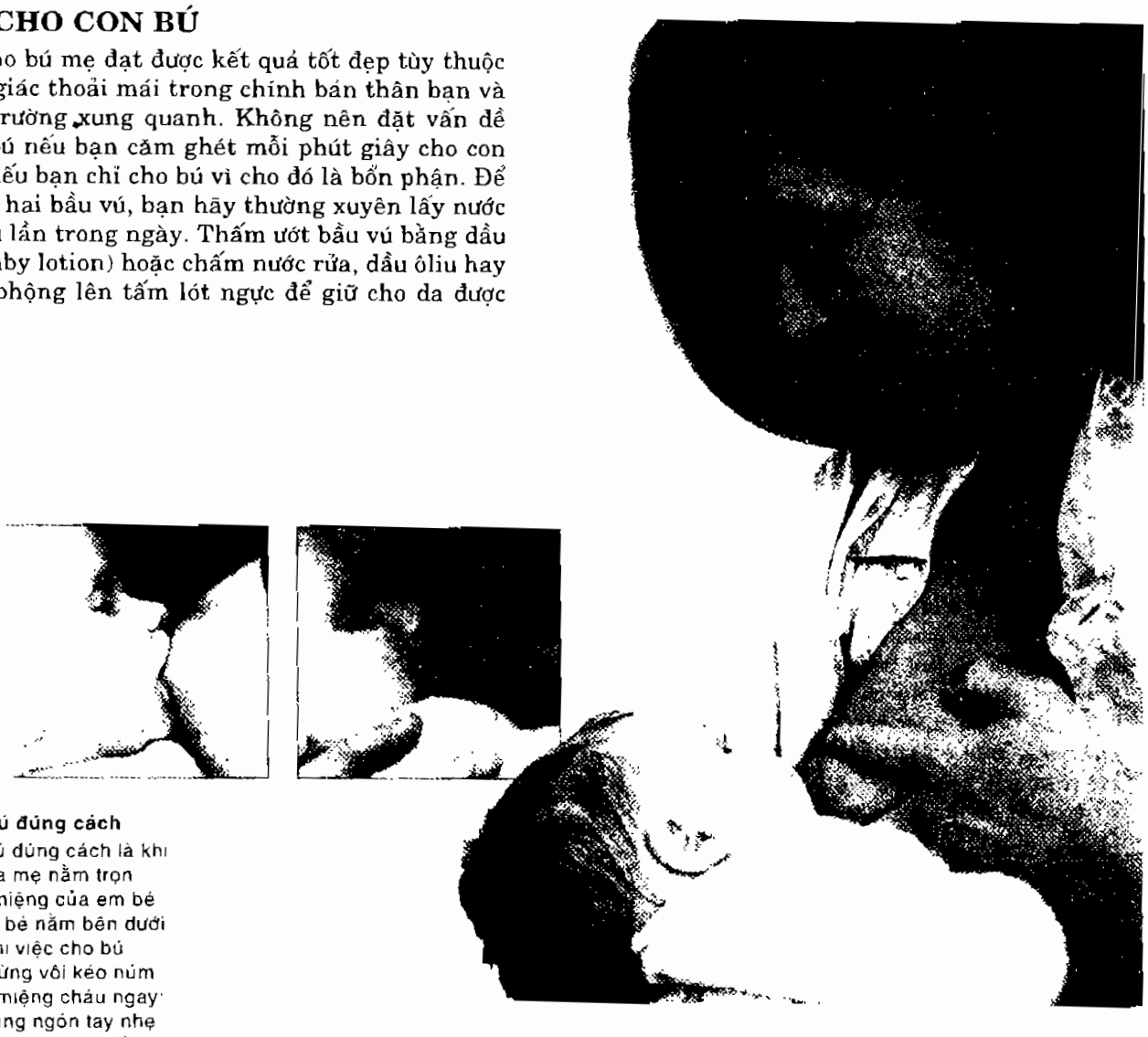
PHẪU THUẬT THẨM MỸ BỘ NGỰC, ... tr.315

VÚ - BỆNH VÚ LÀNH TÍNH, ... tr.184

VÚ - CÁCH TỰ KHÁM VÚ, ... tr.185

VÚ - UNG THƯ VÚ, ... tr.190

VÚ - VẤN ĐỀ VỀ NÚM VÚ, ... tr.192



Cho con bú đúng cách
Cháu bé bú đúng cách là khi núm vú của mẹ nằm trọn vẹn trong miệng của em bé và lưỡi của bé nằm bên dưới núm vú. Khi việc cho bú hoàn tất, đừng vội kéo núm vú ra khỏi miệng cháu ngay; bạn hãy dùng ngón tay nhẹ nhàng lấy núm vú ra khỏi miệng em bé.

DINH DƯỠNG

Một điều chắc chắn là chúng ta ăn uống ra sao thì cơ thể chúng ta hấp thụ được vậy. Dinh dưỡng tốt là yếu tố then chốt để có được tình trạng sung sức tổng quát và sức khoẻ. Một chế độ ăn lành mạnh và có tính phòng bệnh thì gồm những gì ? Trước tiên, cắt giảm những chất béo bão hòa (hay no). Chất béo đem lại cho chúng ta năng lượng cô đọng và bất cứ phần nào ta không sử dụng được tích vào cơ thể chúng ta, khiến chúng ta nặng quá tải. Chất béo đi liền với bệnh tim vì nó làm cho nồng độ cholesterol trong máu gia tăng, làm nghẽn động mạch từ đó dẫn tới những cơn đau tim.

Đường và muối là hai vấn đề khác nữa. Đường chỉ cung cấp những chất calo trống rỗng, cung cấp năng lượng và chỉ có năng lượng mà thôi. Đường cũng khiến cho răng hay bị sâu. Vì đường không cung cấp dưỡng chất, lẽ ra việc cắt bỏ khoản này phải dễ dàng, nhưng nhiều người trong chúng ta nghiền thứ này vì chúng ta đã thích ăn ngọt hoặc là từ khi còn bé, hoặc là do ăn những thứ bán trên thị trường hay có bỏ đường để làm tăng tính hấp dẫn. Fructose, Glucose và dextrose tất cả đều là dạng đường và không cần thiết cho các chế độ ăn của chúng ta.

Muối được thêm vào đa số các thức ăn bán trên thị trường và gần như tất cả các đầu bếp đều có nêm muối ít hay nhiều khi nấu ăn. Chúng ta quả là có cần đến muối để duy trì các mực chất lỏng trong cơ thể nhưng không tới mức nhiều như chúng ta thường ăn vào. Một số người sẽ bị cao huyết áp vì họ ăn nhiều muối quá, nhưng không cách nào biết được là ai sẽ bị, nên tốt nhất là nên tiết kiệm muối khi nấu ăn, và tránh bỏ cả đống muối vào đĩa bạn khi dùng bữa. Các tinh thể muối biển có một số chất khoáng mà muối iốt không có, nhưng đó vẫn là muối.

Dù được trang bị với những thông tin căn bản, nhiều phụ nữ thấy khó lòng thay đổi được các thói quen ăn uống của họ, bởi lẽ như thế có nghĩa là thay đổi cả một kiểu sống. Tuy nhiên chế độ ăn nghèo nàn sẽ ảnh hưởng đến phụ nữ nhiều hơn là đối với các ông do phụ nữ có các biến chuyển về nồng độ hormon trong máu trong suốt cuộc đời. Tỷ dụ như, trong các bữa ăn cần thêm chất vôi để chuẩn bị cho các năm sau tuổi mãn kinh, đó là lúc tình trạng giảm oestrogen sẽ làm cho xương yếu đi.

KẾ HOẠCH DINH DƯỠNG

Bước đầu bạn nên làm quen với những thức ăn tốt và lựa chọn một chương trình mà bạn có thể chịu được. Cũng như ăn kiêng, nếu kế hoạch đặt ra ngay từ đầu đã chứng tỏ thiếu thực tế, thì khi đó chỉ với sức mạnh ý chí thôi sẽ không đủ. Bạn hãy chấp nhận cá tính của bạn; một số người thích thức ăn và thích ăn, nhưng có người ít quan tâm đến việc ăn uống, song người ta vẫn nấu ăn hằng ngày và trong lòng thấy vui khi được gia đình và bạn bè tán thưởng những món ăn do họ chuẩn bị. Bạn không cần phải thực hiện mọi thứ ngay một lúc; bạn hãy bắt đầu bằng cách lựa chọn một hay hai điểm để dễ dàng thực hiện chương trình mới này.

ĐỪNG:

- ăn nhiều thịt
- dùng những thức ăn nêm mặn chế biến sẵn trên thị trường
- bỏ thêm muối khi bạn nấu ăn
- mua đường và những thức ăn ngọt có đường
- chiên thức ăn
- sử dụng kem sữa

NÊN:

- bắt đầu đọc nhãn ngoài các thức ăn chế biến sẵn
- tìm xem có những phụ gia như muối, đường, v.v. chẳng hạn
- lựa chọn và chế biến những sản phẩm từ lúa mì còn nguyên cám - bánh mì, mì, bánh ..
- ăn khoai còn cả vỏ
- nấu gạo lức
- học cách nấu ăn với các hạt họ đậu và những hạt còn nguyên lớp ngoài
- bảo đảm chế độ ăn của bạn có nhiều thức ăn tươi không cần đun nấu hay chế biến

CÁC BỮA QUÀ VẶT

Nhiều phụ nữ chúng ta không còn ăn ba bữa mỗi ngày nữa, mà thay vào đó, chỉ ăn quà vặt. Bạn hãy xét xem những món quà vặt của bạn là gì, có phải là bánh quy hay thức ăn chế biến sẵn không ? Nếu đúng, thì bạn hãy thay thế bằng trái cây và rau tươi, trái cây khô, thức ăn nướng, các món rau trộn dầu giấm, pho mai ít chất béo, yaourt và bánh mì nguyên cám không phết bơ.

CÁC CHẤT PHỤ GIA

Các chất này được bỏ vào thức ăn để làm tăng tính hấp dẫn, mùi vị và thời gian bảo quản. Bạn chớ bị ám ảnh bởi các chất phụ gia; không có bằng chứng nào gợi ý là bạn không được phép ăn chút phụ gia nào cả.

Dưỡng chất có thể được bổ sung cho thức ăn. Thí dụ margarin là có vitamin A và D bổ sung. Đây là một tin vui vì Vitamin D giúp cho chất vôi được hấp thu. Chất vôi bổ sung cho sữa và sữa với hàm lượng chất béo thấp có nghĩa là hiện nay không còn lý do để thiếu vôi nữa.

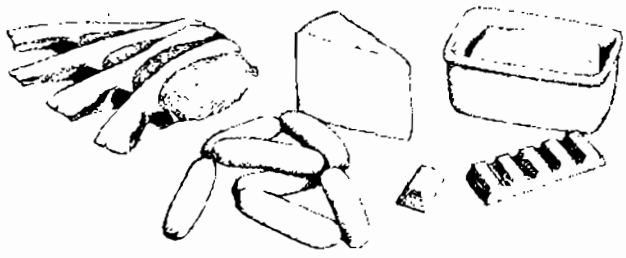
CÁC THÀNH PHẦN CHÍNH TRONG CHẾ ĐỘ ĂN CỦA CHÚNG TA



Chất đạm (Protein) là vật liệu cấu trúc cơ thể chúng ta. Suốt đời chúng ta cần đến chất đạm; trẻ con cần đến chất đạm để tăng trưởng và người trưởng thành thì cần tới nó để bảo trì và thay thế. Và vì bất cứ phần thặng dư nào cũng được sử dụng để cho năng lượng hoặc chuyển đổi thành chất béo, ăn dư protein có thể dẫn tới tăng cân.



Người ta phân chia thủy thán (carbohydrates) thành hai nhóm: nhóm đường và nhóm tinh bột. Thức ăn hàm chứa thủy thán không tinh luyện như khoai tây và những sản phẩm từ lúa mì toàn vẹn (còn nguyên cám), giàu dưỡng chất thiết yếu, kể cả chất xơ, và đồng thời cho chúng ta năng lượng. Đường và thủy thán tinh luyện, như bánh ngọt chẳng hạn chỉ cho chúng ta năng lượng thôi, không nên ăn quá nhiều những thực phẩm này cùng với một lối sống không hoạt động sẽ gây ra chứng béo phị.



Chất béo rất thiết yếu cho một cơ thể lành mạnh với tính cách là chất đốt và để xây dựng những thành phần cơ thể, tuy nhiên, chúng ta không nên ăn quá nhiều chất này. Các chất béo được phân chia thành hai nhóm. Các chất béo bão hoà là những chất chúng ta cần cắt giảm. Những chất này có nhiều trong mỡ động vật - thịt, kem sữa, bơ và pho mai - và trong một số sản phẩm thực vật như dầu dừa và dĩ nhiên, trong bất cứ món nào làm bằng các nguyên vật liệu này. Các chất béo bão hòa có khuynh hướng làm gia tăng mức cholesterol trong máu chúng ta và đó là một yếu tố gây bệnh tim. Nhóm chất béo còn lại gồm các chất béo bất-bão-hoà cần thiết cho việc tu sửa các tế bào trong cơ thể. Nhóm này làm giảm đôi chút các mức cholesterol. Các chất này có trong dầu thực vật, trong các quả hạch (nuts) và cá có dầu. Một cách tốt để phân biệt hai nhóm là tránh những chất béo nào khi gặp lạnh thì hóa cứng và những thứ dầu bắt nguồn từ các nước nhiệt đới (thí dụ dầu cọ, dầu dừa).

Vitamin là những chất sinh hóa, phụ vào việc điều hòa hệ thống sinh hóa bên trong của cơ thể. Đa số chúng ta kiếm được đủ lượng vitamin trong chế độ ăn hàng ngày. Các tình trạng thiếu vitamin chỉ có khuynh hướng xảy ra trong những thời kỳ sức khỏe kém hoặc biến đổi trong chuyển hóa của chúng ta như trong thời kỳ thai nghén. Trong trị liệu, thường có những lời yêu cầu sử dụng vitamin, thí dụ như để làm giảm tính nghiêm trọng của các triệu chứng của hội chứng tiền kinh nguyệt và của bệnh cảm thường. Mặc dù không có một yêu cầu nào nhận được sự hỗ trợ đồng tình của ngành y, người ta đã cho uống acid folic, một trong số các vitamin của phức hợp B, với những liều lớn hơn cho những phụ nữ trước đây đã từng hạ sinh một em bé bị khuyết tật ở não hay ống thần kinh như bệnh nứt đốt sống spina bifida.

Khoáng chất thiết yếu đối với chuyển hóa của chúng ta, với những liều lượng khá là nhỏ. Đa số chúng ta kiếm được đủ khoáng chất từ một chế độ ăn cân đối. Bất cứ tình trạng thiếu sót nào thường chỉ đặt thành vấn đề, nếu vì có một vài xáo trộn ở ruột, chúng ta không hấp thụ lượng muối khoáng một cách thích hợp.

Nhiều phụ nữ không ý thức được những điều căn bản của một tình trạng dinh dưỡng tốt, hoặc giả có thể là họ tuân thủ điều này với con cái họ, nhưng với chính bản thân mình, họ lại phớt lờ những điều hướng dẫn. Điều này sẽ khiến cho họ dễ bị những bệnh tật như bệnh ruột thừa (do thiếu chất xơ) hay bệnh thiếu máu (nguyên nhân do thiếu sắt) tấn công.

ĐỌC THÊM :

BÉO PHÌ, ... tr.76
HUYẾT ÁP CAO, ... tr.103
KINH NGUYỆT - HỘI CHỨNG TIỀN KINH NGUYỆT, ... tr.219
RĂNG - CÁC VẤN ĐỀ VỀ RĂNG, ... tr.137
TIÊU HÓA CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.149
TIM, ... tr.154
THIẾU MÁU, ... tr.146
THỜI KỲ MANG THAI, ... tr.297
TRỨNG CÁ, ... tr.168

CHẾ ĐỘ ĂN

Những lời khuyên về việc ăn ngon và ăn điều độ đã được nói đến và viết nhiều đến độ làm nhiều người nản vì họ cảm thấy thật là kinh khủng khi phải thay đổi cách sống và thay đổi món ăn. Có người lại nghĩ bạn thực sự phải thay đổi hoàn toàn chế độ ăn uống, nhưng điều này hoàn toàn không đúng. Tất cả điều mà bạn cần làm là có những thay đổi nhỏ trong chế độ ăn của bạn để đạt được những biến chuyển lớn đối với sức khỏe của mình. Không có sự thay đổi nào là khó quá, và bạn không buộc phải bị ám ảnh vì điều đó. Tốt hơn là bạn đừng ăn nhiều chất béo no (bất bão hòa) như bơ và kem sữa hay đường hoặc muối. Tuy nhiên bạn không cần phải lúc nào cũng loại trừ các thức ăn đó. Qui tắc làm việc riêng của tôi là nếu trong 80% thời gian bạn làm đúng, thì 20 % thời gian còn lại, có sai cũng không quan trọng lắm.

ĂN CHAY

Có nhiều người chuyển sang ăn chay; một vài người lại loại bỏ mọi sản phẩm động vật, cả sản phẩm từ sữa và trứng cũng không ăn. Một chế độ ăn chay thuộc bất cứ kiểu nào cũng là một sự lựa chọn lành mạnh nhưng đòi hỏi phải ăn nhiều thức ăn đa dạng khác nhau. Yếu tố thiết yếu là phải phối hợp rau với các hạt ngũ cốc sao cho hoàn thành được chất đạm toàn hảo. (Chất đạm (Protein) động vật hàm chứa đúng số acid amin thiết yếu để hoàn thành một chất đạm toàn hảo; chất đạm thực vật thì không.)

Sữa là một nguồn vitamin và khoáng chất chủ yếu nên ai ăn chay cũng nên ăn cả sữa tách kem (toàn bổ và không có chút chất béo nào) cùng rất nhiều thức ăn thực vật - quả hạch, đậu lăng, hạt họ đậu, hạt ngũ cốc. Nếu bạn ăn chay trường và do đó không ăn chút thức ăn động vật nào cả, bạn phải bổ sung chế độ ăn của bạn bằng vitamin B12. Chất này không có trong các sản phẩm thực vật. Chất vôi, chất sắt và Vitamin C có lẽ cũng thiếu. Có một nguyên tắc tốt và hợp lý là không có một thức ăn nào là thức ăn thiết yếu cả - bao giờ cũng có một thức ăn khác thay thế.

NHỮNG CHẤT BỔ SUNG

Chúng ta có cần uống chất khoáng hay vitamin dưới dạng chất bổ sung hay viên không ? Người ta thường tin vào giả thuyết là không ai ăn theo một chế độ ăn cân đối mà lại có thể thiếu được chất khoáng và vitamin. Tuy nhiên, vấn đề là ở chỗ có một số tầng lớp nhất định trong nhân dân không ăn theo một chế độ ăn cân đối. Những nhóm phụ nữ chính có thể thấy cần chất bổ sung là các cô gái vị thành niên ăn uống thất thường và dùng những thực ăn không tốt hoặc bất cứ phụ nữ nào đang theo một chế độ ăn không do bác sĩ chỉ định và bất cứ phụ nữ nào sau tuổi mãn kinh hay mang thai.

NHỮNG THỜI KỲ CẦN ĐỂ Ý ĐẾN CHẾ ĐỘ ĂN

Trong cuộc đời một phụ nữ, có những thời điểm họ cần phải chú trọng tới chế độ ăn của mình. Ở tuổi thanh niên, mức độ tăng trưởng của nữ giới chỉ thua mức độ tăng trưởng của tuổi ấu thơ thôi. Sự tăng trưởng bộc phát của nữ giới thường bắt đầu và kết thúc sớm hơn so với nam giới, nhưng chúng ta không thể biết trước được lúc nào sẽ xảy ra.

Nhóm bạn cùng trang lứa là nhân tố quan trọng trong việc gây ảnh hưởng đến chế độ ăn của một cô gái. Các bậc cha mẹ khó kiểm soát cách lựa chọn thức ăn của con mình ở lứa tuổi thanh thiếu niên hơn như khi các cháu còn nhỏ. Ăn uống cũng đã trở nên một phần của sinh hoạt xã hội và các bữa ăn gia đình ít mang tính cách quan trọng hơn với chúng. Đa số các thiếu nữ đều quan tâm nhiều đến vóc dáng và trọng lượng của mình. Và trong số đó, có tới một phần mười có thể cố hạn chế trọng lượng cơ thể mình bằng cách này hay cách khác. Điều này thường kéo theo việc loại trừ thức ăn bổ dưỡng như bánh mì, ngũ cốc, và chất đạm và thay vào đó là các chất chứa nhiều calo rỗng - những thức ăn dưới dạng quà vặt và nước ngọt.

Trong thời kỳ thai nghén, cơ thể của bạn đang trong lúc cung ứng dinh dưỡng cho cả bản thân lẫn em bé. Có những thức ăn có lẽ bạn không thể dung nạp được, đặc biệt là trong bốn tháng đầu. Đây là một thời kỳ quan trọng đối với em bé, và bạn cần ăn đủ bổ dưỡng khi bạn cảm thấy thèm ăn. Tốt nhất là nên ăn làm nhiều lần, mỗi lần với những thức ăn bổ dưỡng. Có như vậy, bạn mới không thấy khó chịu, và được tẩm bổ đầy đủ. Những người tham vấn y khoa cho bạn sẽ gợi ý bạn nên uống thêm acid folic, chất sắt và chất vôi, nếu xét thấy cần. Bạn chớ có uống thêm loại thuốc nào nếu không có lời khuyên của bác sĩ.

Một trong những vấn đề lớn đối với phụ nữ sau tuổi mãn kinh là chứng loãng xương do xương mất đi chất đạm. Những nghiên cứu cho thấy chứng loãng xương có thể được chặn đứng (không chữa khỏi) bằng liệu pháp với hormon. Như vậy không có nghĩa là mọi phụ nữ đều cần phải trị liệu bằng hormon, tuy nhiên, nếu bạn đau nhức trong xương và cơ bắp, đau lưng và tay, chân thấy tê tê buồn buồn, thì bạn nên đến bác sĩ đề yêu cầu chẩn bệnh. Nếu xương của bạn bắt đầu thấy thưa mờ trên hình chụp X-quang, chắc hẳn bác sĩ sẽ xét đến phương pháp trị liệu bằng hormon.

MỘT CHẾ ĐỘ ĂN CÂN ĐỐI

Vậy, chế độ ăn cân đối là gì ? Đó là chọn thức ăn từ càng nhiều nguồn càng tốt và ăn thức ăn ở trạng thái thiên nhiên - nghĩa là tươi, không chế biến và nếu được thì ăn sống. Điểm chính của vấn đề ẩm thực của

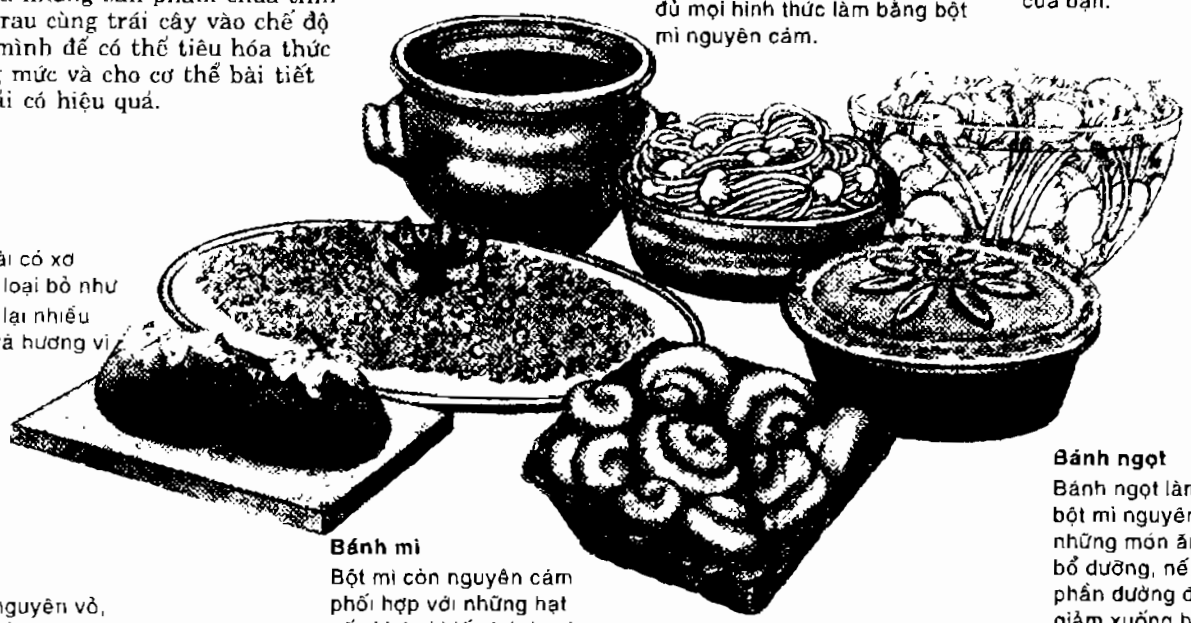
CÁCH ĐƯA CHẤT XƠ VÀO CHẾ ĐỘ ĂN

Trong quá khứ, sự tiến bộ trong kỹ thuật chế biến thức ăn đã hướng về mục đích tinh luyện thức ăn để loại bỏ chất xơ. Hiện nay chúng ta biết rằng đó không phải là cách giải quyết hợp lý. Bạn cần có ý thức cố gắng đưa những sản phẩm chưa tinh chế, và rau cùng trái cây vào chế độ ăn của mình để có thể tiêu hóa thức ăn đúng mức và cho cơ thể bài tiết chất thải có hiệu quả.

Các món ninh, hầm
Người ta có thể thay thế thịt đỏ bằng rau nấu sốt.

Mì
Các nhãn hiệu trên thị trường hiện nay có cả những loại mì đủ mọi hình thức làm bằng bột mì nguyên cám.

Các món dầu dấm
Rau và trái cây tươi sống phải là nguồn chất xơ chính trong chế độ ăn của bạn.



Gạo lức
Bao ngoài có xơ không bị loại bỏ như vậy đem lại nhiều chất xơ và hương vị.

Khoai
Nấu để nguyên vỏ, các rau củ đa dạng này cho ta một món ăn bổ dưỡng

Bánh mì
Bột mì còn nguyên cám phối hợp với những hạt cốc khác khiến bánh mì trở nên một thực phẩm căn bản ngon.

Bánh ngọt
Bánh ngọt làm bằng bột mì nguyên cám là những món ăn ngon bổ dưỡng, nếu thành phần đường được giảm xuống bằng cách dùng trái cây khô thay thế.

phương Tây nằm ở việc tập trung vào chỉ một số thức ăn. Điều này khiến cho chủng loại thực phẩm bị thu hẹp lại, và lại bao gồm nhiều thức ăn không lành mạnh. Quá nhiều thức ăn chế biến sẵn - đóng gói sẵn, chín sẵn, thức ăn ăn mau - hàm chứa quá nhiều chất béo động vật, muối, chất phụ gia và quá ít chất xơ. Các công ty sản xuất thực phẩm hiện nay đang bị áp lực phải giảm bớt muối, đường và các chất phụ gia vào các sản phẩm của họ. Điều này dễ giám sát hơn với những sự cải tiến trong cách ghi nhãn bên ngoài.

Các cách nấu nướng của chúng ta cũng nguy hiểm cho sức khỏe. Chiên là một phương pháp chế biến thức ăn thông thường, thêm bơ vào rau gần như một thói quen, các loại sốt mỗi ngày mỗi thêm béo và nhiều kem. Vì vậy bạn nên chuyển sang nướng thức ăn thay vì chiên, giới hạn bơ trên rau, giảm bớt sốt thay vì làm cho đặc thêm với bơ, kem và bột và như vậy nghĩa là bạn đang có chế độ ăn uống lành mạnh hơn.

Nếu bạn cảm thấy cần đến kỷ luật của một chương trình ăn kiêng, bạn hãy xét vấn đề cho kỹ : Ăn kiêng như vậy có mắc quá không ? Có ăn khớp với các bữa ăn gia đình bạn không ? Trọng điểm không phải là nấu hai mâm cơm và ngồi xem người khác ăn những món ăn ưa thích của bạn. Chế độ ăn có cân đối về mặt dinh dưỡng không ? Không nên bó buộc mình chỉ ăn kiêng ở một hay hai món ăn ? Không ai muốn tồn tại trên một số thức ăn giới hạn và điều đó có thể xô đẩy làm lệch lạc chuyển hóa của bạn. Bạn có thích những thức ăn được phép ăn trong chế độ ấy không ? Có điều gì được châm chước không ? Bạn tự biết mình đấy. Bạn có muốn thử thách sức mạnh ý chí của bạn hay giữ một thái độ mềm dẻo hơn ? Đáp án bạn dành cho những câu hỏi ấy sẽ có thể giúp bạn tự mình tổ chức một kế hoạch giảm cân.

ĐỌC THÊM :

ĂN UỐNG VÔ ĐỘ, ... tr.325
BÉO PHÌ, ... tr.76
CHÁN ĂN THẦN KINH, ... tr.326
LOÃNG XƯƠNG, ... tr.112
THỜI KỲ MANG THAI, ... tr.297-
TRỊ LIỆU THAY THẾ HORMON, ... tr.163

CHẾ ĐỘ ĂN

DƯỠNG CHẤT	NGUỒN GỐC	TẠI SAO CẦN ĐẾN
Protein	Các loại thịt có màu đỏ và trắng, các sản phẩm từ sữa, hạt họ đậu và đậu lăng, các hột trái cây và quả hạch	Duy trì và hỗ trợ mọi biểu hiện tăng trưởng của cơ thể.
Chất Sắt	Thịt có màu đỏ, gan, lòng đỏ trứng, các trái khô như mơ, nho khô, các đậu hạt khô, rau épinard.	Cùng với protein, sắt hình thành huyết sắc tố hemoglobin để chuyên chở ôxy khắp cơ thể. Uống Vitamin C cũng phụ giúp hấp thu ; tananh và thuốc kháng acid giới hạn hấp thu. Thiếu sắt làm cho thiếu máu dẫn tới mệt mỏi.
Chất Vôi	Các sản phẩm từ sữa, cá nguyên con (cá mòi), hạt qui và hạt mè.	Cùng với khóang chất khác và vitamin D giúp cho răng và xương thêm chắc.
Vitamin A (retinol)	Cà-rốt, magarin, sản phẩm từ sữa được bổ sung, gan, rau xanh.	Quan trọng cho tình trạng lành mạnh của các màng niêm và cho sức đề kháng chống lại nhiễm trùng.
Vitamin B1 (thiamine)	Mầm lúa mì, gan, ngũ cốc nguyên hạt, quả hạch.	Giúp cho tiêu hóa và sử dụng năng lượng.
Vitamin B2 (riboflavin)	Sữa, yaourt, phomai tươi, gan, ngũ cốc nguyên hạt, rau xanh	Giúp cho da và mắt thêm lành mạnh.
Vitamin B3 (niacin)	Cá nhiều dầu, ngũ cốc nguyên hạt, gan, ngũ cốc điểm tâm có bổ sung tăng cường, đậu phọng (lạc).	Giúp điều hòa việc sử dụng acid béo để chống nhiễm trùng trong cơ thể bạn.
Vitamin B12 (cyanocobalamin)	Sữa, trứng, thịt và các thức ăn từ sữa.	Thiết yếu cho việc tạo hồng huyết cầu và hệ thần kinh. Không có nguồn thực vật nào đủ cung ứng cho nhu cầu hàng ngày. Người ăn chay trường cần hỏi bác sĩ về các dạng sinh tố tổng hợp .
Acid folic (folacin)	Rau lá xanh, quả hạch, rau khô, ngũ cốc nguyên hạt.	Thiết yếu cho việc tạo máu. Cần thiết sống còn trong thai kỳ vì thiếu nó dẫn tới tỷ lệ các em bé mắc phải khuyết tật ống thần kinh cao.
Vitamin C (acid ascorbic).	Bông cải xanh, cam và đa số các trái có múi, có tép, các rau đỏ, xanh, vàng.	Làm tăng sức đề kháng chống nhiễm trùng, giúp máu đông, giúp hấp thu sắt. Nhu cầu gia tăng khi đau ốm.
Vitamin D	Sữa có bổ sung tăng cường, cá nhiều dầu, gan, ánh nắng trên da bạn, trứng, bơ.	Phụ giúp vào việc hấp thu canxi, kết hợp canxi và phốt-pho thành xương, làm cho xương thêm chắc.
Vitamin E	Dầu thực vật, rau lá xanh, mầm lúa mì. Lòng đỏ trứng, ngũ cốc nguyên hạt.	Bảo vệ acid béo khỏi bị hủy diệt.
Phốt-pho	Các sản phẩm từ sữa, thịt, cá, ngũ cốc nguyên hạt, đậu hạt.	Kết hợp với Canxi để làm cho xương và răng thêm chắc.
Iốt	Thức ăn đồ biển, muối có bổ sung tăng cường.	Điều hòa việc sử dụng năng lượng trong cơ thể
Kẽm	Thịt nạc, thức ăn đồ biển, ngũ cốc nguyên hạt, và đậu hạt khô.	Cấu tạo một số diếu tố (enzym) và phóng thích vitamin A từ gan.

TẬP THỂ DỤC

Để được khỏe mạnh và sung sức, bạn cần tập thể dục và ăn uống đúng cách. Tập thể dục gìn giữ cho bạn được dẻo dai và mạnh mẽ, giúp cho tim phổi và các cơ quan nội tạng tối cần thiết tăng thêm hiệu suất. Tập luyện giúp bạn chống lại mệt mỏi và căng thẳng (stress) và sẽ giúp bạn ngủ ngon. Tập thể dục tạo nên sức chịu đựng, nên càng tập, bạn càng có khả năng tập nhiều hơn.

Ngày xưa, người ta thường ngăn cản không cho phụ nữ tập luyện quá nhiều. Thời buổi này, một hình thức thể dục nào đó là một phần đều đặn của đời sống đa số phụ nữ. Những người say mê thì không ngớt ca tụng tập thể dục nhưng nếu bạn chưa tập qua bao giờ, bạn có thể thấy khó chịu và chán ngấy tập luyện. Thậm chí dù biết lý do mình phải tập, bạn vẫn có thể không thích tập. Do đó, điều quan trọng là tìm ra môn tập nào thích hợp với mình. Bạn chớ coi thường lượng thao tác mà bạn - một người phụ nữ, liễu yếu đào tơ - đã thực hiện khi lên xuống cầu thang, dọn dẹp nhà cửa, vội vã đi làm và vòng qua siêu thị. Một khi mà bạn không là người biếng nhác, chắc hẳn là bạn cũng đã có khá nhiều hoạt động thể dục rồi. Dẫu cho tập thể dục dưới hình thức một môn thể thao hay một sinh hoạt lúc rảnh rỗi, lẽ ra phải là một phần đời sống của bạn và của các con bạn ngay từ tấm bé, không bao giờ quá muộn để bắt đầu tập cả.

CÁC LỢI ÍCH CỦA THỂ DỤC

Những kiểu tập thể dục khác nhau ảnh hưởng trên cơ thể bằng những cách khác nhau: một số gia tăng sức mạnh cơ bắp; một số làm tăng thêm sức chịu đựng thể chất; một số làm tăng thêm tính mềm dẻo; và một số làm tăng hiệu suất hệ thống hô hấp và tim mạch của bạn.

Sau một buổi tập luyện mạnh mẽ, mức đường trong máu lên cao và sức thèm ăn suy giảm nên bạn sẽ không cảm thấy đói. Nếu bạn tập luyện cật lực trong hơn 30 phút, cơ thể bạn bắt đầu sản xuất ra những chất dạng-morphin riêng, gọi là những chất endorphin, và điều này khiến bạn trải qua một "cơn say". Bạn sẽ cảm thấy thanh thản, thỏa mãn với chính bản thân và vui vẻ một cách dễ chịu. Kết quả lắng dịu sau đó có thể kéo dài vài tiếng và như thế còn tốt hơn là uống Valium ! Luyện tập đều đặn thường dẫn tới hạ bớt huyết áp. Người ta cũng nghĩ là luyện tập giúp bảo vệ chống lại bệnh xơ vữa động mạch và những cơn đau tim.

LUYỆN TẬP CƠ BẮP VÀ BỘ XƯƠNG

Các cơ bắp giúp chúng ta giữ vững tư thế và cho chúng ta thực hiện được nhiều động tác khác nhau bao gồm những hoạt động tự ý cũng như những phản xạ theo bản năng. Các cơ bắp cần được luyện tập để duy trì sức mạnh, sức chịu đựng và tình trạng sung sức của chúng ta. Hệ thống cơ bắp trong cơ thể cần đến nhiều "nhiên liệu" nhất để duy trì mức hoạt động của nó. Điều này giải thích tại sao một người lao động chân tay mỗi ngày cần tới gấp đôi số calo so với một người làm việc văn phòng. Đối với phụ nữ, một số khu vực nhất định trong cơ thể cần được chú ý tới hơn. Đó là các cơ bắp chịu ảnh hưởng của việc sinh đẻ - các cơ bắp sàn khung chậu và các cơ bụng - và các vùng khiến cho chúng ta cảm thấy khó chịu vì lẽ hình dáng chúng ta không được như ý muốn, thí dụ như cánh tay, đùi và cơ bắp ngực. Tuy nhiên, cử động mạnh với một cơ bắp hay một nhóm cơ bắp, dù chỉ trong một thời gian ngắn, sẽ làm cho bắp thịt đó to ra và mạnh hơn và làm cho bạn thon thả hơn. Cùng với việc làm cho bắp thịt mạnh hơn, nỗ lực này sẽ làm tiêu hao calo và nếu bạn có một chế độ ăn hợp lý, điều này sẽ giúp bạn giảm cân.

KHỞI SỰ MỘT CHƯƠNG TRÌNH LUYỆN TẬP

Đa số chúng ta bắt đầu một chương trình luyện tập vì chúng ta tham gia một môn thể thao mới hoặc vì chúng ta cảm thấy thiếu sức khỏe hay quá nặng cân. Thật không may, mỡ là chất khó tách riêng ra theo ý muốn để loại đi, bởi nó có khuynh hướng được lấy đi nơi nào nó được đắp vào sau cùng.

Khi khởi sự tập luyện, bạn hãy cẩn thận. Nếu bạn vẫn theo một nếp sống tĩnh tại, bạn chớ có đột ngột khởi sự theo một chương trình tập luyện ráng sức. Chính kiểu sống ít hoạt động của chúng ta hầu như khiến cho chúng ta không đủ khỏe mạnh - xe hơi, tivi, và máy móc tự động ở nhà và ở sở làm. Hãy đi khám bác sĩ để kiểm tra sức khỏe của bạn. Nếu bạn cân nặng quá, hoặc vừa mới trải qua một phẫu thuật hay mới bị bệnh, bạn sẽ cần phải bắt đầu tập luyện nhẹ nhàng và thận trọng. Nếu bạn có tiền sử bệnh suyễn, viêm phế quản, đau lưng, viêm khớp, huyết áp cao hay bệnh tim, điều quan trọng là bạn phải có ý kiến của bác sĩ trước khi bắt đầu tập luyện.

Luyện tập tốt thì không đau đớn. Cơ bắp đúng là cần được kéo giãn và điều hòa và không bao giờ được quá sức hay làm đau. Để tránh làm tổn thương, bạn hãy làm nóng người lên bằng những động tác nhẹ trước khi bắt đầu và sau buổi tập phải có sự thư giãn từ từ. Hãy ngưng các bài tập ngay nếu bạn cảm thấy hụt hơi, chóng mặt hay thấy bất kỳ đau đớn nào. Sử dụng cầu thang có bậc thay vì thang máy và cuốc bộ nhanh nhẹn mỗi ngày là một phương cách tốt để bắt đầu tập luyện. Nếu bạn muốn tham gia một môn thể thao, có phải bạn muốn các loại hoạt động đơn độc như chạy bộ hay một môn có tính cách giao du như chơi golf hay quần vợt không ? Dù bạn có quyết định tham gia môn nào chăng nữa bạn hãy cẩn thận chọn giầy cho thích hợp. Một trận đấu quần vợt đánh chậm

TẬP THỂ DỤC

cũng có thể thích thú, trước khi bạn được sung sức hơn, vì khía cạnh giao du của môn này. Bơi lội có lẽ là môn thể dục toàn diện đối với phụ nữ. Môn này tác động lên tất cả các cơ bắp trên cơ thể, tốt cho các khớp xương và có thể thực hiện theo nhịp riêng của bạn. Vì lẽ bạn được nâng đỡ trong nước và bạn cử động chống lại sức cản của nước thay vì chống lại trọng lực, bạn có vẻ như đỡ tốn công sức hơn và ít có nguy cơ bị tổn thương.

Tuy nhiên, theo nguyên tắc chung cho phụ nữ sau tuổi 35, các môn thể thao tốt nhất là những môn chơi giữ cho thân thể bạn ở tư thế đứng như đạp xe đạp, cưỡi ngựa hay quần vợt. Môn chạy bộ, chẳng hạn, không phải là một hoạt động tốt lắm, đặc biệt là sau khi mãn kinh bởi lúc đó có thể có hiện tượng loãng xương. Bạn phải nhớ, việc nện chân xuống đất có thể gây nên vấn đề khớp xương ở cẳng chân và cột xương sống. Nếu bạn quyết định gia nhập một lớp tập luyện hay một tổ chức tương tự, bạn hãy cẩn thận xem huấn luyện viên có kinh nghiệm để dạy không, hay chỉ là một người nghiệp dư có nhiệt tình thôi.

Vì thể dục và tình trạng sung sức đã chiếm một vị trí có ưu tiên cao hơn trong đời sống chúng ta, bạn có thể gặp những thuật ngữ kỹ thuật hay những cách tiếp cận có khuynh hướng làm cho chương trình chạy bộ hay tập ngồi nghe như những thử nghiệm khoa học. Dưới đây là một số định nghĩa của phần lý thuyết và thực hành của một số kiểu luyện tập có thể được áp dụng.

PHƯƠNG PHÁP TẬP THỂ DỤC NHỊP ĐIỆU (AEROBIC)

Các bài tập này làm tăng nhịp tim của bạn một cách đáng kể, do đó gia tăng nhu cầu ôxy của cơ thể. Tập luyện đều đặn như vậy khiến cho cơ tim và hệ thống hô hấp của bạn khỏe hơn, tăng hiệu suất của các cơ quan này. Các dạng bài tập loại này là chạy bộ, đi bộ mau, đạp xe hay khiêu vũ. Để giúp bạn ý thức được nhịp tim của bạn như thế nào, bạn phải có thể tự bắt mạch được trước, trong và sau các bài tập. Các bài tập này không phải là loại bài bạn sẽ tập để tống khứ một cái bụng bự hay lớp mỡ trên đùi, mặc dù hiển nhiên là có tiêu hao được calo và vì thế mà số cân của bạn được kiểm soát, tùy theo loại thức ăn bạn ăn vào.

PHƯƠNG PHÁP TẬP CƠ CÙNG ĐỐI TRỌNG (ISOMETRIC)

Đây là một hình thức tập luyện tĩnh, trong đó một nhóm cơ bắp hoạt động đối lại một nhóm khác hoặc một vật cố định, thường là những quả tạ. Tập như vậy tăng sức mạnh và cải tiến trương lực các cơ bắp của bạn. Tuy nhiên, phương pháp này cần phải vận dụng nhiều sức lực, và như vậy có nghĩa là huyết áp sẽ tăng lên đột ngột.

BẠN CÓ SUNG SỨC VÀ DẺO DAI KHÔNG ?

Nhiều phụ nữ cứ nghĩ là cơ thể họ vốn mảnh dẻ một cách tự nhiên, nên họ khỏe mạnh. Đó là sự lầm lẫn tai hại vì hai điều này không có điểm tương đồng nào. Có những kiểu bài tập đặc biệt, như những bài nhằm làm tăng khả năng dẻo dai hay sức chịu đựng, có thể là những gì bạn thực sự cần tới. Để tự mình tìm ra manh mối xem mình có cần có một cái nhìn tích cực hơn về một chương trình thể dục hay không, bạn hãy tự vấn mình bằng những câu hỏi dưới đây. Nếu phần lớn trả lời là có, bạn nên sớm bắt đầu luyện tập thể dục để gia tăng sức chịu đựng và khả năng dẻo dai của mình.

▲ Bạn có thở hổn hển sau khi leo lên ba tầng lầu hay leo lên một đồi dốc hoặc sau khi chạy theo xe buýt không ?

▲ Chân bạn có đau nhức sau khi leo ba tầng lầu không ?

▲ Bạn có phải níu mạnh mới có thể tự kéo mình ra khỏi bồn tắm không ?

▲ Bạn có thấy khó khăn khi khom người xuống để nhặt một vật gì lên hoặc để cột dây giày không ?

PHƯƠNG PHÁP TẬP CƠ CÙNG TRƯƠNG LỰC (ISOTONIC)

Đây là tập luyện có cử động và bao gồm việc tập tạ và thể dục thường. Phương pháp tập này uyển chuyển hơn bằng cách phối hợp những động tác mềm mại nhịp nhàng, lặp đi lặp lại với việc cơ thể vận động chống lại chính sức nặng của nó hoặc cua trọng lượng (quả tạ) ngoài – một bài tập đơn giản là nắm chặt hai bàn tay để tập luyện các cơ ngực. Phương pháp này gia tăng sức mạnh, kích thước và tính dẻo dai của cơ bắp, và phù hợp với những phụ nữ có trương lực cơ kém, đặc biệt ở vùng bụng và lưng.

PHƯƠNG PHÁP TẬP CƠ CÙNG LỰC VẬN ĐỘNG (ISOKINETIC)

Đây là một sự pha trộn phương pháp tập cơ cung trương lực và cùng đối trọng, đồng thời là kiểu bài tập bạn thực hiện trong một phòng tập Nautilus được trang bị đặc biệt. Bạn phải kết hợp phương pháp này với các bài tập thể dục nhịp điệu (aerobic) để làm nóng người và để thư giãn.

ĐỌC THÊM :

CHẤN THƯƠNG DO THỂ THAO, ... tr.84

ĐAU LƯNG, ... tr.97

KIỂM TRA TÌNH TRẠNG SUNG SỨC, ... tr.109

TIM, ... tr.154



GIẤC NGỦ

Khi bạn ngủ, nhịp tim của bạn giảm tốc độ, thân nhiệt của bạn hạ xuống và các chức năng tiêu hóa gần như ngưng hẳn. Tuy nhiên các cơ bắp thỉnh thoảng tiếp tục co và bạn có thể xoay trở nhiều hơn bạn tưởng. Trung bình, các bé sơ sinh cần phải ngủ ít nhất là 16 giờ mỗi ngày, nhưng khi đến tuổi ấu thơ, chỉ cần ngủ bảy hay tám tiếng là đủ. Thực ra chúng ta ngủ không phải chỉ cho thể xác chúng ta; điều quan trọng là não cần nạp lại năng lượng. Tuyến thượng thận tiết ra một hormon, gọi là cortisol và sự thay đổi mức nồng độ của hormon này liên quan tới các giai đoạn thức và ngủ của chúng ta.

Nằm mơ là một điều không thể tránh khỏi của giấc ngủ; các giấc mơ sản xuất ra những chất sinh hóa cần thiết cho việc hoạt động tri thức. Khi giấc ngủ mơ màng, chúng ta nằm mơ ít nhất bốn lần trong một đêm. Hiện tượng này trùng hợp với hiện tượng "cử động mắt nhanh" (rapid eye movement REM). Tuy nhiên nếu bạn uống thuốc ngủ barbituric, bạn gần như không nằm mơ được và khi thức dậy sẽ thấy người mệt lừ mặc dù đã ngủ đủ 8 tiếng.

CHỨNG MẤT NGỦ

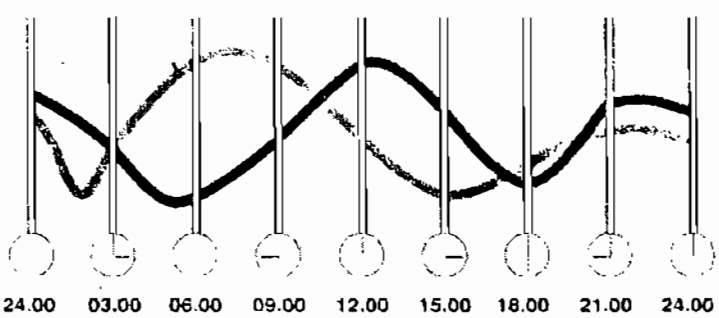
Phụ nữ có vẻ dễ bị mất ngủ nhiều hơn đàn ông. Có lẽ bởi vì đa số phụ nữ thấy rằng những việc phải làm trong cuộc sống, con cái, việc công, việc nội trợ vẫn còn tiếp diễn trong đêm sau khi họ đã lên giường đi ngủ. Họ không thể nào bắt trí óc ngưng làm việc. Họ luôn nhớ đến những việc thuộc về bổn phận đã làm xong trong ngày. Họ nhớ tới cả những việc mình đã quên và rồi lại hoạch định trong đầu những việc sẽ phải làm vào ngày mai.

Vào những thời điểm đặc biệt trong đời sống của một phụ nữ, chứng mất ngủ là một nét riêng khá thông thường. Thí dụ, một trong những ảnh hưởng đầu tiên của tình trạng mang thai là mệt mỏi nhưng lại xảy ra điều nghịch lý là không tài nào ngủ được khi đêm xuống. Hiện tượng thức dậy vào lúc sớm tinh mơ cũng rất thường gặp ở những phụ nữ mang thai. Và vào giai đoạn cuối thai kỳ, bạn có thể trở nên mất ngủ chỉ bởi lẽ đơn giản là bạn không kiếm được một tư thế nào để nằm cho thoải mái cả. Trong hai quí đầu của thai kỳ, nguyên do mất ngủ là vì tiến trình chuyển hóa không đồng bộ giữa sản phụ và thai nhi: trong khi đối với thai nhi, tiến trình này ban đêm vẫn tiếp tục làm việc thì với bà mẹ, tiến trình chuyển hóa trong đêm ngưng hoạt động. Em bé tiếp tục tăng trưởng, phát triển và được nuôi dưỡng trong suốt cả 24 tiếng.

Lại thêm một số cảm xúc nhất định chắc chắn sẽ ngăn chặn giấc ngủ của bạn. Cảm xúc tệ hại nhất là sự uất ức. Nếu bạn còn thấy vương vấn trong bạn về một sự kiện xảy ra trong ngày, trong đó bạn cảm thấy mình bị đối xử bất công chẳng hạn, hoặc lựa được những lời lẽ mà bạn ước chi mình đã nói lên được lúc đó, thì không hy vọng gì bạn chợp mắt được. Sự uất ức làm cho huyết áp và nhịp mạch gia tăng và điều này đi ngược lại hoàn toàn với những gì bạn cần phải có để đi vào giấc ngủ. Từ những điều đó, người ta suy ra rằng có những bộ phận nhất định trên cơ thể bạn cần được tập trung vào để có thể dỗ giấc. Giấc ngủ sẽ tới một cách dễ dàng nếu nhịp mạch của bạn chậm lại và nếu huyết áp của bạn hạ xuống. Điều này có thể làm được bằng cách hãy nằm thật yên tĩnh và kiểm soát các cử động của bạn qua việc hít thở sâu và chậm, đồng thời tập trung vào việc thở. Bạn càng thở chậm chừng nào thì bạn đi gần vào giấc ngủ chừng đó và nhịp mạch của bạn sẽ đập chậm lại chừng đó. Để giúp bạn làm được việc đó, bạn có thể tập trung vào việc làm thư giãn những phần đoạn khác nhau trên cơ thể.

Bạn hãy bắt đầu với trán của mình và đừng nhíu mày, hãy nới lỏng các cơ bắp quai hàm, cằm và cổ. Bạn hãy làm cho hai cánh tay cảm thấy mềm nhũn ra. Hãy để ý tới sức nặng của phần trên của thân thể bạn đang đè lên giường, rồi lần lần xuống đến chân cho tới khi chân hoàn toàn thư giãn, kể cả các ngón chân. Nhiều người thấy tiến trình này làm cho họ dễ ngủ đến độ là họ đã ngủ thiếp đi trước khi việc thư giãn xuống tới chân.

Một phương pháp nữa là giữ cho tâm trí của bạn được thanh thản và nghĩ tới một vật gì bạn ưa thích. Bất cứ vật gì. Mỗi khi một ý nghĩ nào khác tìm cách len lỏi vào, bạn lại tập trung vào vật ưa thích. Đây là một mẹo chữa mất ngủ rất hiệu quả và bạn nên thử qua.



Các nồng độ cortisol

Nồng độ này thường ở mức thấp nhất vào khoảng 2 giờ sáng. Có những điểm cực đại và cực tiểu khác nhau tùy theo cho những người thuộc "cữ sáng" và những người thuộc "cữ chiều". Dải sáng tượng trưng cho phụ nữ có những mức cao vào buổi sáng. Dải đậm tượng trưng cho những phụ nữ sáng khó thức dậy nhưng đến chiều lại tỉnh táo.

ĐỌC THÊM:

NGHIỆN THUỐC, ... tr.334

MỆT MỎI, ... tr.119

MẤT NGỦ, ... tr.115

THỜI KỲ MANG THAI, ... tr.297

SỐNG TRONG MỘT THẾ GIỚI "CỦA ĐÀN ÔNG"

Bên cạnh những cuộc khủng hoảng về cảm xúc của tuổi trẻ với những vấn đề thi cử ở trường, việc đối phó với những thể nghiệm về mặt tình dục, những chấn động cảm xúc trong cuộc đời sau này nếu có ly dị và rất dễ xảy ra, những tổn thất và hội chứng "cảnh đơn chiếc", còn có thêm nhiều căng thẳng cho phụ nữ ngày nay. Rất nhiều khi chúng ta tự thấy mình không được ngang hàng với đàn ông trong một xã hội vốn còn giữ quan niệm "trọng nam khinh nữ". Cuộc sống có thể hết sức khó khăn và làm chúng ta vỡ mộng, đặc biệt là khi nhiều điều bất công hiển nhiên tồn tại trước mắt trong xã hội chúng ta.

Xã hội ngày nay đã đạt được nhiều thành tích trong việc nâng cao ý thức về sự bất bình đẳng giữa đàn ông với đàn bà. Tuy nhiên, chủ nghĩa giới tính (sexism) hãy còn khắp nơi - trên bảng quảng cáo, trong thông tin đại chúng và ở nơi làm việc. Quan hệ ở nơi làm việc là điều khó vượt qua nhất khi mà người ta thường dành sự ưu tiên thăng tiến cho đàn ông. Tuy nhiên, chủ nghĩa giới tính ở nơi làm việc đang bị phá vỡ với những luật lệ mới được ban hành theo chiều hướng có lợi cho phụ nữ hơn. Càng ngày càng có nhiều phụ nữ nắm những trọng trách trong xã hội, trong các tổ chức..Nếu một phụ nữ muốn thành công và được chuẩn bị để đáp ứng thách thức ấy, thì chắc chắn người ấy có thể đạt được tham vọng của mình. Căn bản cho mọi sự tranh chấp phải là người ta đối xử công bằng với bạn như một con người chứ không phải vì giới tính của bạn.

Một số phụ nữ cảm thấy tuyệt vọng và không tự lực được trong việc tự lập nghiệp trong một thế giới đàn ông. Hệ thống hiện hành sẽ không biến đi đâu một sớm một chiều nhưng nó đang được thay đổi từ từ. Những gì mà phụ nữ có tài năng và có quyền hạn cần phải làm là xoay xở để hệ thống này thích nghi với họ. Những nhà trẻ tại nơi làm việc và giờ làm việc linh động hoặc việc san sẻ công việc dần dần được thiết lập trong thế giới kinh doanh.

CÁCH ĐẶT MỤC TIÊU THIẾT THỰC

Dù bạn có quyết tâm thành công vì đó là hoạch định riêng cho đời sống cá nhân hay như đa số chúng ta, bạn làm việc để tự nuôi sống bản thân và gia đình, điều quan trọng là bạn phải ý thức rằng có lẽ bạn không có khả năng làm chủ hoàn toàn được thế giới của mình. Một trong những nguyên do lớn nhất của sự bất hạnh và sự khổ não là khoảng cách quá lớn giữa cái mong đợi và điều đạt được, giữa ảo tưởng và thực tế, giữa hy vọng và kết quả thực tế. Đặt ra những mục tiêu thiết thực sẽ làm giảm đi sự căng thẳng. Bạn sẽ chỉ tìm thấy hạnh phúc thực sự và toại ý trong công việc nếu bạn dung hòa được với thực tế.



Những phụ nữ khác có thể giúp đỡ được nhiều, đặc biệt là những người nào đã trải qua những điều bạn đang kinh qua. Bạn có thể tìm được sự giúp đỡ từ những nhóm trong khu vực của bạn, thí dụ như nhóm các bà mẹ công nhân viên chức và những dự án để thiết lập tiêu chuẩn chuyên môn cho các nhà trẻ. Nhiều vấn đề phát sinh ra từ việc không làm chủ được thời gian, thí dụ như bê trễ trong công việc, hay những công việc phải tập trung cho gia đình hay cho nhà cửa. Bạn hãy sắp thứ tự ưu tiên cho mọi công việc và làm trước những việc quan trọng. Bạn hãy ghi lại mọi hoạt động của mình, mối liên quan giữa những việc này và chúng có thể giúp bạn nhận định vấn đề của mình như thế nào. Chỉ cần bạn ý thức được là mình đã lãng phí bao nhiêu thời gian và đã dành được bao nhiêu thời gian cho một mục tiêu có ích, chính điều đó cũng giúp bạn rút ra được một bài học rồi.

ĐỌC THÊM :

LO ÂU, ... tr.330

MỆT MỎI, ... tr.119

THAY ĐỔI TÍNH TÌNH, ... tr.337

TRẦM CẢM, ... tr.338

SỨC KHỎE TÂM THẦN

Trở ngại lớn nhất đối với tình trạng thích nghi về tâm thần là sự căng thẳng (stress). Ngày nay phụ nữ bị căng thẳng hơn bao giờ hết. Dĩ nhiên, căng thẳng không phải lúc nào cũng là dở. Tới một mức nào đó thì nó làm tăng năng suất và hiệu quả của chúng ta. Vượt quá một mức nào đó, thì các lợi ích hóa bất cập và có thể dẫn tới mất ngủ, bệnh hoạn, rối loạn thần kinh chức năng và một tình trạng mất khả năng đối phó. Một trong những nỗi buồn lớn nhất trong cuộc đời chúng ta là sự mất khả năng đối phó ấy bị coi như một thất bại; một căn bệnh đã có tiêu chuẩn y khoa, và từ đó đẻ ra hàng triệu toa bác sĩ mỗi năm cho những loại thuốc an thần nhẹ.

Tránh được hay làm chủ được sự căng thẳng không phải là chuyện dễ. Mặc dù chế độ ăn và tập thể dục được đặt ra một cách hữu lý lên hàng đầu các ưu tiên về sức khỏe của chúng ta, sức khỏe tâm thần không được gom vào cùng nhóm và các phương cách để nâng cao nó lên và làm tăng thích nghi tâm thần không được đưa ra bàn luận một cách công khai. Phụ nữ phải chịu nhiều áp lực tâm thần hơn đàn ông nhiều. Chúng ta có nhiều thiên hướng bị xáo trộn tâm lý hơn do hoạt tính các hormon của chúng ta và cũng bởi vì chúng ta sống lâu hơn và do đó phải chịu nhiều tổn thất và nỗi cô đơn hơn. Cũng vậy, đôi khi phụ nữ không có nhiều lựa chọn bằng đàn ông nên họ tự thấy mình bị thất vọng vì hôn nhân, hay sự nghiệp, hoặc sự thiếu an toàn về tài chánh và họ chẳng làm gì được cho tình trạng đó. Ngay dù bạn có xoay sở để thoát khỏi cạm bẫy đó, có lẽ bạn lại cảm thấy tội lỗi vì bạn đang cố gắng nuôi con khôn lớn vừa cố nuôi dưỡng sự nghiệp của mình.



Để giữ cho bản thân thích nghi về mặt tâm thần, cần phải thực tế. Trong khi duy trì sức tăng trưởng về mặt cảm xúc, chúng ta vẫn cần nhận thức rằng mâu thuẫn là bình thường và một số tình huống nhất định sẽ luôn luôn làm cho thêm khó khăn. Cảnh nghèo nàn, ly hôn, tổn thất, bệnh tật - tất cả những điều đó hiển nhiên là sẽ dẫn đến căng thẳng tâm thần. Thỏa hiệp với những tình huống ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của chúng ta là một phần của phương cách bảo đảm cho chúng ta được thích nghi về tâm thần. Như thế không có nghĩa là bạn quẳng gánh mọi việc đi; như vậy thì sẽ là điên rồ. Nó thực sự chỉ có nghĩa là thỏa hiệp với những sự việc. Bạn hãy nhìn lại mình và mình làm sao thì hãy tự chấp nhận mình như vậy; còn như nếu bạn đặt ra tiêu chuẩn quá cao thì một lúc nào đó bạn sẽ bị thất vọng thôi. Ngay cả những thảm họa không thể tiên đoán trước cũng còn có thể giải quyết được nếu bạn chấp nhận sự giúp đỡ và biết được ai có thể giúp được mình.

THẾ NÀO LÀ THÍCH NGHI TỐT VỀ TÂM THẦN ?

Bạn không cần nhờ tới Valium hay bất cứ thuốc nào khác, nếu bạn học được cách làm chủ nhân cách của mình. Điều này có thể làm được, tuy nhiên bạn phải có quyết tâm và cố gắng đôi chút. Có thể bạn phải cần được giúp đỡ. Bạn sẽ cần phải thiết thực và duy trì một thế quân bình cảm xúc để đừng phản ứng thái quá đối lại những tình hình hay hoàn cảnh. Không có gì là tuyệt vọng và nếu bạn có được những người bạn tốt và sự hỗ trợ của gia đình, thì bất cứ vấn đề khó khăn nào cũng có thể giải quyết được kịp thời. nếu bạn không thể nào quyết định được thế nào là có một thái độ hợp lý đối với cuộc đời cùng biết bao đổi thay, hãy giãi bày với một ai đó về các đáp ứng của bạn. Bạn có luôn luôn đổ thừa tại ai hay cái gì khác chăng ? Bạn có cảm thấy túi thân khi không có lý do chăng ?

Có một kỹ thuật mà có lẽ bạn nên thử để đạt được sự thích nghi tâm thần, đó là vào những lúc tương đối yên tịnh, bạn ghi lại những điều làm cho bạn cảm thấy căng thẳng hay bất an. Sau đó, bạn xem xét và tìm ra các phương cách hữu hiệu để giúp bản thân đối phó hay làm chủ các vấn đề gặp phải. Nếu lúc mọi người trở về nhà ban đêm là cả một sự hỗn độn bừa bãi, bạn hãy tổ chức cẩn thận công việc thường làm hàng ngày sao cho mỗi người trong nhà biết được điều gì người ta trông mong ở mình và bạn sẽ giảm bớt trách nhiệm. Ngay những bài tập thở cũng có tác dụng lắng dịu. Mười hơi hít thở sâu và chậm giúp được cho tôi giảm cảm tưởng hoảng sợ. Một cách nới rộng bài tập này có thể là ngồi thiền (yoga) đem lại một ảnh hưởng lắng dịu tổng quát hỗ trợ cho sự thanh thản. Trầm tư cũng có tác dụng tương tự. Để đạt kết quả tốt nhất, bạn phải tới một thầy dạy có kinh nghiệm về một trong hai môn đó. Học và trau dồi cho thật giỏi những môn này có thể mất một năm hay hơn.

THƯ GIÃN

Sự thích nghi về mặt tâm lý chỉ có thể có được, nếu bạn biết thư giãn. Sau khi tập thể dục. chắc hẳn bạn sẽ cảm thấy thanh thản và bình tĩnh; như vậy tập thể dục là một bước quan trọng để tiến tới việc đạt được tình trạng thư giãn tâm thần.

Tình trạng cáu kỉnh và muốn gây hấn sẽ tan biến đi nếu bạn có thể thực hiện được một chừng mực thư giãn nào đó. Cách đơn giản nhất là nằm xuống và cho cơ thể mình ngơi nghỉ. Ở tư thế này, bạn có thể cho tâm trí nghỉ ngơi bằng cách loại bỏ các mối lo âu và những ý nghĩ căng thẳng. Chỉ có thể có được thư giãn hoàn toàn nếu bạn thoát ra khỏi những suy tư của mình - cũng như với các kỹ thuật trầm tư.

CÁC KỸ THUẬT THƯ GIÃN :

1/ Hãy để cho các ý nghĩ tuôn chảy tự do qua đầu bạn.

2/ Nếu có một ý nghĩ quay trở lại, hãy hãm nó lại bằng cách nhủ thầm "không".

3/ Hãy tưởng tượng ra một quang cảnh bình lặng. Xanh là một một màu làm cho thư giãn, vậy bạn hãy thử hình dung trời xanh quang đãng và biển lặng.

4/ Chú ý tới hơi thở của bạn và làm sao cho nhịp thở chậm rãi và bình thường. Theo dõi từng hơi thở khi bạn hít vào và thở ra.

5/ Bạn có thể thấy việc nhắc lại một danh từ xoa dịu như "Tình Yêu", "Hòa Bình", hay "Hơi Thở". Nghĩ tới từ đó và thầm lặng nhẩm nó trong tâm.

6/ Bạn hãy tự nhắc mình giữ cho các cơ bắp ở mặt, mắt và trán được mát mẻ và thư giãn.

Hiện tượng phản hồi sinh học là một cách máy móc hơn để đem lại thư giãn. Bằng cách sử dụng một cái máy, bạn đọc những dấu hiệu sinh lý khác nhau như nhịp mạch, nhiệt độ ngón tay hay độ căng của cơ bắp. Những dấu hiệu đọc được như vậy giúp bạn học cách đảo ngược lại những tín hiệu đó của tình trạng căng thẳng - mà bạn có thể tự giải tỏa được bằng việc uống một ly nước, hoặc gọi điện thoại cho một người bạn, hoặc ghi được những giải pháp khả dĩ cho vấn đề khó khăn. Sau cơn khủng hoảng, bạn hãy nghĩ lại việc gì đã xảy ra và cảm tưởng ra sao một khi đã giải quyết được khủng hoảng. Rồi chẳng mấy lúc bạn sẽ có khả năng tự trấn tĩnh được mà không cần trải qua toàn bộ quá trình đó; bạn chỉ cần nhớ là mình đã tự trấn tĩnh được một lần và bạn có thể làm lại được việc đó. Đó là một cách bắt cơ thể mình phải nghe theo tâm trí.

ĐỌC THÊM :
LO ÂU, ... tr.330
TRẦM CẢM, ... tr.338
MỆT MỎI, ... tr.119
MẤT NGỦ, ... tr.115
THAY ĐỔI TÍNH TÌNH, ... tr.337

ĐỐI ĐẦU VỚI KHỦNG HOẢNG

Nhiều khủng hoảng trong gia đình có ảnh hưởng rất nghiêm trọng đối với phụ nữ. Sự tổn thất, đặc biệt là khi mất đi một người bạn đời hay một đứa con, là một trong những sự căng thẳng lớn nhất phải chịu dựng đối với phụ nữ cũng như đàn ông. Ly hôn cũng có ý nghĩa một sự chấn động khủng khiếp. Trẻ con rời bỏ gia đình trở nên độc lập có thể khiến cho một người phụ nữ cảm thấy lẻ loi và vô ích.

LY HÔN

Trong khi bao giờ ly hôn cũng gây tổn thương, nhiều phụ nữ ngày nay cho rằng điều đó có thể đem lại một sự đổi thay trong cách sống. Cảm nghĩ này có lẽ bắt nguồn từ việc nhiều phụ nữ suy nghĩ lại vấn đề hôn nhân. Họ là người kỳ vọng vào hôn nhân nhiều hơn họ lệ thường và họ có lý. Những cuộc hôn nhân ngày nay thường chất chứa những mối căng thẳng của thời đại do đó có thể đòi hỏi rất nhiều công sức và có sự tương nhượng lẫn nhau.

Một trong những khía cạnh của vấn đề ly hôn là thời kỳ trung niên và lão niên kéo dài hơn so với ngày trước. Với một sô cặp vợ chồng, thời kỳ sau giai đoạn làm cha mẹ, nếu không được tiên lượng và lo toan trước, đặc biệt là nếu họ cảm thấy có bất đồng quyền lợi giữa hai người, có thể gây tổn thương. Nếu bạn phải trải qua 20 năm chung sống sau khi con ra ở riêng, bạn cần thăm dò những lãnh vực mới để nới rộng tầm nhìn bản thân và cùng nhau thực hiện những điều đã hẹn ước lúc thiếu thời, mà không gây khó xử cho nhau.

Những sự xáo trộn về mặt cảm xúc không thể nào tránh khỏi sau khi ly hôn nhưng có nhiều điều có thể giúp bạn trở lại trạng thái bình thường. Bạn hãy cố gắng tham gia đời sống xã hội trở lại càng sớm càng tốt. Bạn nên gia nhập những câu lạc bộ, tham gia vào những cuộc đi chơi ngoài trời và nếu bạn bè có phân cực theo cuộc ly thân, bạn hãy tỏ ra thông cảm và chấp nhận là mình sẽ không gặp một số người nhiều như trước nữa.

Bạn hãy nghĩ mình không phải là duy nhất; còn có nhiều người khác cũng đã trải qua kinh nghiệm tương tự như bạn. Cuộc sống vẫn phải tiếp tục và nó sẽ có thể tốt hơn nhiều. Chớ có khởi sự đi tìm lại một thời tuổi trẻ đã mất và hãy để cho trí tưởng tượng của mình thay thế thực tế. Bạn hãy tỏ ra khôn ngoan và bình tĩnh trong việc khẳng định cuộc đời tương lai và nên tìmmột người hướng dẫn, hoặc nói chuyện với một ai đó, hơn là tự mình làm lấy hết mọi việc. Hãy nghĩ rằng rất có thể bạn sẽ sống khá thoải mái với một vài người bạn giúp đỡ mình.

Bạn hãy bảo đảm hạnh phúc và sự an toàn cho con cái trước, cho mình hoặc chồng mình sau. Đừng để cho bản thân hay con cái trở thành nạn nhân của cuộc ly hôn. Nếu bạn nhìn cuộc ly hôn bằng con mắt của con cái mình, bạn mới có thể có nhiều khả năng hơn để giúp chúng đối phó với những vấn đề khó khăn của chúng, cũng tựa như đứng trước bạn bè và tìm hiểu những mâu thuẩn cảm xúc của chính mình. Con bạn có thể trải qua những nỗi dằn vặt và chúng tin là cuộc ly hôn là do lỗi của chúng. Bạn hãy tìm cách trấn an con bạn. Quả là một điều an ủi, nếu biết rằng đa số con cái nghĩ rằng phấn đấu để cha mẹ ly thân còn hơn là giữ cho cha mẹ cố sống chung với nhau chỉ vì con.

HOÀN CẢNH GÓA BỤA

Bạn sẽ thấy rất khó thích nghi với tình huống này trong những thời gian đầu mới góa chồng, vì nỗi buồn quá sâu xa, song biết được các giai đoạn bạn sẽ phải trải qua có thể giúp ích được bạn .

Chắc chắn bạn sẽ cảm thấy như chết lặng đi trong mấy ngày kinh khủng đầu tiên. Điều này có ích vì tình trạng này giúp bạn vượt qua được đám tang và cuộc họp đông đủ gia đình và giao thiệp về các vấn đề tài chánh. Một lúc nào đó, sau này bạn có thể trở nên phiền muộn khi cảm thấy trống rỗng trong đời mình. Nếu tình trạng sầu muộn này đi kèm với nỗi lo âu cho tương lai, bạn có thể trải qua các triệu chứng thể chất của bệnh viêm ruột kết, của các vấn đề bao tử và rối loạn tâm thần. Các triệu chứng thể chất này của sự tổn thất lúc này có thể dẫn bạn tìm đến thuốc an thần và thuốc men để chống lại chứng mất ngủ, tình trạng lộn xộn và u sầu. Tình trạng trầm cảm này có thể kéo dài sáu tới chín tháng. Nó cũng qua đi, nên điều quan trọng là bạn cố gắng phấn đấu chống lại nó. Giai đoạn kế tiếp là chấp nhận khi đó bạn khởi sự dự tính tích cực cho tương lai. Bạn hãy tin chắc là bạn sẽ thắng được nỗi tuyệt vọng.

Có những cách bạn có thể tự giúp mình sau sự tổn thất. Bạn có thể khám phá nhiều hơn về bản thân mình và về các phản ứng của mình, và về vấn đề quan trọng là vắng ông xã, bạn vững vàng ra sao.

Chắc chắn là bạn sẽ bị xáo trộn và sẽ nếm mùi những cảm xúc như sốc, mất niềm tin, phủ nhận thực tế, giận dữ - tất cả những cảm xúc đó đều bình thường và lành mạnh. Đừng bỏ nỗi đau buồn sang một bên. Nỗi đau kéo dài lâu hay mau khác nhau tùy theo mỗi người nhưng bạn phải trải qua nó - thực vậy, tất cả chúng ta ai cũng trải qua đau buồn một lần nào đó trong đời. Bạn nên cố gắng vượt qua nỗi đau buồn để tiếp tục đứng vững trong cuộc sống.

Bạn hãy đặt giới hạn cho thời gian bạn tự cho phép nỗi đau buồn ban đầu của mình tiếp tục cho tới một thời điểm nào đó. Một thời gian tối thiểu từ 6 cho đến 12 tuần có vẻ là thiết thực song bạn nên cố



gắng đừng đi xa hơn thế. Bạn hãy đón tiếp bạn bè và những người thân thuộc đến giúp đỡ và hỗ trợ bạn. Bạn nên nhận những lời mời tới chơi nhưng tránh ở chơi quá lâu. Bạn hãy sẵn sàng buộc mình đi ra bên ngoài và gặp những người mới để tránh cảnh cô đơn.

Trong trường hợp bạn trở nên trầm cảm nghiêm trọng, bạn hãy đi khám bác sĩ. Bác sĩ sẽ giám sát việc trị liệu chống trầm cảm và tháng hoặc bạn có dự tính tự tử, hãy tiếp xúc với một ai đó ngay lập tức.

HỘI CHỨNG MÁI NHÀ NEO ĐƠN

Khi con cái bạn đã lớn và ra ở riêng, bạn chắc chắn sẽ cảm thấy sự lặng lẽ ngay dù bạn có bị thu hút vào một cuộc sống có đầy đủ công ăn việc làm cho riêng mình. Căn nhà vắng vẻ và dường như thể chẳng ai cần tới bạn nữa. Cách tốt nhất để tự bảo vệ mình chống lại những cảm nghĩ quạnh hiu và cô lập là trù tính cho tương lai. Bạn có thể vạch ra một thời dụng biểu lỏng lẻo cho phép bạn lấp đầy bất cứ khoảng thời gian rảnh rỗi nào. Không có lý gì để cho hội chứng đó len lỏi vào đầu óc bạn mà không làm gì để phản ứng lại. Nếu bạn không đi làm, bạn có thể tập làm trở lại hoặc trở lại nghề nghiệp cũ của mình. Bạn hãy có những thú tiêu khiển mới, hoặc đi du lịch hoặc ngay cả dọn về ở một căn nhà nhỏ hơn hợp với hoàn cảnh hiện giờ của bạn hơn.

Hội chứng này thường xuất hiện vào khoảng tuổi mãn kinh và có thể đi kèm với những cảm nghĩ là mình sống bấp bênh và không thích nghi. Lên kế hoạch cho phần đời còn lại cùng với ông xã sẽ giúp bạn khắc phục được mọi triệu chứng của hội chứng này.

ĐỌC THÊM :

MẤT NGỦ, ... tr 115

NGHIỆN RƯỢU, ... tr.332

NGHIỆN THUỐC, ... tr.334

THAY ĐỔI TÍNH TÌNH, ... tr.337

TIÊU HÓA CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.149

TRẦM CẢM, ... tr.338

TUỔI MÃN KINH, ... tr 237

TÍCH TUỔI

Tất cả chúng ta bắt đầu tích tuổi từ khoảng tuổi 24, nên có điều kỳ cục là chúng ta làm rùm beng về sự thể chúng ta thêm tuổi vào những năm trung niên đến như vậy. Quả là các dấu hiệu có trở nên rõ rệt nhưng nếu chúng ta biết chăm sóc cơ thể bằng cách tập thể dục và có chế độ ăn tốt, thì chúng ta có thể học cách thích nghi với tuổi tác và coi mỗi thời kỳ trong cuộc đời như một giai đoạn khác đem lại những niềm vui và những sự sôi nổi mới. Vậy nếu ở tuổi 50, có thể bạn không còn chơi được quần vợt theo tốc độ như hồi còn 25, một ván chơi thủng thẳng cũng có thể vẫn thích thú như những cuộc thi đấu của thuở còn thanh niên.

Các dấu hiệu rõ rệt nhất của tuổi tác là trên gương mặt và bàn tay. Các nếp nhăn và những vết chân chim phải được coi như những nét "cá tính" của cuộc đời hơn là dấu hiệu cái gì tốt nhất đã qua. Thật đáng buồn khi thấy những người lớn tuổi đi tìm thuốc cải lão hoàn đồng, bận những quần áo phù hợp với một thế hệ trẻ hơn, uống kích thích tố và những thứ thuốc có tác dụng nằm trong trí tưởng tượng hơn là trong thực tế.

Những người than van nhiều nhất thường chẳng làm gì cả để tiếp tục có dáng trẻ. Tôi không bao giờ hiểu được nổi tại sao mọi người từ tuổi 35 trở đi không chịu tập luyện một hình thức thể dục nào đó. Một trong những hình ảnh hấp dẫn nhất của tuổi trẻ là một cơ thể mềm mại - linh động và nhanh nhẹn bất chấp những khớp xương cọt kẹt và những cơ bắp đang suy yếu. Một chương trình tập thể dục liên tục có thể tạo cho bạn hình dáng đó. Một đặc tính khác gắn liền với tuổi trẻ là một vóc dáng mảnh dẻ. Tất cả chúng ta có thể có hình dáng tự nhiên của mình mà không có những lớp mỡ đắp vào nếu chúng ta ăn uống hợp lý. Ăn uống thận trọng và một chương trình tập thể dục có thể làm được rất nhiều để giữ cho chúng ta trẻ và đẹp. Tuy nhiên, ít người sẵn sàng cố gắng làm việc đó, mặc dù phụ nữ nói chung ý thức hơn về sức khỏe và tính thích nghi, họ có thể chẳng làm gì để giữ gìn sức khỏe.

THỜI KỲ MÃN KINH

Đây là sự kiện gây ấn tượng sâu sắc nhất đối với phụ nữ vì nó đánh dấu sự kết thúc của cuộc đời sinh con đẻ cái của chúng ta. Ngay dù bạn đã có gia đình hay quyết định không sinh con, đây là một dấu hiệu rất rõ rệt là bạn không còn khả năng sinh đẻ nữa. Điều này có thể khó chấp nhận. Các biến đổi về thể chất, do tình trạng giảm tiết hormon gây nên, gồm có tăng cân, trầm cảm, tính dễ bẳn gắt, hay buồn, đổ mồ hôi đêm, đau khớp và bắp thịt. Không phải tất cả các phụ nữ đều có một tuổi mãn kinh khó chịu như vậy; có ít nhất một nửa không có triệu chứng nào hết. Cho nên với những người nào bị khó chịu, việc trị liệu bằng hormon đáng được coi là một giải pháp tốt.

Có những biến đổi thể chất của tuổi mãn kinh ảnh hưởng đến cơ quan sinh dục, gồm có hiện tượng niêm mạc lót âm đạo và cổ tử cung hóa mỏng. Các tiết dịch trở nên ít ỏi và có thể khó được làm trơn. Tuy nhiên, ngay trên khía cạnh tình dục có tín hiệu khả quan. Đa số phụ nữ tiết ra khá nhiều chất nhờn, đủ để cho việc xâm nhập được dễ chịu - chỉ có điều phải lâu hơn trước. Nếu bạn yêu cầu ông xã tỏ ra thông cảm hơn về khúc dạo đầu, chắc là bạn sẽ không gặp điều gì khó khăn. Trái với điều tin tưởng phổ biến, lạc thú trong tình dục không hề bị suy giảm. Mức độ ham muốn và thích thú không khác đi bao nhiêu, mặc dù các quan hệ tình dục có thể có một tính chất khác.

Có một điều tin tưởng khá phổ biến là với tuổi tác, khó tránh khỏi sự suy giảm tình dục. Bởi vì thế hệ trước ít bàn chuyện về tình dục với con cái nên mới sinh ra các ý nghĩ rằng người già không có lạc thú tình dục. Tuy nhiên, các công trình nghiên cứu cho thấy rằng trở ngại duy nhất cho việc đó là sự cô đơn.

CÁC BIẾN ĐỔI VỀ MẶT CẢM XÚC

Một số phụ nữ cảm thấy tức giận trước viễn tượng mình già đi và sự thể mình không thể làm được những việc mình vẫn quen làm từ trước. Theo tôi đó là một sự lãng phí cảm xúc. Không việc gì phải cố thay đổi những gì không thay đổi được. Đáng lẽ ra bạn chỉ nên lo cho những gì mình có thể kiểm soát được và không lo cho những gì mà mình không kiểm soát được. Có nhiều cách để bạn có thể thích thú được; nếu bây giờ bạn khá giả hơn trước, hãy tự thết đãi mình. Trong lúc bạn không làm chủ được tiến trình tăng tuổi, bạn có thể điều khiển được phong cách thêm tuổi của mình. Quần áo, tóc tai, cách trang sức - mọi thứ đều có thể phụ vào việc đó. Bạn hãy lo cho từng năm một và thăm dò những hoạt động và những đồ vật mới để thử - đi du lịch, học tập, những thú tiêu khiển. Mặc dù bạn có thể không có đủ sức lực thể chất, nhưng bạn có được sự khôn ngoan và kinh nghiệm khiến cho nhiều việc có thể thực hiện được.

CÁC BIẾN ĐỔI VỀ MẶT THỂ CHẤT

Bạn sẽ để ý thấy cơ thể của mình thay đổi đi bằng nhiều cách. Nói chung "bộ máy" đổi mới chậm chạp hơn, các khớp và các cơ bắp bắt đầu mất sức. Tóc của bạn thưa dần và có thể hóa bạc. Răng bạn cũng thay đổi nữa. Không có gì làm cho già đi bằng những cái răng rạn nứt, màu vàng với chân nướu thụt lùi tuy nhiên người ta có thể bảo vệ răng bằng kỹ thuật nha khoa phòng ngừa tốt.



Nói chung, lớp da trên toàn cơ thể trở nên khô hơn, nên bạn hãy thoa nước xức (lotion) và kem làm ẩm (moisturizer) lên toàn thân khi nào bạn nhớ tới, đặc biệt là lên mặt và tay. Bạn hãy dùng dầu tắm để cho có một lớp chất dầu mỏng còn lưu lại trên da bạn; như vậy cũng sẽ chặn đứng được chứng ngứa mà bạn có thể trải qua khi có tuổi. Tuần hoàn của bạn sẽ trở nên lười biếng hơn, và bạn sẽ mau cảm thấy lạnh hơn sau tuổi 70. Bạn hãy giữ cho tay và chân được ấm. Khi trời trở rét bạn nên cẩn thận giữ cho phần dưới chân được ấm áp bằng những đôi ủng cách nhiệt tốt. Đôi chân của bạn có tầm quan trọng trên hết. Bất cứ vết thương nhỏ nào cũng có thể lâu lành và việc đi lại có thể trở nên khó khăn do những chỗ da chai sạn và những móng chân dầy hóa sừng.

Giác quan của bạn cũng bắt đầu kém đi; mắt kém đi, tai cũng không còn thính như trước và khứu giác, vị giác của bạn có thể thay đổi. Bạn thường hay đau ốm hơn khi có tuổi và tùy theo tình trạng sức khỏe, các triệu chứng có thể khó chịu dựng hơn.

Vì phụ nữ có khuynh hướng sống lâu hơn đàn ông, sẽ có nhiều phụ nữ chúng ta sống hơn 70 tuổi. Bạn hãy giữ mối dây liên lạc với nhóm cộng đồng của bạn, tự giữ mình cho được linh lợi, chăm chú để ý tới những gì xảy ra xung quanh mình. Được một bác sĩ tốt chăm sóc sức khỏe khi về già thực sự là một điều may mắn. Nếu bác sĩ của bạn là người dễ thông cảm và để ý tới các chứng đau nhức, các nỗi lo âu của bạn, và nếu bạn có được sự hỗ trợ của gia đình và bạn bè, tuổi già có thể là thời gian bạn đuổi kịp để làm được những việc lúc nào mình cũng vẫn muốn làm mà chẳng bao giờ có thì giờ.

ĐỌC THÊM :

RĂNG - CÁC VẤN ĐỀ VỀ RĂNG, ...tr.137

CĂNG DA MẶT, ...tr.307

CHÂN - CÁC VẤN ĐỀ VỀ CHÂN, ...tr.82

TRỊ LIỆU THAY THẾ HORMON, ...tr.163

TUỔI MÃN KINH, ...tr.237

BÉO PHÌ, ...tr.76

NẾP NHĂN, ...tr.311

RƯỢU, THUỐC LÁ VÀ THUỐC MEN

Con người là sinh vật thường dùng dược chất và nhiều loại dược chất vốn là một phần cuộc sống hàng ngày của chúng ta. Những chất kích thích như cafein, rượu và thuốc lá lúc nào cũng có sẵn và được quảng cáo mọi nơi. Người ta có thể bắt gặp cần sa, cocain, và ngay cả những chất ma túy mạnh như heroin trong các buổi liên hoan hay trên đường phố nước Mỹ.

RƯỢU

Hiện tượng leo thang từ một món đồ uống xã giao lên tình trạng lệ thuộc vào rượu có thể thâm nhập phụ nữ lúc nào không hay. Một số người có nguy cơ trở thành nghiện rượu hơn người khác. Áp lực của một số nghề nghiệp đầy dẫy căng thẳng có thể góp phần rất nhiều vào việc phát sinh ra tệ nạn nghiện rượu, đặc biệt là ở những người sẵn có bẩm tính.

Không phải mọi trường hợp uống rượu đều là xấu. Thực ra uống rượu thỉnh thoảng có tác dụng tốt ở chỗ nó làm cho thanh thản và có ảnh hưởng tích cực trên tim, tuần hoàn và áp huyết. Có những hướng dẫn chung chung để việc uống uống rượu được giữ trong mức độ an toàn. Khoảng 45 ml rượu mạnh cho một ngày là liều lượng cho phép và không nên vượt qua. Lượng rượu này tương đương với nửa lít rượu chát hay 1 lít bia hoặc 3 chung rượu mạnh pha loãng. Trích dẫn những con số này, tôi không có ý khuyến khích uống rượu. Bạn nên cố gắng đừng bao giờ vượt quá các mức đó. Đừng bao giờ quên rằng rượu là một thứ thuốc gây nghiện và thói nghiện có thể gây tổn hại cho bạn về mặt thể chất và xã hội, tàn phá triển vọng tương lai sự nghiệp, nếp sống gia đình và sức khỏe của bạn.

RƯỢU ẢNH HƯỞNG ĐẾN BẠN NHƯ THẾ NÀO ?

Rượu có thể làm cho bạn cảm thấy thông minh và gây được sự chú ý. Nếu chỉ uống ít thôi, rượu không gây ra những kích động. Nó làm cho bạn thư giãn và giúp cho bạn dẹp bỏ bất cứ nỗi ức chế nào mà bạn có thể có được. Đó là một tác dụng người ta mong có được trong một tình huống xã hội khi bạn có thể cảm thấy mình nhút nhát và tầm thường. Nếu thêm một vài ly nữa, bạn sẽ cảm thấy ấm lòng, vì rượu là một chất làm giãn mạch khiến cho các tĩnh mạch nở rộng và làm tăng lưu lượng máu dẫn tới da.

Tuy nhiên, chỉ một lúc sau, các tác dụng dễ chịu mất đi và bạn sẽ cảm thấy yếu đuối, choáng váng khi nồng độ đường trong máu của bạn hạ xuống. Ai cũng biết ảnh hưởng của một cuộc uống rượu "tới bến" sẽ làm cho người ta ở vào trạng thái ngầy ngật, bãi hoải và trạng thái này ở mỗi người mỗi khác. Hậu quả thương thấy là nhức đầu và khát nước; rượu là một chất lợi tiểu và như vậy cơ thể của bạn mất nhiều nước ngay dù cho lượng bạn uống vào cũng nhiều. Do đó bạn phải uống thật nhiều nước để làm loãng lượng rượu trong người và để bù lại lượng nước mất đi do tác dụng lợi tiểu.

Một vài loại rượu còn có khả năng làm cho người ta say hơn so với các loại rượu khác. Các thứ gây hại nhất là các thứ rượu có màu nâu và đỏ, rượu trắng là những loại rượu chứa ít những chất gây say hơn.

CÁCH UỐNG RƯỢU HỢP LÝ

Đây là một số chỉ dẫn để giúp bạn uống rượu một cách khôn ngoan nếu bạn nghĩ là có thể mình uống rượu nhiều quá :

- ◆ Đừng bao giờ uống rượu một mình.
- ◆ Chớ bao giờ uống lúc bụng đói. Hãy cố ăn kèm với một chút gì - bớt uống rượu khai vị đi.
- ◆ Đừng nốc cạn ngay ly rượu; hãy nhâm nhi và làm cho ly rượu lâu cạn. Bao giờ cũng cố gắng làm loãng rượu bằng cách uống nước hay nước ép trái cây giữa hai ly rượu.
- ◆ Hãy cố điều hòa nhịp độ uống của bạn suốt buổi chiều sao cho đừng uống nhiều quá lúc mới đầu hôm.
- ◆ Nếu bạn cảm thấy không thích uống (rượu) thì hãy uống nước chanh hay nước ngọt.
- ◆ Chớ bao giờ uống rượu khi lái xe.
- ◆ Đừng để bị ép uống rượu mỗi khi người ta mời. Hãy đặt ngón tay lên trên miệng ly trong trường hợp chủ nhà luôn tay tiếp rượu cho bạn.

THUỐC LÁ

Trong khói thuốc lá có ba chất gây nguy hiểm cả cho người hút lẫn người chỉ hít không khí có khói thuốc của người hút. Ba chất đó là nhựa, nicotin và mônôxyt carbon. Ngoài các nguy hại cho sức khỏe gắn liền với tổn thương phổi do hít khói thuốc có chứa nhựa và mônôxyt carbon (một khí độc), nicotin là một chất gây nghiện được hấp thu từ phổi và tác động lên hệ thần kinh trung ương.

Ngoại trừ đối với phụ nữ và các cô gái mới lớn hãy còn thấy hình ảnh hút thuốc hấp dẫn và trông ra vẻ người lớn, thói quen hút thuốc đang giảm sút trong mọi tầng lớp dân chúng khác. Chứng nghiện nicotin không dễ gì kiềm chế. Một khi đã bắt đầu hút, thì thường khó bỏ một khi điếu thuốc đã mất tính cách thỉnh thoảng mà trở nên thường xuyên hơn và khi đó đã biến thành thói quen hàng ngày.

Hiện tượng hút thuốc gia tăng trong giới phụ nữ một cách đáng lo ngại và như bạn dự đoán, có một sự gia tăng song song của bệnh ung thư phổi. Tỷ lệ ung thư phổi ở phụ nữ hút thuốc hiện nay cao hơn so với nam giới. Điều này có thể được xem là hồi chuông cảnh báo trong thói quen hút thuốc của chúng ta.

Bản thân người hút thuốc đương nhiên là có hại rồi, tuy nhiên thói quen này còn có ảnh hưởng trên những người không hút. Người ta biết được rằng nguy cơ bị ung thư phổi cho những người không hút thuốc nhưng sống hay làm việc với một người hút thuốc cao hơn tới 30% so với người không hút được sống trong một môi trường không có khói thuốc. Ảnh hưởng tệ hại nhất là đối với trẻ em. Những đứa trẻ sống gần người hút bị nhiều bệnh nhiễm trùng phổi, nhiều bệnh đường hô hấp hơn và chúng có nhiều cơ hội lớn lên trở thành người hút thuốc hơn những đứa con của những người không hút. Điều chắc chắn là thói quen hút thuốc rất có hại cho sức khỏe của bạn. Lơ là trước những hiện tượng này nghĩa là bạn đã đặt bạn và những người sống bên bạn vào tình trạng hiểm nguy.

HÚT THUỐC TRONG KHI CÓ THAI

Nếu một phụ nữ không thể nào bỏ hút thuốc được trong thời gian mang thai, thì người đó phải nghĩ đến đứa con chưa sinh ra đời của mình. Trên thực tế, tác động của thói hút thuốc sẽ ảnh hưởng lên toàn diện tiến trình phát triển của em bé. Em bé của những người hút thuốc có khuynh hướng sinh ra nhẹ cân. Như thế có nghĩa là sức đề kháng bệnh tật, khả năng hô hấp bình thường, và ngay cả cách nuôi dưỡng của các cháu có thể chịu ảnh hưởng xấu, nếu mẹ các cháu có thói quen hút thuốc. Mỗi hơi khói thuốc hít vào đưa chất nicotin, chất nhựa và môônxyt carbon băng qua hàng rào bánh nhau người mẹ vào tới em bé.

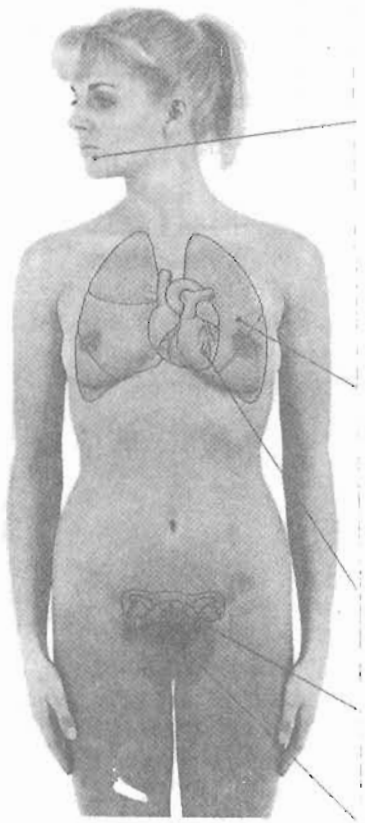
Chắc hẳn ảnh hưởng tệ hại nhất của thói hút thuốc là sự kiện chất môônxyt carbon hiện diện trong dòng máu người mẹ ngăn cản không cho hemoglobin thu hút dưỡng khí Ôxygen. Thay vào đó, hemoglobin bị chuyển đổi thành carboxyhemoglobin kháng lại Ôxygen. Việc đó có nghĩa là em bé bị tước đoạt đi chất quan trọng nhất do người mẹ cung cấp, là khí Ôxygen.

ẢNH HƯỞNG CỦA THÓI HÚT THUỐC TRÊN CƠ THỂ BẠN

Người nghiện thuốc lá trung bình hút 15 - 20 điếu mỗi ngày. Chỉ riêng việc phải bỏ tiền để mua thuốc hút thôi mỗi năm tính ra có thể bằng cả một tháng lương - tiền đó, theo đúng nghĩa đen, đã biến thành mây thành khói. Khói thuốc bám vào quần áo, tóc tai và có mùi khó chịu đối với những người xung quanh bạn. Những ảnh hưởng về thể chất qua việc hút thuốc có liên quan tới hầu hết các bộ phận trong cơ thể, song gần như mọi nguy cơ cho sức khỏe sẽ giảm đi ngay sau khi bạn bỏ hút.



Các lông mao nhỏ xíu, trong phổi lành mạnh (hình bên trái) thường lọc loại đi bất cứ hạt nhỏ nào hít vào, có thể bị thói hút thuốc làm tổn thương, và sự hủy hoại này đặt phổi vào tình trạng dễ bị nhiễm trùng và tích đờm dãi. Trong một lá phổi bị ung thư (hình bên phải), các tế bào lót phế quản bị khói thuốc làm tổn thương, dẫn tới sự phát triển của một khối u. Khối u này lan ra phổi và các tế bào ung thư được dòng máu chuyên chở đi tới những bộ phận khác, thí dụ như não, gan và da.



Ung thư miệng và cuống họng thường gặp hơn vì những người nghiện thuốc lá nuốt khói thuốc, thực quản cũng có thể có nguy cơ bị ung thư.

Đa số các người nghiện thuốc lá mắc phải chứng ho buổi sáng vì họ tiết ra nhiều đàm hơn. Tiến trình tiêu hủy các lông mao nhỏ xíu trong phổi dẫn tới tình trạng tích đàm và nhiễm trùng phổi như viêm phế quản chẳng hạn. Những chứng bệnh này thường làm cho ngực yếu đi và có thể gây ra bệnh khí thủng kinh niên. Các hóa chất trong khói thuốc gây ra bệnh ung thư phổi.

Nicotin khiến cho các mạch máu co thắt lại và hiện tượng này làm cho huyết áp tăng lên, làm cho đủ loại bệnh tim trở nên thông thường hơn. Trong trường hợp các mạch máu then chốt cung cấp máu cho tim co thắt lại, sự kiện này và nhiều yếu tố khác, có thể dẫn tới những cơn đau tim.

Các bà mẹ nghiện thuốc lá sẽ dễ bị sẩy thai hơn, và những em bé có mẹ nghiện thuốc lá có số cân lúc sinh thấp hơn và mắc phải nhiều vấn đề về đường hô hấp hơn.

Do một số hóa chất nào đó xuất hiện trong nước tiểu, bạn sẽ dễ bị bệnh ung thư bàng quang hơn.

RƯỢU, THUỐC LÁ VÀ THUỐC MEN

BỎ THUỐC

Có hàng triệu người trên khắp thế giới đã bỏ hút và chứng tỏ được một điều là có thể bỏ hút thuốc được.

Ba phần tư những người đã cai thuốc nói rằng việc đó không khó như họ tưởng. Tôi không nói rằng bỏ hút là dễ, nhưng theo một người đã trải qua những vấn đề này, thì điều đó có thể làm được. Bạn cần phải tự chuẩn bị bản thân và sẵn sàng chấp nhận các tác dụng phụ như tăng cân do bạn ăn được nhiều hơn. Điều này không nhất thiết sẽ phải xảy ra và nó có thể được khắc phục trở lại sau giai đoạn đầu khi đã bỏ hút. Trước khi quyết định cai thuốc, bạn cần tự thuyết phục chính mình là thói xấu này nên loại bỏ nếu không bạn sẽ chỉ lại trở về lời tự hứa với những điều tự bào chữa cho tật xấu của mình thôi.

CÁC LOẠI DƯỢC CHẤT CÓ ẢNH HƯỞNG XÃ HỘI

Ngày nay, những loại dược chất mà xưa kia người ta quen cho là mạnh quá, dễ lạm dụng và dễ bị lệ thuộc quá, thì lại được chuyền tay, mặc dù sử dụng chúng là vi phạm luật. Bạn chẳng phải nhọc công để kiếm ra những thứ dược chất độc hại như heroin chẳng hạn. Mặt khác, cafein là một loại dược chất mà đa số chúng ta uống mỗi ngày dưới một hình thức nào đó, trong trà, cà phê hay nước uống có cola. Mặc dù tác dụng kích thích của cafein có khác biệt nhiều giữa người này với người kia, nếu dùng với lượng khá nhiều thì chất này có thể khiến cho tim đập mạnh và có cảm giác lo âu. Tuy nhiên, đa số chúng ta chỉ sử dụng những loại nước uống này để được tỉnh ngủ vào buổi sáng, hoặc giữ cho chúng ta tỉnh táo lúc xế chiều và chẳng ai trong chúng ta lại nghĩ tới vấn đề quá liều hay lạm dụng cả.

Đây là những chất ma túy bất hợp pháp với những tác dụng phụ đáng ghê sợ và có những đặc tính gây nghiện khiến người ta đặt chúng vào hàng mối đe dọa lớn nhất cho sức khỏe.

HEROIN

Dược chất này rất gây nghiện. Trong những năm gần đây, giá bán heroin ngoài đường sụt hẳn xuống, vì vậy cho nên chất này có được nhiều người nghiện hơn. Bây giờ có cả những "em bé heroin", mẹ đã nghiện lúc các cháu sinh ra nên các cháu thừa kế luôn thói nghiện (của mẹ). Các tuần lễ đầu tiên vào đời của các cháu thật khổ sở. Trừ phi người mẹ thú nhận mình là con nghiện, người ta sẽ không thể nào biết được là em bé nghiện. Sự kiện này có thể dẫn tới một tình trạng nguy hiểm khi việc cai thuốc đột ngột thực sự có thể giết em bé. Ngay dù cho không chết, cũng có thể bị những cơn co giật hay hôn mê. Em bé sẽ dễ bị kích thích và không tài nào dỗ cho yên được. Những em bé như vậy phải được trông nom liên tục trong những khoa săn sóc đặc biệt để bảo đảm các cháu được đủ tiện nghi và trở lại tình trạng sức khỏe tốt. Hiện nay còn có thêm một mối nguy đối với những người sử dụng heroin, đó là những kim tiêm họ dùng chung để chích cho nhau, có thể mang theo siêu vi bệnh AIDS - SIDA trong trường hợp họ bị lây với máu nhiễm siêu vi. Đây là con đường nhanh nhất để truyền siêu vi sang cả một cộng đồng.

COCAIN

Ảnh hưởng của cocain trên não đã dẫn người ta tới việc lạm dụng chất này. Nó sinh ra cảm giác phấn chấn, làm gia tăng năng lực và chất này đã trở nên thịnh hành trong một số nghề nghiệp cần sử dụng nó để tăng thêm hiệu suất. Tuy nhiên, thói quen hít cocain đều đặn có thể làm tổn thương niêm mạc mũi và dẫn tới sự lệ thuộc về mặt tâm lý. Khi dùng những liều lớn có thể sinh ra cả những rối loạn tinh thần và dùng quá liều thì có thể sinh ra những cơn co giật và tim ngưng đập. "Bột trắng" ("crack"), một hình thức tinh luyện của cocain, tạo ra một phản ứng nhanh hơn và mạnh hơn nhưng cũng rất mau tàn. Bột trắng này là thủ phạm gây ra nhiều cái chết.

CÁC THUỐC CÓ KÊ TOA

Tôi nghĩ là các bác sĩ đáng trách phần nào trong việc làm tăng tình trạng lệ thuộc vào thuốc, đặc biệt là thuốc an thần. Với sự gia tăng của các căn bệnh liên quan đến stress ở phụ nữ, càng ngày càng nhiều bác sĩ kê toa thuốc an thần thay vì giúp bệnh nhân phân loại ra những vấn đề tiềm ẩn nào gây căng thẳng nhất cho họ. Khốn nỗi, làm như vậy mất thì giờ và nhiều bác sĩ bận quá không đủ thì giờ để ngưng lại và lắng nghe.

Nếu bạn đi thăm bác sĩ vì bạn cảm thấy chán nản, và được kê toa một loại thuốc an thần nhẹ, điều đó có thể khiến cho các triệu chứng của bạn đâm ra tệ hơn, nếu trên thực tế chúng bắt nguồn từ nỗi lo âu đúng hơn là do một bệnh trầm cảm. Người ta cần đi tới một chẩn đoán đúng. Việc này

UỐNG NHỮNG THUỐC KÊ TOA TRONG THỜI KỲ MANG THAI

Trong thời kỳ thai nghén, thuốc men phải được sử dụng một cách rất cẩn trọng; dứt khoát là bạn không bao giờ được tự chữa bệnh lấy cả. Sau kinh nghiệm sử dụng hormon để trị bệnh cho các phụ nữ mang thai trong những năm 50 và 60, và những thảm kịch do sử dụng thalidomide và DES, không thuốc nào được sử dụng trong thai kỳ, trừ phi hết sức cần thiết. Nhiều thứ thuốc thông dụng có thể gây trở ngại cho hoạt động sinh lý bình thường của một phụ nữ mang thai và do đó ảnh hưởng gián tiếp lên cái thai. Ngay chính thai nhi có thể nhạy cảm trực tiếp đối với những chất băng qua nhau được, như trong trường hợp hút thuốc lá hay nghiện heroin. Các loại thuốc sau đây rõ ràng đã có liên đới với những khuyết điểm của bào thai :

Kháng sinh tetracyclin	Làm giảm sút tiến trình phát triển xương và làm răng biến màu
Progesteron tổng hợp	Các hormon sử dụng để thử nghiệm thai có khả năng nam giới hóa bào thai nữ
Các thuốc an thần	Uống liều cao có thể gây tổn thương võng mạc và làm sút kém sự phát triển trí thức ở bào thai.
Iốt và những thuốc kháng giáp trạng	Có thể gây giảm năng tuyến giáp và bướu cổ.
Thuốc giảm huyếp áp	Có thể dẫn tới những rối loạn hô hấp và nhịp tim cho em bé

Những thuốc khác nghi ngờ có tác hại, gồm có :

Thuốc giảm đau	Có thể mua được dễ dàng không cần toa, song không nên uống nếu không có ý kiến bác sĩ. Những loại có hàm chứa thuốc phiện hay salicylate dứt khoát là không nên uống. Trong số này có cả aspirin, là thuốc, nếu uống với lượng lớn vào khoảng cuối thai kỳ có thể dẫn đến chuyển dạ kéo dài và băng huyết lúc sanh.
Thuốc chống co giật	Kê toa cho những người bị động kinh, có thể dẫn tới những dị tật bào thai. Những trường hợp này thường gặp nhiều gấp đôi ở trẻ có mẹ bị động kinh.
Thuốc chống đông máu (uống)	Hay đi cùng với chảy máu bên trong.

Vì trên thị trường sẵn có biết bao nhiêu là thuốc có chất rượu và những loại thuốc xa lạ, ngay cả những loại thuốc trị ho và sổ mũi cũng nên sử dụng một cách cẩn trọng.

có thể cần bác sĩ thăm dò phần nào. Thuốc ngủ hay thuốc barbituric cũng là một món dùng hàng ngày trên "thực đơn". Người ta có thể kê toa những thuốc này cho những người khó ngủ thay vì có lời khuyên làm cách nào để khắc phục chứng khó ngủ và những khó khăn cơ bản làm cho khó ngủ. Các bác sĩ ngày càng nhận thức vấn đề này hơn tuy nhiên bạn có trách nhiệm với chính bản thân và với gia đình trong việc tránh lệ thuộc vào những thuốc gây nghiện được kê toa cho bạn. Bạn cần tự hỏi xem mình có đang đi về chiều hướng nghiện thuốc không. Các thuốc an thần hết sức dễ gây nghiện và có thể khó cai. Bạn sẵn có những chuyên viên tham vấn và những nhóm tình nguyện tự lực sẽ hỗ trợ bạn.

ĐỌC THÊM :

AIDS, ... tr.70
BUỒN ÓI VA NÔN MỬA, ... tr.81
HUYẾT ÁP CAO, ... tr.103
LO ÂU, ... tr.330
MẤT NGỦ, ... tr.115
MÙI HÔI CƠ THỂ, ... tr.126
NGHIỆN RƯỢU, ... tr.332
NGHIỆN THUỐC, ... tr.334
NHỨC ĐẦU, ... tr.130
SẨY THAI, ... tr.288
TIÊU HÓA CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.149
THỜI KỲ MANG THAI, ... tr.297
THUỐC DES, ... tr.303
TIM tr.154
TRẦM CẢM, ... tr.338
TRỐNG NGỰC, ... tr.165
UNG THƯ, ... tr.173

DẤU HIỆU HIỂM NGUY

Có một số triệu chứng hay dấu hiệu hiểm nguy nào đó mà bạn cần phải để ý tới vì, đối với một bác sĩ, thì thực sự chúng rất quan trọng. Có thể đó là một dấu hiệu của bệnh ung thư hay một bệnh nan y khác và một bác sĩ sẽ phải điều tra nghiên cứu thêm. Trong nhiều trường hợp, thì không có gì đáng lo sợ, song nếu bạn bị phải bất cứ triệu chứng nào trong số này, bạn hãy đi gặp bác sĩ để loại trừ bất cứ vấn đề nào.

DẤU HIỆU BÁO ĐỘNG	TÔI SẼ PHẢI LÀM GÌ?	BÁC SĨ SẼ LÀM GÌ?
Khối u trong vú Nguyên do thông thường nhất là một u nang lành tính ở vú hoặc triệu chứng của hội chứng tiền kinh nguyệt	Đi khám bác sĩ càng sớm càng tốt ngay lập tức nếu núm vú có tiết dịch.	Hỏi bạn về cục u. Khám cả hai bên vú và hai nách, và có thể gợi ý chụp hình X-quang vú.
Dịch tiết ra từ núm vú Nguyên do thông thường nhất là tiết sữa hoặc một u nang lành tính ở vú. Hiện trạng này có thể xảy ra khi uống thuốc ngừa thai do một biến đổi trong quân bình hormon.	Cặp nhiệt nếu bạn cảm thấy nóng và vú bạn nắn thấy đau. Hãy đi khám bác sĩ càng sớm càng tốt.	Hỏi bạn về dịch tiết ra. Khám cả hai bên vú, hai núm vú và hai nách. Người ta có thể giới thiệu để bạn đi chụp hình X-quang vú.
Bị khó tiêu đột ngột Các nguyên nhân thông thường nhất là do uống thuốc lần đầu tiên hay ăn phải thức ăn lạ.	Nếu cứ vẫn khó tiêu sau ba ngày, bạn hãy đi khám bác sĩ.	Hỏi bạn về thức ăn và chứng khó tiêu. Yêu cầu một mẫu phân để đưa xét nghiệm. Thử một đợt trị liệu, cho bạn ăn một bữa ăn có baryt (chuẩn bị chụp hình X-quang ống tiêu hóa). Tìm kiếm dấu hiệu bệnh túi mật.
Bị nhức đầu dai dẳng Các nguyên nhân thông thường nhất là chứng đau nửa đầu, nhức đầu do huyết áp đau dây thần kinh sau khi bị mụn rộp (liên quan tới bệnh zona) và có vấn đề về răng.	Uống thuốc giảm đau thông thường (không cần toa bác sĩ). Nếu có bất cứ dấu hiệu liên quan nào, thí dụ như da bị tê, rần rần, lóa mắt, buồn ói, bạn hãy đi bác sĩ. Nếu vẫn cứ nhức đầu hoặc nhức đầu đến độ phải thức giấc khi đang ngủ, hãy đi khám bác sĩ.	Hỏi bạn tổng quát. Khám bệnh toàn thân. Đo áp huyết hay có lẽ giới thiệu bạn đi gặp nha sĩ hay bác sĩ chuyên khoa thần kinh.
Bỗng dưng đau ở bắp chuối hay nắn mới thấy đau hoặc sưng một bên cổ chân Nguyên nhân thông thường nhất là huyết khối tĩnh mạch sâu, đặc biệt nếu bạn bị giãn tĩnh mạch, mới sinh em bé hay mới mổ hoặc uống thuốc ngừa thai.	Nghỉ ngơi và kê chân lên một chiếc ghế đẩu. Hãy đi mời bác sĩ.	Hỏi han bạn. Khám chân bạn, băng chân bạn nếu cần cho bạn một đợt trị liệu. Có thể khuyên bạn ngưng uống thuốc ngừa thai.
Bất tỉnh Nguyên nhân thông thường nhất là một phản ứng vận mạch của dây thần kinh phế vị, giảm tốc độ nhịp mạch và một hiện tượng hạ huyết áp do hệ thần kinh tự quản gây nên. Tuy nhiên không phải mọi trường hợp bất tỉnh nào cũng ngất xỉu, những cơn co giật và những rối loạn nhịp tim cũng có thể khiến cho bạn bị bất tỉnh.	Trong trường hợp bạn cảm thấy muốn xỉu, bạn hãy nằm xuống và gác chân lên cao. Đừng lái xe hay leo thang. Hãy xin một cái hẹn để gặp bác sĩ.	Hỏi han bạn và khám bệnh tổng quát cho bạn.
Khạc ra máu Cùng với đau họng, ho kéo dài hay một bệnh nhiễm trùng vùng ngực - đây có thể là một mạch máu bị bể vì ho mạnh.	Nếu ra nhiều máu hãy tới một khoa cấp cứu; bằng không, hãy giữ lấy mẫu đàm và đưa bác sĩ xem.	Bác sĩ sẽ cho bạn đi chụp hình X-quang phổi và/hoặc quét họng (tìm vi trùng).
Nôn ra máu Sau khi uống thuốc như aspirin chẳng hạn, ăn phải cái gì lạ, uống nhiều rượu mạnh hay bị ăn không tiêu. Có thể là bạn bị loét tá tràng.	Nếu bạn cảm thấy mệt lả hoặc nếu ra nhiều máu, bạn hãy tới khoa cấp cứu. Còn bằng không, bạn hãy xin cái hẹn để gặp bác sĩ. Bạn hãy giữ một mẫu chất nôn mửa để đưa bác sĩ xem.	Hỏi bạn về thức ăn, về bao tử và vấn đề tiêu hóa. Khám bụng, xem chất nôn mửa và phân của bạn. Có thể yêu cầu chụp một loạt hình phần trên ống tiêu hóa.

DẤU HIỆU BÁO ĐỘNG	TÔI SẼ PHẢI LÀM GÌ?	BÁC SĨ SẼ LÀM GÌ?
Đi tiêu ra máu Thường do bệnh trĩ hoặc tiêu chảy nghiêm trọng. Cũng có thể xảy ra với bệnh viêm túi thừa Meckel. Ra phân đen giống nhựa đường khi loét tá tràng phát ra đột ngột.	Nếu bạn cảm thấy mệt lả hoặc nếu ra nhiều máu, bạn hãy tới khoa cấp cứu. Còn bằng không, bạn hãy xin cái hẹn để gặp bác sĩ. Bạn hãy giữ một mẫu phân để đưa bác sĩ xem.	Hỏi bạn về bao tử và ruột. Khám bụng và trực tràng (bên trong). Khám phân của bạn. Có thể yêu cầu cho thụt baryt (để chụp hình ruột).
Đi tiểu ra máu Kèm với đau thận hay đau lưng hoặc một bệnh nhiễm trùng đường tiểu gần đây như viêm bàng quang chẳng hạn.	Nếu ra nhiều máu, bạn hãy tới khoa cấp cứu. Còn bằng không, bạn hãy xin cái hẹn để gặp bác sĩ. Bạn hãy giữ một mẫu nước tiểu để đưa bác sĩ xem.	Hỏi bạn về bàng quang, nước tiểu và thận của bạn. Khám nước tiểu của bạn và sắp xếp để bạn đi làm xét nghiệm chích thuốc vào tĩnh mạch chụp hình bể thận (IVP).
Chảy máu sau giao hợp Thường màu nâu sậm, có thể đi kèm với tiết dịch âm đạo có mùi hôi và gây ngứa, có thể có một vết loét cổ tử cung (xem mục Các vấn đề cổ tử cung)	Hỏi ông xã trong trường hợp do ông ấy. Đi gặp bác sĩ ngay.	Hỏi bạn về máu ra, về tiết dịch và về các kỳ kinh của bạn. Khám bụng và vú bạn, khám dò bên trong và làm một kính phết tế bào âm đạo.
Ra máu giữa hai kỳ kinh Có thể là chuyện nhỏ của hiện tượng kinh không đều hoặc là u lành cổ tử cung hay âm đạo.	Đi gặp bác sĩ ngay.	Hỏi bạn về máu ra, về tiết dịch và về các kỳ kinh của bạn và hình thức ngừa thai bạn áp dụng. Khám bụng và vú bạn, khám dò bên trong.
Rong kinh đột ngột Hoàn toàn bất ngờ, nguyên do thông thường nhất là sẩy thai. Nếu thường xuyên, có lẽ là u xơ.	Nếu máu không cầm, hãy kêu ngay xe cấp cứu; bằng không, hãy đi gặp bác sĩ.	Hỏi bạn về các kỳ kinh nguyệt, về phương pháp ngừa thai bạn áp dụng và xem có lẽ bạn có thể mang thai. Khám bụng và vú bạn, khám dò bên trong.

TRUNG TÂM BẢO VỆ SỨC KHỎE BÀ MẸ TRẺ EM VÀ KẾ HOẠCH HÓA GIA ĐÌNH THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

❖ **Thực hiện** tư vấn về: hôn nhân và KHHGĐ, chăm sóc thai nghén và nuôi con bằng sữa mẹ, chăm sóc sức khỏe vị thành niên và phụ nữ thời kỳ tiền mãn kinh, phòng và phát hiện các bệnh lây truyền qua đường tình dục, chăm sóc trẻ từ 0 đến 5 tuổi.

❖ **Thực hiện các dịch vụ:**

- ✓ ***Sản khoa***: Khám và chẩn đoán thai sớm, chăm sóc thai nghén trong suốt thai kỳ, đỡ sanh an toàn, chăm sóc sau sanh.
- ✓ ***Phụ khoa***: Khám và điều trị các bệnh phụ khoa, chẩn đoán sớm ung thư sinh dục, may thẩm mỹ tầng sinh môn.
- ✓ ***Kế hoạch hóa gia đình***: đặt dụng cụ tử cung, đình sản nam nữ, cung cấp thuốc tránh thai uống và tiêm, hút điều hòa kinh nguyệt.
- ✓ ***Khám và tiêm chủng*** cho trẻ từ 0 đến 5 tuổi.
- ✓ ***Siêu âm*** chẩn đoán các bệnh lý sản phụ khoa và tuyến vú.
- ✓ ***Xét nghiệm***: Huyết học, sinh hoa, vi trùng học, phết tế bào âm đạo và giải phẫu bệnh lý...

ĐC: 75A Cao Thắng, Quận 3, TP.HCM * ĐT: 8391090 - 8395721 * Fax: 8324971

CHĂM SÓC DA

***amore** là một trong số ít các hãng mỹ phẩm nổi tiếng hàng đầu của thế giới thuộc tập đoàn Pacific (Hàn Quốc). Mỹ phẩm amore được thành lập từ thập niên 40 của thế kỷ 20, với một bề dày lịch sử lâu đời và hết sức chuyên nghiệp trong lĩnh vực nghiên cứu mỹ phẩm, amore đã và đang hình thành một thế giới sắc đẹp của riêng mình với khát vọng trao tận tay người phụ nữ chiếc chìa khóa khám phá ra những bí quyết làm đẹp cho bản thân. Hãng mỹ phẩm amore có hàng trăm sản phẩm chăm sóc da và trang điểm với 5 nhóm sản phẩm chính : Lanegei, Mamonde, Daily, Amore for men và Iope. Hiện nay hãng mỹ phẩm amore đang dẫn đầu trào lưu trang điểm tự nhiên nhẹ nhàng, sang trọng quý phái rất phù hợp với tính cách phụ nữ Á Đông nói chung và phụ nữ Việt Nam nói riêng.*

CHĂM SÓC DA CƠ BẢN THEO amore

Thực hiện tuần tự theo 4 bước như sau:

• **Bước 1 - Làm sạch:** Làm sạch da mặt là điều quan trọng quyết định giúp cho làn da khỏe mạnh, không viêm nhiễm và hấp thụ dưỡng chất tốt nhất.

Cách thực hiện: Rửa qua mặt bằng nước, lấy một lượng vừa đủ (khoảng 2-3cm) Laneige Relax Time Cleansing Cream chấm lên mặt rồi dùng tay thoa rửa nhẹ nhàng theo thao tác massage từ 3-5 phút rửa lại bằng nước thật sạch. Sau đó, dùng sữa rửa mặt tạo bọt Laneige Relax Time Foam thêm một chút nước để tạo bọt rồi massage nhẹ nhàng lên mặt theo cấu tạo da. Cuối cùng rửa lại thật sạch bằng nước.

• **Bước 2 - Làm mềm và cân bằng da:** Sau khi rửa mặt, cần làm mềm da, phục hồi lại độ pH, hoạt hóa sự hấp thụ dưỡng chất của các bước kế tiếp, mang đến độ ẩm cho da.

- Đối với da khô và da thường, dùng Laneige Excellent Skin Softener.

- Đối với da nhờn và da hỗn hợp, dùng Laneige Balancing Skin Softener.

Cách thực hiện: Nhỏ vài giọt dung dịch ra miếng bông thấm rồi lau khắp mặt. Dùng tay vỗ nhẹ để dưỡng chất thấm sâu vào da.

• **Bước 3 - Giữ ẩm và cung cấp dưỡng chất cho da:** Sau khi được làm mềm, cân bằng lượng dầu và nước, đây là lúc tốt nhất để da hấp thụ dưỡng chất, duy trì độ ẩm thích hợp bằng các sản phẩm nhũ tương dưỡng da

- Đối với da khô và da thường, dùng Laneige Hydro Force Emulsion

- Đối với da nhờn và da hỗn hợp, dùng Laneige Nutrive Emulsion.

Cách thực hiện: Lấy 2-3 giọt nhũ tương ra tay rồi thoa đều khắp mặt theo cấu tạo da. Dùng tay vỗ nhẹ để dưỡng chất thấm sâu vào da.

• **Bước 4 - Dưỡng da:** Cung cấp dưỡng chất giàu Vitamin bảo vệ da, tăng cường khả năng tái tạo da, duy trì vẻ mịn màng và tươi sáng cho làn da.

- Đối với da khô và da thường, dùng Laneige Recharging Cream.

- Đối với da nhờn và da hỗn hợp, dùng Laneige Vitalizing Cream.

Cách thực hiện: Lấy một lượng kem vừa đủ (khoảng 2-3 hạt đậu) ra tay rồi thoa đều khắp mặt theo cấu tạo da. Ngoài ra, việc massage bằng Relax Time Massage và đắp mặt nạ với Relax Time Peeling 1-2 lần/tuần sẽ giúp cho làn da khỏe và đẹp hơn. Bên cạnh đó, chế độ ăn uống phù hợp, đầy đủ chất dinh dưỡng, sinh tố và chất khoáng là những yếu tố không thể thiếu để duy trì làn da đẹp.

CHĂM SÓC CÁC VẤN ĐỀ VỀ DA

1. Da Nám, Tàn Nhang: Nám da là tình trạng tăng sắc tố đen bên trong lớp da làm cho da đậm hơn da bình thường. Tàn nhang là những đốm nâu hay đen thường xuất hiện ở những vị trí da tiếp xúc với nắng như mặt, lưng, ngực. Nguyên nhân gây nám da, tàn nhang có rất nhiều, nhưng thông thường nhất, nám da là do nguyên nhân nội tiết, do tiếp xúc với nắng, do viêm nhiễm, do tác nhân vật lý, do thuốc...

Cách chăm sóc: Với 4 bước chăm sóc căn bản như trên, dùng các sản phẩm đặc trị có cơ chế làm trắng 3 bước:

+ Loại bỏ các hạt sắc tố đen có sẵn trong da bằng cách đẩy chúng lên bề mặt da và sẽ bị đào thải ra trong quá trình bong tróc tế bào chết.

+ Ngăn chặn sự sản sinh hắc tố Melanin bằng men vi sinh Co-Enzyme Q10 tác động trực tiếp vào các tế bào Melanocyte.

+ Cung cấp dưỡng chất, kích thích đẩy nhanh quá trình tái tạo tế bào da mới, làm da trắng dần lên từ trong ra ngoài.

• **Bước 1:** Rửa mặt sạch bằng Laneige Relax Time Cleasing và Relax Time Foam

• **Bước 2:** Cân bằng và làm mềm da bằng Laneige White Effect Skin Softener.

• **Bước 3:** Giữ ẩm bằng Laneige White Effect Emulsion.

• **Bước 4:** Đặc trị và dưỡng da bằng White Effect Essence.

Chỉ sử dụng sản phẩm đặc trị nám, tàn nhang vào buổi tối kết hợp với việc che nắng khi đi ra ngoài.

2. Da nhờn, mụn: Khi da bài tiết quá nhiều chất bã nhờn, sẽ tạo nên một số loại bệnh lý như mụn trứng cá, mụn mủ, mụn bọc do tình trạng nhiễm trùng gây nên hoặc như bệnh viêm da tiết bã.

Cách chăm sóc: Để điều trị mụn, ngăn ngừa việc phát sinh mụn, mau chóng phục hồi làn da bị tổn thương, kiểm soát chất bã nhờn trên da, tiến hành dưỡng da theo các bước sau:

• **Bước 1:** Rửa mặt thật sạch bằng Laneige Relax Time Cleasing và Relax Time Foam.

• **Bước 2:** Dùng sản phẩm đặc trị mụn bằng Laneige Live Freshener.

• **Bước 3:** Dùng Laneige Fresh Skin Softener để cân bằng và làm mềm da.

• **Bước 4:** Dùng Fresh Skin Softener để giữ ẩm và dưỡng da

3. Da nhăn, lão hóa: Sự lão hóa da bắt đầu vào những năm đầu của lứa tuổi 20, nhưng nhiều hơn ở lứa tuổi 25-30. Sự lão hóa da gây ra bởi các yếu tố bên trong và bên ngoài:

+ Các yếu tố bên ngoài: tia cực tím, sự ô nhiễm, căng thẳng, sự thay đổi của các mùa, thói quen trong ăn uống, lối sống ...

+ Các yếu tố bên trong: Sức khỏe của cơ thể, sự tiết Hormone, chức năng nội tạng và các nguyên nhân về tâm lý khác.

Cách chăm sóc: Chăm sóc đặc biệt theo các bước sau.

• **Bước 1, Bước 2 và Bước 3:** Giống như các bước chăm sóc da cơ bản.

• **Bước 4:** Dùng IOPE Retinol 2500 Intensive thoa đều lên mặt với lượng 2-3 hạt đậu. Chỉ sử dụng vào ban đêm.

4. Da khô, bị bong tróc vảy: Da khô là loại da bài tiết chất bã nhờn không đủ nên bị khô, căng và tróc vảy trắng, thường dễ bị đỏ và phản ứng với các tác nhân của môi trường sống hàng ngày như khí hậu, ánh nắng mặt trời hoặc do chế độ dinh dưỡng kém.

Cách chăm sóc: Chăm sóc đặc biệt theo các bước sau:

• **Bước 1, Bước 2:** Giống như các bước chăm sóc da cơ bản.

• **Bước 3:** Tăng cường và giữ ẩm cho da bằng Laneige Hydro Force Emulsion kết hợp với Laneige Ultra Hydro Essence theo tỷ lệ 1:1

• **Bước 4:** Dưỡng da bằng Laneige Recharging Cream.

Nếu da quá khô, sử dụng mặt nạ cung cấp nước cho da bằng Laneige Ultra Hydro Pack và massage mặt bằng Relax Time Massage 1-2 lần/tuần để kích thích các hoạt động của da.

5. Nếp nhăn, quầng thâm vùng mắt: Làn da quanh vùng mắt có cấu trúc rất mỏng, dễ bị khô do không có tuyến nhờn nên rất dễ bị tổn thương.

Cách chăm sóc: Lựa chọn một trong những mỹ phẩm như Laneige Lifting Up Eye Serum, Laneige Lifting Up Eye Cream, Laneige Cell Recover Eye Cream, Laneige Wrinkle Defence Eye Cream thoa chung quanh vùng mắt trước khi dùng kem dưỡng.

TRA CỨU
TỪ A ĐẾN Z CÁC
TRIỆU CHỨNG,
CÁC VẤN ĐỀ
SỨC KHỎE,
GIẢI PHẪU THẨM MỸ
VÀ CÁCH CHỮA TRỊ
TẤT CẢ CÁC LOẠI
BỆNH PHỤ NỮ.

2

BỆNH PHỤ NỮ



AIDS

AIDS là chữ viết tắt tiếng Anh: *Hội Chứng Suy Giảm Miễn Dịch Mắc Phải (Acquired Immune Deficiency Syndrome)* và bệnh này do siêu vi gây suy giảm miễn dịch ở người bị HIV gây nên. Khi HIV lây nhiễm, có nghĩa là nó có thể lây truyền từ người này sang người kia, nó không dễ lây như một số siêu vi khác mà chúng ta đã biết, như là bệnh cảm hay cúm chẳng hạn. Người ta không đơn giản mắc bệnh do tiếp xúc xã hội; bệnh không lây lan bởi ho hay hắt hơi. Thực ra bệnh rất khó lây và chỉ có thể lây truyền bởi quá trình hòa lẫn các dịch cơ thể - chủ yếu giới hạn vào máu và tinh dịch. Vậy cho nên mặc dù đã tìm thấy con siêu vi trong nước miếng và nước mắt, nồng độ của nó quá thấp để có thể dễ lây.

Bệnh AIDS ảnh hưởng đến chúng ta một cách khủng khiếp bởi nó làm suy yếu các tuyến phòng thủ tự nhiên của cơ thể, là hệ thống miễn dịch, đến độ chúng ta không thể nào chống đỡ bất cứ bệnh nhiễm trùng nào hay khối ung thư nào. Những người bị bệnh AIDS mắc phải những bệnh nan y mà người mạnh khỏe bình thường hiếm khi bị phải.

Khi bị nhiễm HIV, cơ thể đáp ứng lại bằng cách sản xuất ra kháng thể và tới điểm này thì nếu một người được thử nghiệm về AIDS, thử nghiệm kháng thể sẽ dương tính. Trái với điều người ta thường tin tưởng, những người này không bị bệnh AIDS. Tuy nhiên, họ là những người mang mầm bệnh và có thể lây truyền sang người khác.

Con siêu vi có khả năng nằm im trong cơ thể người nhiễm bệnh một thời gian khá lâu (theo một số nhà nghiên cứu thời gian đó có thể tới 10 năm) nên trừ phi họ được thử nghiệm, các người mang mầm bệnh có thể truyền bệnh cho những người bạn tình mà không hay biết. Đó là điều đã xảy ra trong cộng đồng người đồng tính luyến ái.

Bệnh từ đâu tới ?

Có nhiều ý kiến khác nhau về cách làm sao con siêu vi đầu tiên xâm nhập cộng đồng dân đồng tính luyến ái và làm sao nó lan truyền đi. Đường đi được đa số các nhà có thẩm quyền chấp nhận là khởi đầu từ Tây Phi, từ đó qua Haiti và San Francisco. Hồi đó, Haiti là một nơi nghỉ mát ưa thích của giới đồng tính luyến ái Mỹ từ bờ biển phía Tây. Đã không mất nhiều thời gian để ổ nhiễm trùng nổi lên tới những tầm quy mô đáng lo ngại. Năm 1980, khoảng 1% các dân đồng tính luyến ái của San Francisco đã bị nhiễm HIV. Năm 1987 người ta ước tính là một nửa trong số 80.000 dân đồng tính luyến ái ở đó đang mang con siêu vi này.

Bệnh lây lan ra sao ?

Con đường nhiễm bệnh chính của con siêu vi là do tiếp xúc giới tính vì con siêu vi hiện diện với số lượng lớn trong tinh dịch. Vì lý do đó, nó có thể truyền qua giao hợp, bằng đường âm đạo hay hậu môn cho phụ nữ, bằng đường hậu môn cho đàn ông. Đàn bà cũng có thể lây qua đàn ông bằng đường giới tính. Bệnh cũng có thể lây bằng cách dùng chung kim chích dưới da, một thói quen rất thường gặp trong giới dân nghiện. Bệnh cũng có thể truyền sang cho người bị bệnh huyết hữu trước đó đã được truyền máu với máu bị nhiễm HIV và một người mẹ HIV dương tính có thể truyền bệnh sang cho con ngay từ khi còn trong bụng hay là vào lúc sanh.

Trên lý thuyết, người ta có thể ngăn chặn sự sang truyền con siêu vi bệnh AIDS từ người này sang người kia bằng bất cứ hàng rào nào ngăn cản sự hòa trộn máu, tinh dịch hay tiết dịch âm đạo của người phụ nữ. Cho tới gần đây, điều đó vẫn chẳng có gì hơn là lý thuyết nhưng càng ngày người ta càng có thêm bằng chứng là bao cao su cho chúng ta một cach sinh hoạt "giới tính an toàn" hơn. ...

Kết quả nghiên cứu cho thấy rằng con virus bệnh AIDS không thể xâm nhập vào cơ thể nếu bạn dùng bất kỳ loại bao cao su nào có bán ở các hiệu thuốc; thuốc diệt tinh trùng cũng có hiệu quả. Đó là một trong những

PHỤ NỮ VÀ BỆNH AIDS

Bác sĩ Helen Kaplan, một chuyên viên điều trị giới tính hàng đầu của Mỹ, tin tưởng rằng phụ nữ phải có thái độ quả quyết trong việc tự bảo vệ chống lại bệnh AIDS. Bà thúc giục phụ nữ và chồng của họ đi thử nghiệm kháng thể chống AIDS trước khi tiến hành cái mà bà gọi là "sinh hoạt giới tính ướt át" - tức là bất cứ hành vi nào gồm có trao đổi các dịch cơ thể.

Vì làn da bao phủ các núm vú cũng là một niêm mạc, theo bà núm vú cũng không được tiếp xúc với nước miếng hay tinh dịch một người đàn ông. Đa số các nhà nghiên cứu thì cho là có rất ít cơ hội để bệnh AIDS có thể truyền qua bằng đường này. Cũng giống như vậy, bất cứ vết thương hở nào kể cả vết xước mang rô cạnh móng có thể là một ngõ xâm nhập của con siêu vi.

Vì phải mất sáu tháng sau khi tiếp xúc với AIDS để cơ thể phát triển sản xuất ra các kháng thể phát hiện được bằng xét nghiệm, người ta khuyên các cặp vợ chồng nên tránh sinh hoạt giới tính ướt át trong thời gian "cửa sổ nhiễm trùng (bỏ ngỏ)" này và nên đi xét nghiệm lần thứ nhì. Phụ nữ phải cảnh giác bất cứ người đàn ông nào dè dặt về quá khứ tình dục của mình hoặc miễn cưỡng chịu đi thử nghiệm AIDS. Nếu một người đàn ông nào khiến cho bạn cảm thấy khó xử vì đã đề cập tới vấn đề này, bạn nên tránh anh ta.

Nhiều người đàn ông chắc hẳn cũng lo nghĩ như phụ nữ về vấn đề bệnh AIDS và biết ơn nếu bạn nêu lên vấn đề đi thử máu, miễn là bạn đặt vấn đề một cách khéo léo và không có vẻ như lên án.

Có hai nhóm người dễ lây bệnh AIDS: những người đàn ông đồng tính luyến ái và những người ái nam ái nữ; nhóm thứ hai là những người tiêm thuốc vào tĩnh mạch. Và trong hai nhóm này những phụ nữ thường quan hệ tình dục chiếm đa số do đặc điểm cơ thể có nhiều khả năng nhiễm virus hơn. Do đó chúng ta, không nên chần chừ mà cần phải tự bảo vệ chính mình.

cách đơn giản nhất để ngăn ngừa bệnh AIDS.

Về mặt lý thuyết, chỉ cần một lần quan hệ tình dục duy nhất là đủ để con virus bệnh AIDS lây truyền sang và nhiều phụ nữ đã phải chịu hậu quả nặng nề. Một phụ nữ có thể quan hệ với một người mà không biết rằng anh ta là một người nghiện ma túy thường dùng chung kim chích với người khác. Tương tự như thế, một phụ nữ có quan hệ tình dục nghiêm túc cũng có khả năng bị nhiễm bệnh từ người chồng nếu anh ta là một người đồng tính luyến ái. Và cũng trên cơ sở lý thuyết, bất kỳ phụ nữ nào đang mang thai cũng có thể lây bệnh cho đứa con sắp chào đời của mình. Số trẻ em có HIV dương tính từ lúc mới sinh chưa nhiều - nhưng chúng chắc chắn sẽ không sống được quá bốn tuổi. Trong nhiều trường hợp nếu người mẹ lúc mang thai là người nghiện ma túy thì đứa bé sinh ra có thể bị nhiễm AIDS và cũng nghiện ma túy.

MỘT BỆNH MỚI

So với lịch sử tiến hóa chậm của loài người, các loại virus có thể phát triển thành các virus mới và gây bệnh với một tốc độ nhanh đáng kinh ngạc. Virus bệnh AIDS là một ví dụ, nó là một loại virus mới đã gây nên căn bệnh mới này mà giờ đây vẫn còn đang hoành hành.



Từng virus AIDS đơn lẻ

lớp màng bọc ngoài virus

lớp bọc hình chóp bên trong của virus có chứa chất liệu gien

phân tử virus phát triển từ tế bào

Điều trị như thế nào ?

Trong hầu hết các trường hợp, một khi bệnh AIDS đã phát triển đầy đủ, bệnh nhân sẽ chết trong vòng hai năm sau khi phát bệnh. Tuy nhiên, không ai chết vì bản thân bệnh AIDS; những người nhiễm AIDS chết thường do một hình thức sưng phổi bất thường mà lẽ ra trong điều kiện bình thường sẽ không ảnh hưởng nghiêm trọng - Pneumocystis carinii - hay do một dạng bệnh ung thư da có tên là Kaposi's sarcoma, hoặc các dạng bệnh lây nhiễm "theo mùa" khác mà bình thường một cơ thể khỏe mạnh có khả năng chiến thắng được bệnh một cách dễ dàng. Một phát hiện gần đây cho thấy rằng virus bệnh AIDS có thể trực tiếp tác động đến não, từ đó làm hỏng khả năng điều khiển mọi hoạt động của cơ thể, làm cho chúng trở nên sai lệch.

Khả năng tìm ra một phương thuốc có thể chữa khỏi được cho những người đã mắc bệnh AIDS và cơ hội tìm ra được một loại vắc-xin có khả năng ngăn ngừa sự lây nhiễm của loại virus này hiện nay vẫn chỉ là một điều phỏng đoán. Và hầu hết những cơ quan y tế có thẩm quyền đều cho rằng cho đến 5 năm nữa cả hai khả năng trên đều chưa thể thành hiện thực. Sản xuất ra được một loại vắc - xin phòng ngừa bệnh AIDS là một vấn đề khó khăn hơn hẳn so với việc sản xuất các loại vắc-xin khác, lý do là vì AIDS phá hủy hệ thống miễn dịch mà chức năng của nó là sản xuất ra các loại kháng thể được kích thích hoạt động nhờ loại vắc-xin này. Và cũng do hệ thống miễn dịch bị phá hủy, nhiều virus của các bệnh khác nhau lại xuất hiện. Trong thời điểm hiện tại, chưa tìm được phương thuốc điều trị bất cứ bệnh nào do virus gây nên, cho dù đó là bệnh cúm, cảm thường hay AIDS. Đã sớm có dấu hiệu là Zidovudine (AZT) và các loại thuốc có tác dụng tương tự có thể có tác dụng kìm hãm đối với virus HIV và do đó có khả năng kéo dài những năm sống của các bệnh nhân AIDS, tuy rằng các loại thuốc này không chữa dứt được bệnh.

Hiện nay phương pháp thử nghiệm bằng màn hình được áp dụng cho tất cả các loại máu trong các ngân hàng dự trữ máu vì những người bị bệnh huyết hữu (chứng hay chảy máu) thường dễ nhiễm bệnh nhiều nhất. Vấn đề liệu những ai cần phải thử máu vẫn đang và chắc chắn sẽ còn trong vòng tranh cãi. Một người thử máu cho kết quả dương tính chỉ có nghĩa là họ đã từng bị con virus này thâm nhập nhưng không kết luận được rằng người này đã bị nhiễm bệnh chưa hoặc có khả năng sẽ nhiễm không.

Tôi có thể làm được gì ?

Nếu bạn ngờ rằng mình đã bị nhiễm virus, bạn có thể yêu cầu được thử máu. Nhưng tốt hơn hết bạn cần phải được thăm vấn trước về mức độ cần thiết của việc thử máu và những khả năng bạn có thể chờ đợi ở kết quả thử máu. Nếu kết quả cho thấy bạn đã bị nhiễm bệnh, bạn phải thay đổi lối sinh hoạt tình dục để tránh lây bệnh cho người khác.

Cách phòng ngừa bệnh AIDS tốt nhất là thực hiện quan hệ luyến ái "an toàn"; chỉ quan hệ với một người và chỉ với người mà bạn biết rõ quá khứ sinh hoạt tình dục của họ; tránh việc giao hợp không có bao cao su bảo vệ - hãy luôn dùng bao cao su, thuốc diệt tinh trùng làm chất bôi trơn.

ĐỌC THÊM:

BỆNH LÂY BẰNG ĐƯỜNG SINH DỤC, ... tr.78

BAN VÀ NHỮNG BIẾN CHUYỂN Ở DA

Bất cứ trường hợp đổi màu hay biến đổi nào nhận biết được ở da có thể là do tiếp xúc với một chất kích thích hay là do một bệnh bên trong. Nếu bạn bị sốt nổi ban, đó có thể là một bệnh nhiễm trùng tuổi thơ ấu - nhiều phần là chẩn đoán đúng nếu bạn có con nhỏ.

Các chứng ban tự chúng rất ít khi nghiêm trọng, tuy nhiên một vài chứng ban có thể là triệu chứng của một căn bệnh tiềm tàng. Các nốt ban xuất huyết nằm trong da, đúng hơn là nằm trên da vì chúng biểu hiện một sự rối loạn trong máu. Bạn có thể phát hiện ra chứng ban xuất huyết bằng cách ấn lên da; nốt ban vẫn còn trông thấy y nguyên.

Các đốm hay vấn đề rối loạn ở da cũng có thể là do chuyển biến hormon.

TÍNH CHẤT VÀ VỊ TRÍ CỦA CHỨNG BAN	CÓ KHẢ NĂNG LÀ DO
Loại ban này đốm nhỏ màu đỏ/tía vẫn cứ y nguyên khi ban ấn da xuống	Đây có thể là ban xuất huyết. Chứng này có thể là do rối loạn máu chứ không phải là một vấn đề về da.
Bạn bị sốt, ho khan, đau mắt và sổ mũi.	Đây có lẽ là bệnh sởi. Bạn hãy đi bác sĩ
Bạn mới khởi đầu một đợt uống thuốc.	Đây có lẽ là một phản ứng thuốc. Bạn nên đi bác sĩ để xem đó có phải là do tác dụng phụ của một loại thuốc đặc biệt nào không
Ban bị sưng hạch phía sau cổ	Đây có lẽ là bệnh ban Rubéole. Bạn nên tránh xa các phụ nữ có thai, vì bệnh này hết sức nguy hiểm đối với một em bé còn nằm trong bụng mẹ. Nếu chính bạn đang có thai, bạn nên liên lạc ngay với bác sĩ (xem mục Hồng ba Rubéole)
Chứng ban rất ngứa có bọng nước đóng vẩy.	Đây có lẽ là bệnh thủy đậu. Bạn thoa nước xức Calamine và ngâm nước ấm có hòa tan bicarbonat natri nếu ngứa nhiều. Bạn nên đi bác sĩ
Ban đã ra nắng nhiều và nổi ban cùng mình.	Đây chắc hẳn là rôm sẩy. Tuy nhiên nếu có từng lần rộng, có lẽ là bạn bị dị ứng với một số tia cực tím. Bạn nên đi bác sĩ.
Bạn đang có thai và chứng ban xuất hiện chủ yếu là trên mặt giống như một đám ghét hay một vết tàn nhang lớn	Đây có lẽ là nám da, là một tình trạng biến đổi sắc tố da do các biến chuyển nồng độ hormon trong thai kỳ sinh ra
Bạn đang có thai và bạn bị nổi trứng cá	Bất cứ trường hợp nổi mụn hay đốm đen trong thời gian mang thai là hậu quả của những biến chuyển về mặt hormon và là một hiện tượng bình thường
Các điểm đau ở gần miệng hay trên môi, chúng ngứa ran và đau xót.	Đây chắc hẳn là bệnh herpes (mụn rộp)
Bạn để ý thấy có một nốt ruồi mới hay bất cứ một sự biến chuyển nào trên một nốt ruồi có từ trước	Bạn phải đi bác sĩ ngay lập tức. Đây có thể là một dấu hiệu rối loạn ngoài da (xem mục Da - Ung thư da).
Bạn phát hiện có những mụt cơm chung quanh bộ phận sinh dục hay hậu môn ban	Đây là những mụt cơm sinh dục, một bệnh lây qua đường sinh dục, bệnh này không được chữa trị tại nhà. Bạn nên đi bác sĩ vì da quá nhạy cảm để có thể chữa những mụn cóc ở nơi khác trên cơ thể.

Nám da (Chloasma)

Đây là một tình trạng da trông khá giống như những đám tàn nhang khổng lồ. Vết nám trải ra trên mặt và cổ, xuất hiện trong thai kỳ và ở những phụ nữ uống thuốc viên phối hợp (hormon). Người ta nghĩ đó là một phản ứng lại với các hormon giới tính estrogen và progesteron. Không thể tránh được chứng nám da vì khuynh hướng sinh ra chứng nám da có tính cách di truyền. Những phụ nữ códia màu sậm có thể nhận thấy có tác dụng trái ngược. Họ có thể sinh ra những mảng da trắng, chẳng bao lâu sau khi sanh em bé thì biến hẳn đi.

Có một hình thức nám da khác có thể xuất hiện phía dưới hai bên mặt và cổ. Đây thường là một phản ứng lại với một số loại nước hoa nào đó.

Chứng nám da gần như bao giờ cũng tự nó biến đi khi các mức nồng độ hormon cao trong tuần hoàn cơ thể trở lại bình thường. Bởi lẽ đó, thực sự là không cần đi bác sĩ để xin lời khuyên. Điều dễ hiểu là các bác sĩ tỏ ra thận trọng về bất cứ hình thức can thiệp tận gốc nào. Tuy nhiên, nếu nguyên nhân chứng nám da của bạn là viên thuốc ngừa thai, bạn có thể quyết định thay

TÍNH CHẤT VÀ VỊ TRÍ CỦA CHỨNG BAN	CÓ KHẢ NĂNG LÀ DO
Bạn bị ngứa da, tróc da, đặc biệt là ở tay	Đây có thể là do một phản ứng dị ứng với thuốc tẩy rửa gia dụng bạn thường dùng. Bạn hãy thoa nước xức giữ độ ẩm cho da, đổi hiệu thuốc tẩy rửa khác, và đeo bao tay cao su rồi xem da tay có bớt không. Nhiều khi hình thức eczema này trở nên tồi tệ hơn khi bạn căng thẳng. Bạn nên đi bác sĩ (Xem mục Da có vấn đề).
Chứng ban xuất hiện trên thân bạn, chỗ đó bạn thấy đau rát.	Đây có lẽ là bệnh dời leo (Zona), một bệnh nhiễm siêu vi tựa như thủy đậu. Bạn nên đi bác sĩ.
Chứng ban ngứa và hòa lẫn vào phần da xung quanh, đặc biệt hay bị ở các kẽ da.	Đây có thể là một bệnh nhiễm nấm. Chắc phần nhiều là bệnh "chân vận động viên" do nhiễm nấm ở các kẽ ngón chân, hay bệnh chốc đầu nếu xuất hiện trên da đầu hay trong nách.
Chứng ban màu đỏ, nổi cao lên trên một nền trắng, và khá ngứa.	Đây là mề đay, và là triệu chứng của một phản ứng dị ứng, đặc biệt là với thức ăn. Nếu bạn có thể biết được nguyên nhân là do chính một thức ăn nào đó, thì bạn hãy kiêng ăn thứ đó một thời gian. Trong trường hợp các vết mề đay lại tái phát, bạn nên đi bác sĩ. Nếu phản ứng dị ứng xuất hiện trên mặt hoặc miệng, nó có thể nguy hiểm và ảnh hưởng đến chức năng hô hấp của bạn. Bạn nên đi bác sĩ ngay lập tức. (*Xem Các vấn đề về da*).
Hai bàn tay bạn bị ngứa và bạn có thể nhận ra những đường xám nhỏ xíu và những chấm đỏ.	Đây có lẽ là một bệnh nhiễm ký sinh trùng, là bệnh ghẻ. Bệnh này rất dễ lây, nhất là giữa những người trong gia đình. Bạn nên hỏi ý kiến dược sĩ hay bác sĩ để mua đúng thuốc và thoa thuốc ngay lập tức. Bạn cũng sẽ cần phải giặt chăn mền và quần áo nữa.
Da vú của bạn bị nhăn hoặc có bất cứ biến chuyển nào trên quầng vú của bạn	Bạn phải đi ngay bác sĩ. Đây có thể là một triệu chứng của bệnh ung thư vú.

đổi giảm liều xuống một mức thấp hơn để xem có khác gì không.

Nám da có thể trông càng rõ hơn nếu ra nắng, vậy bạn nên tránh nắng rọi trực tiếp khi đang mang thai. Vậy bạn hãy mang kính mát và đội nón để che mặt và cổ.

Bạn hãy dùng một loại phấn son có chứa chất lọc nắng. Nếu bạn buộc phải đi ngoài nắng, bạn phải thoa một mỹ phẩm ngụy trang nền, để hòa lẫn các mảng bị ban vào với phần da còn lại.

Nếu bạn nghĩ mình dị ứng với một số nước hoa nào đó, bạn chớ có lấy đầu ngón tay chấm nhẹ nước hoa cô đặc lên da. Thay vào đó, bạn nên sử dụng bình xịt nước hoa eau de cologne (loại nhẹ hơn).

Nếu từ bảng thông tin trên, bạn không thể nào chẩn đoán ra được bệnh, bạn nên đi bác sĩ.

BÀNG QUANG VIÊM

Viêm bàng quang là một tình trạng viêm tấy của bọng đái. Chứng viêm tấy có thể do một tình trạng nhiễm trùng hay một chấn thương cơ học và làm bầm dập gây nên. Gần như mọi bệnh nhiễm trùng vào tới được bàng quang là do các vi khuẩn xâm nhập niệu đạo từ bên ngoài. Chúng lan lên phía trên từ âm đạo, hậu môn và lớp da vùng đáy chậu và làm viêm tấy niêm mạc lót bàng quang.

Trong trường hợp bệnh nhiễm trùng lan từ bàng quang lên thận và sinh ra bệnh viêm bể thận và thận, chứng đau có thể lan tỏa ra hai bên hông. Nếu có chứng sốt, thì cũng có thể có buồn ói và nôn mửa.

Nước tiểu màu vàng sậm cho tới vàng cam, thậm chí có mùi rất khai, không phải là dấu hiệu bị nhiễm trùng. Cả hai đặc tính này (vàng sậm và khai) có thể đơn giản chỉ xảy tới vì bạn uống ít nước quá hoặc là bạn có thể bị mất nước vì ói mửa hay đổ mồ hôi quá nhiều. Cũng có thể là bạn đã ăn một số thức ăn, măng tây chẳng hạn, có thể khiến cho nước tiểu đổi màu, nếu đã ăn với những lượng lớn.

Nếu bạn có cảm giác rát khi đi tiểu, đó có thể là bệnh viêm niệu đạo, tức tình trạng viêm tấy niệu đạo. Nếu bạn cũng bị đau nghiêm trọng hơn và chứng đau này bao giờ cũng tệ hơn khi dòng tiểu chấm dứt, đó là viêm bàng quang. Thành bàng quang bị viêm tấy co thắt lại để tống khứ các giọt nước tiểu sau chót, siết chặt các mô bị viêm tấy trong động tác này.

Bệnh viêm bàng quang rất thường gặp, phiền toái và bất tiện, nhưng không nguy hiểm đối với tình trạng sức khoẻ tổng quát. Đa số phụ nữ mắc phải bệnh này vào một lúc nào đó trong cuộc đời.. Bệnh này đặc biệt thường gặp trong thời gian mang thai, đặc biệt là trong vài tháng đầu tiên. Thời kỳ mang thai là một yếu tố dễ dẫn tới bệnh này, không phải bởi vì các bệnh nhiễm trùng thường gặp hơn vào lúc này, nhưng bởi vì niệu đạo bớt căng thẳng dưới ảnh hưởng của hormon thai nghén là chất progesterone và do đó các bệnh nhiễm trùng đi ngược dòng lên dễ dàng hơn. Một thời gian sau trong thời kỳ mang thai, sức ép của tử cung ngày một lớn hơn có thể khiến cho một lượng nhỏ nước tiểu còn xót lại có thể lưu lại trong bàng quang sau khi đi tiểu...Nước tiểu trở nên ứ đọng và hiện tượng thiếu lưu thông có thể tạo điều kiện cho vi khuẩn sinh sôi nẩy nở.

Triệu chứng

- ▲ Hay mót đi tiểu mặc dù mỗi lần chỉ đi tiểu ra rất ít nước tiểu.
- ▲ Đau nghiêm trọng thường có đặc điểm chạy lan xuống phía dưới, đằng trước bụng, nhưng nhiều khi lan tỏa lên hai bên hông và ra sau lưng.
- ▲ Cảm giác nóng hay rát khi đi tiểu.
- ▲ Đau nghiêm trọng khi đi tiểu.
- ▲ Đi tiểu ra máu, nước tiểu có thể có màu hồng, đỏ hoặc đơn giản chỉ có vài vệt máu.
- ▲ Cần phải thức dậy nhiều lần trong đêm để đi tiểu ngay dù chỉ để đi ra rất ít nước tiểu.

Nguyên nhân

Vi khuẩn gây bệnh nhiễm trùng thường gặp nhất là con E.coli, là một vi khuẩn sống bình thường trong ruột và xung quanh hậu môn, thường không gây ra vấn đề rắc rối nào cả. Vi khuẩn lan từ trực tràng ra vùng đáy chậu và ngược lên niệu đạo người phụ nữ, là một ống ngắn hơn nhiều so với niệu đạo đàn ông, vào tới bàng quang.

Chấn thương cơ học như do giao hợp mạnh là một nguyên nhân thông thường của bệnh viêm bàng quang (bệnh viêm bàng quang tuần trăng mật). Trong trường hợp việc giao cấu dẫn tới một đợt tấn công của bệnh viêm bàng quang, người ta cũng còn gọi đó là hội chứng niệu đạo. Trong Thế Chiến thứ II, các cô gái phục vụ trong bộ binh ngồi ghế máy kéo không có nhíp nhún cũng hay khai bệnh bị viêm bàng quang do chở máy kéo bị xóc. Vào những thời kỳ hiện đại hơn, sự xuất hiện của quần lót bó sát và những quần jean bó sát đã gây ra bệnh viêm bàng quang do áp lực lên niệu đạo, thậm chí các tác động làm bầm dập bộ phận này.

Ở phụ nữ lớn tuổi hơn, hiện tượng sa trễ của vách âm đạo phía trước, làm cho niệu đạo bị xoắn lại, có thể kết hợp với bệnh viêm bàng quang vì lưu lượng nước tiểu thấp và có khả năng bệnh nhiễm trùng dội ngược lên.

Thỉnh thoảng, bệnh viêm bàng quang có thể do thói quen sử dụng thuốc sát trùng trong nước bồn tắm hay việc sử dụng quá nhiều các thuốc khử mùi âm đạo. Thói quen thụt rửa âm đạo cũng có thể gây nên bệnh viêm bàng quang. Khi phụ nữ thêm tuổi và đạt tới thời kỳ mãn kinh, một tình trạng thiếu hormon nữ là estrogen và progesterone có thể dẫn tới hiện tượng tất cả các bộ phận sinh dục và đáy chậu thu nhỏ lại và mất đi tính vẹn toàn và bằng một cách không giải thích được, điều này có thể dẫn đến bệnh kiểu viêm bàng quang của tuổi mãn kinh.

Nếu vì bất cứ lý do nào một người phụ nữ cần có ống thông đặt luôn vào bàng quang, vì có lẽ là mắc phải chứng đi tiêu, tiểu không kiểm chế được do một căn bệnh như bệnh xơ cứng rải rác chẳng hạn, thì tình trạng nhiễm trùng có thể xảy tới. Tuy nhiên, người ta có thể làm giảm nguy cơ nhiễm trùng nếu áp dụng một kỹ thuật vô trùng thật thận trọng khi đặt ống thông.

Trái với điều nhiều người tin tưởng, những thói quen đi cầu thiếu vệ sinh tự chúng không gây ra bệnh viêm bàng quang, trừ phi có một yếu tố khác thiên về phía đó, dù sao thì bạn cũng luôn luôn phải tự chùi từ đằng trước ra đằng sau, về phía hậu môn.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Trong trường hợp những biện pháp tự lực không mang lại sự dễ chịu và làm giảm chứng đau, lúc đó bạn hãy nhờ tới bác sĩ. Bệnh viêm bàng quang cần tới việc chữa trị bằng thuốc kháng sinh nên bạn phải liên hệ với bác sĩ điều trị của bạn và sớm xin một cái hẹn. Hơn tất cả, cách làm giảm đau hữu hiệu nhất là nhờ uống thuốc kháng sinh. Một số phụ nữ thuật lại rằng ngay từ lúc thuốc kháng sinh xuất hiện trong nước tiểu tức là khoảng nửa giờ sau khi uống thuốc, chứng đau đã giảm rồi.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Trước khi kê toa thuốc kháng sinh, bác sĩ phải lấy một mẫu nước tiểu cho đi cấy vi khuẩn tìm xem loại vi khuẩn nào gây ra các triệu chứng và tìm ra tính nhạy cảm của nó đối với một loạt thuốc kháng sinh. Tuy nhiên ngay sau khi lấy mẫu, bác sĩ có thể kê cho bạn một đợt thuốc dưới dạng sulfamid hay một dẫn xuất của penicillin.

Điều tuyệt đối thiết yếu là bạn phải uống hết một đợt trị liệu ngay dù các triệu chứng có thể hoàn toàn thuyên giảm sau 24 giờ. Nếu không làm như vậy, các vi trùng gây bệnh có thể trở nên kháng thuốc kháng sinh và căn bệnh viêm bàng quang của bạn có thể trở thành kinh niên. Nếu điều đó xảy tới, bệnh sẽ hết sức khó diệt trừ, nên các bác sĩ thường khuyên là nên chữa trị bệnh viêm bàng quang đủ một đợt bảy đến mười ngày kháng sinh.

Nếu bệnh viêm bàng quang tỏ ra khó trị, điều thiết yếu là bạn theo toàn bộ qui trình điều tra tìm nguyên nhân ở bệnh viện để xem có nguyên nhân bên trong nào tạo khuynh hướng hay không. Các thử nghiệm có thể bao gồm một hình bàng quang nhân dịp đó một thuốc phẩm màu cản quang được đưa vào bàng quang và người ta đưa bạn đi chụp hình X-quang trong lúc bạn đi tiểu, để bác sĩ có thể quan sát các phản xạ bàng quang của bạn.

Nếu vẫn không tìm thấy dấu vết vi khuẩn nào, có thể là bạn mắc phải chứng bàng quang dễ kích thích nhiều khi do những yếu tố cảm xúc gây nên.

Tôi sẽ phải làm gì ?

Bạn hãy uống thật nhiều nước khi có dấu hiệu đầu tiên của các triệu chứng. Điều quan trọng là cho nước tiểu chảy xuống thật mau nên bạn hãy uống thật nhiều nước vào. Sau đó, bạn hãy cố uống tương đương với một ly nước hay nước ép trái cây và rau, cứ nửa giờ uống một lần.

Bạn hãy làm cho nước tiểu hóa kiềm. Nước tiểu kiềm ngăn cản vi khuẩn sinh sôi phát triển. Vì nước tiểu thường lại có tính acid, bạn hãy biến nó thành kiềm bằng cách thêm một chút bicarbonat soda vào các nước uống của bạn. Bạn sẽ khám phá rằng làm như vậy làm giảm chứng đau bàng quang rất nhiều.

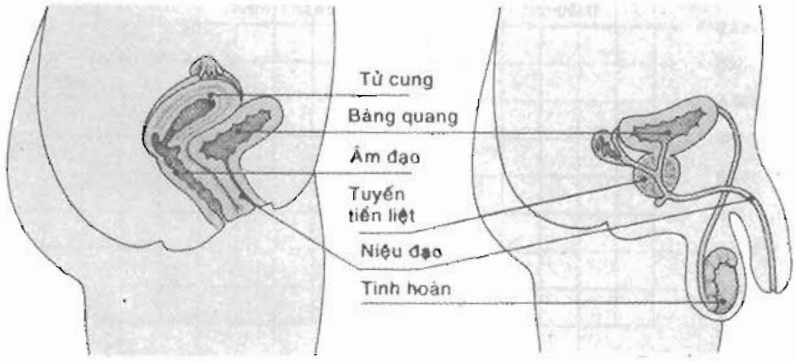
Để làm giảm đau, cứ bốn giờ một lần, bạn hãy uống thuốc acetaminophen. Một túi chườm nóng ấm hay những chai nước nóng trước bụng có thể làm giảm đau.

Làm sao tôi tránh được bệnh tái phát ?

- Lúc nào bạn cũng nên uống nhiều nước.
- Khi triệu chứng đầu tiên xuất hiện, bạn hãy tăng lượng nước uống vào và bạn hãy làm cho nước tiểu hóa kiềm bằng cách thêm một chút bicarbonat soda vào các đồ uống của bạn. Chớ tiếp tục làm như vậy quá lâu nếu không bạn sẽ bị những tác dụng phụ khó chịu, như đầy hơi chẳng hạn.
- Trong trường hợp bạn giao hợp rất thường xuyên, bạn hãy "bao bọc" cuộc giao hoan bằng cách uống nhiều nước và giữ cho nước tiểu lưu thông. Bạn đi tiểu trước và sau khi giao hợp.
- Bạn hãy sử dụng băng vệ sinh thay vì đeo khố vệ sinh vì băng ít có khả năng tạo điều kiện cho vi khuẩn sinh sống; tuy nhiên, một số phụ nữ thấy rằng băng vệ sinh còn kích thích bàng quang hơn.
- Nếu bạn nghi ngờ rằng việc đeo màng chắn là một nguyên nhân đóng góp, bạn hãy hỏi thăm về một hình thức tránh thai khác.
- Bạn hãy mặc đồ lót bằng bông sợi.
- Bạn đừng sử dụng thuốc sát trùng trong nước bồn tắm, phương tiện thụt rửa âm đạo hay những sản phẩm khử mùi âm đạo.
- Bạn đừng bị ám ảnh về việc rửa vùng đáy chậu bằng nước và xà bông một cách quá thường xuyên.
- Tùy thuộc vào các thứ thuốc bác sĩ đã kê toa cho bạn, bạn có thể giúp cho thuốc có hiệu quả hơn, bằng cách điều chỉnh độ acid hay độ kiềm của nước tiểu. Bạn hãy hỏi bác sĩ thuốc kháng sinh cho bạn là thuốc gì.

NIỆU ĐẠO Ở NGƯỜI NAM VÀ NGƯỜI NỮ

Niệu đạo của người nữ vốn ngắn, cho phép các vi trùng xâm phạm tiếp cận dễ dàng tới bàng quang và cả tới thận trong những trường hợp nghiêm trọng không có thuốc men. Ở đàn ông, tuyến tiền liệt phì đại có thể dẫn tới bệnh viêm bàng quang.



ĐỌC THÊM :

ĐI TIỂU BUỐT, ... tr.213
ĐƯỜNG TIỂU, ... tr.212
PHƯƠNG PHÁP TRÁNH THAI, ... tr.282
SA CƠ QUAN, ... tr.230
TIỂU SÓN , ... tr.153
TUỔI MÃN KINH, ... tr.237

BÉO PHÌ

Béo phì là do ăn nhiều quá. Nếu bạn cân nặng 20% trên mức trung bình so với chiều cao và vóc người, bạn có thể được coi là béo phì. Vì bẩm sinh phụ nữ vốn có nhiều mỡ hơn đàn ông do đó phụ nữ có phần nào thiệt thòi hơn đàn ông, và trong xã hội chúng ta, có nhiều phụ nữ béo phì hơn đàn ông béo phì.

Nguyên nhân nào gây béo phì ?

Ít có người nào bị béo phì vì có tuyến hạch bất thường. Một số người béo phì là vì họ chuyển hoá chậm có nghĩa là họ chỉ cần ăn rất ít để ổn định phương trình số năng lượng nhập (thức ăn ăn vào) trừ đi số năng lượng sử dụng (số calo tiêu hao) bằng lượng mỡ dự trữ (tăng cân). Người ta đã nghiên cứu cho thấy là một số người béo phì dễ dàng quên đi rất nhiều thức ăn họ đã ăn vào, một số người khác ăn mà như không để ý tới, dường như thể chỉ để cho hàm nhai, và có một số khác thì ăn theo kiểu ăn vì không cưỡng được.

Không cần phải coi chứng béo phì do ăn không cưỡng được là một thí dụ thiếu nghị lực hay thiếu tự chủ; có lẽ đây là cách một phụ nữ chấp nhận cuộc sống của mình, là hình ảnh họ tự tạo ra đối với bản thân và đối với người khác.

Có điều chắc chắn là người béo phì ăn nhiều quá và điều quan trọng không kém, là ăn sai thức ăn. Một số thức ăn giàu năng lượng hơn thức ăn khác và không đóng góp thêm gì cho giá trị dinh dưỡng của chế độ ăn. Các thức ăn hàm chứa nhiều năng lượng nhất là dầu, mỡ, đáng kể nhất là mỡ động vật; mỡ này cũng không tốt cho sức khỏe.

Việc gì xảy ra cho cơ thể bạn ?

Khi bạn mập mỡ, bạn đặt một gánh nặng lên tim, phổi và các khớp của bạn. Bệnh béo phì có thể dẫn tới đau tim, và làm cho các bệnh sau đây thêm nặng hơn: bệnh giãn tĩnh mạch, bệnh cao huyết áp, bệnh túi mật, bệnh tiểu đường và các bệnh thoát vị. Cứ giảm cân, là bạn tự đặt mình vào hạng người có nguy cơ thấp hơn.

Triệu chứng

▲ Nặng cân quá 20% trên mức trung bình so với chiều cao và vóc người của bạn

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Nếu bạn mập quá và thấy khó chịu trong người và bạn cảm thấy khổ sở vì tình trạng đó, bạn nên nói cho bác sĩ biết.

Bác sĩ sẽ có thể làm gì ?

Chắc hẳn là bác sĩ sẽ khám bạn và nếu thấy sức khỏe bạn bị đe dọa, bác sĩ sẽ có lời khuyên bạn nên giảm cân. Có những loại phẫu thuật giúp cho những người mập quá nhưng những giải pháp này tác động mạnh quá.

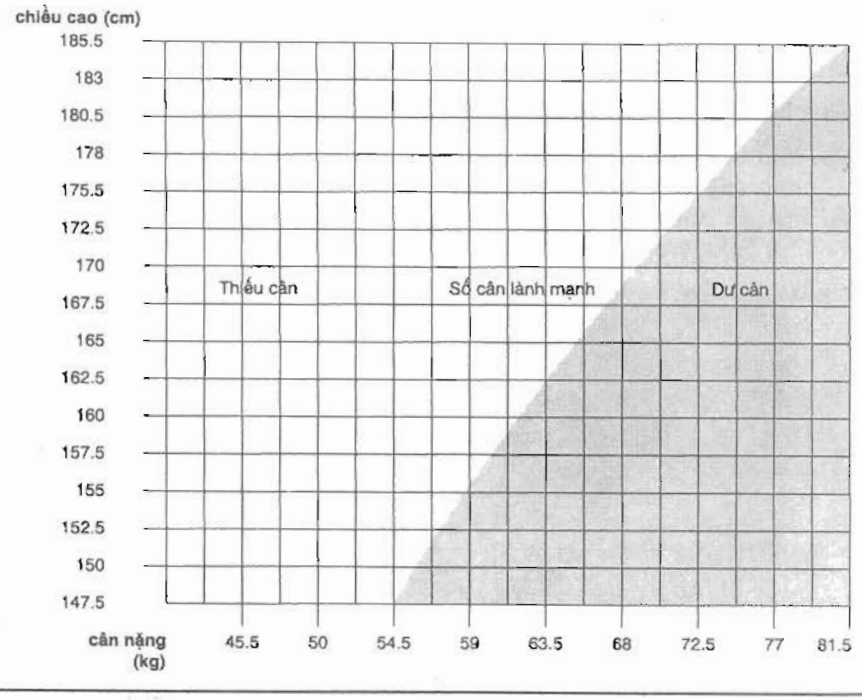
Tôi có thể làm được gì ?

Trong trường hợp bạn không muốn giảm cân, bạn đừng than vãn và cứ giữ cho mập nguyên như thế. Nếu bạn cảm thấy khổ sở và ăn vào không cưỡng lại được, là một trong những cách làm cho bạn phấn chấn và bạn lại muốn giảm cân, bạn hãy bắt đầu ngay hôm nay. Bạn có thể gia nhập một nhóm phụ nữ trong đó những phụ nữ khác cùng chung kinh nghiệm có thể giúp bạn giải tỏa những nỗi sợ hãi và những cảm nghĩ của mình qua những buổi sinh hoạt nhóm hoặc tham vấn cá nhân. Bằng cách này bạn có thể chấp nhận kích thước và hình dáng bản thân mình.

Thêm vào các buổi sinh hoạt nhóm, bạn sẽ cần phải ăn ít đi và hoạt động nhiều hơn. Bạn sẽ cần phải khắc phục tính lười biếng và thiếu nghị lực để có thể tiêu hao bớt năng lượng đi. Nếu bạn tập thể dục nửa giờ mỗi ngày, bạn có thể

BẢNG HƯỚNG DẪN VỀ CÂN NẶNG

Bạn hãy sử dụng đồ biểu này để kiểm tra số cân nặng hiện tại của bạn với số cân lành mạnh tương xứng với chiều cao của bạn. Gạch thẳng một đường ngang từ số chiều cao của bạn (bên trái), và một đường dọc đứng từ số cân nặng của bạn (ở đường dưới cùng). Nếu điểm hai đường gặp nhau nằm trong giải tô màu ở chính giữa đồ biểu, số cân nặng của bạn là lành mạnh so với chiều cao của bạn.



tiêu hao từ 500 đến 1000 Calori. Bởi lẽ 500g trọng lượng ngang với 3500 Calori, bạn có thể giảm cân 450g mỗi tuần bằng cách tập mỗi ngày. Người ta có thể trở nên ghiền tập thể dục, nếu có sự cố gắng. Bạn có thể cam thấy hoàn thành nhiệm vụ sau một buổi bơi lội hay sau khi đi bách bộ nhanh. Tập thể dục có thể khiến cho bạn tự tin. Bạn sẽ cảm thấy cơ thể mình khỏe khoắn hơn và bạn tự chủ được tốt hơn. Trong trường hợp bạn thiếu nghị lực, bạn nên thử sinh hoạt nhóm như lớp thể dục nhịp điệu hay khiêu vũ.

Bạn hãy triển khai một chế độ ăn hợp lý; ăn những thức ăn có nhiều chất xơ, ít chất béo và tránh ăn bánh kẹo (ngọt) được chừng nào càng tốt chừng nấy. Thức ăn loại này chỉ chứa calori rỗng tuếch thôi. Đừng bao giờ để thiếu những muối khoáng và những sinh tố thiết yếu cả. Hơn là lao mình vào việc "ăn kiêng", bạn hãy tự tạo luôn cho mình những thói quen mới về ăn uống cho tới mãi mãi về sau - hãy loại bỏ vĩnh viễn một số thức ăn và cắt giảm một số thức ăn khác.

Trong trường hợp bạn thích ăn ngọt, bạn hãy cố gắng từ bỏ thói quen này. Nếu bạn không thể bỏ được thói ăn ngọt, bạn hãy sử dụng đường nhân tạo. Bạn hãy tập nấu ăn với những hình thức đường thiên nhiên, như trái cây khô hay nước ép trái cây. Dần dần có lẽ bạn sẽ thay đổi tính nhạy miệng lưỡi của mình đi.

Bạn hãy thay thế những món bạn ưa thích nhất bằng những thức ăn khác: sử dụng yaourt hàm lượng béo thấp thay cho kem sữa; thay thế bơ hay chất béo bão hòa bằng chất béo đa bão hòa (có nhiều nối đôi). Bạn hãy nấu ăn bằng những sản phẩm không tinh luyện như bột mì nguyên cám chẳng hạn - như vậy, bạn sẽ cảm thấy no hơn và trong vòng một tiếng bạn không còn muốn ăn thêm nữa.

Bạn nên đi cân đều đặn và ví dụ như khi số cân của bạn tăng lên khoảng dưới 2,5 Kg, bạn nên giảm ngay lượng thức ăn ăn vào và nên tập thể dục nhiều hơn và theo dõi xem số cân có xuống lại không.

Một số phụ nữ điều hòa được số cân mà không cần đi cân nhiều. Mỗi tuần một lần bạn hãy mặc cái váy hay cái quần "jean" nào chật nhất của bạn để kiểm tra xem mặc có thoải mái không. Điều này có lẽ khó thực hiện, trước khi thấy kinh chẳng hạn, tuy nhiên nếu dùng cách đó như một phương tiện đánh giá mau lẹ, nó ít gây ra nỗi ám ảnh hơn là đi cân thường xuyên.

Khốn nỗi, người ta chưa biết có cách nào để giảm cân cục bộ từng phần, do đó nếu thắc mắc về đùi hay phần trên cánh tay chẳng hạn, bạn sẽ phải giảm cân một cách tổng quát để làm giảm kích cỡ những bộ phận lớn hơn của cơ thể.

MỠ TRONG THAI KỲ

Chất béo được đắp vào phần trên cánh tay và đùi trong thai kỳ, dưới hình thức mỡ dự trữ để cung cấp năng lượng để sản xuất ra sữa khi bạn đang cho cháu bú. Phần mỡ này giảm đi lần lần trong 4 - 6 tháng đầu cho con bú. Tiến trình cho con bú tiêu hao khoảng từ 600-800 calori mỗi ngày. Những điều cần nhắc quan trọng sau khi em bé ra đời là bạn nên tiếp tục theo một chế độ ăn lành mạnh cung cấp dưỡng chất cho bản thân bạn và em bé và tập luyện cho nội tạng. Những bài tập trong vài tuần đầu phải được lên kế hoạch đặc biệt để cho các cơ bắp sàn khung chậu và thành bụng vững chắc hơn. Sau đó một đời sống tích cực bình thường và tiến trình cho con bú sẽ phải đưa vóc dáng của bạn trở lại bình thường.

CÁC CHẾ ĐỘ ĂN VÀ CÁCH ĂN KIÊNG

Ăn kiêng không thực sự liên quan tới thức ăn. Đó là vấn đề ăn uống thì đúng hơn. Nói chung, các chế độ ăn không phải là một giải pháp bền lâu. Cách làm giảm cân là thay đổi các thói quen ăn uống về lâu về dài.

Theo một chế độ ăn kiêng cũng chẳng giải quyết được vấn đề. Tỷ lệ thất bại của các chế độ ăn kiêng hết sức cao, vì thế mới có biết bao là chế độ "ăn kiêng". Và trong số đó có nhiều chế độ ăn kiêng nguy hiểm. Dù sao, sự thành công của một chế độ ăn kiêng tùy thuộc vào việc làm giảm số calori bạn ăn vào. Đa số các phụ nữ hoạt động nhiều có thể giảm cân nếu ăn vào dưới 1500 Calori/ngày. Những người nào có nếp sống tĩnh tại cần ăn dưới 1000 Calori /ngày, và những người có một nhịp độ chuyển hóa có lẽ thấp có thể cần phải nhập vào dưới 800, và ngay như vậy tiến trình giảm cân cũng sẽ chậm, do đó bạn sẽ cần theo đuổi chế độ ăn này trong nhiều tháng.

ĐỌC THÊM :

CHÁN ĂN THẦN KINH, ... tr.326
ĂN UỐNG CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.324
TIỂU ĐƯỜNG, ... tr.151
ĂN UỐNG VÔ ĐỘ, ... tr.325
TÚI MẬT, ... tr.169
TIM, ... tr.154
HUYẾT ÁP CAO, ... tr.103
DINH DƯỠNG, ... tr.46
CHẾ ĐỘ ĂN, ... tr.48
TĨNH MẠCH GIÃN NỞ, ... tr.156

BỆNH LÂY BẰNG ĐƯỜNG SINH DỤC (BLBĐSD)

Có những bệnh lây do tiếp xúc tình dục mật thiết bằng bộ phận sinh dục, hậu môn hay miệng. Theo thứ tự thời gian, người ta có thể chia các BLBĐSD ra làm hai loại: các bệnh đã có từ bao nhiêu năm nay - *bệnh giang mai* xuất hiện quanh ta hàng thế kỷ nay - và các bệnh kiểu "hiện đại" như *chlamydia, mụn rộp sinh dục (genital herpes),* và *bệnh AIDS*. Một số những BLBĐSD mới khó tiệt trừ và chữa trị. *Bệnh lậu* và *giang mai*, một khi được chẩn đoán đúng, chắc chắn có thể chữa trị được bằng những thuốc kháng sinh đơn giản như penicillin. Các mụn cóc ở bộ phận sinh dục (xem mục *Mụt cơm*) có thể được chữa trị tại chỗ bằng nhiều tác nhân khác nhau.

Đôi khi người ta gọi các BLBĐSD thường gặp nhất là viêm niệu đạo không đặc trưng, dù cách gọi này có thể gây hiểu lầm, bởi lẽ ở phụ nữ cổ tử cung dễ mắc bệnh hơn. Chlamydia là một loại vi khuẩn đã được nhận dạng một cách tích cực. Tất cả những BLBĐSD hầu như không có triệu chứng ở phụ nữ đòi hỏi phải được chữa trị bằng việc cấy vi trùng; một cuộc *thăm khám âm đạo* sẽ không giúp chẩn đoán được bệnh một cách chính xác. Sự kiện không có triệu chứng có nghĩa là bệnh nhiễm trùng có thể đã chiếm cứ vững bền và khó tận diệt khi bắt đầu chữa bệnh. Nó cũng có nghĩa là một người mang mầm bệnh vô ý thức có thể lây bệnh sang cho nhiều người bạn tình nếu đó là một người có quan hệ tình dục bừa bãi.

Tỷ lệ mắc phải các BLBĐSD có triệu chứng rõ rệt ở phụ nữ, như bệnh nhiễm *trichomonas,* đã gia tăng khi xã hội buông lỏng kỷ cương và ngày càng có nhiều người bị lây nhiễm các BLBĐSD.

Nhiễm ký sinh trùng

Người ta phát hiện ra rận, một loài sống ký sinh vào cơ thể, trong lông vệ, ở đó chúng chích hút máu và gây ngứa dữ dội. Người ta rất dễ lây rận do tiếp xúc sinh dục nhưng có thể trị được bằng cách dùng một loại dầu gội đặc biệt, chải lông bằng lược bí, giống như trị chí trên đầu vậy.

Con ghẻ, một ký sinh trùng nhỏ xíu có độ lây rất cao, đào đường hầm trong da và đẻ trứng trong đó. Điều này làm cho nổi mẩn ngứa. Trong trường hợp bệnh ghẻ xuất hiện gần bộ phận sinh dục, người ta có thể lầm bệnh này với bệnh giang mai, nên có thể cần thử máu cho những phụ nữ còn đang trong độ tuổi sinh hoạt tình dục. Việc chữa trị đơn giản và hữu hiệu là bằng cách xức một thứ nước xức lên toàn thân. Cả gia đình phải được chữa trị cũng như quần áo và chăn gối phải được xử lý.

Cũng như nhiều căn bệnh siêu vi khác, chúng ta không có cách chữa trị nào lý tưởng cho bệnh mụn rộp sinh dục cả. Đa số những người mắc phải bệnh này cảm thấy đời sống tình dục của họ bị ảnh hưởng một cách nghiêm trọng và một số người còn lựa chọn sống độc thân vì lý do này. Các chấn động từ dịch bệnh AIDS (SIDA) sẽ còn tác động mạnh đến xã hội trong nhiều thập niên tới và cũng đã dẫn tới việc trở lại một đời sống tình dục hạn chế hơn - trong toàn thể xã hội.

Các triệu trứng của một BLBĐSD có thể không nhất thiết qui về bộ phận sinh dục. Những bệnh khác có những dấu hiệu liên quan đến bộ phận sinh dục mà bạn phải lưu ý, như những chứng đau, rát khi đi tiểu chẳng hạn. Trong trường hợp bạn phát hiện có bất cứ triệu chứng nào, bạn phải báo cho bác sĩ hoặc một phòng khám chuyên về BLBĐSD biết. Có nhiều lý do cho thấy cần thiết phải nhanh chóng có biện pháp. Một trong những lý do này là nếu không chữa trị, bất cứ BLBĐSD nào cũng sẽ sinh ra *bệnh viêm vùng chậu* dẫn tới vô sinh. Lý do thứ hai nữa là phải tìm gặp những người bạn đã tiếp xúc, báo cho họ biết và làm xét nghiệm, để chặn không cho bệnh lây lan.

Trên hết, nguồn tin tức và trị liệu tốt nhất là phòng khám BLBĐSD địa phương. Những phòng khám này không có gì đáng ngại cả, cũng hoạt động như bất cứ phòng khám bệnh viện nào khác, ngoại trừ là việc bảo mật là một nguyên tắc tuyệt đối của họ. Bạn có thể không cần phải tiết lộ tên hay địa chỉ của mình mà vẫn nhận được sự giúp đỡ thông cảm và được chữa trị. Đa số các phòng khám có một tham vấn viên có thể khuyên giải bạn về những việc phải làm sắp tới và cũng giúp bạn chấp nhận điều là bạn đã mắc phải một BLBĐSD. Người ta sẽ nhấn mạnh vào điều quan trọng là bạn cần phải thường xuyên liên lạc với bạn tình của mình để họ cũng được chữa bệnh. Nếu bạn muốn, phòng khám có thể liên hệ với họ giúp bạn, như vậy làm nhẹ bớt cho bạn trách nhiệm này.

Sự xuất hiện của bệnh AIDS và sự kiện các BLBĐSD gia tăng đã dẫn tới một thái độ có tinh thần trách nhiệm hơn đối với vấn đề tình dục trong cộng đồng nói chung. Bạn sẽ được các chuyên viên thống kê cho biết là hiện nay người ta đã có thái độ nghiêm túc hơn trước về quan hệ tình dục, hiện tượng này đã dẫn tới con số giảm 70% các BLBĐSD. Ngày càng có nhiều người thực hiện giao hợp an toàn bằng cách sử dụng thuốc diệt tinh trùng và bao cao su (xem mục *Phương pháp tránh thai*) và nếu thói quen này lan rộng, sự lây lan BLBĐSD sẽ có chiều hướng tiếp tục giảm xuống.

BỆNH TỰ MIỄN

Bệnh tự miễn phát ra khi cơ thể dị ứng với chính các mô bì của mình và tấn công chúng như thể là vật lạ. Các triệu chứng tùy thuộc vào mô bì nào có liên quan nổi bật nhất trong căn bệnh chuyên biệt ấy. Căn bệnh tự miễn thường gặp nhất là bệnh *viêm khớp dạng thấp* trong đó chứng đau, cứng khớp, khớp không cử động được và tình trạng khớp bị hủy hoại là những dấu hiệu hiển nhiên nhất. Trong một căn bệnh khác, bệnh viêm đa động mạch có cục (polyarteritis nodosa) thì các động mạch trở nên sưng tấy; trong bệnh viêm bì cơ (dermatomyositis) thì da bị sưng; và trong bệnh viêm đa cơ (polymyositis) thì phản ứng dị ứng diễn ra trong cơ bắp. Dù sao các khớp và những cơ quan khác cũng bị liên lụy. Các bệnh tự miễn thường cùng họ với nhau, tất cả đều có những triệu chứng giống nhau ở mức độ cao hay thấp. Đó là bởi vì phản ứng dị ứng diễn ra trong phạm vi mô liên kết hình thành cấu trúc đa số các cơ quan. Thành phần cơ bản của mô liên kết là chất sinh keo collagen. Đôi khi người ta còn gọi các bệnh này là bệnh của collagen mạch.

Bệnh học tự nhiên của các bệnh tự miễn là chúng trải qua những thời kỳ thịnh suy. Mỗi lần tái phát phải được chữa trị một cách tương xứng nhưng có thể khác nhau từ nhẹ đến rất nặng. Một số các bệnh tự miễn như bệnh viêm khớp dạng thấp phát lên sau nhiều năm rồi trở lại trạng thái yên nghỉ, nhưng thường chỉ sau khi tới một mức độ khớp xương và cơ quan bị tàn phá khá nặng. Những bệnh tự miễn khác có thể tiếp tục dưới dạng kinh niên trong nhiều năm.

Các bệnh tự miễn khác gồm có *bệnh lupút đỏ toàn thân*, 90% bệnh nhân bị bệnh này là phụ nữ, chủ yếu trong những năm đầu của độ tuổi sinh đẻ. Bệnh Still là một bệnh viêm khớp dạng thấp của tuổi vị thành niên ảnh hưởng đến các bé gái từ hai đến năm tuổi. Các cơn bệnh kéo dài vài tuần và căn bệnh thường tiếp diễn theo con đường của nó vào khoảng thời gian đứa trẻ đạt tới tuổi dậy thì. Bệnh cứng bì (scleroderma) là một căn bệnh hiếm gặp ảnh hưởng tới da làm cho da bóng căng và dầy lên.

Bệnh Hashimoto là một hình thức thiểu năng tuyến giáp (xem mục *Cường tuyến giáp*) trong đó các chất kháng thể của cơ thể tấn công tuyến giáp.

BUỒN ÓI VÀ NÔN MỬA

Nôn mửa thường xảy ra nhất khi bao tử bị kích thích đủ để co thắt và ói ra những gì nó chứa đựng. Có thể có đau quặn, cái đó tùy theo nguyên nhân. Khi đau bụng, bạn chớ có uống aspirin để chống đau vì như vậy chỉ càng kích thích bao tử thêm.

Chứng buồn ói là cảm giác muốn nôn mửa và bạn chỉ nên theo một cách chữa trị đơn thuần là nhấp nước từng chút một. Đôi khi, nôn mửa có thể là triệu chứng rối loạn chức năng các tín hiệu thần kinh truyền đi từ não hay từ tai trong.

Trong trường hợp bạn không chẩn đoán được bệnh từ bảng thông tin này, bạn hãy đi bác sĩ.

TÍNH CHẤT VẤN ĐỀ	CÓ KHẢ NĂNG LÀ DO
Bạn không thấy kinh và cảm thấy buồn ói cả ngày hoặc chỉ đúng co buổi sáng thôi	Đây có thể là ốm nghén, một trong những dấu hiệu đầu tiên của tình trạng bạn mang bầu.
Bạn cũng đau bụng nghiêm trọng mé dưới, bên phải.	Đay có thể là viêm ruột thừa. Bạn hãy đi bác sĩ ngay.
Chứng buồn ói đi kèm với những đốm loé sáng, cảm giác rần rần lan xuống cả một bên mặt và một cơn nhức đầu tối mặt tai	Đây có thể là chứng migren (đau nửa đầu). Bạn hãy ngả lưng nằm nghỉ trong một phòng tối và uống thuốc chống đau. Bạn hãy đi bác sĩ để có chẩn đoán
Bạn xem qua những triệu chứng trong khi đi tàu xe.	Chắc hẳn là bạn bị say sóng tàu xe. Trước khi lên xe, bạn hãy uống thuốc viên chống ói
Bạn mới bị đập trúng đầu	Có lẽ bạn bị chấn thương não. Bạn nên đi cấp cứu ngay
Bạn bị bệnh tiểu đường	Có lẽ bạn bị hạ đường huyết. Bạn hãy uống ly sữa hay nước trái cây để nâng cao hàm lượng đường trong máu
Bạn bị nôn mửa đột ngột khoảng từ 2 đến 4 giờ sau bữa ăn	Có lẽ bạn ăn phải thức ăn ôi thiu và bị ngộ độc thức ăn, hoặc giả bạn có thể bị dị ứng với một thức ăn lạ nào đó hoặc bạn đã ăn phải hoá chất nào. Nếu đồng thời bạn cũng bị tiêu chảy và/hoặc sốt, có thể là bạn bị kiết lỵ hay viêm dạ dày - ruột. Bạn nên đi bác sĩ nếu chứng ói mửa kéo dài quá 48 tiếng
Bạn đã uống nhiều rượu hoặc ăn quá nhiều chất beo.	Chắc hẳn là bạn bị viêm bao tụ, có nghĩa là lớp niêm mạc lót dạ dày bị sưng huyết. Bạn hãy đi ngủ cho qua cơn đi và uống thật nhiều nước (xem mục Nghiện rượu)
Da và trong trắng con mắt bạn ngả sang màu vàng	Có lẽ là bạn bị hoàng đản, vì đã bị rối loạn chức năng gan hoặc bị bệnh túi mật
Bạn cảm thấy chóng mặt trước khi nôn	Có lẽ đây là một rối loạn của tai trong (xem mục Ngất xỉu). Bạn nên đi khám bác sĩ để được chẩn đoán bệnh
Bạn đang dùng thuốc hoặc một hình thức trị bệnh nào đó	Có lẽ đây là một tác dụng phụ. Bạn hãy bàn vấn đề với bác sĩ, và đừng quên rằng khi uống rượu cùng với một vài loại thuốc nào đó thì có thể bị buồn ói và nôn mửa. Nếu bạn uống thuốc tránh thai, mà bạn bị một cơn nôn mửa, có thể ảnh hưởng đến tình trạng ngừa thai bảo vệ bạn. Bạn nên sử dụng một phương pháp tránh thai khác cho đến khi bạn uống một vỉ mới

CHÂN - CÁC VẤN ĐỀ VỀ CHÂN

Trong suốt cuộc đời chúng ta, đôi chân, luôn phải chịu đựng trọng lực của cơ thể, buộc phải làm việc nặng thực sự. Chân ở cách xa tim nhất nên có khuynh hướng được nuôi dưỡng một cách nghèo nàn. Vào lúc máu đi tới được đầu chi, lưu lượng máu khá là trì trệ, nên các dưỡng chất phân tán chậm.

Căn cứ vào các sự căng thẳng và gò bó của cuộc sống hằng ngày, tất cả chúng ta ai cũng phải chăm sóc hai bàn chân của chúng ta, song đa số chúng ta không chú ý. Chúng ta đặt chân của chúng ta vào tình trạng bị gia tăng sức ép do kiểu giày chúng ta mang. Chân thoải mái nhất và khỏe mạnh nhất khi được đi chân đất. Tệ hại nhất là những đôi giày cao gót mũi nhọn. Gót giày làm nghiêng cơ thể về đằng trước nên toàn thể trọng lực cơ thể dồn xuống duy nhất khớp xương ngón chân cái, do đó mới phát sinh ra *chai phồng* ngón nay.

Tác hại của gót giày cao phức tạp nếu đôi giày có mũi nhọn và hẹp. Giày như vậy ép sát các ngón chân vào nhau, gây một sức ép lên các khớp và tạo nên sự cọ xát trên bất cứ bộ phận nào cua ngón chân bị nâng cao lên trên phần còn lại. Nếu sự cọ xát tiếp diễn một thời gian, một cục da chai sẽ xuất hiện như một khoáng da chết, dầy lên làm đệm. Cục chai này ép lên các đầu dây thần kinh trong da và khớp xương và có thể gây đau khủng khiếp.

Ngay dù hết sức chăm sóc, những vùng da chai sẽ xuất hiện trên những phần nào cúa bàn chân chịu đựng cọ xát, xung quanh mép gan (lòng) bàn chân và gót chân chẳng hạn. Người ta có thể phòng tránh chứng này bằng cách sử dụng một hòn đá để chà xát lớp da chai hay dùng một vật cứng để cắt bỏ da chai khi lớp da này được làm mềm sau khi tắm trong bồn hay dưới vòi sen. Nếu bạn thoa kem cả bàn chân, da bàn chân cũng sẽ trơn tru và các cục chai phồng ngón chân sẽ ít quấy rầy, bạn sẽ thấy là hai bàn chân bạn xỏ giày dễ dàng hơn và những vết rộp da trở nên hiếm hoi.

Đa số chúng ta nghĩ rằng đi khám một chuyên gia chữa bệnh chân (podiatrist) là một điều không cần thiết cho đến khi chúng ta tới tuổi trung niên, song chăm sóc đôi bàn chân là việc làm cần thiết từ khi bước vào tuổi đôi mươi trở đi. Một chuyên gia về chân có thể giữ gìn cho những đôi chân trẻ trung ở trong tình trạng khỏe mạnh, chăm lo cho những vấn đề trước khi chúng trở nên nghiêm trọng, phòng tránh được đau đớn và khó chịu.

Hai bàn chân dễ bị nhiều bệnh nhiễm trùng khác nhau, một trong các bệnh thường gặp nhất là bệnh nhiễm nấm, bệnh chân vận động viên (athlete's foot). Bệnh này dễ lây và nếu không chữa

trị, bệnh có thể ảnh hưởng đến cả móng chân nữa. Giữ gìn vệ sinh tốt và cho thuốc chống nấm phải giải quyết được vấn đề mau lẹ. Nếu con siêu vi *mụt cơm* tấn công bàn chân, bệnh này có tên là mụt cóc (verruca) và có thể đau đớn đòi hỏi phải cắt bỏ. Nếu bạn hay đổ mồ hôi chân, đây là một hình thức thường gặp của *mùi hôi xuất phát từ cơ thể*. Bạn có thể làm giảm các mùi hôi bằng cách theo phép vệ sinh thích nghi.

Đa số phụ nữ thỉnh thoảng bị sưng chân và mắt cá chân từ khi họ mới sinh con đầu lòng. Hiện tượng này một phần là do nước bị đẩy ra khỏi các mạch máu vào trong các mô. Trong thời gian và sau khi mang thai triệu chứng sưng mắt cá chân (phù) có nhiều khả năng xảy ra hơn. Chứng sưng mắt cá chân đặc biệt nặng vào tuần lễ trước khi thấy kinh. Triệu chứng này là do hiện tượng *Phù nề* tổng quát do các mức nồng độ hormon lên xuống. Bạn có thể để ý thấy có những triệu chứng khác của *hội chứng tiền kinh nguyệt* - nhẫn bạn đeo cảm thấy chật hơn do nước tích trong ngón tay và mặt của bạn có thể có vẻ húp híp. *Các tĩnh mạch giãn nở*, những tĩnh mạch nào bị sưng lên và xoắn lại, có thể phát sinh ra nếu máu lưu thông tới cẳng chân gặp trở ngại.

MÓNG CHÂN THỤT

Khi móng chân không mọc được thẳng từ chân móng ra và thay vào đó, mọc cong vào cạnh ngón chân, người ta gọi đây là móng chân thụt. Đó có thể là một vấn đề, đặc biệt nếu chiếc móng nhỏ và ngón chân cái dầy thịt. Móng có vẻ như ăn vào da gây ra đau nghiêm trọng và thỉnh thoảng, sinh ra nhiễm trùng phiền toái. Có một biện pháp tự lực là cắt một hình chữ V nhỏ trên cạnh trên cùng của cái móng để giải tỏa sức ép lên cạnh móng.

CƯỚC

Vào mùa đông, nhiều người trong chúng ta bị phải bệnh cước. Đó là những cục u nhỏ, đỏ/ xanh, ngứa ngáy thường hiện trên phía sau cẳng chân, trên mu bàn tay, bàn chân. Những cục u này là một biểu hiện phản ứng lại cái lạnh. Cục cước tự nó là một nhóm mạch máu nở rộng và phình lên khi cẳng chân ấm và sau đó co thắt lại khi nhiệt độ hạ xuống. Chứng cước đâm ra rất ngứa ngáy nếu bạn đi từ một môi trường lạnh sang một môi trường nóng vì các mạch máu bỗng dưng chứa đầy máu và căng ra sinh ra một hiện tượng kéo căng các thụ thể cảm giác đau trong da, sinh ra ngứa dữ dội. Cách chữa trị bệnh cước là tránh những thái cực về nhiệt độ. Ít có kem đặc hiệu nào có hiệu quả nổi bật.

CHẤN THƯƠNG DO THỂ THAO

Phạm vi các chấn thương do thể thao nói chung do phụ nữ bị phải cũng chẳng khác gì so với các chấn thương ở phái nam. Các trường hợp bong gân, dây chằng bị kéo căng hay rach cơ bắp xuất hiện ở những vị trí giống nhau tùy theo môn thể thao hay hoạt động điền kinh được biểu diễn. Chỉ có ở một số phần cơ thể là các chấn thương do thể thao có tính đặc trưng của giới nữ thôi. Tuy nhiên, sự kiện phụ nữ ưa thích và tham gia ngày một nhiều vào các hoạt động thể thao rèn luyện thể lực khi lớn tuổi cho thấy các chấn thương loại này cần được quan tâm nhiều hơn để tránh những ảnh hưởng xấu có thể có.

Làm sao tránh khỏi bị chấn thương

Có nhiều cách để bạn có thể tránh được chấn thương :

- Làm ấm cơ thể dần dần và toàn diện, trước khi chơi bất cứ môn thể thao nào.
- Đừng tập luyện sớm quá ngay sau khi ăn hay uống.
- Nên đầu tư vào những trang bị đồ dùng có kiểu dáng đẹp và thích nghi như giày để chạy bộ hoặc để đánh quần vợt chẳng hạn.
- Nên học cách tự bắt mạch và đừng rằng quá sức mình.
- Hãy ngưng ngay nếu bạn cảm thấy đau, điều đó là không bình thường.
- Phải đảm bảo là bạn tập trên một mặt bằng phẳng phiu; thí dụ chạy bộ ở những đường gồ ghề có thể làm căng dây chằng.

CHẠY BỘ

Trong khi chạy bộ, những lực lớn là các xương và khớp xương ở chân, hông, xương chậu và cột sống phải chịu tác động. Do đó quan trọng nhất là phải có giày chuyên dùng cho chạy bộ với kiểu dáng tốt nhất trong khả năng mua sắm của bạn. Tuyệt đối không bao giờ được khởi sự ngay lập tức một chương trình chạy bộ mà không chuẩn bị trước, bạn phải làm cho cơ thể mạnh hơn lên và tăng cường sức mạnh đôi chân và cột sống bằng cách đi bách bộ và thực hiện những bài tập chạy dễ. Nếu rằng sức quá, bạn sẽ chuốc lấy nhiều điều rầy rà.

Các chấn thương hay gặp nhất ở những phụ nữ chạy bộ là hiện tượng bong gân và dây chằng cổ chân, đầu gối và hông. Những triệu chứng này là do đi giày không vừa hoặc quá mòn, chạy trên mặt bằng gồ ghề hoặc do tư thế bàn chân bất bình thường (khiến cho bàn chân nghiêng mỗi khi chạm mặt đất).

Sự va chạm thường xuyên có thể làm cho đau lưng hay đau đầu gối - điều này có thể được cải thiện bằng cách chạy trên những mặt bằng phẳng lỳ hơn hay bằng một tấm đệm gót gắn bên trong đôi giày. Va chạm đôi khi có thể làm gãy một cái xương bàn chân hay xương cẳng chân, do ấn mạnh quá. Điều này biểu hiện bằng một vết nứt mảnh như sợi tóc trên hình X-quang, và có nghĩa là bạn phải ngưng chạy bộ nhiều tuần lễ để xương có thời gian lành lại. Bác sĩ có thể khuyên bạn nên bỏ luôn môn chạy bộ trong thời gian sắp tới. Các chuyên gia đều đồng ý là đi bộ cũng là một cách tập luyện cơ thể có hiệu quả chẳng kém gì so với chạy bộ.

ĐAU ĐẦU GỐI

Góc độ giữa trục dài của xương đùi và xương chày, tức là xương cẳng chân - còn có tên là góc Q. Bởi vì do khả năng sinh nở, xương chậu của phụ nữ rộng hơn xương chậu của đàn ông, đầu trên của xương đùi được đặt chếch ra ngoài hơn nên góc Q của họ lớn hơn. Do đó khớp đầu gối yếu và những vận động viên các môn thể thao như chạy vượt rào và chạy marathon, do thường tạo sức căng lớn lên đầu gối, có thể phát sinh ra một chứng viêm gọi là nhuyễn sụn đầu gối - nôm na gọi là bệnh đầu gối người chạy bộ - khiến cho đau nghiêm trọng phía trước đầu gối đến mức không thể đi bộ được. Thêm vào đó, xương bánh chè có thể tuột ra khỏi đầu gối.

Cách chữa trị ra sao ?

Khi có dấu hiệu đau đầu tiên, bạn hãy chườm nước đá và cho khớp xương bị chấn thương nghỉ ngơi. Bạn phải ngưng các hoạt động thể thao của mình và nghỉ ngơi cho đến khi chứng viêm thuyên giảm. Phải đeo dây đai nâng đỡ để xương bánh chè được giữ ở vị trí ngay ngắn. Các khối tạ nặng để củng cố cơ bốn đầu bắp đùi có thể giúp bạn lấy lại được phong độ sung sức.

VIÊM XƯƠNG SỤN CỘT SỐNG

Đối với các nữ vận động viên thể dục trẻ, tập luyện nặng nhọc có thể gây sức căng lớn lên cột sống còn khá thô sơ, còn đang lớn và phát triển. Một chấn thương thể thao khá thông thường ở các cô gái là chứng bệnh viêm xương sụn đầu xương các đốt sống. Đầu xương là phần của đốt sống hãy còn đang tăng trưởng, khi bị sử dụng quá nhiều chúng có thể viêm tấy lên. Nếu các động tác đè nặng và căng kéo cứ tiếp diễn, chính bản thân cột sống có thể bị vặn vẹo, sau này sinh ra bệnh thoái hoá đốt sống khi đó cột sống bị cứng đơ và trở nên kém mềm deo.

Căn bệnh này gây ra chứng đau lưng và lời khuyên duy nhất cho vận động viên là ngưng tập luyện hẳn để cho chứng viêm thuyên giảm và quá trình phát triển xương diễn ra bình thường.

THỂ THAO VÀ THAI NGHÉN

Tập thể dục trong thời gian mang thai là rất đáng khích lệ, nhưng thời kỳ này không phải là lúc thích hợp để lựa chọn một môn thể thao mới. Tuy nhiên, miễn là bạn phải tránh dừng trượt nước và lặn sâu, vì nước có thể bị dồn vao âm đạo, và tránh những môn thể thao dễ va chạm chẳng hạn như bóng chuyền có thể khiến cho bạn bị va vào bụng, thể dục thể thao sẽ giúp bạn khỏe mạnh trong suốt thời gian mang thai và mau hồi phục sau khi sanh. Hãy nhớ rằng nếu bạn tập luyện đến độ phải thở dốc có nghĩa là em bé của bạn cũng đang bị thiếu Oxy trong tử cung đấy.

TẬP LUYỆN QUÁ SỨC

Các vận động viên (VĐV) nữ tập luyện gian khổ, đặc biệt là các VĐV chạy đường dài hay chạy marathon, gần như bao giờ cũng mảnh dẻ đến độ gầy guộc. Chứng chán ăn tinh thần rất thường gặp ở họ.

Tập luyện quá sức cũng là nguyên nhân của chứng mất kinh thứ phát và của tình trạng hiếm muộn. Khi tập luyện quá sức, tỷ lệ giữa khối mỡ và khối thịt nạc trong cơ thể giảm xuống. Cơ thể cảm nhận sự kiện đó như một mối đe doạ cho sự sống còn. Để giữ cho cơ thể có thể thích nghi và tiếp tục tồn tại, cơ thể người phụ nữ trở nên hiếm hoi vì về mặt sinh học, nó không đủ sức để mang thai. Dấu hiệu đầu tiên của hiện tượng này là chứng mất kinh.

Cách chữa trị ra sao ?

Phép trị liệu đối với chứng viêm xương sụn và sự tập luyện quá sức là thôi không tập luyện điền kinh khắt khe nữa. Gần như với mọi VĐV, kinh nguyệt lại trở lại khi họ ngưng tập luyện và trong hầu hết trường hợp đều có khả năng lập gia đình nếu họ muốn.

VIÊM GÂN VÀ MÀNG HOẠT DỊCH CỔ TAY

Màng hoạt dịch giữ cho các khớp được trơn tru cử động thoải mái. Lớp màng này có thể trở nên viêm tấy và sưng lên vì khớp bị sử dụng quá mức. (Các thư ký đánh máy có thể mắc phải căn bệnh này ở các khớp ngón tay.) Ở những phụ nữ chơi quần vợt, chèo thuyền hay thường xuyên bơi xuồng thường phát sinh chứng viêm gân và màng hoạt dịch ở cổ tay, chỗ các màng bọc dây gân đằng trước cổ tay trở nên viêm tấy, sưng lên và bị đau nhói đến độ họ phải tạm ngưng môn thể thao đang chơi.

Cách chữa trị ra sao ?

Một phép trị liệu bằng phẫu thuật hiện đại gần như hoàn hảo đòi hỏi phải mở các bao màng hoạt dịch và làm giảm sức ép trong đó. Nhiều nữ VĐV có thể trở lại môn thể thao của họ ngay cả trước khi cắt chỉ. Có những nữ VĐV lập kỷ lục khi vết mổ ở cổ tay của họ còn nguyên chỉ chưa cắt.

BONG GÂN CỔ CHÂN

Một khớp cổ chân bị bong gân, với dải dây chằng bên ngoài bị đứt đoạn, là một chấn thương rất thường gặp, tuy nhiên ở một phụ nữ năng động, một khớp cổ chân bị bong gân có thể tái phát một khi dây chằng bên ngoài đã bị suy yếu, dẫn tới trường hợp bị khớp cổ chân bất ổn kinh niên.

Cách chữa trị ra sao ?

Người ta thường chữa một khớp cổ chân bị bong gân bằng cách chườm nước đá để cho bớt sưng, quấn băng quanh khớp và cho khớp xương nghỉ ngơi trong tư thế gác lên cao cho đến khi bớt đau và bớt sưng.

Đôi khi người ta có thể chữa trị một khớp cổ chân bất ổn kinh niên bằng phẫu thuật. Một kiểu phẫu thuật mới đã được thử nghiệm trên các VĐV Ôlympic, làm cho khớp được ổn định bằng cách nhích một dây gân cơ bắp nhỏ. Đơn giản là người ta hơi nhích gân về phía trước nơi gắn vào đầu xương và vị trí này giữ được cho mặt ngoài khớp xương nằm trong một tư thế bền vững hơn.

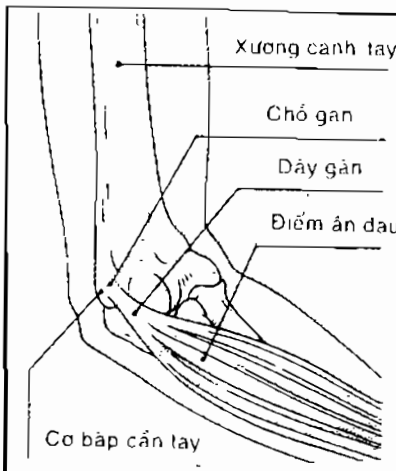
Lần đầu tiên khi phẫu thuật mới được phát minh, cổ chân được bó bột trong sáu tuần, còn hiện nay, có nhiều kinh nghiệm hơn, người ta chỉ cần bó bột trong hai tuần và sau đó cổ chân được quấn đai và cho tập theo vật lý trị liệu.



Màng hoạt dịch lót các lớp dây chằng bên đai của khớp xương cổ tay cho phép cổ tay cử động có hiệu quả. Nếu màng này trở nên viêm tấy, sưng lên và sau đó lành lại, lớp màng có thể co rút lại và giới hạn những động tác cử động trước đây vẫn thực hiện được một cách dễ dàng.

KHUỶU TAY NGƯỜI CHƠI QUẦN VỢT

Từ ngữ *"khuỷu tay người chơi quần vợt"* được sử dụng vì động tác cú ve (trái tay), khi thực hiện không đúng có thể gây sức căng rất lớn trên dây gân gắn vào khuỷu tay, khiến cho đau tới mỏm ngoài cùng. Tuy nhiên người ta không phải chỉ gặp chứng đau này ở những người chơi quần vợt mà thôi; bất cứ ai làm bất cứ động tác nào đòi hỏi có cử động cú ve cũng có thể bị chấn thương như vậy với triệu chứng y như vậy. Dọn dẹp nhà cửa ngày tết hay treo màn cửa cũng có thể dẫn tới chứng đau khuỷu tay kiểu chơi quần vợt.



Các bắp thịt cẳng tay có chức năng duỗi thẳng cổ tay và ngón tay được gắn bằng một dây gân vào một mỏm xương ở mặt ngoài của khuỷu tay. Trong trường hợp các cơ bắp này bị sử dụng quá mức, khu vực xung quanh dây gân có thể trở nên viêm tấy và đau do dây gân bị giật mạnh thường xuyên ở điểm gắn vào xương

Cách chữa trị ra sao ?

Các phép chữa trị dành cho khuỷu tay đau kiểu chơi quần vợt gồm có việc cho khuỷu tay nghỉ ngơi, cho chạy siêu âm vào dây gân bị viêm và chích vài mũi hydrocortisone vào dây gân bị viêm.

CHẤN THƯƠNG DO THỂ THAO

VẬT LÝ TRỊ LIỆU

Phép trị liệu này sử dụng đủ mọi cách để giúp cho cơ thể bạn sung sức trở lại. Phép chữa trị này được khởi sự bằng xoa bóp để máu lưu thông hơn và làm tăng độ dẻo dai của cơ bắp bằng cách thúc đẩy cho máu dẫn tới cơ bắp. Làm như vậy cũng loại bỏ đi các chất thải từ hệ tuần hoàn và làm giảm đau. Bạn có thể coi đó như là một cách nuôi các cơ bắp bằng máu mới thường xuyên hơn. Điều này rất quan trọng nếu bạn không có khả năng tập luyện, các bắp thịt của bạn có thể teo đi do ít hoạt động. Phương pháp siêu âm, được áp dụng giống như trong thai kỳ, truyền đi những làn sóng siêu âm tới các mạch máu, pha tan các điểm phù nề trong các mô bằng cách gia tăng tính hấp thu của các mạch máu, nên chứng sưng giảm đi.

Nhiều hình thức trị liệu bằng nhiệt ở bề mặt và sâu vô bên trong giúp làm giảm đau và làm giảm co cơ. Như vậy lưu lượng máu dẫn tới khu vực cũng tăng lên. Các phương pháp bề mặt gồm có chườm nóng, ngâm nước nóng ấm và đọi đèn hồng ngoại. Các phương pháp nhiệt sâu áp dụng những dòng điện tần số cao; người ta gọi đây là dao đốt sóng ngắn.

ĐỌC THÊM :

CHÁN ĂN
THẦN KINH, ... tr.326

KIỂM TRA TÌNH TRẠNG
SUNG SỨC, ... tr.109

KINH NGUYỆT -
CÁC VẤN ĐỀ VỀ
KINH NGUYỆT, ... tr.216

KINH NGUYỆT -
TẮT KINH, ... tr.222

KHỚP -
VIÊM KHỚP XƯƠNG, ... tr.105

KHỚP -
VIÊM KHỚP DẠNG THẤP, ...
..... tr.107

SIÊU ÂM, ... tr.290

CHỨNG CHẢY SỮA

Tình trạng này theo nghĩa đen có nghĩa là có nhiều sữa quá và có liên quan cụ thể tới tiến trình tiết sữa do một phụ nữ không ở trong tình trạng có thai hay cho con bú. Tình trạng này cũng rất hiếm khi xuất hiện ở đàn ông. Tiết dịch chảy ra từ núm vú có thể trông không giống sữa. Đơn giản đây chỉ là một tiết dịch nhiều nước, màu trắng, trong hay xanh xanh xuất hiện không có nguyên do nào rõ rệt.

Tiến trình tiết sữa là hậu quả của tiến trình tuyến yên tiết ra hormon prolactin và việc tiết ra quá mức chất nội tiết này thường là nguyên nhân làm chảy sữa. Tuyến yên có thể bị mọc một khối u nhỏ, hoặc một số thuốc như những thuốc an thần nào đó hay những loại thuốc tránh thai uống có thể phá vỡ tiến trình tiết hormon tự nhiên. Trong khoảng 50% số trường hợp, người ta không thể nào tìm ra nguyên nhân làm chảy sữa.

Vấn đề chủ yếu với chứng chảy sữa là liệu nó có liên đới với tình trạng mất kinh không? Trong trường hợp này thế quân bình hormon cần phải được điều chỉnh nếu bạn muốn thụ thai. Rất hiếm khi, chứng chảy sữa là một triệu chứng mất quân bình hormon không có liên quan gì với các hormon giới tính, như bệnh Cushing chẳng hạn.

Triệu chứng

▲ Tiết ra một dịch nhiều nước, trắng hay xanh xanh từ cả hai bên núm vú.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Bạn nên đi khám bác sĩ nếu các tiết dịch cứ còn dai dẳng trong hơn hai tuần, nếu bạn ngưng thấy kinh hoặc nếu tiết dịch có màu nâu nâu.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Bác sĩ sẽ thăm khám bạn và ghi lại một bản tường thuật tiền sử phụ khoa của bạn với đầy đủ chi tiết. Nếu sau cuộc điều tra chuyên môn, người ta tìm thấy một khối u trên tuyến yên của bạn, thuốc men hay một cuộc phẫu thuật sẽ điều chỉnh tình trạng mất quân bình hormon. Chất bromocriptin, là chất chặn tiến trình sản xuất prolactin là thuốc được cho để làm khô cạn dòng sữa.

Người ta sẽ cho thuốc chữa trị chứng mất kinh để điều hoà kinh nguyệt nếu bạn mong muốn thụ thai.

Tôi có làm được gì ?

Bạn hãy cố gắng đừng kích thích tiến trình tiết sữa do sờ mó bầu vú của bạn quá nhiều.

ĐỌC THÊM :

CHO CON BÚ, ... tr.257

KINH NGUYỆT - TẮT KINH, ... tr.222

VÔ SINH, ... tr.180

CƯỜM MẮT

Cườm mắt là hiện tượng của chất giống như thạch trong - hình thành thủy tinh thể con mắt - bị kéo mây dần dần. Trong những trường hợp nặng, toàn bộ thủy tinh thể có thể bị ảnh hưởng, làm cho đồng tử (con người) khi nhìn từ phía trước trông như có màu trắng. Dĩ nhiên bệnh này ảnh hưởng đến thị giác của bạn tùy theo mức độ và vị trí của hạt cườm. Tuy nhiên, trong mọi trường hợp gần như toàn bộ thị lực trực tiếp bị nhòe đi. Thường chứng bệnh này ảnh hưởng đến cả hai mắt.

Phụ nữ bị cườm mắt nhiều hơn đàn ông bởi lẽ phụ nữ sống thọ hơn. Nếu tất cả chúng ta sống thọ, gần như tất cả mọi người trong chúng ta sẽ phát sinh ra cườm mắt. Tư 40 tuổi trở đi, hầu hết mọi người cần lương ánh sáng nhiều hơn để đọc sach.

Cuối cùng, các vết đục trong thủy tinh thể khiến cho bộ phận này không còn trong suốt nữa và hiện tượng này ngăn cản ánh sáng vào được phía sau của mắt để tới võng mạc. Tùy thuộc vào số lượng vết mờ và mức độ trầm trọng của các vết mờ, thị lực bắt đầu giảm.

Các hạt cườm, nếu được cắt bỏ đi, không dẫn tới tình trạng mù lòa bởi vì người ta có thể chữa trị chúng quá dễ dàng, vì vậy đừng bao giờ để căn bệnh này phát triển tới mức gây ra tàn tật nghiêm trọng.

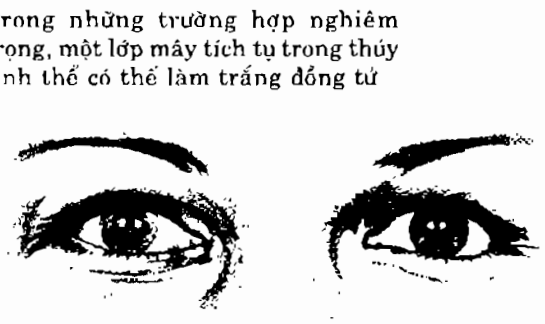
Chúng ta đều biết khi ở ngoài anh nắng chói trong thời gian lâu sẽ khuyến khích sự hình thành các vết cườm. Thế cho nên, dù tuổi già là nguyên nhân thông thường nhất của bệnh cườm mắt, ánh nắng chói chang, bệnh tiểu đường và một căn bệnh bẩm sinh cũng có thể là những nguyên gây ra bệnh cườm mắt.

Triệu chứng

- ▲ Thị lực bị lu mờ
- ▲ Keo mây dây dặc trên con ngươi, có thể trông thấy được từ phía trước khi hạt cườm đã tới một giai đoạn tiến triển

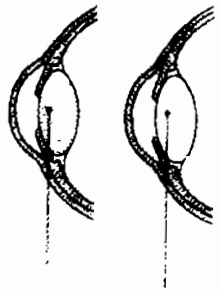
VỀ NGOÀI CỦA MẮT

Trong những trường hợp nghiêm trọng, một lớp mây tích tụ trong thủy tinh thể có thể làm trắng đồng tử



Đồng tử có màu trắng

Đồng tử bình thường



Vết cườm trong thủy tinh thể

Thủy tinh thể

Một chất như thạch trong trong thủy tinh thể dần dần trở nên mờ đục

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Trong trường hợp cảm nhận được có sự suy giảm thị lực bình thường của mắt bạn, bạn hãy đi gặp chuyên viên nhãn khoa hay bác sĩ khoa mắt. Nếu chuyên viên nhãn khoa nghi ngờ là có cườm mắt, bạn sẽ được giới thiệu tới bác sĩ khoa mắt.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Nếu trường hợp của bạn không quá nghiêm trọng và đặc biệt nếu chỉ có một mắt bị cườm thôi thì việc điều trị đơn giản là phải đeo kính. Tuy nhiên, nếu thị lực của bạn bị hạn chế, thủy tinh thể và hạt cườm sẽ được phẫu thuật để lấy đi một cách an toàn và có hiệu quả.

Trị liệu bằng phẫu thuật ra làm sao?

Người ta có thể thực hiện phẫu thuật, sau khi gây mê tuy nhiên thông thường hơn là người ta thực hiện phẫu thuật sau khi gây tê tại chỗ, dưới hình thức những giọt thuốc nhỏ vào mắt bạn và làm tê một dây thần kinh ngay nơi mắt. Mắt và đầu bạn được giữ yên trong thời gian phẫu thuật.

Thủy tinh thể được lấy đi và một thủy tinh thể nhân tạo theo toa kê, làm bằng chất dẻo, được thay vào. Nếu người ta không đặt vào cho bạn một thủy tinh thể mới, lý do là chỉ có một mắt bị cườm hoặc vì bạn mắc phải một bệnh mắt khác, như glôcôm chẳng hạn, có thể bạn phải đeo kính sát tròng hay kính thường sau này.

Tôi có thể làm được gì ?

Mắt bạn sẽ cảm thấy đau nhức trong ánh sáng tự nhiên hay ánh sáng đèn nhân tạo, nên bạn hãy mang kính trong nhà cũng như khi đi ra ngoài trong khoang một tuần đầu cho đến khi bạn thấy dở. Người ta có thể hướng dẫn bạn đặt những tấm bông đệm lên mắt ban đêm để tránh bị đo mắt.

Bạn đừng trông mong là thị lực của bạn hoàn toàn bình thương trở lại. Sau khi mổ, bạn có thể trở thành viễn thị tùy theo là bạn có được gài một thủy tinh thể bằng nhựa dẻo, hay đeo kính của người bị cườm hay mang kính sát trong.

Các đồ vật càng gần chừng nào càng có thể trông như phóng to ra. Các biến đổi đó có thể được điều chỉnh kịp thời. Bạn nên mang kính râm khi ra ngoài ánh sáng và không nên đọc sách ngoài nắng.

Vì lẽ bệnh tiểu đường hay dẫn tới việc hình thành bệnh cườm mắt, bạn phải duy trì việc đi bác sĩ chuyên khoa mắt, kiểm tra mắt đều đặn.

ĐỌC THÊM :

MẮT - CÁC VẤN ĐỀ
VỀ MẮT, ... tr.117
TIỂU ĐƯỜNG, ... tr.151

CƯỜNG TUYẾN GIÁP

Tuyến giáp trạng là một tuyến ở phần dưới cần cổ. Tuyến này sản xuất ra hormon thyroxin điều khiển mức chuyển hóa cơ bản (CHCB) của chúng ta, tức là tốc độ trong đó các phản ứng hóa học diễn ra trong cơ thể. Không vì một lý do rõ rệt nào cả, toàn bộ hay một phần tuyến này (mà người ta gọi là cục "nóng") có thể trở nên hoạt động quá mạnh và sản xuất ra quá nhiều thyroxin. Trong trường hợp này, CHCB gia tăng có nhiều triệu chứng đi kèm. Người ta đặt tên cho tình trạng này là bệnh cường tuyến giáp, nhiễm độc tuyến giáp, bướu cổ độc hay bệnh Grave, tùy theo nguyên do căn bệnh.

Bệnh nhiễm độc tuyến giáp là một tình trạng cường tuyến giáp nghiêm trọng; các triệu chứng lên đến cực điểm và có thể ảnh hưởng tới tim bạn. Rất nhiều khi có những triệu chứng liên quan đến mắt bạn.

Triệu chứng

Bệnh cường tuyến giáp

- ▲ Con người rất năng động, nhanh nhẹn và hay thay đổi.
- ▲ Tay đẫm mồ hôi và/hoặc run
- ▲ Không chịu được nóng, lúc nào cũng cần mặc quần áo mỏng.
- ▲ Ăn ngon miệng hơn nhưng sụt cân.
- ▲ Tiêu chảy
- ▲ Không thấy kinh

Nhiễm độc tuyến giáp

- ▲ Mắt lồi
- ▲ Sưng u ở cổ, nơi tuyến giáp lớn lên - bị bướu cổ
- ▲ Rung tâm nhĩ (cuồng động tim)

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Mặc dù đây là những rối loạn ít gặp, chúng cũng rất thường gặp ở phụ nữ, nên nếu bạn để ý thấy có bất cứ sự kết hợp nào của các triệu chứng này, bạn hãy đi bác sĩ để làm thử nghiệm và chẩn đoán bệnh.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Bác sĩ sẽ cho bạn thử máu. Các mức nồng độ chất l-thyroxin, tức dạng có hoạt tính của hormon tuyến giáp, là một dấu hiệu tốt phản ánh tình trạng hoạt động của tuyến này. Những mức nồng độ l-thyroxin cao có nghĩa là một tuyến hoạt động quá sức và ngược lại.

Người ta sẽ thực hiện một thử nghiệm hấp thu chất iốt phóng xạ. Iốt là một thành phần thiết yếu của chất thyroxin; hầu hết chúng ta có đủ chất này từ chế độ ăn.Tình trạng hoạt động quá sức thể hiện bằng việc tuyến giáp hấp thu chất iốt nhanh hơn bình thường. Tuyến này sẽ được rà quét tìm dấu hiệu phóng xạ để xem có hiện diện một cục "nóng" hay không. Nếu tuyến giáp hoạt động ở mức thấp, mức hấp thu iốt cũng thấp hơn bình thường.

Người ta có thể thực hiện những phép thử nghiệm chức năng tuyến giáp khác liên quan tới hormon kích thích tuyến giáp (TSH) để xác định khả năng hoạt động của tuyến và để làm cơ sở cho công việc trị liệu.

Những mức nồng độ hormon tuyến giáp rất cao như trong bệnh nhiễm độc tuyến giáp có thể ảnh hưởng đến tim sinh ra những nhịp cuồng động (flutter) hay trống ngực. Người ta có thể thực hiện những thử nghiệm chức năng tim kể cả điện tâm đồ ECG.

Phép chữa trị nội khoa là gì ?

Trong trường hợp bạn có một tuyến giáp hoạt động quá sức, bạn có thể được chỉ định cho những thuốc kháng-giáp. Đôi khi người ta cũng sử dụng bức xạ để chữa trị, với một liều iốt phóng xạ được đo lường một cách thận trọng. Trong hầu hết trường hợp phép chữa trị nay được áp dụng dưới dạng một chất đồng vị của iốt (I. 131). Tác động của no tùy thuộc vào lượng được các tế bao tuyến giáp hấp thu, các tế bào này sẽ bị huỷ diệt bởi ảnh hưởng bức xạ trên nhân tế bào. Cái lợi của I.131 là ở chỗ bệnh nhân có thể được điều trị ngoại trú và nó không gây khó chịu. Với hình thức trị liệu này, bệnh cường tuyến giáp ít khi tái phát. Tuy nhiên có thể phải mất từ 4 đến 12 tuần trước khi thấy được hoàn toàn tác dụng của nó và mới kiểm soát được hoàn toàn tình trạng hoạt động quá sức.

Điều trị ngoại khoa

Người ta có thể cắt bỏ cục nóng ở tuyến giáp bằng phẫu thuật. Để chữa trị bệnh cường tuyến giáp, người ta cũng có thể cắt bo một phần của chính tuyến giap bằng phẫu thuật.

BỆNH THIỂU NĂNG TUYẾN GIÁP (HYPERTHYROIDISM)

Trong trường hợp tuyến giáp không sản xuất đủ thyroxin và mức CHCB hạ thấp thường sẽ dẫn đến một căn bệnh gọi là thiếu năng tuyến giáp.

Các triệu chứng của bệnh thiếu năng tuyến giáp ngược lại với các triệu chứng bệnh cường tuyến giáp: ngủ lịm và mệt mỏi, da khô, phù, lúc nào cũng thấy lạnh, tăng cân mặc du kém ăn, tao bón, thấy kinh ra nhiều máu và mất hứng thú tình dục.

Người ta có thể chữa trị tình trạng thiếu hormon tuyến giáp bằng những liều hormon tuyến giáp bổ sung dưới dạng viên nén chất l-thyroxin. Mỗi cá nhân mỗi khác và người ta có thể phải thay đổi cách cho liều một hai lần cho đến khi tìm được liều thích hợp. Các thử nghiệm chức năng tuyến giáp để kiểm tra xem có đủ liều lượng không.

Một hình thức khác của bệnh thiếu năng tuyến giáp, bệnh Hashimoto, khởi đầu như một bệnh tự miễn, trong đó tuyến giáp trơ nên dị ứng với chính no va sản xuất ra những chất kháng thể, tấn công va làm tổn thương tuyến giáp, khiến cho nó giảm mất khả năng tiết ra thyroxin. Bệnh Hashimoto có thể phát ra do di truyền. Rất nhiều khi, giai đoạn đầu của bệnh Hashimoto là tình trạng cường giáp.

ĐỌC THÊM :

BỆNH TỰ MIỄN, ... tr 80

MỆT MỎI, ... tr.119

KINH NGUYỆT - TẮT KINH, ... tr 222

TÊ ..... tr 144

TRỐNG NGỰC, ... tr.165

TRỤC TRẶC VỀ TÌNH DỤC, ... tr.166

DA - CÁC VẤN ĐỀ VỀ DA

Ngày nay, làn da phải chịu đựng nhiều sự tấn công hiện đại rất có hại cho sức khỏe của nó. Hai bàn tay bạn phải tiếp xúc với các chất tẩy rửa hiện đại mỗi ngày; hệ thống sưởi trung tâm với bầu không khí khô khan và các biến chuyển nhiệt độ của nó khuyến khích cho các mạch máu nuôi da giãn nở, rồi lại co thắt, là điều không tốt cho việc giữ ẩm cho làn da.

Vì chúng ta ham thích những hoạt động ngoài trời, chúng ta bắt làn da phải chịu đựng thời tiết khắc nghiệt, cơ thể hạ nhiệt với cái lạnh bên ngoài, rồi lại tăng nhiệt khi vào trong nhà được sưởi nóng dữ dội bằng hệ thống sưởi trung tâm. Mọi người thích có làn da rám nắng và chỉ điều này thôi cũng là rất có hại cho da rồi. Các tia nắng có hai tác hại chủ yếu trên da. Tác hại thứ nhất là chúng khuyến khích tiến trình ác tính hóa. Trong vài năm trở lại đây đã có một hiện tượng *ung thư da* tăng lên gấp năm trên toàn cầu, ngay cả ở những nước có khí hậu lạnh như Ireland. Thứ hai, phơi dưới ánh nắng chói chang làm cho da già cỗi. Chất tạo keo collagen là cấu trúc đàn hồi đem lại cho da tính mềm mại, khả năng co giãn (ấn xuống) lại nẩy bật lên được. Ở một làn da trẻ trung chưa bị phơi nắng, chất tạo keo collgen nằm thành những bó song song, đều đặn - giống như trong một miếng vải thun mới. Qua những năm tháng phơi nắng, các bó chất tạo keo collagen bị phá vỡ, bung ra và nằm lộn xộn từ phía, giống hệt như một miếng vải thun cũ kỹ không còn co giãn và không còn tự co lại khi bị kéo căng ra nữa (xem mục *Nếp nhăn*). Do đó cứ mỗi năm vào mùa hè làn da rám nắng sẽ khiến cho vẻ ngoài của bạn lớn hơn tuổi thật một chút. Việc tối thiểu nhất bạn nên làm là lúc nào cũng nên thoa một loại kem chống nắng mỗi khi ra nắng trực tiếp hoặc khi có thể bị hắt nắng.

Có nhiều chứng dị ứng có thể xuất hiện trên da dưới nhiều hình thức khác nhau. Đặc tính nhạy cảm với penicillin là một loại ban giống như lên sởi nổi lên khoảng từ tám đến mười ngày sau khi bạn đã chịu ảnh hưởng của dị ứng nguyên. Gây ấn tượng mạnh hơn nhiều là hiện tượng phù nề mạch (angioedema), mắt, miệng, môi, má và mặt sưng húp, có khả năng phát sinh ra trong vòng vài phút tiếp xúc với dị ứng nguyên. Hoặc là chứng mề đay, cứ khoảng mười phút một lần nổi lên và biến đi. Các vết mề đay này là do một dị ứng nguyên như thức ăn, phấn hoa, nốt chích côn trùng, kết hợp với các kháng thể hình thành trong cơ thể, gây nên. Lần đầu tiên

khi bạn ăn một thứ gì đó có khả năng sẽ gây dị ứng cho bạn, bạn sẽ không có phản ứng nào cả; cơ thể cần một lần tiếp xúc đầu tiên đó để nhận biết chất đạm lạ là dị ứng và sản xuất ra kháng thể.

Khi phản ứng kháng thể diễn ra trong cơ thể, những chất như histamin được phóng thích ra. Chúng khiến cho mao mạch giãn nở và có hiện tượng thoát nước vào các mô bao quanh, sinh ra sưng phù, ngứa và có thể là rộp da.

Nhiều vết *bớt da bẩm sinh* có thể xuất hiện trên da. Một số các vết này, tự chúng cũng sẽ biến đi nếu bạn kiên tâm chờ đợi. Giống như mụn trứng cá, có khả năng để lại sẹo nghiêm trọng và vết rỗ, một số bớt bẩm sinh có thể được lấy đi không cần tới phẫu thuật bằng những phương pháp như *chà da* và phương pháp lột da mặt bằng hóa chất (xem mục *Phương pháp sửa mặt*). Các loại ung thư da không phải là hiếm gặp ở người lớn tuổi, song cũng may là chúng phát triển chậm, bản chất khá lành tính, nhạy cảm với bức xạ và có thể chữa trị một cách đơn giản và dễ dàng.

Tạng dị ứng

Bệnh eczema, bệnh ngoài da thường gặp nhất, hay phát ra theo dòng họ. Còn có tên là viêm da, bệnh này nhiều khi xuất hiện trong năm đầu. Cội nguồn căn bệnh là cái mà người ta gọi là "tạng dị ứng". Tạng dị ứng có nghĩa bạn là một cá nhân được thừa hưởng khuynh hướng phản ứng với các dị ứng nguyên.

Những người có tạng dị ứng không những chỉ mắc bệnh viêm da, mà còn bị phải một loạt những căn bệnh cùng họ như hen (suyễn), sổ mũi mùa, đau nửa đầu và say sóng tàu xe. Bệnh eczema do tạng dị ứng hay xuất hiện ở một số vị trí nhất định trên cơ thể - phía bên trong khuỷu tay, mặt sau đầu gối, bàn tay và mặt. Eczema rất ngứa và trong mọi trường hợp bạn cần đi thăm bác sĩ da liễu để có được những loại kem đặc biệt chống viêm.

Tuyệt đối không rửa bằng nước. Nước, do có chứa một hàm lượng muối, làm cho da khô và khuyến khích hiện tượng rạn da, nứt nẻ. Bạn hãy ngưng dùng xà bông, vì xà bông sẽ khử mỡ da và khiến da khô hơn, dễ tróc vẩy, dễ kích thích hơn. Bạn nên dùng thuốc mỡ và kem làm mềm da. Hãy tránh mặc mọi quần áo bằng len, lông, hay nhồi bông mà hãy sử dụng vải lanh hay sợi hoặc tơ lụa. Nếu bạn gặp phải bất cứ một vấn đề trục trặc nào trên đây, bạn hãy luôn luôn mang bao tay khi làm việc vặt trong nhà.

DA - CHÀ DA

Người ta sử dụng giải phẫu thẩm mỹ để cải thiện ngoại hình của một người. Những phần không hoàn hảo khiến người ta lúng túng hoặc không muốn có nó sẽ được cắt bỏ đi. Những phương tiện khác, như chà da hay lột da bằng hóa chất chẳng hạn, thì làm trẻ lại những vùng da bằng những phương pháp không thuộc về ngoại khoa. Điều thiết yếu là phải làm thử nghiệm da trước khi bất cứ phương pháp nào trong số này được áp dụng rộng rãi.

Phương pháp chà da gồm có việc mài mòn da bằng một mặt nhám để loại bỏ đi những lớp da bên trên, tựa như với giấy nhám. Người ta sử dụng phương pháp này chủ yếu là để chữa trị những chứng bệnh da ở mặt, nơi có nhiều nang lông và tuyến bã sebum cho phép da phục hồi nhanh mà không để lại sẹo. Trong trường hợp các nang lông và tuyến bã bị phá hủy, da sẽ không hồi phục được và sẽ sinh ra sẹo.

Tùy thuộc vào chứng bệnh da được xử lý, vào bàn tay khéo léo của người điều hành phương pháp, tiến trình chà da có thể tiếp tục cho đến khi toàn bộ lớp biểu bì được loại bỏ đi. Như vậy để lại một diện tích da trầy rịn nước vàng, chảy máu.

Có nhiều tiến bộ trong ngành chà da đã được thực hiện trong 25 năm qua, nhờ sử dụng những máy khoan tốc độ cao và những kỹ thuật làm lạnh cải tiến. Dưới những hình thức ít triệt để hơn, chỉ loại bỏ đi lớp da trên cùng, phương pháp chà da được sử dụng tại nhiều thẩm mỹ viện.

Tại sao ?

Chà da là một kỹ thuật được sử dụng để loại trừ những sẹo trứng cá sâu lòm, hay để xử lý những vết bớt bẩm sinh và những vết sẹo làm biến dạng, hệ quả của những vụ tai nạn xe hơi - những vết sẹo nào không hằn sâu vào da. Phương pháp này có thể có kết quả tốt đối với những chỗ da kéo căng và những đường nhăn nhỏ xung quanh miệng. Người ta cũng dùng phương pháp này để xóa đi những chỗ xăm mình trước đây nay không muốn thấy nữa.

Thực hiện như thế nào ?

Bệnh nhân được cho dùng thuốc an thần hoặc thuốc mê và người ta rửa sạch vùng da cần xử lý và bất cứ vùng cơ thể nào kế cận, dễ bị tổn thương thì được che chở, thí dụ như mắt mũi và tóc khi chà da mặt và cổ chẳng hạn. Một luồng khí lạnh thường được sử dụng để làm đông lạnh da, sau đó máy khoan-chà mài da cho tới độ sâu cần thiết.

Việc gì xảy ra sau đó ?

Da thường chảy máu 15 - 30 phút và sau đó người ta đắp một miếng băng không dính lên trên đó. Miếng băng này được lấy đi một ngày sau. Các lớp vẩy hình thành tróc đi sau khoảng một tuần và vết thương lên da non mau khi cứ để hở và giữ cho khô.

Cũng vùng da đó có thể được xử lý một lần nữa sau 4 tuần lễ nếu kỹ thuật viên đã lựa chọn phương án chữa từng vùng nhỏ nhiều lần hơn là làm theo cách tiếp cận tận gốc lấy đi quá nhiều lớp da một lần.

Vùng da sẽ có sắc hồng hơn nhiều so với da xung quanh không được xử lý.

Tôi có thể làm được gì ?

Ánh nắng và mỹ phẩm có thể gây kích thích nhẹ, nên bạn phải tránh ra ngoài nắng gắt hoặc trang điểm trong nhiều tuần. Bao giờ cũng thoa kem chống nắng trước khi phơi da ra nắng.

Có những nguy cơ nào ?

Cũng như với bất cứ phép chữa trị nào, bao giờ cũng có nguy cơ bị nhiễm trùng. Bất cứ vùng da nào bị viêm tấy hay mưng mủ cũng phải đưa cho bác sĩ da liễu điều trị của bạn xem ngay. Có thể có chỗ bị viêm đỏ dai dẳng, có sắc tố màu nâu hoặc bị sẹo nổi cục trên da ở chỗ da đã được xử lý. Trong trường hợp này bạn có thể xem như công việc xử lý chỉ thành công có một phần, và bạn có thể cần phải thoa phấn hơi dầy hơn một chút hay làm lại việc chà da.

Đối với những người có nước da sậm có thể sinh ra những mảng da màu nhạt hơn nhưng hiện tượng này gần như bao giờ cũng chỉ có tính cách nhất thời thôi.

ĐỌC THÊM :

CĂNG DA MẶT, ... tr.307

PHẪU THUẬT THẨM MỸ, ... tr.314

PHƯƠNG PHÁP SỬA MẶT, ... tr.318

NẾP NHĂN, ... tr.311

TRỨNG CÁ, ... tr.168

VẾT BỚT BẨM SINH, ... tr.179

DA - UNG THƯ DA

Đa số các ung thư da phát triển chậm và không có tính lây lan và do đó việc điều trị sẽ không gặp khó khăn hoặc gây lo âu vì sợ lan rộng. Có ba loại ung thư da chủ yếu: ung thư biểu mô tế bào nền, ung thư biểu mô tế bào vẩy và u hắc tố ác tính. U hắc tố ác tính nghiêm trọng hơn nhiều bởi lẽ không như hai kiểu kia, nó lan ra toàn thân rất nhanh (gây di căn).

Tất cả các ung thư này đều có thể được phát hiện ngay từ lúc mới bắt đầu và chúng trải qua những giai đoạn tiền ác tính kéo dài khá lâu. 100% trường hợp ung thư biểu mô tế bào nền và ung thư biểu mô tế bào vẩy đều có thể được chữa trị dứt hẳn - trong đó 95% số ca được chữa trị bằng một thể thức phẫu thuật duy nhất và đơn giản.

Triệu chứng

- ▲ Vết loét màu trắng hay màu thịt.
- ▲ Cục cứng, có thể giống mụn cóc, ngày một lớn hơn.
- ▲ Mảng da sần sùi màu đỏ.
- ▲ Thường các dấu chứng này xuất hiện ở những phần cơ thể bị phơi ra nắng như ở mặt, tai và bàn tay.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Bạn nên đi bác sĩ ngay nếu bạn để ý thấy có bất cứ hiện tượng biến chuyển nào về sắc tố da hay ở một nốt ruồi hay nốt tàn nhang sẵn có từ trước. Bạn đừng để nó lan rộng hơn nữa. Trước khi một u hắc tố lành tính chuyển sang ác tính, có một số dấu hiệu nhất định và nếu bạn lưu ý tới chúng và nhanh chóng có biện pháp, thương tổn này có thể được cắt lọc đi trước khi nó lan rộng. Bạn hãy chú ý tới bất cứ chuyển biến nào được nêu dưới đây ở một nốt ruồi hay một đốm tàn nhang ở bất cứ nơi nào trên cơ thể, ngay cả dưới gan bàn chân. Bạn chú ý đặc biệt tới bất cứ nốt ruồi nào mới mọc sau tuổi dậy thì. Những điều phải lưu ý gồm có :

- ◆ Hiện tượng sậm màu lại.
- ◆ Hiện tượng thay đổi màu.
- ◆ Kích thước lớn lên.
- ◆ Hiện tượng lan rộng từ bờ viền, sinh ra rìa viền gồ ghề.
- ◆ Rỉ nước vàng, chảy máu hay loét.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Trong hầu hết trường hợp bác sĩ sẽ sắp xếp cho bạn đi làm sinh thiết cho khối u, vết loét hay nốt ruồi khả nghi. Một mẫu của khối u sẽ được cắt gửi đi làm xét nghiệm.

UNG THƯ BIỂU BÌ TẾ BÀO NỀN

Đây là ung thư da thường gặp nhất và bệnh này là do phơi nắng lâu ngày. Các tế bào biến đổi và sinh loét nên khối u trông có màu trắng hay màu thịt và phát triển rất chậm trên nhiều năm.

Nếu tế bào nền chảy máu và đóng vẩy, nó sẽ không bao giờ lành da. Trong một số trường hợp, vết loét trông giống một mảng da đỏ dễ bong hơn.

Các vết loét thường xuất hiện trên những phần cơ thể hay bị phơi ra nắng, như mặt chẳng hạn. Bệnh ung thư này không lan ra phần còn lại của cơ thể.

UNG THƯ BIỂU BÌ TẾ BÀO VẨY

Bệnh này thường khởi sự như một khối u tế bào ác tính và nhiều phần cũng là do phơi nắng, do đó nó có khuynh hướng xuất hiện ở những phần cơ thể bị phơi nắng như mặt và bàn tay. Bệnh cũng có thể này sinh ra từ một tổn thương tiền-ác-tính, như bệnh da dày sừng do phơi nắng (solar keratosis) - vốn là một vùng da nhỏ có vẩy đỏ đã bị phơi ra nắng. Vào giai đoạn tiến triển, ung thư này có thể lan ra những vùng khác của cơ thể.

Do đó, cả hai loại ung thư biểu mô tế bào nền và tế bào vẩy đều do hiện tượng rám nắng gây nên là điều cần tránh trong phạm vi vấn đề này. Cả hai kiểu ung thư này đều thường thấy ở những người nước da trắng trải qua nhiều năm phơi nắng. Hai dạng ung thư này hiếm gặp ở người da ngăm đen.

U HẮC TỐ ÁC TÍNH

Đây là loại ung thư da được nhiều người quan tâm nhất. Bệnh có thể nảy sinh từ một mảng sắc tố trên da, nhiều khi là một đốm tàn nhang hay một nốt ruồi. Đây là một khối u ác tính nhất lan ra với một tốc độ khủng khiếp tới những vùng cách xa trên cơ thể.



Một u hắc tố có khuynh hướng phát triển từ một nốt ruồi có sẵn từ trước và dần dần lớn lên và sậm màu lại.

Trừ phi được chữa trị sớm, bệnh này bao giờ cũng dẫn tới tử vong. Mặc dù yếu tố rám nắng cũng có đóng một vai trò nào đó trong bệnh ung thư này, đây không phải là một nguyên nhân tác động mạnh mẽ nhất.

Cách trị liệu nội khoa là gì ?

Nếu sinh thiết cho biết là có một khối ung thư, người ta sẽ điều trị khối u này bằng nhiều cách tùy theo kích thước và giai đoạn phat triển. Việc thăm tra bằng kính hiển vi cũng sẽ cho thấy liệu có

DA - UNG THƯ DA

những chuyển biến ác tính hay không.

Các ung thư biểu mô thường dễ được điều trị bằng tiểu phẫu. Người ta hoặc là cắt lọc, làm đông (phẫu thuật đông lạnh), nạo bằng thìa nạo hay phá hủy bằng xạ trị. Bạn sẽ cần phải trở lại để kiểm tra nếu có tái phát và có thể để chữa trị thêm.

Nếu một u hắc tố được coi là lành tính, người ta sẽ đơn giản cắt lọc nó đi tới đường viền rộng của làn da bình thường. Đây là một tiểu phẫu nhưng nếu vùng da lớn, bạn có thể phải cần đến một mảng da thập. Việc trị liệu bằng phẫu thuật dành cho u hắc tố ác tính bao giờ cũng có tính triệt để.

Bất cứ phẫu thuật nào gần như bao giờ cũng được tiếp theo sau bằng xạ trị và/ hoặc bằng hóa trị.

Tôi có thể làm được gì ?

Tôi tìn là tất cả các nốt ruồi bị cọ xát trên da phải được cắt bỏ đi trước khi chúng trở nên phiền toái. Những nốt ruồi loại này là những nốt nằm dưới dây nịt ngực, hay dây nịt quanh thắt lưng, trong gan bàn chân, trên mu bàn chân, nơi dây giày có thể cọ vào v.v. Trong trường hợp bác sĩ riêng của bạn không đồng ý cắt bỏ một nốt ruồi như vậy, bạn nên yêu cầu để được giới thiệu tới một bác sĩ chuyên về da liễu, họ sẽ khám cho bạn và hẳn là sẽ hiểu ngay và chiều theo ý bạn thôi.

VIỆC CHĂM SÓC DA

Gần như tất cả những ảnh hưởng của tuổi tác, trừ lực hướng xuống của trọng lực, đều liên quan tới việc phơi da ra nắng. Thói quen tắm nắng là một trong những điều gây hại nhất cho làn da. Phơi nắng quá nhiều tạo điều kiện cho những tia cực tím kích thích sự phát triển của bệnh ung thư da và khiến cho da bạn già cỗi. Các tia nắng làm rạn nứt và vỡ cấu trúc tinh tế của lớp da, là chất tạo keo collagen. Khi các bó collagen bị bể, da mất đi tính đàn hồi và có khả năng kéo da chùng xuống thành những nếp nhăn, những hốc và vết hằn lõm sâu.

ĐỒ THỊ RA NẮNG AN TOÀN

Yếu tố bảo vệ chống nắng	4	8	15
Loại da	**Thời gian phơi nắng an toàn**		
Trắng	10 phút	40 - 80 phút	1,5 - 2 giờ
Vừa phải	50 - 80 phút	2 – 2,5 giờ	5 – 5,5 giờ
Ngăm đen	1,5 - 2 giờ	3,5 - 4 giờ	Suốt ngày
Đen	4 giờ	Suốt ngày	Suốt ngày

Mặc dù vậy, nhiều người vẫn thích đi nắng. Nếu bạn bắt buộc phải ra ngoài nắng, nên có những biện pháp đề phòng như sau: thoa kem chống nắng có chất có độ bảo vệ cao; số độ càng cao, sức bảo vệ càng lớn.

Nếu có nước da trắng, bạn đừng bao giờ phơi nắng quá 10 phút ngày đầu tiên và nên tăng dần 10 phút mỗi ngày vào những ngày sau.

Đừng quên là mỗi khi bị rám nắng nghĩa là bạn đã làm giảm sức đề kháng của làn da đối với các tác nhân gây ung thư. Sau khi bơi lội, cần phải thoa kem chống nắng một lớp thay thế lớp đã bị trôi đi mất. Bạn nên thoa kem giữ ẩm trong ngày, bất cứ khi nào bạn nhớ tới.

ĐỌC THÊM :

DA - CÁC VẤN ĐỀ VỀ DA, ... tr.9
NỐT RUỒI, ... tr.13
PHƯƠNG PHÁP SỬA MẶT, ... tr.31
SINH THIẾT, ... tr.13
VẾT BỚT BẨM SINH, ... tr.17
UNG THƯ, ... tr.17
XẠ TRỊ, ... tr.19

ĐAU BỤNG VÀ ĐAU THẤT BỤNG

Đau bụng hoặc đau thất bụng, là những chứng đau có thể tới bất cứ chỗ nào giữa lồng ngực và bẹn, báo hiệu có rối loạn ống tiêu hóa hay đường tiểu hoặc ở hệ sinh dục. Trong đa số trường hợp cơn đau chắc hẳn sẽ là do những vấn đề kinh nguyệt hoặc do ăn phải cái gì không hợp với bạn.

Đau bụng trở đi trở lại phần nhiều là do rối loạn tiêu hóa gây nên. Những cơn đau bụng dữ dội nhất là những cơn đau liên quan tới các hòn sỏi trong túi mật hay thận.

Phụ nữ bị đau ở vùng ổ xương chậu khi thấy kinh tuy nhiên vị trí của chứng đau ổ khung chậu có thể khó nhận dạng. Nếu không có triệu chứng nào khác, như xuất huyết hoặc tiết dịch âm đạo hoặc hay mắc tiểu và đau khi đi tiểu chẳng hạn, công việc chẩn đoán lại càng khó hơn. Một cuộc thăm khám khung chậu sẽ giúp chẩn đoán ra bệnh. Những rối loạn ở buồng trứng và vòi Fallope chẳng hạn thì khu trú được. Đôi khi chứng đau do buồng trứng lan tỏa ra phía đùi trên. Chẳng hạn nếu có giao hợp trước khi bị đau, điều đó có thể cho được manh mối để chẩn đoán.

Các trường hợp đau vùng chậu kinh niên có thể là dấu hiệu một tình trạng rối loạn tâm thể liên quan tới những trục trặc về tình dục.

Đau bụng trong thời gian mang thai có thể gây hoang mang nhưng hiếm khi là nghiêm trọng trừ phi bạn đang bị sẩy thai, trong trường hợp này thì có ra máu từ âm đạo. Gần tới ngày sanh mà đau bụng thì có thể là bắt đầu chuyển dạ.

Có rất nhiều cơ quan trong ổ bụng nên khó mà truy ra nguyên nhân và vị trí một chứng đau một cách chính xác. Bạn có thể giúp đỡ bác sĩ nếu bạn mô tả được chứng đau. Thí dụ như đau bụng quặn, như những đợt sóng đột ngột, có thể là dấu hiệu một cơ quan bị căng giãn ra và chứng đau bắt nguồn từ các co thắt của cơ quan này. Mặt

CHỨNG ĐAU, VỊ TRÍ VÀ TÍNH CHẤT	NGUYÊN DO DỰ ĐOÁN
Đau ở dưới thắt lưng, đi tiểu đau và hay đi tiểu.	Đây có thể là viêm bàng quang
Chứng đau bình thường khi thấy kinh trở nên tệ hơn và trầm trọng hơn trong thời gian thấy kinh	Đây có thể la bệnh lạc mạc tử cung
Da bạn rát và nhạy cảm	Đây có thể là bệnh giời leo (zona) một bệnh nhiễm siêu vi như thủy đậu. Bạn hãy thoa nước xức calamine để xoa dịu va đi khám bác sĩ.
Bỗng dưng bạn bị đau kiểu vọp bẻ và tiêu chảy	Có lẽ bạn đã ăn phải cái gì trong vong 2 – 4 giờ trước làm cho ống tiêu hoá bạn bị viêm lây. Đây là Viêm vi trang (viem dạ dày - ruột). Đau bụng đi kèm với tiêu chảy có thể là do một ký sinh trùng gây nên, trong trường hợp này thì gọi là bị Kiết ly, nhưng bệnh này hiếm gặp, trừ phi gần đây bạn mới đi du lịch vùng nhiệt đới. Nếu bạn bị cảm cúm, bệnh này có thể ảnh hưởng đến ruot và sinh ra tiêu chảy nhẹ đi kèm với đau kiểu chuột rút. Bạn hãy đi khám bác sĩ nếu các triệu chứng kéo dài quá 24 giờ.
Đã một vài ngày rồi bạn không đi cầu	Đau có thể la do chứng táo bón gây nên. Bạn hãy thay đổi chế độ ăn trong 24 giờ, uống thật nhiều nước và xem làm như vậy có đỡ không.
Bạn có thể trỏ ngón tay lên chỗ đau ở ngay chính giữa hai bên xương sườn	Chắc hẳn đây là chứng khó tiêu nếu bạn vừa mới ăn. Nếu không hết đau, thì đó có thể la một vết loét (bao tử hay tá tràng), hay nếu chúng đau còn tệ hơn khi bạn cúi xuống, đó là thoát vị cơ hoành (xem mục Tiêu hóa có vấn đề). Nếu chúng đau thắt âm ỉ lan lên lồng ngực hay dọc xuống cánh tay, đây có thể la đau tim. Bạn nên đi khám bác sĩ.
Chứng đau nghiêm trọng và tập trung vào vùng bụng dưới phía bên phải (hoặc đã di chuyển từ rốn sang bên phải) nắn thấy rất nhạy cảm và sưng lên và khi bạn đụng tới, thì nó nẩy ngược lại.	Đây có thể là viêm ruột thừa. Bạn nên đi khám bác sĩ ngay.

ĐAU BỤNG VÀ ĐAU THẮT BỤNG

CHỨNG ĐAU, VỊ TRÍ VÀ TÍNH CHẤT	NGUYÊN DO DỰ ĐOÁN
Chứng đau bụng có kèm theo xuất huyết từ âm đạo.	Nếu bạn có thai, đây có thể là một vụ sẩy thai. Bạn hãy đi nằm ngay sau khi kêu bác sĩ (bằng điện thoại). Nếu bạn xuất ra bất cứ cục máu hay màng gì, bạn nên giữ lại cho bác sĩ coi may ra bác sĩ giúp bạn phát hiện ra nguyên nhân dẫn tới sẩy thai. Bạn đừng uống bất cứ thuốc gì
Chứng đau nghiêm trọng và bạn bị sốt, có hay không có tiết dịch từ âm đạo	Đây có thể là một bệnh nhiễm trùng ổ chậu (xem mục Viêm vùng chậu). Trong trường hợp có lẽ bạn có thai, đây có thể là thai ngoài dạ con, hoặc một trường hợp sẩy thai nếu có xuất huyết từ âm đạo. Bạn hãy đi bác sĩ ngay lập tức
Chứng đau chạy từ lưng xuống tới bẹn, có sốt hoặc không có sốt kèm theo	Đây có thể là một bệnh nhiễm trùng thận hay thận có sỏi. Bạn hãy đi khám bác sĩ
Chứng đau nằm ở trên cao dưới bờ sườn bên phải, bạn có nôn mửa và chứng đau lan ra sau lưng.	Đây có lẽ là viêm túi mật cấp tính, hậu quả của bệnh túi mật. Bạn hãy đi khám bác sĩ ngay lập tức
Trong quí 2 của thời gian mang thai, bạn có thể trải qua chứng đau một bên. Bạn có cảm giác như có cái giây thun sắp bị đứt.	Đây là chứng đau dây chằng tử cung (xem mục Thời kỳ mang thai). Bạn hãy đi bác sĩ.
Trong thời gian mang thai, bụng của bạn có thể căng và nắn thấy cứng trong một hai giây	Tử cung của bạn đang tập luyện cho cuộc sinh đẻ bằng cách có những chu kỳ co thắt nhỏ - gọi là các cơn co Braxton Hicks. Không có lý do gì để hoang mang nhưng bạn nên nhờ bác sĩ khám lại nếu các cơn co này kéo dài hoặc trở nên mạnh. Bạn hãy thử nằm nghiêng để làm cho bớt đau
Bạn cứ hết bị táo bón lại bị tiêu chảy, sinh ra chuột rút ở phần bụng dưới	Đây có thể là bệnh túi thừa hay một căn bệnh liên quan tới tình trạng căng thẳng (stress) gọi là ruột kết dễ kích thích hay co cứng (xem mục Tiêu hoá có vấn đề)

khác, đau kiểu vọp bẻ (chuột rút) gắn liền với kinh nguyệt. Bạn cũng nên lưu ý xem chứng đau bắt đầu dần dần hay xuất hiện đột ngột và không có gì báo trước. Điều này có thể là dấu hiệu có một cái gì đó bị dứt đoạn. Để giúp cho việc chẩn đoán, bạn hãy lưu ý bất cứ triệu chứng nào khác.

Trong trường hợp bạn bị đau ít nhất 4 tiếng liên tục và chứng đau đi kèm với nôn mửa, xây xẩm, hay tiêu chảy, bạn hãy đi bác sĩ ngay hoặc điện thoại và nằm nghỉ trong khi chờ đợi bác sĩ tới và chớ có ăn hay uống bất cứ cái gì, lỡ như có cần phải mổ. Đừng bao giờ uống aspirin vì làm như vậy có thể làm viêm tấy thêm niêm mạc lót bao tử. Một chai nước nóng hay một túi chườm nóng có thể giúp làm dịu cơn đau.

Chữa trị chứng đau bụng trong trường hợp không cần thực hiện phẫu thuật ngay lập tức thường được thi hành sau thăm khám vùng chậu, nội soi màng bụng hoặc động tác nong và nạo để giải quyết các vấn đề ở vùng chậu; và sau khi làm sinh thiết, thử nghiệm máu, nước tiểu và phân cho những vấn đề trục trặc khác. Bạn có thể đi chụp X-quang hay đi siêu âm nếu nghi ngờ có một rối loạn tiêu hóa.

Trong trường hợp bạn không thể chẩn đoán được bệnh từ bảng thông tin này, bạn hãy đi khám bác sĩ.

ĐAU LƯNG

Cột sống của bạn cấu thành bởi khoảng 30 đốt xương sống. Giữa mỗi cặp đốt xương sống có một tấm đĩa và đốt sống với đĩa được các dây chằng ràng cột với nhau. Chứng đau lưng nhẹ sinh ra thường là do một bộ phận nào đó của cách sắp xếp này bị xoắn lại hay kéo giãn ra. Tuy nhiên chứng đau lưng nghiêm trọng thường là do áp lực đè lên các dây thần kinh vì một trong những đốt xương sống hay đĩa không sắp ngay hàng. Kiểu đau lưng này có thể khiến cho người ta mất khả năng (cử động) vì các dây thần kinh bị chèn ép khiến cho việc cử động đau đớn như bị hành hạ. Kiểu đau lưng khác là hậu quả của việc đứng ngồi sai tư thế hay do nằm phải tấm nệm chũng.

Chứng đau ở phần lưng dưới là chứng đau lưng thường gặp nhất ở phụ nữ vì nó có nguyên nhân phụ khoa. Nguyên nhân thường gặp nhất là đau khi thấy kinh.Trong suốt thai kỳ và khi chuyển dạ, đặc biệt là nếu em bé nằm xoay phía sau cái đầu đè lên xương cùng của bạn, là bạn cũng sẽ phải kinh qua chứng đau lưng. Để đối phó với chứng đau lưng khi chuyển dạ, người ta khuyên nên áp dụng tư thế quì bốn vó trong khi chuyển dạ.

Nếu bạn không thể tự chẩn đoán theo những hướng dẫn bên cạnh, bạn hãy đi đến bác sĩ để có được sự điều trị chính xác.

CHỖ ĐAU VÀ TÍNH CHẤT CHỨNG ĐAU	CÓ THỂ LÀ DO
Chứng đau chạy quanh và lan xuống hai bên bụng và bạn bị sốt và nhận thấy cảm giác đau rát khi đi tiểu.	Đây có thể là một bệnh nhiễm trùng thận. Bạn nên đi khám bác sĩ.
Gần đây bạn mới bị té hay bị tai nạn, và bạn nhận thấy có triệu chứng khác như kim châm xuống cẳng chân, cử động một chi khó khăn và không kiểm chế được việc đi tiêu, đi tiểu.	Bạn có thể đã bị tổn thương tủy sống. Bạn hãy đi khám bác sĩ ngay lập tức.
Bạn đã hoạt động làm việc gắng sức để dọn dẹp nhà cửa đón xuân, làm việc vườn tược hay trang trí nội thất, và chứng đau lưng ngăn cản không cho bạn cúi xuống chạm một bên chân.	Chắc hẳn là bạn đã bị đau dây thần kinh hông (sciatica), có thể do một đĩa sái vị trí gây nên. Bạn nên đi bác sĩ. Có thể chỉ là cơ bắp bị kéo căng, trong trường hợp này thì cứ nghỉ ngơi, uống thuốc giảm đau và chườm túi nước nóng hay dán cao nóng, sẽ bớt.
Bạn đau trong các khớp và bạn trên 45 tuổi.	Đây có thể là khởi đầu của bệnh viêm xương khớp hoặc là triệu chứng của bệnh loãng xương nếu bạn đã qua tuổi mãn kinh rồi.
Bạn bước vào quí thứ hai của thời kỳ mang thai.	Chứng đau lưng rất thường gặp vào giữa và cuối thai kỳ. Nếu sắp đến ngày sanh em bé, đó có thể là dấu hiệu đầu tiên của tiến trình chuyển dạ.
Bạn dư cân.	Bệnh béo phì có thể dẫn tới chứng mỏi lưng.
Bạn đang thấy kinh và chứng đau lưng trở nên tệ hơn về cuối chu kỳ.	Đây có thể là bệnh Lạc nội mạc tử cung gây ra chứng đau nghiêm trọng trước và trong khi thấy kinh.
Bạn bị đau phần lưng dưới gần như suốt thời gian.	Đây có thể là một rối loạn trong vùng chậu như u nang, u xơ buồng trứng hoặc một bệnh nhiễm trùng vòi fallope.

HO

Các cơn ho không tiết ra đờm dãi khi là ho khan và có vẻ như không có nguyên do nào hiển nhiên, hoặc chúng sinh đàm khi tiết ra đàm dãi. Ho là cách để cơ thể phản ứng lại một yếu tố kích thích ở họng hay phổi, hoặc ho là triệu chứng của một căn bệnh. Dù chứng ho gây khó chịu cho chúng ta, song thường thì các cơn ho tự chúng không có gì là nghiêm trọng.

Nếu bạn mua loại thuốc ho loại hỗn dược đặc hiệu, bạn hãy cẩn thận chọn thứ nào thích hợp cho chứng ho của bạn. Tỷ dụ nếu bạn đang ho ra đàm bạn chớ nên dùng loại thuốc ho cắt cơn. Bạn chỉ nên dùng loại này nếu là chứng ho khan và làm cho bạn khó chịu.

Nếu bạn bị ho khan làm cho rát cổ và không ngủ được ban đêm, bạn hãy nâng thân lên dựa lưng vào gối và súc miệng với thuốc aspirin hòa tan để làm giảm đau hoặc một ly nước chanh nóng để làm dịu cổ họng.

Mặc dù tất cả chúng ta lâu lâu ai cũng bị ho, một cơn ho dai dẳng bỗng dưng trở nên tệ hơn có thể là dấu hiệu có vấn đề nghiêm trọng ở phổi. Đó có thể có khả năng là một triệu chứng của bệnh ung thư phổi, đặc biệt nếu bạn là một người nghiện thuốc lá.

Trong trường hợp bạn không thể nào chẩn đoán được bệnh từ thông tin này, bạn nên đi khám bác sĩ.

TÍNH CHẤT CHỨNG HO	CÓ THỂ LÀ DO
Ho có đàm và bạn cũng con bị sốt	Đây có thể là bệnh viêm phế quản, một trường hợp nhiễm trung phổi hay phế viêm. Bạn nên khám bác sĩ ngay
Bạn bị khó thở	Đây có thể là dấu hiệu của một căn bệnh nghiêm trọng. Bác sĩ có thể chẩn đoán nguyên nhân giúp bạn.
Bạn bị sổ mũi và/hoặc đau họng	Đây là chứng cảm thường. Bạn hãy tự chữa bệnh theo triệu chứng và ban đêm nên nằm nâng thân lên sao cho nước mũi phía sau hốc mũi không kích thích cổ họng bạn thêm nữa và khiến cho bạn ho thêm.
Chứng ho cứ trở đi trở lại, ho khan và ho nặng hơn trong nhiều tuần lễ	Đây có thể là một trường hợp bị dị ứng hay là hậu quả của thói quen hút thuốc. Tuy nhiên, cũng có thể là triệu chứng một khối u trong phổi bạn, nên bạn hãy đi khám bác sĩ (Xem mục Ung thư phổi).
Đàm khạc ra có màu vàng/xanh.	Đây có lẽ là một trường hợp nhiễm trùng phổi như viêm phế quản kinh niên hay viêm phổi. Chắc hẳn là bạn phải cần tới một đợt thuốc kháng sinh. Nên đi khám bác sĩ.
Có những tia máu trong đàm của bạn	Đây có thể là hệ quả của một mạch máu bị bể do ho liên tục và ói mửa gây nên. Tuy nhiên, có thể có một căn bệnh nghiêm trọng hơn, vậy bạn nên đi khám bác sĩ.
Chứng ho có thể có một âm thanh thở rít đi kèm ở chỗ bạn bị khó thở.	Đây có thể là một con suyễn hay một bệnh nhiễm trùng ở phổi. Bạn nên đi bác sĩ

HỘI CHỨNG DOWN

Hội chứng Down là dị tật nhiễm sắc thể thường gặp nhất. Những đứa trẻ bị hội chứng Down có 47 nhiễm sắc thể thay vì 46 nhiễm sắc thể như bình thường. Sự hiện diện của nhiễm sắc thể 21 thặng dư có thể được phát hiện nhờ làm xét nghiệm xác định kiểu nhân (karyotype), khi đó nhiễm sắc thể 21 thứ ba có thể trông thấy rõ ràng. Nhiễm sắc thể thặng dư thường (mặc dù không phải bao giờ cũng như vậy), bắt nguồn từ noãn bào của người mẹ. Cứ khoảng 600 - 800 đứa bé sinh ra thì lại có một trường hợp bị hội chứng Down, song các trường hợp thực tế thì chắc hẳn gấp đôi số đó bởi lẽ hơn một nửa số thai nhi bị phải hội chứng này đã bị sẩy tự nhiên trong giai đoạn đầu của thai kỳ rồi.

Có một sự tương quan lớn giữa tuổi của người mẹ và nhiễm sắc thể 21 bất thường. Đối với những bà mẹ tuổi 20, cứ khoảng 2000 trường hợp sanh thì mới thấy có một người mắc phải hội chứng này. Tuy nhiên đối với những phụ nữ trên 40, xác suất nguy cơ là khoảng 1 trên 100 trường hợp sinh đẻ (xem bảng trên). Trên thực tế, xác suất nguy cơ sanh con có dị tật nhiễm sắc thể cao hơn sau 35 tuổi.

Người ta đã chứng minh được là dị tật nhiễm sắc thể có thể bắt nguồn từ người cha trong khoảng một phần ba các trường hợp. Tần số xuất hiện này lớn hơn nhiều so với điều người ta nghĩ từ trước tới giờ. Các trường hợp này không lệ thuộc vào tuổi người mẹ.

Người ta đã xét tới những sự tương quan khác như sự tiếp xúc của bụng với các tia X. Đã có nhiều trẻ bị hội chứng Down tiếp theo những dịch bệnh và bệnh viêm gan nhiễm trùng; điều này có thể cho thấy có một yếu tố siêu vi gây ảnh hưởng.

Người ta cũng đã từng gợi ý là tình trạng quá chín muồi của noãn bào do tiến trình thụ tinh bị trì hoãn do giảm tần suất giao hợp có thể là một nguyên nhân. Hàm ý là các phụ nữ lớn tuổi ít giao hợp thường xuyên hơn

Ước tính tỷ lệ bị hội chứng Down (công trình nghiên cứu của tiểu bang New York)	
Tuổi người mẹ	**Tỷ lệ ước tính**
20	1/1925
25	1/1205
30	1/885
33	1/590
35	1/365
36	1/285
38	1/175
40	1/110
45	1/32
49	1/12

Đặc điểm của bệnh

Một đứa trẻ bị hội chứng Down có những đặc điểm về thể chất có thể quan sát được:

- Sống mũi rộng và mắt xếch lên.
- Bàn tay ngắn và rộng và chỉ có một lằn chỉ tay duy nhất chạy ngang giữa gan bàn tay.
- Có một khoảng cách rộng giữa ngón chân cái và ngón chân thứ nhì.
- Lưỡi lớn, trông như có vẻ quá lớn so với miệng và lưỡi lè ra khỏi miệng.
- Có 50% xác suất bị khuyết tật ở tim.
- Có khả năng bị tắc ruột.

Bạn có thể làm được gì ?

Trong trường hợp bạn hay chồng bạn đã trên 35 tuổi hay có tiền sử bị hội chứng Down trong dòng họ bên vợ hay bên chồng, bạn phải yêu cầu làm xét nghiệm chọc dò nước ối để xem em bé của bạn có mắc phải hội chứng này hay không. Đối với những phụ nữ và đàn ông trên 40 hoặc đã có một đứa con có hội chứng Down rồi, có thể yêu cầu lấy mẫu màng nhau (CVS) vì xét nghiệm này cho kết quả sớm hơn nhiều, giữa tuần thứ 8 và tuần thứ 12.

Để có được bất cứ quyết định nào về hội chứng Down, bạn phải cố kiếm cho được người tham vấn về di truyền để cân nhắc các nguy cơ và trình bày rõ ràng sự đáp ứng của bạn trong trường hợp các thử nghiệm có kết quả dương tính.

Xét nghiệm nước ối chọc dò hay làm sinh thiết mẫu màng nhau sẽ cung cấp một số tế bào của em bé để phân tích. Nếu người ta chẩn đoán là căn bệnh này, bạn có thể lựa chọn phương án chấm dứt thai kỳ.

Có thể làm được gì cho những đứa trẻ đó ?

Nếu bạn quyết định cứ tiếp tục và sinh ra đứa bé, bạn sẽ thấy là thái độ của các bác sĩ và của xã hội đã thay đổi nhiều trong thập niên vừa qua. Có một thời, người ta đã liệt những đứa trẻ này vào loại "Mông Cổ" chậm phát triển tâm thần và đối xử phân biệt với chúng. Hiện nay chúng ta biết rằng nếu được kích thích một cách thích hợp cùng sự hỗ trợ và khuyến khích của cha mẹ, những đứa trẻ bị hội chứng Down có thể phát triển và mau lớn gần như chẳng thua gì những đứa trẻ không có khuyết điểm tâm thần. Ngày nay người ta không còn đánh giá quá thấp khả năng trí tuệ của trẻ bị bệnh Down như trước nữa. Vì thế cho nên sự kích thích sớm trong năm đầu và sau đó là điều cốt yếu đối với đứa trẻ bị hội chứng Down. Việc dạy dỗ chăm sóc cẩn thận ở nhà trẻ mẫu giáo có nghĩa là những đứa trẻ này có thể phát triển bên cạnh những đứa trẻ bình thường và được những đứa trẻ này và toàn thể cộng đồng chấp nhận.

Nhiều đứa trẻ bị hội chứng Down cần có người giúp đỡ cho mặc quần áo và ăn uống song có nhiều trẻ khác cũng rất có khả năng nhận lãnh những công việc đầy trọng trách. Điều chúng cần đến là những cơ hội và niềm động viên. Là cha, là mẹ, bạn sẽ cần phải giúp đỡ con mình khắc phục được mặc cảm xã hội và nhấn mạnh vào điều mà con bạn có khả năng làm được hơn là vào điều mà cháu không làm được.

ĐỌC THÊM :

CHỌC DÒ NƯỚC ỐI, ... tr.259

NHIỄM SẮC THỂ, ... tr.275

SINH THIẾT NHAU, ... tr.292

THAM VẤN VỀ DI TRUYỀN, ... tr.294

THỜI KỲ MANG THAI, ... tr.297

HỘI CHỨNG ỐNG CỔ TAY

Đây là một rối loạn gây tê bàn tay hiếm gặp ở đàn ông bị nhưng lại xảy ra với phụ nữ, đặc biệt là ở những người trung niên hay lớn tuổi, và trong thời kỳ thai nghén.

Ở cổ tay, các dây thần kinh mang tín hiệu từ não tới bàn tay đi qua một đường ống hình thành bởi những dải sợi và các xương cổ tay để tới bàn tay. Mặc dù ống cổ tay cứng, nếu khoảng trống trong lòng ống trở nên chật chội, sẽ gây sức ép trên các dây thần kinh, dẫn tới cảm giác tê ngón tay và bàn tay và một cảm giác kim châm dọc theo cánh tay. Đôi khi chứng đau có thể nghiêm trọng đến độ cần phải có thuốc chống đau.



Vùng bị tê

Sức ép của mô bị sưng phù lên dây thần kinh giữa trên đoạn nó đi qua ống cổ tay có thể dẫn tới mất cảm giác trên một phần bàn tay, ngón cái và ba ngón tay kế tiếp.

Nguyên nhân sinh ra tê tay

Hội chứng ống cổ tay nhiều khi xuất hiện vào khoảng thời gian mãn kinh và người ta nghĩ rằng nó là một sự kết hợp những yếu tố cùng xuất hiện vào lúc đó. Nhiều khi có biến chuyển ở những khớp xương nhỏ, mọc ra những chất xương mới xung quanh rìa các khớp xương, khiến cho khoảng cách giữa các khớp hẹp hơn trước. Hiện tượng này lại càng rõ ở các khớp xương ngón tay, cổ tay và bàn tay. Cũng có thể có hiện tượng giữ nước tới một mức độ nào đó, do sự trồi sụt của các mức hàm lượng hormon nữ vào thời kỳ mãn kinh khiến cho các mô bao quanh các khớp bị sưng phù. Hiện tượng hormon lên xuống là nguyên do các triệu chứng trong thời gian mang thai. Cả hai yếu tố có thể trở nên trầm trọng hơn khi cơ thể của bạn nóng ấm và các mạch máu trương giãn ra chiếm nhiều chỗ hơn. Đó là lý do tại sao hội chứng ống cổ tay nhiều khi là một cơn đau xuất hiện ban đêm gây khó chịu làm cho bạn thức dậy và không cho phép bạn ngủ lại nếu không uống thuốc giảm đau.

Hội chứng ống cổ tay cũng có thể liên quan tới thể dục thể thao, do những hoạt động kéo theo việc sử dụng cổ tay lặp đi lặp lại hoặc gắng sức, như đánh quần vợt hay đánh bóng bàn chẳng hạn.

Triệu chứng

- ▲ Có thể bị tê ngón tay và bàn tay một bên hay cả hai bên tay.
- ▲ Cảm giác kim châm dọc theo cánh tay.
- ▲ Đau nghiêm trọng, thường hay vào ban đêm.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Trong trường hợp bạn không làm giảm đau được và cơn đau đủ để bạn thức giấc vào ban đêm và cách tự chữa (dưới đây) không làm giảm được cơn đau, bạn nên đi khám bác sĩ.

Về lâu về dài, bạn không nên trông mong vào các thuốc giảm đau. Bạn nên đi bác sĩ nếu cần phải uống thuốc quá ba đêm liên tiếp.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Bác sĩ sẽ chữa trị căn bệnh tùy theo độ nghiêm trọng. Để làm giảm hiện tượng giữ nước, người ta có thể kê toa thuốc lợi tiểu hoặc một thứ thuốc họ steroid để làm giảm chứng viêm. Tuy nhiên giải pháp điều trị dành cho hội chứng ống cổ tay bằng phẫu thuật hết sức đơn giản và có hiệu quả. Sau khi gây mê, người ta có thể rạch một lần để mở ống dây sợi chằng thắt chặt lấy dây thần kinh đi thông qua ống. Động tác này giải tỏa sức ép, làm giảm các triệu chứng và giữ nguyên vẹn chức năng không có biến chứng nào. Vết sẹo chỉ sẽ vừa đủ để cho người ta để ý mới thấy thôi.

Tôi có thể làm được gì ?

Biện pháp tạm thời là bạn có thể giơ tay lên trên đầu cho nước dẫn lưu trở xuống cánh tay và làm giảm sức ép trong đường ống dây thần kinh đi qua. Đặt hai cổ tay bạn dưới vòi nước lạnh chảy hay áp một túi nước đa lên cổ tay sẽ làm cho cổ tay bớt sưng và làm thuyên giảm các triệu chứng.

Nếu bạn đang mang thai, nên yên tâm vì chứng tê sẽ biến đi sau khi em bé ra đời.

ĐỌC THÊM :

CHẤN THƯƠNG DO THỂ THAO, ... tr.84

TUỔI MÃN KINH, ... tr.237

THỜI KỲ MANG THAI, ... tr.297

HỘI CHỨNG SỐC ĐỘC TỐ

Người ta đã biết tới căn bệnh hiếm gặp này từ khoảng trên 50 năm nay song chỉ mới gần đây người ta mới cho rằng nó có liên quan đến hiện tượng kinh nguyệt. Người ta thường hay gặp bệnh này ở phụ nữ dưới 30 tuổi Hội chứng sốc độc tố sẽ đi kèm theo bất cứ tình huống nhiễm trùng toàn bộ nào với vi khuẩn *Staphylococcus aureus*, một con vi trùng thường sống trên cơ thể con người (cả đàn ông lẫn đàn bà). Nếu vi khuẩn này có trong âm đạo và sinh sôi nẩy nở quá mức vì không bị kiềm chế bởi một vi khuẩn nào khác thường có mặt tại đây, nó sẽ sản sinh ra một độc tố rất mạnh. Trong trường hợp độc tố này vào máu với lượng đủ lớn, nó có thể khiến cho tim trụy, thận suy, bị hôn mê và chết.

Triệu chứng

- ▲ Bỗng dưng sốt cao, nôn mửa và tiêu chảy.
- ▲ Nhức đầu.
- ▲ Đau cổ họng và nhức cơ bắp.
- ▲ Choáng váng và xỉu.
- ▲ Nổi ban đặc trưng trông như rám nắng và tróc da ở lòng bàn tay trong cả 14 ngày.
- ▲ Trụy tim và suy thận nếu để nguyên không chữa trị trong 24 giờ hay hơn nữa.

Sốc xảy ra như thế nào ?

Mối liên quan của căn bệnh này với kinh nguyệt được nhìn nhận khi có những kiểu băng vệ sinh siêu-thấm được tung ra thị trường. Các kiểu băng vệ sinh này được thiết kế để được lưu lại trong âm đạo lâu hơn - có khi suốt đêm. Bản chất của hội chứng này là nó chỉ phát ra khi hội đủ một số điều kiện và do đó nó vô cùng hiếm gặp. Để hội chứng này xảy ra không những là phải có một số lượng lớn vi khuẩn trong âm đạo, mà người phụ nữ cũng phải mẫn cảm đối với chất độc tố. Trên thực tế, tuy băng vệ sinh không đóng vai trò quyết định nhưng nó cũng có thúc đẩy căn bệnh này theo một chiều hướng phức tạp. Tuy nhiên yếu tố chính là tính mẫn cảm đối với con vi khuẩn. Người ta có ghi báo cáo tường thuật về một vài ca bị hội chứng sốc độc tố trong số những người sử dụng tấm bọt xốp tránh thai. Nguyên nhân cũng là do những miếng bọt xốp này bị để lại trong âm đạo quá lâu. Người ta đã lưu ý thấy có cả căn bệnh này ở đàn ông, trẻ em và phụ nữ không hành kinh.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Trong trường hợp bạn đang thấy kinh và bỗng dưng bị sốt cao (38°C hay hơn) có khi có kèm theo nôn mửa và tiêu chảy, bạn phải đi bác sĩ ngay. Nếu đang sử dụng một băng vệ sinh, bạn hãy bỏ băng đi.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Nếu được chẩn đoán là hội chứng sốc độc tố, bác sĩ sẽ kê toa cho bạn thuốc kháng sinh để khắc phục bệnh nhiễm trùng, sẽ chuẩn bị để đối phó với bất cứ mọi biến chứng nào khác.

Tôi có thể làm được gì ?

Hội chứng sốc độc tố quả là có khuynh hướng tái phát, nhưng cứ khoảng ba người phụ nữ thì mới có một người bị. Nếu căn bệnh tái phát trở lại, thời gian tái phát sẽ là trong vòng sáu tháng sau đợt tấn công đầu tiên, nên bạn hãy cảnh giác. Đừng bao giờ mang loại băng vệ sinh đó nữa trong bất cứ trường hợp nào, và để ý xem có dấu hiệu sốt, nôn mửa và tiêu chảy trong khi thấy kinh không.

Ngay dù căn bệnh này rất hiếm gặp, hội chứng sốc độc tố đã cho chúng ta một số bài học về vệ sinh cá nhân. Đừng bao giờ giữ băng vệ sinh lại trong âm đạo quá sáu giờ và trừ trường hợp ra quá nhiều máu, có lẽ bạn nên tránh dùng loại băng siêu thấm. Nếu ra nhiều máu, bạn có thể dùng kiểu khăn bông vệ sinh cũng được. Đừng bao giờ giữ băng vệ sinh suốt đêm. Trong trường hợp bạn sử dụng những miếng xốp tránh thai, bạn hãy cẩn thận loại bỏ đi theo đúng lời hướng dẫn.

ĐỌC THÊM :

KINH NGUYỆT CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.216

HỒNG BAN RUBEOLE

Bệnh hồng ban Rubeole là một bệnh nhiễm siêu vi thông thường của trẻ em. Bệnh này không có tác dụng phụ nghiêm trọng ở người lớn hay trẻ em. Tuy nhiên, nếu một người phụ nữ có thai bị nhiễm con siêu vi này, điều đó có thể gây trở ngại cho tiến trình phát triển của thai nhi.

Có nguy cơ nào không ?

Nguy cơ cao nhất là trong mười hai tuần lễ đầu, giai đoạn mà các cơ quan cần thiết cho sự sống của đứa bé còn đang hình thành và phát triển. Khi em bé mạnh mẽ hơn và phát triển ở mức cao hơn, nguy cơ sẽ giảm đi mặc dù cái thai hãy còn nhạy cảm đối với con siêu vi. Một người phụ nữ đã từng bị bệnh hồng ban Rubeole, hoặc đã được chích ngừa bệnh đó, thì đã phát sinh ra những chất kháng thể chống lại con siêu vi, và căn bệnh nhiễm siêu vi không còn khả năng gây hại cho em bé nữa. Một mũi chích protein

Triệu chứng

- ▲ Thai phụ bị nổi ban hơi đỏ và sưng hạch ở cổ.
- ▲ Một em bé ra đời bị bệnh rubeole có thể có dị tật sinh ra bị điếc, mù và bị bệnh tim

bảo vệ trong máu có tên gọi là gammaglobulin sẽ cung cấp các chất kháng thể cho một thai phụ có nguy cơ.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Vào lần thăm thai đầu tiên, bác sĩ sẽ hỏi bạn là đã từng bị bệnh hồng ban rubeole hay không. Và chắc chắn các bác sĩ cũng sẽ làm một thử nghiệm máu để kiểm tra tình trạng miễn dịch của bạn.

Nếu bạn nghĩ là mình đã có tiếp xúc với một người bị bệnh hồng ban rubeole trong thời gian mang thai - hoặc là ngay trong thời gian phát bệnh, hoặc một tuần trước khi chứng nổi ban xuất hiện, bạn hãy đi bác sĩ ngay lập tức.

Trong trường hợp bạn đang có ý định cố gắng thụ thai, và lúc nhỏ bạn chưa từng bị bệnh hồng ban rubeole, và cũng chưa bao giờ được chích ngừa chống lại bệnh này, bạn hãy đi bác sĩ và yêu cầu được xét nghiệm máu để xem bạn đã được miễn dịch chưa.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Bác sĩ sẽ lấy một mẫu máu để kiểm tra xem có kháng thể chống lại bệnh rubeole không. Nếu bạn chưa được miễn dịch và bạn đang mang thai, bác sĩ có thể chích cho bạn một mũi gammaglobulin, sẽ có tác dụng bảo vệ bạn nếu bạn chưa bị bệnh. Nếu bạn đã bị mắc bệnh, bác sĩ có thể khuyên bạn nên cân nhắc chấm dứt thai kỳ vì nguy cơ sinh con bị dị tật rất cao.

Nếu bạn chưa có thai, bác sĩ sẽ chích ngừa cho bạn để chống lại bệnh và có lời khuyên bạn nên đợi ba tháng trước khi nghĩ đến việc thụ thai.

Tôi có thể làm được gì ?

Nếu bạn hay biết có một người đang bị bệnh hồng ban rubeole, bạn hãy cố gắng tránh mọi tiếp xúc với người bệnh.

Bạn hãy cẩn thận cho các cháu gái của bạn đi chích ngừa chống lại bệnh hồng ban rubeole vào tuổi dậy thì. Ở nhiều nước, các trường học cho tất cả các bé gái ở tuổi dậy thì chích ngừa (rubeole).

ĐỌC THÊM :
CHĂM SÓC THAI, ... tr.251
CHẤM DỨT THAI KỲ, ... tr.254

HUYẾT ÁP CAO

Các bác sĩ đo hai loại huyết áp: huyết áp tâm thu và huyết áp tâm trương. Huyết áp tâm thu là đỉnh áp suất do tác động bơm của quả tim tạo ra. Huyết áp tâm trương là áp suất "kìm nén" chủ yếu lệ thuộc vào áp suất phần đáy từ các tĩnh mạch giữa nhịp đập tim. Cả hai số huyết áp đều đo bằng milimét thủy ngân.

Khi ghi chép, bao giờ người ta cũng viết số huyết áp tâm thu bên trên số huyết áp tâm trương, nên khi đọc 120 trên 80 (120/80) có nghĩa là huyết áp tâm thu đo được 120 milimét thủy ngân (mm Hg) và huyết áp tâm trương là 80 milimét thủy ngân.

120/80 và mọi con số nào được ghi chép thấp hơn con số này đều được coi là bình thường mặc dù đa số những phán đoán của các bác sĩ đều căn cứ vào từng trường hợp cá nhân. Ở hầu hết các nước, ít khi huyết áp của một người nào đó được cho là quá thấp; người ta coi tình trạng huyết áp thấp là khỏe mạnh. Tuy nhiên, nếu một trong hai con số cao hơn có nghĩa là có một mức độ cao huyết áp nào đó song không đáng lo ngại, trừ phi ba lần đo liên tiếp ở thế nghỉ ngơi đều cao. Khi số huyết áp tâm thu tăng 20 và số huyết áp tâm trương tăng 10, đó là điều bất thường.

Trong một số tình huống, số huyết áp tâm thu gia tăng, ví dụ khi bạn bị kích thích, căng thẳng hay xúc động. Nếu bạn làm bất cứ việc gì khiến nhịp tim tăng lên, số huyết áp tâm thu sẽ tăng lên nhưng con số cao đó không thể coi là bất thường được vì nó sẽ hạ xuống mức bình thường khi bạn ngưng làm việc đó. Các bác sĩ chỉ lo ngại khi huyết áp cứ tiếp tục ở mức cao trong những khoảng thời gian dài, khi ấy cần phải đo lại huyết áp ba lần riêng biệt, sau khi bạn đã nằm nghỉ được 15 phút và sau một khoảng cách ít nhất là một tuần. Người ta không bao giờ có thể kết luận là cao huyết áp sau một lần đo duy nhất, trừ phi các con số đọc được cao một cách khác thường.

Làm hạ huyết áp bằng cách nào?

Huyết áp tâm trương là quan trọng hơn cả. Lý do là vì một huyết áp tâm trương ở mức cao dễ gây tổn thương cho tim và mạch máu hơn

Triệu Chứng

- ▲ Nhức đầu
- ▲ Trống ngực
- ▲ Thở hổn hển
- ▲ Đau thắt ngực
- ▲ Sưng mắt cá chân

huyết áp tâm thu nhiều. Thêm vào đó, một khi huyết áp tâm trương đã tăng lên thì khó làm cho nó hạ xuống hơn là hạ huyết áp tâm thu. Thí dụ, chỉ đơn giản cắt giảm lượng muối trong chế độ ăn của bạn và không nêm muối khi nấu ăn là có thể làm hạ số huyết áp tâm thu của bạn xuống được 10 milimét thủy ngân; việc giảm muối ảnh hưởng trên huyết áp tâm trương ít hơn. Tương tự như vậy, sụt cân có thể làm hạ được huyết áp.

Các bác sĩ muốn làm hạ huyết áp vì những người có huyết áp cao có nguy cơ bị lên cơn đau tim, bị đột quị, và bị bệnh động mạch kinh niên.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Nếu không chữa trị, bệnh cao huyết áp có thể gây nguy hiểm; huyết áp có thể tiếp tục tăng lên, đó là một mối nguy đối với tim và hệ tuần hoàn của bạn. Nếu bạn có nguy cơ lên cơn đau tim do huyết khối mạch vành, hậu quả sẽ ít nghiêm trọng hơn nếu trước đó bạn làm hạ được huyết áp. Điều này đặc biệt đúng cho các bệnh nhân trung niên chưa có tiền sử bệnh tim. Nhiều người không hay biết mình bị huyết áp cao. Do đó, bạn nên đi bác sĩ hàng năm để đo huyết áp. Đo huyết áp hoàn toàn không gây đau và chỉ mất một phút thôi.

Bạn hãy cẩn thận theo dõi huyết áp trong thời kỳ mang thai. Chứng cao huyết áp trong thai kỳ có thể dẫn tới những biến chứng như tiền sản giật chẳng hạn.

Bác sĩ sẽ có lời khuyên về những biện pháp như về chế độ ăn nếu cần thiết và tùy thuộc vào các triệu chứng của bạn, có thể kê toa những thứ thuốc chống bệnh cao huyết áp. Cao huyết áp là một bệnh mà ngành y có khả năng chữa trị thực sự có hiệu quả. Các thuốc chống cao huyết áp đứng hàng đầu trong nghiên cứu y khoa. Mức độ tinh vi của những thuốc này cao hẳn so với bất cứ loại thuốc nào khác. Chúng ta biết cách tìm ra liều chính xác cho từng cá nhân nên hiệu quả đạt ở mức tối ưu và các tác dụng phụ được giảm ở mức tối thiểu. Bác sĩ của bạn sẽ xác định định kỳ huyết áp của bạn. Người ta cũng có thể cho bạn một loại thuốc lợi tiểu để trút bỏ bớt nước khỏi cơ thể bạn, như thế giảm bớt gánh nặng cho tim.

Thận là một trong những cơ quan đầu tiên bị tổn thương vì cao huyết áp. Do đó bác sĩ sẽ lưu ý tới chức năng của thận bằng cách cho bạn thử nước tiểu.

Trong trường hợp tim bạn bị bệnh người ta sẽ cho bạn những thuốc trị bệnh tim thích hợp với tình trạng tim của bạn.

Tôi có thể làm được gì ?

- ◆ Giới hạn muối trong chế độ ăn của bạn và giảm cân là hai trong những cách chính yếu có thể làm hạ được huyết áp.
- ◆ Cắt giảm muối trong chế độ ăn và không nêm muối vào thức ăn.
- ◆ Kiểm tra các nhãn dán ngoài hộp về hàm lượng Natri.
- ◆ Giảm thể trọng của bạn xuống đến mức bình thường và giữ số cân ở mức đó.
- ◆ Tập thể dục càng nhiều được chừng nào tốt chừng nấy; nhờ vậy huyết áp sẽ hạ xuống tự nhiên, mặc dù bạn ở tuổi trên 35, bạn vẫn có thể xem xét việc kiểm tra tình trạng sung sức của bạn trước tiên.
- ◆ Hãy làm giảm tình trạng căng thẳng (stress) trong cuộc sống bằng cách tập luyện phép trị liệu bằng thư giãn hoặc tập yoga.
- ◆ Hãy ngưng uống thuốc ngừa thai.

ĐỌC THÊM :

BÉO PHÌ, ... tr.76

CHĂM SÓC THAI, ... tr.251

KIỂM TRA TÌNH TRẠNG SUNG SỨC, ... tr.109

NHIỄM ĐỘC THAI, ... tr.274

PHÙ NỀ, ... tr.134

TIM, ... tr.154

KHỚP - VIÊM KHỚP

Viêm khớp có nghĩa là khớp xương bị viêm tấy. Tất cả các dạng viêm khớp đều thường ảnh hưởng đến phụ nữ nhiều hơn đàn ông. *Bệnh viêm khớp dạng thấp* là hình thức thường gặp nhất ở những phụ nữ trẻ, trưởng thành. Đây là một trong những *bệnh tự miễn* gây nên bởi một phản ứng dị ứng trong cơ thể, chủ yếu ảnh hưởng đến các khớp xương và đặc biệt là khớp xương bàn tay, bàn chân, cổ tay và mắt cá chân.

Bệnh viêm khớp xương hoàn toàn khác hẳn bệnh viêm khớp dạng thấp; trên thực tế, thực ra không có viêm tấy. Bệnh thường bắt đầu vào cuối tuổi trung niên. Người ta nói bệnh này là do tiến trình lão hóa tự nhiên của các khớp, ở một số người thì hiện tượng này xuất hiện sớm hơn theo lẽ thường.

BỆNH SUY THOÁI KHỚP

Đây là một dạng viêm khớp đặc biệt xuất hiện ở người phụ nữ sau tuổi mãn kinh và chủ yếu ảnh hưởng đến các khớp cuối của các ngón tay. Cũng như bệnh viêm khớp xương, kiểu bệnh khớp này có đặc điểm là có xương mọc chồi ra. Những cục nhỏ bằng cỡ hạt đậu có thể xuất hiện ở hai bên khớp xương - các đốt Heberden - và đây là một dấu hiệu kinh điển của căn bệnh này. Vì đây là một căn bệnh khớp xương không có tính hủy hoại, người ta chữa nó theo triệu chứng bằng thuốc làm giảm đau.

VIÊM KHỚP NHIỄM TRÙNG

Hễ khi nào bạn mắc phải một bệnh nhiễm trùng như bệnh cúm chẳng hạn, có thể có chứng đau khớp ở các khớp xương. Các chứng đau này biến mất theo bệnh nhiễm trùng và không để lại hậu quả nào vĩnh viễn. Bệnh viêm khớp thực sự nhiễm trùng hay nhiễm khuẩn xuất hiện khi có nhiễm vi khuẩn trong khớp xương. Điều đó chỉ xảy tới cho một khớp xương. Việc chữa trị bằng kháng sinh là thiết yếu nếu không khớp xương sẽ bị tổn thương vĩnh viễn. Bệnh viêm khớp nhiễm trùng này có thể là hậu quả của một bệnh nhiễm vi khuẩn với một *Bệnh lây bằng đường sinh dục* như bệnh *lậu* chẳng hạn.

VIÊM ĐỐT SỐNG

Cột sống chịu rất nhiều sức ép trong suốt cuộc đời. Khi các khớp cột sống chịu ảnh hưởng của bệnh viêm khớp, chúng có thể gây sức ép lên các dây thần kinh và phát sinh ra chứng đau dọc theo cánh tay với cảm giác tê và đau nhói ngón tay và ở vùng thắt lưng, cùng chứng đau dây thần kinh hông lan xuống mông và phía sau cẳng chân. Người ta gọi đó là bệnh viêm đốt sống.

Những người mắc bệnh vẩy nến ngoài da (psoriasis) đôi khi phát sinh ra chứng sưng và đau khớp xương.

KHỚP - VIÊM KHỚP XƯƠNG

Bệnh viêm khớp xương khác hẳn bệnh viêm khớp dạng thấp và thường phát ra vào giữa tuổi trung niên. Người ta nói bệnh này là tiến trình thoái hóa tự nhiên của các khớp do tuổi tác, ở một số người xảy ra sớm hơn dự kiến. Những yếu tố dễ dẫn tới bệnh là các chấn thương cũ, như gẫy xương và bong gân, và sức căng quá đáng trên các khớp phải chịu quá tải do bệnh béo phì. Tương phản lại với bệnh viêm khớp dạng thấp, bệnh viêm khớp xương ảnh hưởng đến các khớp lớn trung tâm chịu sức tải trọng lượng cơ thể như khớp hông và đầu gối chẳng hạn.

Những khớp khác, chịu đựng nhiều áp lực suốt cuộc đời như cột sống chẳng hạn, cũng bị ảnh hưởng của bệnh. Cả hai vùng cổ và lưng dưới đều có thể bị viêm. Bệnh viêm khớp xương có thể đè nén lên các giây thần kinh ở lưng sinh ra chứng đau lan xuống cánh tay và làm cho ngón tay bị tê và rần rần như kiến bò. Ở vùng thắt lưng, sức ép lên các dây thần kinh có thể dẫn tới chứng đau vùng hông lan toả xuống mông và phía sau cẳng chân cho tới chân.

Bệnh viêm khớp Heberden chủ yếu chỉ có phụ nữ mắc phải, nhưng bệnh này có một phần do di truyền. Đặc điểm của căn bệnh đốt ngón tay chót có tính cách suy thoái này là đốt xương to ra và hay đau.

Chứng đau trong bệnh viêm khớp-xương thuyên giảm sau khi nghỉ ngơi và có chiều hướng tăng về chiều tối. Khớp cứng đơn giản là vì bị mài mòn đi và có thể có xương mới đã mọc ra hai bên rìa khớp nên không có được những động tác trơn tru, không cọ xát. Trong các khớp bị viêm theo kiểu viêm khớp-xương không phải là bị viêm thực sự như trong bệnh viêm khớp dạng thấp, và chứng sưng khớp là do kết tụ mô xương mới gây nên trong nỗ lực ổn định và củng cố một khớp đang trong quá trình bị mài mòn. Do đó, các khớp mắc chứng này có tính "hàn"; không hề có tiến trình viêm phá hủy trong khớp và khớp không hề bị phá hủy mau lẹ.

Triệu chứng

Thường chỉ xuất hiện ở một hay hai khớp xương thôi :

- ▲ Đau trở đi trở lại
- ▲ Cứng khớp
- ▲ Sưng khớp
- ▲ Các khớp nổi u nhỏ
- ▲ Không cử động được khớp

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Bởi lẽ bệnh viêm khớp xương là một thành phần tự nhiên của quá trình tích tuổi, bạn có khuynh hướng bị phải bệnh này ít nhiều trong các khớp của bạn, mặc dù có thể bạn không để ý tới. Trong lần đầu tiên bệnh xuất hiện, bạn hãy đi ngay bác sĩ để được chẩn đoán bệnh, để xem liệu có hình thức nào khác của bệnh viêm khớp không. Bạn hãy thử các biện pháp tự lực trước đã, trừ phi chứng sưng và đau khiến bạn không chịu được, lúc đó thì bạn phải đi bác sĩ để được làm giảm đau.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Có thể bác sĩ sẽ sắp xếp cho bạn đi chụp hình X-quang và thử máu để chẩn đoán bệnh. Mục đích của trị liệu trong bệnh viêm khớp-xương là làm giảm đau và giảm áp lực lên các khớp. Giảm đau có thể được thực hiện bằng cách sử dụng nhiều thuốc chống đau. Một số loại thuốc này có tác dụng phụ khó chịu và bạn nên cho bác sĩ biết ngay. Tác dụng phụ thường gặp nhất với các thuốc chống viêm là kích thích bao tử. Giảm áp lực lên khớp chủ yếu có thể thực hiện được bằng cách làm giảm cân.

Trong trường hợp đau trầm trọng, bác sĩ có thể tiêm trực tiếp vào khớp một loại steroid.

Phải nói rằng bệnh viêm khớp-xương không bao giờ nghiêm trọng hay thoái hoá như bệnh viêm khớp dạng thấp và nhiều khi các bác sĩ để cho bệnh tiến triển, đặc biệt là khi chứng bệnh liên quan đến đầu gối hay khớp hông, không can thiệp tận gốc. Trong trường hợp bị viêm khớp hông, thay thế khớp hông là phương án tốt nhất, dễ thực hiện và đem lại kết quả xuất sắc. Người ta thường xuyên cải thiện kỹ thuật thay thế khớp hông và trong nhiều trường hợp phẫu thuật này thực sự thay đổi đời sống người bệnh. Các khớp được làm bằng kim khí hay bằng kim khí và chất dẻo kết hợp với nhau. Thay thế đầu gối khó hơn và phức tạp hơn. Người ta không thường thực hiện phẫu thuật thay thế đầu gối như thay thế khớp hông, tuy nhiên kỹ thuật thì luôn luôn ngày một cải tiến.

Tôi có thể làm được gì ?

- ◆ Giữ số cân nặng của bạn ở một mức độ hợp lý.
- ◆ Nếu bạn dư cân, bạn nên cố gắng giảm cân để trút bỏ bớt áp lực đè lên các khớp gánh chịu trọng lực cơ thể.
- ◆ Để giảm đau ngay lập tức, bạn hãy thử lấy một chai nước nóng bọc vào một cái khăn mặt, chườm lên khớp đang đau. Nhiệt độ nóng làm dịu cơn đau và sẽ giúp cho khớp bạn cử động.
- ◆ Một tấm gạc lạnh cũng có khi có tác dụng. Một túi plastic đựng đầy đá cục là một phương pháp chườm lạnh "cây nhà lá vườn".

Việc luyện tập cơ thể cần thiết sẽ tùy thuộc vào khớp nào bị đau. Bạn cần luyện tập khớp đó kẻo các cơ bắp sẽ yếu đi vì bạn không sử dụng đến chúng. Bạn hãy chậm rãi cử động các khớp thông qua động tác cử động trọn vẹn không đè nặng lên khớp.

Bạn hãy cố gắng đừng tập những bài khiến bạn phải xoay, hay quay hoặc lắc tay chân như chạy bộ chẳng hạn. Môn tập tốt nhất là bơi trong nước ấm.

Bạn hãy duy trì chương trình tập luyện này dù các triệu chứng có thuyên giảm. Điều này có thể ngăn không cho bệnh sớm tái phát.

Không có phép ăn kiêng nào có thể chống lại tiến trình tự nhiên này; chế độ ăn nào giúp cho bạn

KHỚP - VIÊM KHỚP XƯƠNG

BỆNH VIÊM XƠ

Còn gọi là bệnh đau cơ và xơ (fibromyalgia), người ta hay lầm tưởng bệnh này với một dạng viêm khớp, tuy nhiên, đây là các cơ bắp và dây chằng, chứ không phải các khớp bị cứng và đau.

Bệnh đau cơ và xơ không phải là một mối đe doạ đối với sức khoẻ; tuy nhiên nó có thể làm cho người ta yếu sức trong hai, ba ngày. Đây là nguyên do những chứng đau nhức thường gặp ở phụ nữ trung niên. Các bác sĩ thường khuyến khích các phụ nữ trung niên tin rằng cơn đau nhức thông thường đó chỉ là tưởng tượng thôi ("đau giả đò").

Trị liệu gồm có tránh căng thẳng, nếu chứng đau là hậu quả của một vấn đề cảm xúc dẫn tới căng thẳng các cơ bắp; cải thiện tình trạng sức khoẻ chung; xịt thuốc tê tại chỗ để làm giảm đau tức thời; trị liệu bằng nhiệt, mát-xa và thuốc giảm đau như acetaminophen.

duy trì được số cân ở mức vừa phải, thì đó là chế độ ăn tốt nhất.

Để giảm cơn đau, bạn nên uống acetaminophen hoặc aspirin. Bạn chớ dùng bất cứ thứ thuốc nào được quảng cáo là thần dược để triệt chứng đau do viêm khớp vì một số loại này gây những hậu quả tai hại. Nếu bệnh có vẻ như đã khỏi, đúng hơn đó là một thời kỳ bệnh thuyên giảm. Thường thì chứng sưng sẽ tái phát.

Nếu bạn uống aspirin theo những liều kê toa cùng với bữa ăn, tác dụng kích thích bao tử sẽ ít hơn.

THUỐC GIẢM ĐAU

Trụ cột của phép trị liệu làm giảm đau đối với bệnh viêm khớp xương là một nhóm thuốc có tên là thuốc chống viêm không phải steroid (NSAIDs). Trong nhóm này có những thuốc triệt đau rất hiệu nghiệm mang nhiều nhãn hiệu khác nhau.

Bệnh viêm khớp xương, dù có tên như vậy, không liên quan tới tình trạng viêm khớp. Dù sao, các thuốc NSAIDS cũng được dùng để trị cơn đau vì chúng hữu hiệu và ít có tác dụng phụ bằng thuốc khác như aspirin chẳng hạn.

Mặc dù aspirin có thể gây nên những tác dụng phụ trong 30 - 40% người bệnh dùng thuốc này, người ta vẫn sử dụng nó như là một trong những thuốc giảm đau chủ yếu trong cả hai bệnh viêm khớp xương và viêm khớp dạng thấp. Cho số đông những người không dung nạp được aspirin, các thuốc NSAIDs là loại thuốc thay thế tốt và có hiệu quả. Trong số này, không có thứ thuốc nào có thể kìm hãm được sự tiến triển của bệnh; mọi thứ thuốc đều là thuốc trị liệu triệu chứng. Chúng không chữa được tận gốc, điều hầu như không thể thực hiện được đối với bệnh viêm khớp xương.

Tuy nhiên, thứ thuốc NSAIDs mới nhất có khả năng gây loét (bao tử) rất thấp và gây ra tác dụng phụ ở bao tử và ruột ở rất ít bệnh nhân. Các thuốc NSAIDs chủ yếu không nguy hiểm và có thể dùng được trong những khoảng thời gian dài. Trên thị trường có nhiều nhãn hiệu những thứ thuốc này, ganh đua với nhau và quảng cáo quá mức. Không có thuốc nào trị khỏi bệnh, nói chi tới đem lại phép lạ. Và bạn phải yêu cầu bác sĩ giải thích những tác dụng có thể xảy ra nào trước khi bạn bắt đầu uống một đợt những loại thuốc này.

ĐỌC THÊM :

BỆNH TỰ MIỄN, ... tr.80
KHỚP - VIÊM KHỚP, ... tr.104
KHỚP - VIÊM KHỚP DẠNG THẤP, ... tr.107
LOÃNG XƯƠNG, ... tr.112
THAY THẾ XƯƠNG HÔNG, ... tr.145
TUỔI MÃN KINH, ... tr.237

KHỚP - VIÊM KHỚP DẠNG THẤP

Viêm khớp dạng thấp là một bệnh tự miễn, trong đó cơ thể trở nên dị ứng với niêm mạc lót các khớp - màng hoạt dịch - và sản xuất ra kháng thể chống lại hoạt dịch. Các chất kháng thể này tấn công màng hoạt dịch, màng này trở nên viêm tấy, thành sẹo và cuối cùng bị phá hủy, khớp cũng bị phá hủy theo. Bệnh thường gặp nhất ở giữa tuổi 45 và 60, và có khuynh hướng phát ra theo dòng họ.

Lúc khởi đầu một bệnh tự miễn, chất tạo keo (collagen) trên toàn thân chịu ảnh hưởng bệnh. Nhưng tùy thuộc vào tính chất của một căn bệnh cụ thể nào đó mắc phải mà vị trí của chất tạo keo bị ảnh hưởng và các triệu chứng phát sinh sẽ khác nhau biểu lộ căn bệnh đó. Trong bệnh viêm khớp dạng thấp, chất tạo keo ở các khớp sẽ bị viêm cấp tính nặng - các khớp bị đau, cứng, bất động và phá hủy là triệu chứng rõ rệt nhất. Gần như bao giờ cũng có một số những chuyển biến rất nhỏ ở những cơ quan khác như phổi, động mạch và thận.

Triệu chứng

- ▲ Viêm khớp, thông thường nhất là ở bàn tay, bàn chân và cổ chân; khớp giữa các ngón tay nhiều khi có dạng trục chỉ.
- ▲ Đau, nhức cơ bắp.
- ▲ Nhức đầu.
- ▲ Teo cơ bắp.

Nguyên nhân

Tất cả các căn bệnh tự miễn đều là do cùng một tiến trình bệnh lý tiềm tàng gây nên. Do phản ứng dị ứng của chất tạo keo, có những chất sinh hóa được phóng thích ra, sinh ra hiện tượng viêm tấy và hủy hoại. Chất tạo keo giãn nở ra và bị phân hủy. Nghẽn tắc động mạch, loét da, nhiều dịch trong khớp, suy yếu cơ bắp, tổn thương ở thận và một bên phổi bị xẹp - tất cả hay bất cứ một trong những triệu chứng này có thể xảy ra trong bất cứ căn bệnh nào có liên quan đến chất tạo keo (collagen). Bởi vậy, nếu bạn lấy một mẫu sinh thiết động mạch nào trong bệnh viêm khớp dạng thấp, gần như bao giờ bạn cũng sẽ thấy có tổn thương trên thành động mạch, dù không có triệu chứng nào khiến bạn nghĩ đến động mạch.



Người phụ nữ này bị viêm khớp dạng thấp cùng cực. Người ta gọi là bệnh viêm đa khớp nếu nó ảnh hưởng đến nhiều hơn một khớp.

Trong khi quá trình này còn đang diễn ra, các khớp sẽ hết sức đau, sưng và cứng đơ. Nếu căn bệnh không được chữa trị nhanh và tận gốc, hiện tượng các khớp bị phá hủy có thể tiến triển đến độ khớp trở nên cố định và bất động.

Tiến trình tự nhiên của bệnh viêm khớp dạng thấp là nó trải qua những thời kỳ hoạt động và những thời kỳ không hoạt động. Tuy nhiên, với mỗi đợt tấn công, việc phá hủy khớp có thể càng lúc càng tệ hại hơn. Kết quả là, vào cuối thời kỳ trung niên, đa số các trường hợp "phá trụi" hết, để lại một người bệnh mất khả năng cử động, gần như tàn tật, nếu các đợt tấn công đã không được xử lý đúng đắn.

Trong bệnh viêm khớp dạng thấp, khớp bị cứng đơ là do bên trong khớp bị viêm cấp tính và sưng lên vì có dịch bên trong tự nó cũng đủ khiến cho không cử động được. Hiện tượng cứng đơ này tệ hơn vào lúc sáng sớm và người ta lấy độ trầm trọng của chứng "cứng đơ buổi sáng" làm chỉ số đánh giá mức độ nặng nhẹ của căn bệnh. Chứng cứng đơ càng kéo dài có nghĩa là mức độ căn bệnh càng nặng.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Nếu bạn nhận thấy mình bị "khớp cứng đơ buổi sáng" như vậy hoặc nếu bạn cảm thấy đau nhức cơ bắp không rõ chỗ nào, bạn nên đi bác sĩ, đặc biệt nếu trong dòng họ bạn đã có người bị bệnh viêm khớp dạng thấp rồi.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Trước khi có được một chẩn đoán chắc chắn, bác sĩ có thể phải theo dõi tiến triển bệnh của bạn trong một hai tháng. Bác sĩ sẽ cho bạn đi thử máu và chụp hình X-quang để cố gắng nhận dạng căn bệnh viêm khớp đang làm cho bạn đau.

Không có phương thuốc nào chữa được bệnh viêm khớp dạng thấp, song các bác sĩ sử dụng một số lớn thuốc vừa để làm dịu chứng viêm, vừa để làm giảm đau. Một trong những thứ thuốc mạnh nhất là aspirin, với thuộc tính kháng viêm của nó, cho uống với liều rất cao. Có nhiều loại thuốc giống như aspirin, cũng có những tác dụng tốt giống như aspirin nhưng ít tác dụng phụ hơn. Vào thời kỳ cuối những năm 40, đầu những năm 50, người ta cho là các thuốc nhóm steroids là thần dược để trị viêm khớp dạng thấp, song việc sử dụng các thuốc này chỉ giới hạn vào những đợt trị liệu ngắn vì việc sử dụng dài hạn có nhiều tác dụng phụ ngoài ý muốn.

Những chất như vàng và các dẫn xuất của quinine cũng được sử dụng để giúp chặn đứng được căn bệnh. Trong những trường hợp bệnh rất nặng, người ta có thể kê toa những thuốc chống ung thư để ngăn chặn tiến trình phá hủy các khớp.

Có cách chữa trị nào khác không?

Mục đích của khoa vật lý trị liệu là ngăn chặn tiến trình phá hủy

KHỚP - VIÊM KHỚP DẠNG THẤP

NHỮNG BÀI TẬP CHO NGƯỜI BỊ VIÊM KHỚP

Bạn hãy cẩn thận cho các khớp của bạn tập qua toàn bộ các động tác mỗi ngày, nhưng đừng tập quá sức – lặp lại động tác từ 5 đến 20 lần là con số nên đặt làm mục tiêu. Các bài tập này sẽ giúp bạn giữ được sức mạnh cơ bắp và giữ cho các khớp cử động đúng cách.

Khớp cổ tay
Bạn hãy đặt cánh tay lên một mặt phẳng, không nâng đỡ bàn tay. Gập bàn tay xuống phía dưới rồi giơ bàn tay lên



Vẫn cử nâng đỡ cánh tay, bạn hãy cử động bàn tay về bên trái rồi về bên phải.





Khớp bàn tay và ngón tay
Gấp ngón tay và nắm chặt thành quả đấm.

Duỗi và dang các ngón tay ra thành hình ông sao.

Dùng ngón tay cái lần lượt chấm đầu từng ngón tay.

và biến dạng các khớp, và để duy trì được tư thế và chức năng khớp bình thường. Việc này được thực hiện bằng cách phối hợp nghỉ ngơi và tập luyện.

Điều cần thiết là phải cho một khớp xương bị viêm cấp tính được nghỉ ngơi, đơn giản là nhằm dập tắt quá trình viêm tấy, điều này đạt được bằng cách sử dụng những thanh nẹp cho mang quanh khớp cả ngày đêm. Các thanh nẹp giữ khớp xương trong tư thế chức năng tối ưu.

Nếu các khớp được giữ cố định trong thời gian kéo dài, các cơ bắp sẽ trở nên nhỏ và yếu đi.

Trong bệnh viêm khớp dạng thấp, hiện tượng này được ngăn chặn bằng những bài tập nhẹ nhàng do các chuyên viên vật lý trị liệu hướng dẫn và làm mẫu. Có nhiều phương pháp vật lý trị liệu khác nhau được sử dụng để các khớp tuân theo điều khiển hoạt động được tốt như những bài tập ngâm trong sáp nóng, bơi lội nhẹ nhàng trong những hồ bơi có nước ấm, trị liệu bằng siêu âm, mát- xa và tập luyện. Những phương pháp này thường được hướng dẫn cho bệnh nhân trong thời gian nằm viện hoặc ở một phòng khám ngoại trú.

Bệnh viêm khớp dạng thấp có thể được chữa khỏi sau nhiều năm, song thường là chỉ sau khi khớp và các cơ quan đã bị phá hủy đáng kể.

Trị liệu ngoại khoa là gì ?

Khi căn bệnh bị khống chế và không còn hoành hành nữa, khớp xương đã bị phá hủy và biến dạng có thể được thay thế bằng một khớp nhân tạo. Hiện nay người ta đã có thể gắn được những đầu gối, cổ tay và ngay cả khuỷu tay nhân tạo.

Tôi có thể làm được gì ?

Nghỉ ngơi càng nhiều càng tốt. Mệt mỏi nhiều khi làm cho căn bệnh tái phát.

Vì các khớp hở ở ngón tay, ngón chân, cổ chân và cổ tay là những bộ phận rất thường hay bị viêm khớp dạng thấp nên khả năng đi lại và nắm lấy đồ vật bị giảm sút một cách nghiêm trọng. Hiện nay nhờ có những vật dụng cải tiến, đặc biệt để sử dụng trong nhà làm cho mọi hoạt động dễ dàng hơn.

- Có những trang thiết bị nhà bếp để vặn vòi nước, xoay vặn nắp hũ thủy tinh, bộ dao kéo đặc biệt thiết kế để cho những người có khớp biến dạng sử dụng.
- Gắn những tay nắm đặc biệt vào cửa ra vào và ngăn kéo.
- Những thiết bị an toàn như tay vịn dọc theo tường các nhà cầu, các nhà tắm có bồn tắm và có vòi sen giúp làm tăng tính an toàn.
- Phải sử dụng những mặt bằng không trơn trượt ở nơi khả năng trơn trượt có thể là một mối đe dọa.
- Có thể thay thế một hay hai nấc cầu thang bằng những đoạn dốc thoải.
- Có thể gắn một cái thang máy vào một đoạn bậc thang để tránh khỏi phải leo lầu.

ĐỌC THÊM :

LUPÚT ĐỎ TOÀN THÂN, ... tr.114
BỆNH TỰ MIỄN, ... tr.80
KHỚP - VIÊM KHỚP, ... tr.104
KHỚP - VIÊM KHỚP XƯƠNG, ... tr.105
THAY THẾ XƯƠNG HÔNG, ... tr.145

KIỂM TRA TÌNH TRẠNG SUNG SỨC

Tình trạng sung sức về thể chất và sức khỏe thường đi đôi với nhau. Không ai tranh cãi các lợi ích của việc tập thể dục và nhờ đó mà bạn sẽ ngủ ngon hơn, tự cảm thấy và trông dáng vẻ khỏe hơn và bạn cũng sẽ ít bệnh tật hơn.

Để được sung sức về thể chất bạn có thể hoặc tự mình lên kế hoạch tập luyện hoặc gia nhập một câu lạc bộ hay một nhóm. Tuy nhiên, trước khi bạn đặt mục tiêu, điều khôn ngoan là nên nhắm tới mức độ sung sức thích hợp với tuổi tác của mình. Trước khi bạn có thể làm được việc đó, bạn phải biết sức khỏe mình như thế nào. Người ta có thể đánh giá tình trạng này một cách đơn giản, bằng cách thẩm tra sự đáp ứng của tim bạn với việc tập luyện. Luyện tập có gắng sức là đủ để làm tăng nhu cầu ôxygen của cơ thể lên trên mức bình thường. Người ta gọi đó là luyện tập ái khí (aerobic exercise) và tim cũng như phổi chỉ được thách thức khi kiểu tập luyện này được thực hiện.

Nhu cầu ôxygen của cơ thể gia tăng khi việc luyện tập liên can đến những nhóm cơ bắp lớn như cơ bắp cẳng chân, hai hông, khung chậu, cánh tay và vai. Do đó tập luyện tốt sẽ là chạy bộ, bơi lội, đạp xe đạp và chèo thuyền, dù đi bộ nhanh cũng rất tốt.

Bạn có thể đo lường sự đáp ứng của tim với việc tập luyện bằng cách ước định nhịp mạch. Nếu bạn không đủ sức khỏe, tim của bạn sẽ đập nhanh khi bạn tập luyện gắng sức, bởi đấy là cách duy nhất để nó có thể bơm nhiều máu hơn vòng quanh cơ thể, để theo kịp các đòi hỏi ôxygen gia tăng. Mặt khác một quả tim sung sức sẽ không đập nhanh hơn vì mỗi nhịp đập nó có thể bơm nhiều máu hơn một quả tim không đủ sức khỏe.

Làm sao biết là mình sung sức ?

Nhịp mạch bình thường lúc nghỉ ngơi là 80 - 90 nhịp đập mỗi phút cho đến khoảng tuổi 40. Nhịp mạch thay đổi với tuổi tác. Quả tim của một em bé đập theo nhịp 160 mỗi phút, giảm xuống 100 - 120 vào thời gian đứa trẻ lên 8, lên 9. Khi gắng sức nhẹ hay vừa phải, nhịp mạch của bạn phải tăng lên giữa 120 và 130.

Cho đến khi bạn biết chắc là mình sung sức bạn không được vượt quá con số đó. Khi bạn tăng thêm tuổi, số nhịp mạch tối đa cho phép giảm đi, thí dụ :

Tuổi	Nhịp mạch
50 - 54	117
55 - 59	113
60 - 64	109

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Trong trường bạn có rối loạn về tim, bị cao huyết áp hay đau ngực, hoặc có một tiền sử gia đình có bệnh tim, hoặc bạn dư cân, hoặc bạn trên 35 tuổi và trước đây bạn chưa hề tập luyện đều đặn, bạn không được tiến hành bất cứ việc tập luyện gắng sức nào mà không hỏi ý kiến bác sĩ trước đã.

Bác sĩ của bạn có thể cho bạn thử một dạng trắc nghiệm sức gắng được thiết kế để đánh giá tình trạng sung sức tổng quát và tình trạng súc khỏe về phương diện chức năng tim (xem trang bên).

Một số bác sĩ có thể khuyên nên làm một xét nghiệm cholesterol trong máu để kiểm tra mức nồng độ cholesterol trong máu. Những mức nồng độ cao có thể là do di truyền, nhưng trong đa số trường hợp đó là do một chế độ ăn có hàm lượng chất béo bão hòa cao. Để cho chương trình tập luyện của bạn được chu đáo, bạn sẽ cần để mắt tới chế độ ăn, giảm tửu lượng và ngưng hút thuốc.

Tôi có thể làm được gì ?

Công việc trắc nghiệm tình trạng sung sức nhằm đo thời gian xem phải bao lâu người ta mới lấy lại được nhịp mạch bình thường sau một bài tập nhẹ đến vừa phải. Một cách đơn giản để lượng giá hiệu quả tim, phổi và cơ bắp là làm trắc

BẮT MẠCH BẠN

Mạch là làn sóng áp suất đi qua dọc theo mỗi động mạch mỗi khi quả tim bạn đập. Bạn có thể sờ thấy nó (=bắt mạch) ở mọi nơi có một động mạch nằm gần dưới da. Vị trí thông thường nhất là mạch (xương) quay, trên mặt dưới của cổ tay dọc theo ngón tay cái. Bạn cũng có thể bắt mạch dưới quai hàm, ngay ngoài đường giữa cần cổ (đây là mạch động mạch cảnh - carotid pulse), bên trên vòm bàn chân dọc theo đường ngón chân cái, và ở ngay chính giữa bẹn.

Bạn hãy bắt mạch với đầu ngón tay ba ngón đầu tiên. Bạn hãy đếm số nhịp đập bạn có thể cảm nhận thấy trong 15 giây và nhân với 4 để có được nhịp mạch mỗi phút.

Nhịp mạch bình thường thì đều và mạnh; bất cứ điều gì khác thường như một nhịp mạch chậm, hoặc nhanh, yếu là có lý do để quan tâm.

Nhịp mạch đếm được trong 15 giây		
Dưới 45 tuổi	Trên 45 tuổi	Đánh giá tình trạng sung sức
dưới 20	dưới 21	rất tốt
20 - 22	21 - 23	tốt
23 - 28	24 - 29	vừa phải
trên 28	trên 29	kém



KIỂM TRA TÌNH TRẠNG SUNG SỨC

nghiệm bậc thang (step test). Tuy nhiên, nếu bạn không thể nào leo thang được ba tầng lầu luôn một lần, (mỗi đợt cầu thang có 15 - 20 bậc), không nghỉ để thở hoặc không thở hổn hển khi leo xong - bạn chớ nên cố làm những việc sau đây nếu không đủ sức :

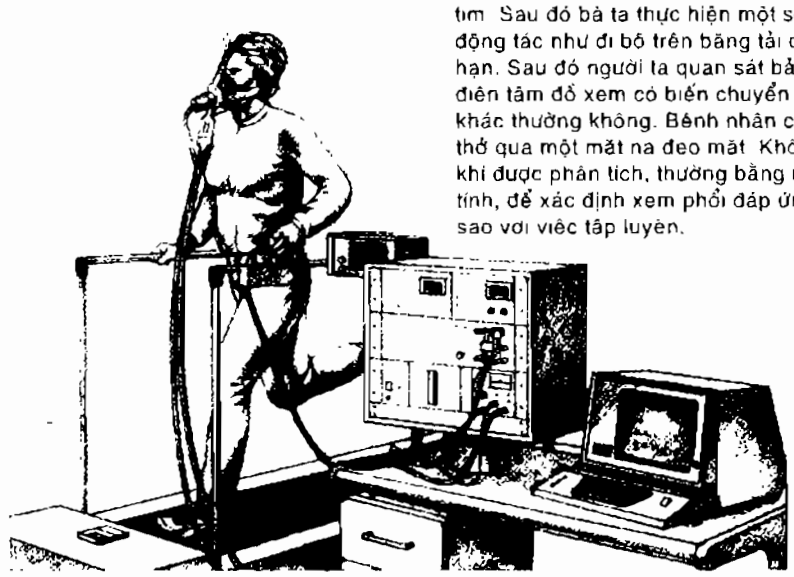
Bạn hãy chọn nấc thang cuối hay bất cứ bục nào cố định chiều cao khoảng 8 inch (gần 20 cm). Hãy bước một chân lên, đưa bàn chân kia lên và sau đó, bạn bước xuống sàn trở lại. Lặp lại động tác này với nhịp 24 lần mỗi phút trong ba phút. Ngưng lại và đợi đúng một phút, rồi kiểm tra nhịp mạch của bạn (xem phần đối diện) để xác định việc đánh giá tình trạng sung sức của bạn.

Hãy ngưng bài tập vào bất cứ lúc nào bạn cảm thấy thở dốc, choáng váng, buồn ói hay khó ở.

Một trắc nghiệm đơn giản nữa là chạy tại chỗ trong 30 giây, bắt mạch trong 15 giây và nhân với 4.

TRẮC NGHIỆM GẮNG SỨC TIM

Trắc nghiệm này là để xác định xem những người bị đau ngực, thở hổn hển hay đánh trống ngực trong khi tập luyện có hình thức bệnh tim nào không.



Người này được gắn liền vao một máy đo điện tâm đồ, đo tính phát điện của tim. Sau đó bà ta thực hiện một số động tác như đi bộ trên băng tải chẳng hạn. Sau đó người ta quan sát bản ghi điện tâm đồ xem có biến chuyển gì khác thường không. Bệnh nhân cũng thở qua một mặt nạ đeo mặt. Không khí được phân tích, thường bằng máy vi tính, để xác định xem phổi đáp ứng ra sao với việc tập luyện.

Trắc nghiệm trong lúc đang tập

Trong khi bạn tập, nhịp mạch của bạn không được lên cao quá nhịp mạch đạt được trong bài tập nhẹ tới vừa. Mục đích của việc tập luyện ái khí này là để giữ vững được nhịp mạch này trong 15 - 20 phút; 30 - 40 (phút) thì tốt hơn. Trong khi bạn đang tập, bạn hãy tiếp tục bắt mạch, cứ vài phút lại bắt mạch một lần. Nếu nhịp mạch của bạn lên cao hơn con số bạn đã tính, bạn hãy tập chậm lại và đợi cho đến khi xuống dưới 100 trở lại trước khi bạn khởi sự lại chương trình luyện tập.

Bằng cách ngừng lại và khởi sự (lại), bạn sẽ tránh cho tim khỏi gắng sức quá mức. Khi bạn tiếp tục tập luyện ngày này qua ngày khác và từ tuần này qua tuần khác, khoảng thời gian bạn luyện tập không ngừng sẽ tăng lên khi tình trạng sung sức của bạn gia tăng.

An toàn, cần lưu ý

- Không được tiến hành bài tập nào mà không khởi động cho ấm trước tiên đã. Việc này gồm có những động tác đơn giản chỉ để cho các khớp và các cơ hoạt động. Xoay cánh tay với hai chân dang rộng, hoặc nghiêng hai bên với hai chân dang rộng, với hai bàn tay đặt lên hông, đều tốt và đẩy mạnh tính nhanh nhẹn và tư thế ngay ngắn.
- Chớ bao giờ tập sau bữa ăn; bao giờ cũng đợi ít nhất một giờ sau và lúc đó bạn hãy dành vài phút cho giãn xương giãn cốt trước khi bắt đầu bất cứ bài tập nào cần gắng sức.
- Chớ nên quá hăng hái trong việc kéo dài thời gian tập luyện; chậm và chắc là phong cách tốt nhất.
- Bao giờ cũng nên kiểm tra nhịp mạch của bạn sao cho đạt mức sung sức phù hợp với tuổi bạn trên một thời gian vài tuần; điều này bao giờ cũng phải mất ít nhất là 6 tuần.
- Bạn hãy cố gắng tập luyện ít nhất ba hay bốn lần mỗi tuần. Một khi bạn đã đạt tới mức sung sức của mình, hãy duy trì được nó.

Nếu bạn chạy bộ:

- Khởi đầu bằng cách chạy bộ với một tốc độ thoải mái trong khoảng chừng 50 yards (=45.7 mét).
- Hãy giảm tốc độ và đi bộ 100 yards (=91.4 mét).
- Tiếp tục lặp lại chu kỳ ấy cho đến khi bạn đã đi được khoảng 20 phút.
- Ngưng lại nếu bạn bắt đầu cảm thấy chóng mặt hay buồn ói hoặc thở dốc đến độ không nói nên lời.
- Chớ kéo dài giới hạn thời gian trên 20 phút cho đến khi bạn có thể chạy bộ trong khoảng 20 phút không ngừng.

ĐỌC THÊM :

TIM, ... tr.154

CHẤN THƯƠNG DO THỂ THAO, ... tr.84

HUYẾT ÁP CAO, ... tr 103

KÍNH SÁT TRÒNG (Contact Lenses)

Kính sát tròng có thể cứng hay mềm. Nói chung, kính mềm tốt cho mắt hơn vì cho phép ôxy xuyên qua kính sát tròng và làm giảm nguy cơ giác mạc bị xói mòn. Người ta không mang sát tròng cứng lâu hơn 12 tiếng mỗi ngày; người ta có thể mang kính sát tròng mềm trong những khoảng thời gian lâu dài hơn.

Các vật liệu mới hơn, mềm hơn cho phép thời gian đeo "kéo dài", song dù có như vậy, các bác sĩ nhãn khoa vẫn khuyên là không nên mang kính sát tròng ban đêm. Kính sát tròng cả cứng lẫn mềm đều làm tăng thêm tính bén nhạy thị giác với hiệu quả ngang nhau, tuy nhiên, nhiều người mang kính sát tròng thích loại kính mềm hơn. Vì có thể đeo được chúng trong những thời gian dài. Cả hai loại đều có dưới nhiều màu khác nhau như xanh dương, lam, xanh lá cây và tím, đều làm nổi bật màu mắt của bạn. Kính sát tròng loại mềm thường có trên 70 % nước, và do đó phải luôn luôn được giữ ẩm bảo quản trong dung dịch muối. Nếu kính bị khô đi, kính sẽ kết tinh và rạn nứt.

Tôi đeo kính sát tròng được không?

Lần khám sau khi đến bác sĩ nhãn khoa bạn hãy hỏi xem khuyết điểm thị giác của bạn có thể điều chỉnh được bằng kính sát tròng không. Nếu được, bạn cũng phải nên biết mắt bạn có thích hợp với kính sát tròng hay không. Và cách duy nhất để biết được là bạn phải mang thử. Một bác sĩ nhãn khoa giỏi sẽ gắn cho bạn những kính sát tròng để mang thử và đề nghị bạn mang thử trong khoảng một giờ rồi trở lại khám thêm để ghi nhận xem bạn có chịu được kính sát tròng không.

Rất ít người gặp trở ngại dai dẳng đến độ không thể mang được kính sát tròng, dù họ có thể không thoải mái lúc đầu. Thường thì không mất quá hai tiếng để làm quen với cảm giác của mình và sau đó thì những điều tiện lợi thực là to lớn. Có một số trường hợp kính sát tròng không được thuận tiện lắm.

Sử dụng kính sát tròng ra sao?

Bác sĩ nhãn khoa của bạn sẽ đưa cho bạn bộ kính sát tròng gồm vỉ đựng kính và các dung dịch để rửa sạch và bảo quản. Bác sĩ sẽ muốn kiểm tra xem bạn đặt kính vào mắt và lấy kính ra đã đúng cách chưa và phải chắc chắn là bạn đủ tự tin trong các thao tác này trước khi cho phép bạn mang kính về nhà.

CÁCH ĐẶT KÍNH SÁT TRÒNG

Bạn hãy cẩn thận xem hai bàn tay có sạch không và rửa kính thật kỹ trước khi mang lên mắt.

Đối với mắt trái, bạn hãy đặt chiếc kính đúng cách lên trên đầu ngón trỏ trái của bạn. Dùng các ngón của bàn tay phải, bạn kéo mí mắt trên, bên trái càng cao càng tốt, để lộ con ngươi ra.

Dùng ngón giữa bàn tay trái, kéo mí mắt dưới xuống. Bạn hãy ngó xuống và đặt kính lên con ngươi.

Chớp mắt trước một tấm gương và kiểm soát kỹ xem kính có nằm ngay chính giữa tròng đen không. Lặp lại thao tác này với bàn tay phải cho con mắt bên phải.



Biến chứng ra sao ?

Đa số các vấn đề trục trặc là do tiêu chuẩn vệ sinh kém hoặc do bỏ kính không mang một thời gian vì một lý do nào đó. Nếu khi nhìn những ngọn đèn mà lại thấy có vầng hào quang, bạn hãy gỡ kính ra ngay lập tức. Hiện tượng này có thể có nghĩa là giác mạc của bạn thiếu ôxy và đang sưng lên (phù giác mạc). Cũng có thể sau nhiều năm mang kính không có vấn đề gì, bạn lại thấy xuất hiện những biểu hiện không thích hợp. Bạn hãy liên hệ với chuyên viên nhãn khoa nếu điều đó xảy tới. Thường thì vấn đề được giải quyết bằng cách thay thế chất liệu làm ra kính của bạn.

Một trong những triệu chứng có điều gì không ổn là chứng phù nề. Hiện tượng này không làm đau tuy nhiên thị giác của bạn có thể bị lu mờ phần nào. Nhiều phụ nữ giữ nước trong cơ thể trước khi thấy kinh và hiện tượng này có thể khiến cho áp suất bên trong con ngươi gia tăng hơi làm thay đổi hình dạng của con ngươi. Vào lúc đó, một số phụ nữ có thể nhận thấy các kính sát tròng trở nên hơi kém thoải mái một chút. Bạn hãy đi bác sĩ nhãn khoa để kiểm tra mắt. Những phụ nữ uống thuốc tránh thai có thể trải qua những vấn đề tương tự vì lý do tương tự. Trong trường hợp bạn đang uống thuốc tránh thai, bao giờ bạn cũng phải nói cho bác sĩ nhãn khoa hay trước khi đặt làm kính sát tròng. Có khi bạn không đủ điều kiện để mang kính sát tròng.

Bạn nên tránh những mỹ phẩm trang điểm có nhiều chất nhờn vì chúng có thể cháy và làm lu mờ kính. Bạn nên tránh thuốc bôi mí mắt có "hạt" nhỏ vì những hạt này có thể vào mắt, len xuống dưới kính sát tròng và làm trầy giác mạc.

Bạn nên luôn luôn kỹ lưỡng về vấn đề vệ sinh và sự sạch sẽ của cặp kính cũng như sự sạch sẽ hai bàn tay của bạn. Bất cứ thứ phấn son hay chất nhờn nào vào được kính sát tròng cũng sẽ làm cho bạn đau mắt và khiến cho thị giác bị lu mờ. Một số nhà sản xuất có những dây truyền sản xuất đặc biệt cho phấn thoa mắt dành riêng cho những người mang kính sát tròng.

Bạn nên khởi sự mang kính sát tròng của bạn qua những giai đoạn dễ thực hiện, đừng làm vội vã. Đa số các bác sĩ nhãn khoa sẽ khuyến cáo mang trong hai giờ ngày đầu tiên, 4 tiếng vào ngày thứ hai, 8 tiếng vào ngày thứ ba và không quá 12 tiếng trong một tuần.

Nếu kính làm cho bạn đau vì bất cứ lý do gì, bạn hãy gỡ kính ra. Lý do thường là một vết xước giác mạc do kính gây nên hay một hạt bụi đã len lỏi được xuống dưới kính. Bạn cần duy trì những tiêu chuẩn sạch sẽ cao trong khi mang kính, ngay sau nhiều năm quen đeo rồi.

ĐỌC THÊM :

KINH NGUYỆT - HỘI CHỨNG TIỀN KINH NGUYỆT tr.219

MẮT - CÁC VẤN ĐỀ VỀ MẮT. ... tr.117

PHƯƠNG PHÁP TRÁNH THAI, ... tr.282

LOÃNG XƯƠNG

Loãng xương là một tình trạng xương bị băng hoại. Bên trong xương dần dần bị cơ thể tái hấp thu và không được thay thế theo nhịp độ thông thường nên mặc dù kích thước xương vẫn y nguyên, xương hàm chứa ít chất vôi hơn và cấu trúc xương bị yếu đi.

Người ta phát hiện bệnh loãng xương nhiều và xảy ra sớm ở đàn bà hơn là ở đàn ông. Bệnh này chủ yếu là do tuổi tác- không phải là một tiến trình diễn biến bình thường khi có tuổi mà là một rối loạn kết hợp với tiến trình tích tuổi - và bệnh này hay xuất hiện thường hơn khi phụ nữ có tuổi. Cứ 5 phụ nữ sau tuổi mãn kinh thì có một người trải qua tiến trình xương hóa mềm dần dần. Trong trường hợp xương sống hoá loãng, hiện tượng này dẫn tới chứng đau lưng và hiện tượng cột sống và các đĩa gian đốt sống hóa loãng và dẹt.

Vì bệnh loãng xương dẫn tới hiện tượng xương yếu, có khuynh hướng các phụ nữ sau tuổi mãn kinh gãy xương nhiều hơn khi họ lớn tuổi. Các xương hay bị gãy nhất là xương cổ tay và cổ xương đùi.

Nguyên nhân nào gây loãng xương?

Với thời gian, tất cả mọi xương đều bị loãng hết. Tuy nhiên, ở phụ nữ, kích thích tố estrogen là một tham gia quan trọng vào thế quân bình chất vôi lành mạnh và một kết cấu protein xương vững chắc. Khi nguồn cung cấp estrogen giảm sút, chất vôi có thể không được sát nhập vào mô xương một cách thích nghi.



Một phụ nữ mắc bệnh loãng xương bắt đầu giảm chiều cao và có thể phát sinh ra chứng cong lưng dần dần thường được gọi là lưng còng bà già.

Triệu chứng

- ▲ Đau lưng giữa và lưng dưới
- ▲ Đau nhức
- ▲ Giảm chiều cao
- ▲ Cong cột sống
- ▲ Dễ gẫy xương

Các mức hàm lượng estrogen trong máu giảm khi mãn kinh nên xương hóa loãng, trở nên yếu và dễ gãy. Hiện tượng này sinh ra các chứng đau nhức ở xương và khớp xương. Chứng canxi hấp thu kém hoặc một tình trạng thiếu canxi và protein trong chế độ ăn của bạn sẽ dẫn tới bệnh loãng xương. Canxi và phốt-pho khiến cho xương cứng và duy trì cho xương được lành mạnh, và vitamin D là thiết yếu đối với tiến trình hấp thu có hiệu quả của các chất khoáng này.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Trong trường hợp bạn đang trong thời kỳ hậu mãn kinh và bạn cảm thấy đau lưng dưới, hay thấy những co thắt ở sau lưng, bạn nên đi bác sĩ.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Bác sĩ sẽ giới thiệu bạn đi chụp hình X-quang phân tích để xem bạn có bị loãng xương không. Dù bạn không thể đảo ngược lại tiến trình loãng xương, các hiện tượng xương biến chuyển như vậy có thể hãm lại được.

Phép trị liệu bằng hormon thay thế (HRT) với estrogen và progesterone kết hợp với nhau có thể hãm tiến trình làm yếu bộ xương của bạn. Để hủy bỏ hoàn toàn tiến trình băng hoại xương, người ta phải tiếp tục phép trị liệu HRT trong một năm hoặc hơn nữa. Nếu trong vòng 6 tháng đã ngưng trị liệu HRT, xương sẽ trở lại tình trạng y nguyên như bạn chưa dùng loại hormon bảo vệ này bao giờ.

Đi kèm với phép trị liệu bằng hormon này, sẽ cần phải đưa thêm Canxi vào trong chế độ ăn của bạn. Bác sĩ sẽ kê toa những viên nén Canxi và khuyên bạn nên gia tăng lượng protein ăn vào cũng như tập luyện cơ thể thật nhiều.

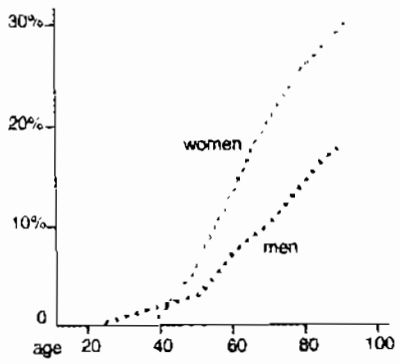
Phép trị liệu bằng estrogen không thể nào phục hồi lại được những xương đã bị yếu đi, nhưng quả là chữa trị như vậy có thể ngăn ngừa cho bệnh không trở nên tệ hơn. Phép trị liệu HRT bao giờ cũng phải đi kèm với những liều bổ sung Canxi và Vitamin D. Riêng một mình phép trị liệu HRT hay Canxi thì không có hiệu quả. Tuy nhiên, sau 65 tuổi, hormon trở nên ít quan trọng hơn và chỉ Canxi và sinh tố D chắc là đủ rồi.

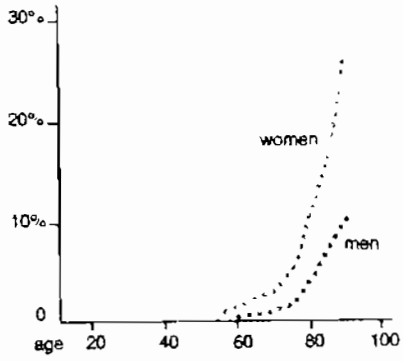
GÃY XƯƠNG CỔ TAY VÀ HÔNG

Gãy xương kiểu Colles là gãy đầu dưới cẳn tay, ngay trên cổ tay, kiểu này liên quan đến cả hai xương cẳn tay, xương quay và xương trụ. Kiểu gãy xương này xảy ra khi một phụ nữ vấp ngã sử dụng đôi tay dang ra để chống đỡ. Động tác lắc khi phần dưới cẳn tay đỡ lấy trọng lượng toàn thân nhiều khi đủ để làm gãy xương quay và xương trụ. Cách trị kiểu gãy xương này rất đơn giản; thoạt tiên, người ta sắp xương lại cho ngay, rồi bó bột (với thạch cao Paris) để cố định xương, từ ngay dưới khuỷu tay xuống đến chân ngón tay. Sau khoảng ba tuần các xương sẽ liền chắc và người ta có thể tháo bột được. Điều thiết yếu là giữ cho các ngón tay cử động trong thời gian lành vết thương. Trong trường hợp cổ xương đùi cũng bị loãng xương, không cần tới một lực lớn lắm để xương gãy. Quá trình lành xương sẽ không diễn ra mà không phải lưu lại bệnh viện hai tới ba tuần, và ở các bà cụ rất già, việc nằm bất động trong bệnh viện có thể dẫn tới viêm phổi với các biến chứng của bệnh này. Vì lý do đó gãy cổ xương đùi có thể là một bệnh chết người.

HOẠI XƯƠNG VÀ GÃY XƯƠNG

Tất cả các xương đều xấu đi với tuổi tác. Đồ biểu bên trái dưới đây cho biết tỷ lệ % suy giảm của các thành phần vật chất và muối khoáng trong xương và sự khác biệt giữa đàn ông với đàn bà.





Tôi có thể làm được gì ?

Trong trường hợp gần tới tuổi mãn kinh, nếu bạn thấy những triệu chứng như bốc hỏa, vã mồ hôi ban đêm, khô âm đạo, hết ham muốn dục tình, khó ngủ và hay cáu kỉnh, bạn nên đi bác sĩ và bàn luận về khả năng chấp nhận theo phép trị liệu HRT, đặc biệt là nếu bạn đau nhức bắp thịt, xương và khớp.

Người ta có thể thực hiện một cuộc khám nghiệm đặc biệt bằng X-quang (đo độ đậm đặc của xương) trên một vài xương trên cơ thể, đặc biệt là xương ngón tay, bàn tay và cổ tay đem so sánh với những hình X-quang chuẩn để xem xương có mất Canxi và chất đạm, có trở nên loãng và mềm hay không. Do đó, so sánh với một thang chuẩn, người ta có thể đo và đọc được độ đậm đặc của xương mỗi cá nhân theo một tiêu chuẩn đã được quy định từ trước. Việc chữa trị được khởi đầu và người ta có thể lặp lại những cuộc điều tra về độ đậm đặc của xương khi việc chữa trị tiến hành. Người ta có thể chấm lên đồ biểu khi xương trở lại độ đậm đặc bình thường. Kỹ thuật này được sử dụng để bảo đảm tính hiệu lực của nhiều phép trị liệu khác nhau và cũng để lập biểu đồ hiện tượng hồi phục. Kiểu điều tra đặc biệt này đã được GS Nordin, Đại Học Leeds, Anh Quốc khai phá.

Tôi có thể làm được gì để phòng tránh loãng xương ?

Người ta đã khám phá ra rằng có thể phòng ngừa được bệnh loãng xương nếu các phụ nữ tập luyện cơ thể từ tuổi 35 trở đi. Điều quan trọng là việc tập luyện này có tạ kèm theo và do đó phải thực hiện ở thế đứng. Như vậy, đi bách bộ, chạy bộ, đi xe đạp, đánh quần vợt, đánh bóng vợt đều có ích cả. Điều thiết yếu là ăn theo một chế độ ăn dồi dào Canxi và vitamin D. Nguồn cung cấp hai chất này gồm có phomai và sữa, mè (vừng), các hạt họ đậu (legumes) hạnh nhân và rong biển. Vì vitamin xúc tiến việc hấp thu Canxi từ ruột và gia tăng hiệu quả của vôi để củng cố xương, bạn hãy đón nhận nhiều ánh nắng và nên ăn cá có nhiều dầu, trứng và những thức ăn có bổ sung chất như margarine, chẳng hạn.

Các lần trượt té có thể được giảm thiểu nếu bạn để ý đến những biện pháp an toàn trong chính nhà bạn, ví dụ như để đèn sáng ở những lối đi tối, không có những mặt bằng trơn trượt, không có vải sơn lót sàn hay thảm lỏng lẻo và đá mạt ở lối đi ngoài nhà khi thời tiết lạnh, đóng băng.

ĐỌC THÊM :

THAY THẾ XƯƠNG HÔNG, ... tr.145
TRỊ LIỆU THAY THẾ HORMON, ... tr.163
TUỔI MÃN KINH, ... tr.237

LUPÚT ĐỎ TOÀN THÂN

Bệnh Luput Đỏ Toàn Thân (LĐTT) là một trong những bệnh tự miễn đặc biệt đang lưu ý vì 90% những người mắc phải là phụ nữ. Các triệu chứng đầu tiên xuất hiện nhiều nhất ở lứa tuổi từ 15 đến 25 tuổi. Tuổi trung bình vào thời gian chẩn đoán ra bệnh là 30 tuổi.

Tất cả các bệnh tự miễn đều do một quá trình tiềm tàng mà ra. Do một phản ứng dị ứng trong chất tạo keo collagen, một chất đạm thành phần chính trong mô liên kết có những chất sinh hoá được phóng thích ra sinh ra hiện tượng viêm tấy và phá hủy; chất tạo keo nơ ra và phản hủy. Biến chuyển cơ bản trong LĐTT là ở chất tạo keo của động mạch sinh ra những tổn thương cho da, thận, tim, các khớp xương và phổi. Trong những trường hợp bệnh nghiêm trọng, có dấu hiệu là tất cả các cơ quan này đều bị liên lụy. Nét đặc trưng của bệnh là nó không chừa một mô bì hay một cơ quan nào. Các khớp xương thường hay bị ảnh hưởng và có thể sinh ra các triệu chứng giống bệnh viêm khớp dạng thấp cho tới đau khớp nhẹ. Tình trạng cơ yếu nhược và teo cơ có thể nghiêm trọng.

Bệnh nghiêm trọng như thế nào?

Bệnh LĐTT là một căn bệnh hiếm gặp nhưng ảnh hưởng nghiêm trọng tới khoảng 7,6 phụ nữ trên 100.000 người hàng năm. Trong khi căn bệnh ảnh hưởng tới những cá nhân thuộc đủ mọi sắc tộc, ở Hoa Kỳ tỷ lệ mắc bệnh ở phụ nữ da đen cao hơn là ở phụ nữ da trắng.

Bệnh LĐTT thường khởi phát một cách kín đáo với một cảm giác hơi khó ở, sụt cân, đau chuyển từ khớp nọ qua khớp kia, và gia tăng nhạy cảm với ánh sáng mặt trời. Căn bệnh thường có tính cách kinh niên có hồi thuyên giảm, có hồi gia tăng. Trong một số ít trường hợp, bệnh nhân có thể chết chỉ sau vài tuần lễ.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Trong những giai đoạn đầu, bệnh nhân rất đau ốm và các dạng nghiêm trọng của bệnh LĐTT có thể đe dọa đến tính mạng.

Triệu chứng

- Nổi ban trên da với chứng mẩn đỏ dang cánh bướm trên mũi và hai bên má; chứng ban có thể lan ra phần thân trên khi phơi nắng.
- Sưng và đau khớp; người ta có thể lầm lẫn căn bệnh này với bệnh viêm khớp dạng thấp.
- Thở hổn hển và tức ngực.
- Nổi hạch.
- Suy thận
- Nếu não bị liên lụy, có thể bị co giật.



Điều trị nội khoa thế nào ?

Người ta sẽ thực hiện việc chẩn đoán bệnh LĐTT từ những xét nghiệm máu. Dấu ấn của bệnh phát hiện ra trong máu có một chất đạm đặc biệt, gọi là yếu tố kháng nhân. Đây là một chất kháng thể và có nhiều phần là chất này là nguyên nhân gây ra tổn thương thận do những lắng cặn của phức hợp kháng nguyên/kháng thể trong những dây tơ tinh vi ở thận. Trụ cột của phép điều trị trong giai đoạn cấp tính là những thuốc chống viêm như corticosteroids và những thuốc triệt tiêu miễn dịch (immunosuppressants). Những thuốc chống ung thư cũng có thể giúp ích được.

Sau giai đoạn khởi đầu nghiêm trọng của căn bệnh, người ta có thể cho bạn áp dụng vật lý trị liệu để giúp cho các khớp xương liên lụy, cử động trở lại.

Bạn sẽ cần đi kiểm tra đều đặn để các bác sĩ tham vấn viên có thể giám sát căn bệnh.

Một trong những phần chính yếu của việc trị liệu là tránh việc phơi nắng thái quá. Các thuốc chống sốt rét thường giúp ích trong việc bảo vệ chống lại ảnh hưởng của mặt trời.

Tiên lượng bệnh thế nào ?

Tiên lượng căn bệnh có thể thay đổi và tùy thuộc chủ yếu vào mức độ thận bị tổn thương và sự đáp ứng với việc trị liệu bằng thuốc corticosteroids. Tình huống thận bị liên lụy là một trong những biến chứng quan trọng nhất. Nếu không thấy có tổn thương thận một hay hai năm sau khi chẩn đoán ra bệnh, biến chứng đó sau này sẽ không xảy ra và tiên lượng tốt hơn nhiều. Khi có biến chứng vào thận, trường hợp này có thể khởi sự như một dạng nhẹ và sau đó tiến triển tới suy thận với huyết áp rất cao; gần như bao giờ cũng có thiếu máu.

Trị liệu có thể ngăn chặn hay làm chậm lại sự tiến triển của căn bệnh, nhưng vì hệ thống miễn dịch bị tổn thương, kết quả là bệnh nhân sẽ chết vì bị nhiễm trùng. Vì vậy nếu có bất cứ trục trặc nho nào bạn cũng cần phải đi bác sĩ.

ĐỌC THÊM :

BỆNH TỰ MIỄN, ... tr.80
HUYẾT ÁP CAO, ... tr.103
KHỚP - VIÊM KHỚP DẠNG THẤP, ... tr.107
THIẾU MÁU, ... tr.146

MẤT NGỦ

Tình trạng mất ngủ có thể có hai hình thức. Bạn có thể khó dỗ giấc dù bạn có mệt đến đâu, hoặc là bạn mau ngủ thiếp đi và thức dậy sau một thời gian ngắn hoặc sáng sớm.

Cái gì làm cho mất ngủ ?

Hầu hết mọi người đôi khi có những đêm khó ngủ, thường là do một điều gì đó khiến chúng ta lo âu hoặc do chúng ta cảm thấy khó chịu, có lẽ vì một bệnh nhẹ nào đó. Giữa đêm khuya tất cả những sự việc gì không hay dường như đều trở nên đáng lo và đáng sợ quá mức. Nếu bạn cảm thấy bực tức, việc nhớ lại những tình huống bất công giữa đêm khuya có thể làm cho huyết áp của bạn tăng vọt lên và khiến cho trí óc bạn trở nên rối rắm. Uống rượu nhiều có thể khiến cho buồn ngủ nhưng sau một thời gian ngắn bạn sẽ lại tỉnh dậy và không tài nào ngủ lại được nữa. Nghĩ đến giấc ngủ chỉ làm cho mất ngủ thêm.

Mất ngủ kéo dài có thể là do những vấn đề tâm lý gây nên, kể cả lo âu và trầm cảm, hoặc có thể là do một nguyên do xáo trộn thể chất như đau hay khó ở.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Trong đêm tối, thời gian thức có vẻ như vô tận, tuy nhiên các công trình nghiên cứu cho thấy rằng những gì chúng ta ước tính về tính mất ngủ bao giờ cũng lớn hơn thực tế. Nếu bạn lo âu về chứng mất ngủ của bạn và bạn cảm thấy nó ảnh hưởng đến sức khoẻ và các biện pháp tự lo chẳng làm cho giảm bớt được tí nào, bạn nên đi khám bác sĩ.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Trong trường hợp chứng thiếu ngủ ảnh hưởng đến tình trạng sức khoẻ tổng quát của bạn, chắc hẳn là bác sĩ sẽ kê toa cho bạn một đợt thuốc ngủ ngắn hạn để bạn tập lại nề nếp giấc ngủ mới. Nhóm thuốc ngủ thông dụng nhất là các chất benzodiazepin, so với thuốc khác kém tác hại hơn và tương đối an toàn không sợ uống phải quá liều. Các thuốc này gồm có những nhãn hiệu có tiếng, như Valium chẳng hạn. Các bác sĩ thường không chỉ định loại thuốc này một cách liên

TÌNH HUỐNG MẤT NGỦ	NGUYÊN DO CÓ THỂ LÀ
Bạn quá lu bu công việc, lo âu và đầu óc bạn không lúc nào ngưng hoạt động.	Tình trạng lo âu hay căng thẳng bất cứ hình thức nào đều có thể làm cho mất ngủ.
Bạn mới sinh em bé.	Tình trạng này có thể dẫn tới chứng mất ngủ miên man trong 6 - 8 tuần lễ đầu. Bạn hãy cùng chồng bạn lên một thời gian biểu cho việc thay tã và cho bé bú yên tĩnh ban đêm.
Bạn đang đau khổ, không thể nào tập trung được và không còn hứng thú tình dục nữa.	Có thể là bạn bị trầm cảm .
Bạn đang mang thai.	Có thể dẫn tới mất ngủ nếu bạn cần phải thức dậy để đi tiểu, hoặc các cử động của em bé và cảm giác khó chịu do tử cung bạn đã lớn lên khiến cho bạn thức giấc. Hãy kê gối để có thể ngủ lại được trong một tư thế thoải mái.
Chồng bạn ngáy, hoặc có một vòi nước nhỏ giọt hay những vật dụng nào đó va chạm nhau	Điều này có thể quấy rầy bạn. Hãy làm một việc gì đó để giải quyết.
Bạn đang đau.	Giấc ngủ không đến được cho đến khi bạn loại trừ được cơn đau. Hãy hỏi bác sĩ về vấn đề thuốc chống đau; không nên chỉ dùng thuốc ngủ. Cách duy nhất là bạn phải trị chứng đau tận gốc.
Bạn đã uống thuốc ngủ một thời gian vì một lý do nào đó, và mới ngưng gần đây.	Điều này có thể khiến cho mất ngủ vì phải mất một thời gian để bạn trở lại bình thường. Chớ bị cám dỗ uống thuốc trở lại; điều này có thể dẫn tới tình trạng nghiện thuốc (lệ thuộc vào thuốc)
Bạn thức dậy vao khoảng 2 giờ sang vì cảm thấy đau bụng, và ăn uống một chút gì thì hết đau	Đây có thể là chứng bệnh loét bao tử (xem Tiêu hóa có vấn đề).
Bạn đang trải qua thời kỳ mãn kinh và bạn bị những triệu chứng như vã mồ hôi ban đêm chẳng hạn.	Thức dậy người ướt đẫm mồ hôi chắc chắn làm cho mất ngủ. Chứng này có thể chữa trị thành công với phép trị liệu bằng hormon thay thế. Nhu cầu về giấc ngủ của chúng ta quả có suy giảm với tuổi tác.
Bạn thức dậy cảm thấy khó thở.	Bạn nên đi khám bác sĩ. Đây có thể là một căn bệnh liên quan đến tim hay phổi của bạn.
Bạn uống nhiều rượu, cà phê hay trà trước khi đi ngủ	Bạn khó có thể ngủ yên vì tất cả những thứ này đều có tính kích thích

MẤT NGỦ

tục. Sau một tháng, bạn sẽ phải đế bác sĩ xem lại cách điều trị bằng thuốc và xét lại vấn đề.

Các thuốc kháng histamin có thể khiến cho những người lớn tuổi buồn ngủ và người ta cũng có thể sử dụng các loại thuốc chống trầm cảm để giúp cho những người bị trầm cảm dễ ngủ hơn.

Các thuốc thuộc nhóm barbituric là loại thuốc đầu tiên được sử dụng rộng rãi để làm cho người ta ngủ, hiện nay ít khi được dùng tới vì có nguy cơ bị lạm dụng và gây nghiện. Từ khi thuốc nhóm benzodiazepin được đưa ra, các loại thuốc ngủ không thuộc nhóm barbituric hay nhóm benzodiazepin, vốn antoàn hơn barbituric, cũng ít được dùng hơn.

Người ta phải dùng thuốc trong thời gian bao lâu ?

Hiệu quả của thuốc ngủ giảm nhanh sau vài đêm đầu, vì vậy người ta chỉ nên sử dụng thuốc trong thời gian có giới hạn thôi. Khi uống rồi, thuốc ngủ nhanh chóng gây ra tình trạng đờ dẫn và phản ứng chậm chạp, vì vậy bao giờ cũng phải uống thuốc gần lúc đi ngủ. Giấc ngủ do thuốc ngủ đem lại không giống như giấc ngủ tự nhiên và bạn có thể không cảm thấy khoẻ khoắn lại như mong đợi. Một số người còn có ấn tượng mệt mỏi như đã uống rượu say hôm trước. Cũng có thể sinh ra thờ thẩn, choáng váng, đi không vững vào ban ngày.

Uống thuốc ngủ có bị nguy cơ nào không ?

Trong trường hợp uống đều đặn lâu hơn là vài tuần, đặc biệt là nếu dùng thuốc với liều cao hơn liều bình thường, thuốc ngủ có thể gây ra tình trạng nghiện về mặt tâm lý và thể chất. Trong trường hợp cai thuốc đột ngột, có thể sinh ra chứng mất ngủ và một dạng lo âu nhẹ. Có thể có những cơn ác mộng và những giấc mơ sống động vì có nhiều thời gian để mộng mị hơn.

Một khi thuốc giảm tác dụng, bao giờ cũng dễ đi đến chỗ dùng liều cao hơn. Điều này đặc biệt nguy hiểm nếu bạn đang dùng loại thuốc barbituric.

Tôi có thể làm được gì ?

Nếu bạn đã khó ngủ vì lo âu và không thể nào ngăn cản những ý nghĩ rối rắm về đêm, bạn hãy nói chuyện với một ai đó và cố gắng sắp xếp cảm nghĩ của mình lại. Các mối lo nghĩ sẽ trở nên tệ hại hơn khi bạn mệt mỏi và căng thẳng.

Trong trường hợp người ta đã kê toa cho bạn một thứ thuốc ngủ, bạn hãy cố gắng đừng trông cậy vao thuốc về lâu về dài. Nếu bạn đã trở nên lệ thuộc vào thuốc, trong thời gian cai thuốc bạn sẽ lại bị chính chứng mất ngủ mà bạn đã cố gắng chữa trị. Nếu bạn đã dùng thuốc ngủ đều đặn, và bạn muốn thôi không uống nữa, bạn hãy xin bác sĩ lời khuyên về cách giảm liều dần dần để tránh khỏi phải bị các triệu chứng thiếu thuốc.

Trong trường hợp bạn không chẩn đoán ra bệnh căn cứ vào bảng ở trang bên, bạn nên đi khám bác sĩ.

Các biện pháp tự lo

Đôi khi, nếu bạn bị bối rối về mặt cảm xúc, bạn hãy thở nhanh và mạnh. Bạn phải hít hai, ba hơi thở sâu và cố gắng thư giãn bằng cách đó. Có nhiều cách khác để bạn có thể gây nên tình trạng uể oải và dẫn tới giấc ngủ.

- Trước khi đi ngủ, bạn nên giới hạn lượng đồ uống có tính kích thích như rượu mạnh, càphê, trà và nước cola.
- Hãy ngâm mình trong nước ấm và uống sữa nóng.
- Hãy lợi dụng lúc tạm thời chưa buồn ngủ để làm một việc gì có tính tích cực. Hãy đọc sách hoặc tính sổ sách trong nhà. Đừng nằm để tạo điều kiện cho những điều thất vọng dồn lại.
- Đối với phụ nữ giao hợp không phải là một sinh hoạt khiến cho dễ ngủ đâu; thường nó lại có tác dụng ngược lại.
- Sắp xếp những đồ vật làm bạn phân trí - tấm ván sàn kêu ọp ẹp, những ống nước kọt kẹt, những vòi nước nhỏ giọt.
- Hãy điều hòa nhiệt độ trong phòng bạn. Hãy để mở một cửa sổ cho bầu không khí được thông thoáng.
- Nếu bạn bị mất ngủ kinh niên, bất cứ lúc nào có thể được vào ban ngày bạn hãy chợp mắt đi một lúc. Bạn cứ ngả lưng chợp mắt một lúc, không cần phải tránh ngủ ngày.
- Bạn hãy tập những bài tập thở sâu thường được sử dụng lúc sanh.

MẤT NGỦ TRONG LÚC MANG THAI

Trong thời gian mang thai, em bé chuyển hóa chẳng phân biệt ngày và đêm và phát triển theo tốc độ cao nhất, chân đạp, thúc cùi chỏ khiến bạn thức tỉnh đúng vào lúc chuyển hóa của bạn chậm nhịp lại vào ban đêm. Ngoài ra có chứng hay mắc tiểu khi tử cung đè lên bọng đái và nguồn máu cung cấp gia tăng sinh ra đổ mồ hôi và bốc hoả. Ban đêm bạn tỉnh dậy ướt sũng mồ hôi và khó chịu trong người, không tài nào ngủ lại được.

Nếu bạn đang có thai và bị mất ngủ, bạn chớ có uống thuốc ngủ, mà hãy tìm cách giải quyết không dùng đến thuốc men. Bạn hãy mặc những bộ đồ ngủ bằng vải bông sợi để thấm mồ hôi. Đừng nằm ngửa mà hãy nằm nghiêng có gối đỡ bụng và đùi trên, hoặc nằm ngủ thân hơi dựng lên phần nào để sức ép của tử cung không gây trở ngại cho hô hấp và đè lên các dây thần kinh sau lưng.

Sau khi sanh, bạn có thể bị mất ngủ vì em bé thức dậy đòi bú hay đòi bế vào ban đêm, khiến bạn thức dậy và tỉnh hẳn. Qua được giai đoạn này nhiều khi cũng là một cơ hội học thêm kinh nghiệm cho bạn và bạn có thể nhận thấy mình có khả năng ngủ thiếp đi sau cữ cho bú ban đêm. Vì rằng ngày hôm sau mình còn phải làm việc hay chăm sóc bé có thể làm cho bạn càng tức tối và lo âu sẽ khiến bạn khó ngủ lại được.

MẮT - CÁC VẤN ĐỀ VỀ MẮT

Mắt là cơ quan có thể tự làm sạch được. Mắt được rửa sạch bằng nước mắt, có chứa những hóa chất diệt được vi khuẩn. Vì vậy, thông thường mắt ít bị tổn thương.

Thỉnh thoảng mắt có thể bị nhiễm trùng. Bệnh nhiễm trùng thường gặp nhất là bệnh viêm kết mạc, mắt bị sưng, đau, đỏ. Bệnh viêm kết mạc cần được chữa trị bằng thuốc kháng sinh nhỏ mắt và phải bắt đầu điều trị ngay từ lúc các triệu chứng xuất hiện. Không được nhỏ mắt bằng thuốc không được bác sĩ kê toa.

Tình trạng nhiễm trùng một cái kén lông mi được gọi là lẹo hay chắp (stye). Với căn bệnh này mủ chỉ hình thành giới hạn trong nang lông mi, dẫn tới một cái ngòi và bể ra. Nếu sợi lông mi lỏng lẻo việc kéo sợi lông mi ra sẽ làm cho mủ chảy ra và làm giảm áp lực là hết đau ngay tức khắc. Bằng không, rửa mắt bằng một dung dịch nước muối nóng để giúp cho cái chắp tụ thành một cái nhân. Trong trường hợp cái chắp gây đau, bạn hãy đi khám bác sĩ.

Một số bệnh ngoài da có thể ảnh hưởng đến mắt. Bệnh viêm da tiết bã nhờn là một căn bệnh trong đó có chứng chàm eczema ở những vùng da có nhiều dầu như lông mày, (gọi là chứng bệnh viêm mí mắt), các rãnh lỗ mũi và trong lỗ tai. Lớp da xung quanh lông mi có màu đỏ, đóng vẩy.

Các chứng dị ứng nhiều khi xuất hiện rất đột ngột xung quanh mắt. Bệnh cảm mạo (hay fever) thường gây ngứa mắt, đau và chảy nước mắt. Cùng với triệu chứng phù nề mạch, mí mắt trên và dưới phồng và sưng húp lên nên hai mắt có thể trở thành ti hí hoặc thậm chí hoàn toàn nhắm nghiền. Kiểu phản ứng dị ứng nghiêm trọng này đòi hỏi được chữa trị tức thời.

Chủ yếu có hai hình thức thay đổi hình dạng của mắt khi chúng ta thêm tuổi tác. Mắt có thể trở nên dẹt từ trên xuống dưới, trong trường hợp này chúng ta trở thành viễn thị, hoặc từ đằng trước ra đằng sau, khi đó thì chúng ta trở thành cận thị. Những cặp kính thích nghi sẽ điều chỉnh được các khuyết tật này. Những biến chuyển này thường gặp đến mức người ta coi đó là một phần bình thường của tiến trình lão hóa. *Cườm mắt* là những nhân đục bên trong thủy tinh thể và người ta cũng cho đó là một hậu quả của tiến trình lão hóa.

Bệnh tăng nhãn áp glôcôm (glaucoma)

Bệnh glôcôm thường xảy ra sau 60 tuổi, đó là một tình trạng tăng áp suất bên trong nhãn cầu phát sinh ra trong trường hợp tiến trình dẫn lưu dịch bình thường từ con mắt ra bị ngăn chặn bởi một chỗ tắc nghẽn. Bệnh glôcôm gây ra chứng "mắt đỏ" giống như bệnh viêm kết mạc và chỉ có bác sĩ mới có thể phân biệt được. Bất

MẮT

cứ con mắt nào bỗng dưng đỏ ngầu lên cũng phải được đưa đi khám bác sĩ ngay lập tức. Glôcôm là một trường hợp bệnh phải đưa cấp cứu bởi khả năng nhìn có thể bị tổn thương vĩnh viễn nếu áp lực (trong nhãn cầu) ở mức quá cao trong thời gian quá lâu. Việc chữa trị gồm có nhỏ mắt để làm giảm lượng thủy dịch tiết ra những thuốc khử nước và có thể là phẫu thuật để làm cho dẫn lưu có hiệu quả và để ngăn chặn những cơn bệnh tiếp theo. Vì con mắt bên kia có thể dễ bị tăng áp suất, người ta khuyên nên chữa cả hai mắt.

Khi bạn lớn tuổi, đồng tử là một dấu hiệu chỉ điểm tuổi tác của bạn. Một vòng quầng lợt, vòng cung tuổi già, dần dần hình thành xung quanh mống mắt; đây là một dấu hiệu y khoa phản ảnh tiến trình xơ cứng động mạch được nhiều người biết đến (xem mục *Tim*).

Kính sát tròng, đặc biệt là loại kính mềm để mang lâu dài, là phương tiện thay thế cho kính thường được nhiều người ưa thích và có thể được sử dụng với mục đích làm đẹp để thay đổi màu mống mắt. Không phải ai ai cũng mang được kính sát tròng, và có một số khuyết tật thị giác không sửa chữa được bằng kính loại này.

Triệu chứng của những chứng bệnh như đau nửa đầu, chứng kích thích màng não, và bệnh xơ cứng rải rắc có thể lộ diện thoạt đầu bằng những triệu chứng ở mắt. Trong chứng đau nửa đầu migren, trước khi bắt đầu nhức đầu sẽ có chứng đom đóm mắt (flashing lights). Trong chứng kích thích màng não, tức là dấu hiệu đầu tiên của bệnh viêm màng não, mắt trở nên rất nhậy cảm với các ánh sáng chói. Trong bệnh xơ cứng rải rắc, bệnh nhân có thể để ý thấy có những khoảng đen trong tầm nhìn của mình. Người ta gọi đó là những ám điểm (scotomata).

Bệnh nhiễm siêu vi herpes của con mắt là căn bệnh đặc biệt nghiêm trọng (xem mục *Mụn rộp*). Điều này rất thường gặp với bệnh giời leo (zona). Trong trường hợp những bọng nước hình thành trên kết mạc, các bọng nước này có thể loét ra và lành lại bằng cách làm sẹo, ảnh hưởng đến thị lực một cách nghiêm trọng. Bệnh dời leo hay bất cứ bệnh nhiễm siêu vi herpes có liên quan đến mặt cần được bác sĩ chuyên khoa chữa trị một cách rất thận trọng.

Phẫu thuật thẩm mỹ được áp dụng xung quanh đôi mắt: để loại bỏ phần da thừa phồng lên ở mí trên, để loại bỏ những vết chân chim và để lấy đi chỗ húp lên bên dưới. Chứng mắt lồi nhẹ là một triệu chứng của bệnh *Cường tuyến giáp (hyperthyroidism)*. Việc chữa trị tình trạng rối loạn tuyến giáp không hẳn sẽ có thể cải thiện chứng mắt lồi; người ta có thể kê toa các thuốc steroids hay người ta có thể khâu hai mí lại với nhau.

MỆT MỎI

Danh từ này có thể mô tả bất cứ trạng thái nào từ mệt nhọc cho đến kiệt sức. Nó cũng có thể mô tả tình trạng thiếu sinh lực có thể xuất hiện trong thời gian mang thai hay trong những ngày khi thấy kinh, hoặc với một căn bệnh như bệnh thiếu máu hay sự hờ hững người ta trải qua trong khi bị một bệnh suy nhược thần kinh.

Cảm giác gần như lúc nào cũng thấy mệt mỏi là một điều mà nhiều phụ nữ luôn cảm thấy khi họ lo toan cho cuộc sống và phải phối hợp các vai trò người mẹ, người vợ, người lao động và người hàng xóm tốt. Người ta có thể mô tả một cuộc sống như vậy là "bận rộn" nhưng nó dẫn tới tình trạng thiếu sinh lực, không có khả năng tập trung và cẩu thả với bản thân và thờ ơ với tình dục và đời sống xã hội, có thể có những hậu quả về mặt thể xác và cảm xúc.

Nguyên nhân

Mệt mỏi có thể là một triệu chứng của một rối loạn về thể chất. Tình trạng suy nhược tuyến giáp, khi tuyến giáp trạng chỉ sản xuất được một lượng nhỏ chất hormon có tên là thyroxine, làm cho cơ thể trì trệ một cách đáng kể. Bệnh đái tháo đường, giống như bệnh thiếu máu, cũng sinh ra triệu chứng đó. Tuy nhiên có những triệu chứng khác dễ nhận biết hơn, chắc chắn là sẽ hiển nhiên trong những trường hợp này. Một số bệnh nhiễm siêu vi, đặc biệt là bệnh tăng bạch cầu đơn nhân và bệnh viêm gan, có thể để lại một hậu quả mệt mỏi và suy nhược nhiều tháng sau.

Gần đây, một bệnh mới có tên gọi là *Viêm não-tủy dau cơ* hay *Hội chứng mệt mỏi hậu siêu vi* đã được người ta nhận dạng. Những người mắc phải bệnh này thuật lại họ bị nhiều đợt kiệt sức không có nguyên nhân rõ ràng và gần như bị mệt mỏi liên miên. Người ta không biết cách chữa trị và thường chỉ chữa trị các triệu chứng khi chúng xuất hiện.

Việc uống quá nhiều rượu và các thứ thuốc có chất gây nghiện cũng có thể đem lại những cảm giác mệt mỏi dữ dội..

TÍNH CHẤT CỦA VẤN ĐỀ	CÓ THỂ LÀ DO
Ban lo lắng và do do không thể nao ngủ duoc	Chứng mất ngủ nay có thể khiến cho bạn mệt mỏi ban ngày
Ban đã cam thấy khó ở va thiêu sinh lực it lâu nay rồi	Bạn hãy xem xet chế đọ ăn của mình và ăn uống một cach hợp ly hon. Có thể là có những bữa bạn không ăn và bạn thiêu những dưỡng chất có giá trị. Ăn ít quả dẫn tới tình trạng ha đường huyết và những mức năng lương thấp.
Ban nhọt nhat, thở ngắn hoi, đánh trống ngực va cảm thấy choáng vảng	Ban có thể bi tiêu máu
Ban có thể đang mang thai	Đây là dâu hiêu co thai lục mới đâu Neu tất cả các cac xét nghiệm kham thai cho bạn đêu tot, đây la điều binh thường
Bạn cảm thấy mệt mỏi hết sức, chân, tay đau nhức nên không thể đi bỏ xa được, và tình trạng kiệt sức của ban có vẻ liên miên, không dut	Đay có thể là hội chứng viêm não - tủy đau cơ hậu siêu vi. Ban nên đi bac sĩ
Ban khổ sở, lo âu, thờ ơ với tình dục và không quyết định được việc gì.	Bệnh trầm cảm có thể là nguyên nhân chứng mệt mỏi
Bạn đi tiểu rất nhiều va bạn bị sut cân	Có thể la bạn bi Đái tháo đường.
Bạn ở tuổi trung niên và cảm thấy hay bị lạnh hơn trước, da và tóc của bạn cứng và khô, va ban đang tăng cân một cách không thể nao cắt nghĩa nổi	Có thể là ban có một tuyến giáp có yêu kém về mặt chúc năng
Bạn khám phá ra mình thở ngắn hơi khi gắng sức và ban cảm thấy tim ban chạy đua.	Đây có thể la bệnh tim
Ban uông rươu một cách đêu đăn.	Bạn hãy ngưng uống trong một tuần xem có thấy đỡ không Thói uống rươu đêu đặn với những số lương tương đôi vừa phải có môt tác dung gây suy nhược va có thể khiến cho bạn cảm thấy mêt mỏi.
Bạn đang uống thuốc, thi dụ như cho bệnh sốt mùa.	Nhiều thuốc kháng histamin co thể gây buồn ngủ. Bạn hãy đi bác sĩ để xin đổi thuốc khác.
Bạn đã bị bệnh hay trải qua phẫu thuật lớn ít lâu nay rồi.	Bạn chớ có trông mong cảm thấy nhu cũ ngay được đâu. Bạn cứ yên tâm nghỉ ngơi càng nhiều càng tốt và tao dưng lai sức khỏe của bạn dần dần.

MỆT MỎI

MỆT MỎI TRONG THAI KỲ

Có một kiểu mệt mỏi đặc biệt gắn liền với thời gian mang thai. Chứng này có thể xuất hiện trong những tháng đầu của thời kỳ thai nghén, khi cơ thể điều chỉnh để hỗ trợ em bé và trong những tuần cuối trước khi sanh. Đây là một kiểu mệt mỏi ngăn bạn cử động, nói năng và cả cười nữa, và đối với đa số phụ nữ, đây là một kiểu mệt mỏi lấn át mọi sự. Nếu bạn đang trong những giai đoạn đầu của thời kỳ mang thai, bạn nên cố gắng nghỉ ngơi càng nhiều càng tốt, và nên ăn vặt làm nhiều bữa nhỏ để gìn giữ sinh lực. Bạn chớ nên bỏ ăn bữa nào và ngayngay cả khi dấu hiệu có thai chưa rõ ràng, bạn hãy cố ngồi nhiều hơn đứng. Nếu bạn cũng bị cá buồn ói tình trạng mệt mỏi của bạn sẽ có vẻ tệ hơn nhiều.

Cảm giác mệt mỏi sẽ qua đi và vào khoảng tuần thứ 18, bạn sẽ lại cảm thấy đầy sinh lực trở lại.Vào cuối thời gian mang thai, cách duy nhất để khắc phục chứng mệt mỏi là nghỉ ngơi nhiều hơn. Bạn nên ngủ trưa một giấc và đi ngủ buổi tối càng sớm càng tốt. Bạn nên gác chân lên cao bất cứ lúc nào làm được việc đó. Bạn hãy sử dụng những kỹ thuật thư giãn để giúp bạn bớt căng thẳng và tìm được một tư thế nằm ngủ thoải mái với sự phụ giúp của những chiếc gối sao cho sức ép của tử cung lên lưng và cơ hoành đừng làm bạn mất ngủ.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Nếu bạn nghĩ là cảm giác hết sức mệt mỏi của bạn có thể là triệu chứng một căn bệnh y khoa, và nếu bạn không thể nào chẩn đoán bệnh được từ thông tin này, bạn hãy đi khám bác sĩ (*tiếp theo trang sau*)

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Bác sĩ của bạn sẽ chữa trị nguyên nhân gây nên chứng mệt mỏi. Nếu bạn bị suy yếu và chứng mệt mỏi khiến bạn không thể thoát khỏi cảm giác buồn chán của bạn, bác sĩ sẽ kê toa những thuốc chống trầm cảm để chữa trị chứng trầm cảm. Bạn hãy dùng hết toa thuốc. Bạn nên theo sát chế độ (ăn) của bác sĩ. Bạn không được ngừng uống thuốc đột ngột.

Tôi có thể làm được gì ?

Nếu công việc của bạn lấy đi mất của bạn quá nhiều sinh lực, và bạn có gia đình hoặc trách nhiệm khác, bạn đừng nên sợ thừa nhận các trọng trách này nếu không vòng xoáy của sự tự dối mình về tình trạng không có khả năng đối phó sẽ dẫn tới bệnh hoạn. Bạn hãy sắp xếp thời khóa biểu mỗi ngày hoặc tổ chức lại thời khóa biểu chương trình của bạn. Và bạn đừng quên rằng bạn phải ngủ mới duy trì được sức lực của mình. Mọi cơ quan cần thiết cho sự sống đều cần nghỉ ngơi để phục hồi.

Bạn hãy để mắt tới chế độ ăn. Bạn có ăn đủ những thức ăn thích hợp đem lại năng lượng không ? Bạn có bận rộn quá không, hay là bạn lo cho bữa ăn của gia đình mà quên mình hoặc là bạn có cố gắng giảm cân theo một chế độ khắc nghiệt quá chăng ? Bỏ ăn điểm tâm nhiều lần quá có thể dẫn tới cảm giác cáu kỉnh và mệt mỏi tâm thần, nên bạn cố gắng ăn một bữa điểm tâm cân đối và ăn những bữa ăn vặt hợp lý trong ngày.

Bạn có thể cần phải duy trì các điều ưu tiên trong công việc một cách nghiêm túc. Làm việc quá tải và sự mệt mỏi có thể dẫn tới những tổn thất trong mối quan hệ với gia đình và cuộc sống tình dục. Bạn phải quyết định điều gì bạn muốn đặt lên ưu tiên và việc này có thể đòi hỏi một sự sắp xếp các sự ưu tiên cho một lối sống thiết thực hơn.

Đôi khi, nếu bạn mệt mỏi quá hay lúc nào cũng vội vã, bạn có thể gặp khó khăn khi nghỉ ngơi hay tìm được một phút để khơi lại sức sống mới cho bản thân. Bằng cách chuyển vị trí của động tác hô hấp sang cơ hoành, bạn sẽ hít những làn hơi dài sâu vốn có những tác dụng làm cho thư giãn.

ĐỌC THÊM :

KINH NGUYỆT - HỘI CHỨNG TIỀN KINH NGUYỆT, ... tr.219
NGHIỆN RƯỢU, ... tr.332
NGHIỆN THUỐC, ... tr.334
TRẦM CAM, ... tr.338

MIỆNG - CÁC VẤN ĐỀ VỀ MIỆNG

Có nhiều loài vi khuẩn sống trong miệng nhưng chúng được giữ trong một thế quân bình tinh vi và ít khi có thể có vấn đề gì trừ phi bạn can thiệp vào thế quân bình đó.Thí dụ như ngậm quá nhiều viên ngậm ho có thể dẫn tới tình trạng phát triển mạnh loại nấm men gây ra chứng đẹn miệng (xem mục *Nhiễm nấm men*)

Hút thuốc cũng phá vỡ thế quân bình tinh vi đó; thói quen này làm vàng răng và hôi miệng (xem mục *Mùi hôi cơ thể*). Trong trường hợp bạn hút nhiều, màng niêm mạc lót thành miệng và lưỡi bạn có thể có phản ứng hóa dầy hơn. Triệu chứng này có tên gọi là mảng bạch sản (leukoplakia) hay chứng dày sừng của người hút thuốc. Một khi bạn ngưng hút thuốc thì nó sẽ biến đi. Một nguyên do gây hôi miệng nữa là chứng chảy mủ, một bệnh nhiễm trùng nướu răng (xem mục *Nướu răng*). Trên thực tế, nguyên do gây rụng răng thật ra không phải là do sâu răng, mà là do bệnh nướu răng.

Mụn rộp thường xuất hiện trên môi, trông khó coi và làm đau. Những mụn rộp này là do một siêu vi tương tự như siêu vi gây nên bệnh herpes sinh dục và do đó không nên có bất cứ tiếp xúc miệng/bộ phận sinh dục nào trong trường hợp bạn bị phải một trong hai bệnh nhiễm siêu vi herpes này.

VẾT LOÉT ÁP-TƠ

Các vết loét có thể đạt tới một kích cỡ lớn, người nào không quen nhìn dễ bị lầm tưởng là ác tính. Các vết loét gây đau và kéo dài 10 - 14 ngày, dù có chữa trị thế nào đi chăng nữa. Tuy nhiên, các thuốc steroids với một tá dược nền đặc biệt bám được vào nướu răng và niêm mạc má, dù có nước miếng, có thể có hiệu quả. Các vết loét thường là do bị rách niêm mạc lót trong miệng do một cái răng thủng lỗ sâu hay do móng tay cào.

LIKEN PHẲNG Ở MIỆNG

Bệnh này thường phát ra ở các phụ nữ trung niên và cao tuổi và có thể cũng hiện diện ở ngoài da. Bệnh biểu hiện dưới hình thức một tình trạng biến chuyển trong niêm mạc miệng, mặt trong hai bên má và hai bên rìa lưỡi. Biến chuyển này có thể là một đợt bộc phát những mụn trắng nhỏ hoặc những mảng đỏ bóng. Nguyên do thường là vệ sinh miệng kém và người ta sẽ kê toa một loại thuốc steroid. Mặc dù lưỡi dễ bị nhiều biến chuyển về mặt kết cấu, nếu bất cứ chứng bệnh nào mà sau ba tuần không thuyên giảm, bạn nên đi bác sĩ. Nhiều khi đây có thể là triệu chứng của một bệnh khác, như *thiếu máu* chẳng hạn, khi đó lưỡi có thể trở nên đỏ sẫm và trơn bóng.

MÓNG TAY, MÓNG CHÂN

Chúng ta thường nói đôi mắt là cửa sổ của tâm hồn, tuy nhiên với các bác sĩ, họ còn cảm thấy rằng móng tay, móng chân là tấm gương phản ảnh tình trạng sức khỏe của cơ thể. Phải mất chín tháng một cái móng mới mọc từ lớp biểu bì ở phần chân móng lên tới đầu ngón tay và bất cứ vấn đề sức khỏe nào cũng được biểu lộ lên móng bằng những vết lõm, những lằn gợn và những vết đốm. Nếu bạn là một người thường xuyên chọc hay ấn vào lớp biểu bì, móng của bạn sẽ mọc với những gợn nhỏ li ti được tạo ra mỗi lần bạn ấn lớp biểu bì lui ngược lại phía sau để phạm vào chân móng. Một số bệnh biểu lộ lên móng dưới dạng những lỗ nhỏ li ti, tỷ dụ bệnh gan hay bệnh vẩy nến. Bệnh khác thì biểu lộ dưới hình thức những vệt trắng, như bệnh xơ gan chẳng hạn (xem mục *Nghiện rượu*).

Khi cơ thể bị chấn thương, dù là về thể chất hay về mặt cảm xúc, cũng sẽ có một số dấu hiệu xáo trộn nào đó lên móng tay, móng chân. Cùng với một bệnh nhiễm trùng sâu xa hay một phẫu thuật, tiến trình phát triển móng có thể bị rối loạn và một lằn rộng sẽ xuất hiện trùng khớp với sự kiện này. Lo lắng, lo âu, làm việc quá sức hay một giai đoạn mất ngủ kéo dài cũng có thể biểu hiện lên móng dưới hình thức những đường lằn và những đường gợn. Nhiều khi nếu bạn bị rụng tóc, móng cũng có thể bị ảnh hưởng, phát sinh ra những lằn móng suy yếu và lõm xuống.

Thắc mắc lớn nhất đối với phụ nữ là móng hóa mỏng, móng suy yếu, móng rạn nứt và móng bị tẽ đôi. Đủ loại thuốc thoa, thuốc uống được dùng để làm cho móng khỏe hơn nhưng thường thì nguyên do ngoài tầm kiểm soát của chúng ta dù có cải thiện chế độ ăn hay ăn thức ăn giàu chất sắt, chất vôi cũng chẳng giúp được gì. Móng của bạn có lành mạnh và cứng cáp, điều đó lệ thuộc vào hai yếu tố chính - một nguồn máu nuôi tốt và việc sử dụng thuốc tẩy rửa. Chân móng có rất nhiều mao quản dẫn máu tới, và nếu các mạch máu này thắt lại để giữ nhiệt, lúc đó sức phát triển của móng gặp cản trở và móng mọc vặn vẹo. Tỷ dụ, gần như bao giờ móng cũng yếu vào mùa đông vì đầu ngón tay hay bị lạnh do không có đủ máu lưu thông tới đầu ngón tay và hiện tượng này ảnh hưởng đến sức phát triển của móng tay (móng chân).

Những thuốc tẩy rửa sinh học mạnh có tính cách khử chất béo và vì gần như phụ nữ ai ai cũng sử dụng nhiều lần trong ngày, loại thuốc này khiến cho móng hoá mềm và yếu, nên dễ bị rạn nứt và tẽ đôi. Cứ đơn giản đeo bao tay cao su cho mọi công việc nội trợ sẽ có tác dụng giữ cho móng tay được khỏe khoắn còn hơn bất cứ loại thuốc xức nào.

Các trường hợp nhiễm nấm như loại sinh ra bệnh "nấm chân" (athlete's foot) làm cho móng chân dầy lên và tách khỏi phần chân móng làm đau. Vì nấm nằm ngay chính nơi bộ phận phát triển của móng, nên phải chín tháng sau nó mới ra tới ngoài. Do đó, trong những trường hợp nhiễm nặng, người ta phải dùng thuốc chống nấm chín tháng liên tiếp. Nấm monilia, cũng là loại nấm sinh ra bệnh đẹn (tưa), thường tác động cả đến hai bên cạnh móng. Hiện tượng này luôn luôn xảy ra khi da bị ẩm ướt và sũng nước. Một khi nấm monilia phát triển mạnh dưới cạnh móng, có thể sinh ra áp xe làm đau. Chỉ có độc nhất một cách chữa trị là với thuốc mỡ chống nấm.

Trong trường hợp bạn chọc làm lủng móng hay để cho móng trở nên ẩm và mềm, bạn có thể phát sinh ra bị chín mé (whitlow) một chứng bệnh nhiễm tụ cầu staphylococcus aureus sinh ra tích mủ quanh cạnh móng làm đau. Bác sĩ sẽ phải dùng dao xẻ da làm thoát mủ cho bạn.

Bệnh vẩy nến, với triệu chứng tróc da, chứng *viêm khớp (ngón tay)* và chứng móng bị dầy và lồi lõm quả là một bệnh khó chịu. Khi đó, móng tay trở thành một vấn đề vì móng tiếp xúc với mọi vật, giới hạn mọi việc làm thuận tay. Bệnh móng này rất khó chữa; nhiều khi việc tốt nhất bạn có thể làm được là luôn luôn cắt sát móng tay, móng chân.

Thường máu bị tụ dưới móng, khi bạn lỡ đập mạnh vào móng tay hay đóng cửa làm kẹp móng tay. Máu tụ làm đau vì máu đó không thoát ra được dưới lớp móng cứng. Cách chữa là dùng một cái kim tiệt trùng chọc vào cho máu thoát ra.

Dạng đầu ngón tay dùi trống là một triệu chứng bệnh phổi kinh niên. Móng tay cong vòng theo đầu ngón tay và phần chân móng biến mất. Người ta không hiểu tại sao lại có biểu hiện này nhưng nó có thể xuất hiện sớm trong bệnh này.

MỤN RỘP

Đó là những bọng nước hình thành quanh lỗ mũi và môi nhưng chúng có thể lan rộng ra tới má. Mụn rộp do một siêu vi, siêu vi écpét đơn I (herpes simplex I) gây nên. Một khi con siêu vi được truyền sang da, thường là do hôn một người bị nhiễm siêu vi, nó nằm im lìm ở đầu các dây thần kinh trong da. Khi nhiệt độ da gia tăng, một hiện tượng có thể là do nhiều yếu tố khác nhau gây nên, tỷ dụ như cảm thường, ánh nắng chiếu trực tiếp vào da, hay một cơn sốt, thậm chí ngay cả sự gia tăng nhiệt độ xảy ra xung quanh ngày rụng trứng, lúc đó mới đánh thức con siêu vi dậy.

Một khi con siêu vi trở nên năng động, lớp da phủ lên con siêu vi trở nên quá mẫn cảm, bén nhạy và có cảm giác như kim châm. Trong vòng vài giờ nối lên một chỗ sưng biến dần thành một bọng nước nhỏ. Trong vòng 24 giờ bọng nước đó lớn lên, bể (vỡ) ra và đóng vẩy. Vết mụn này phải mất từ 10 đến 14 ngày để khỏi hẳn hoàn toàn.

Con siêu vi écpét này, siêu vi herpes đơn II (herpes simplex II) sinh ra bệnh ecpét sinh dục và người ta nghĩ rằng khoảng 10% các trường hợp herpes sinh dục là do con siêu vi đơn I, chắc hẳn là do sinh dục qua đường miệng.

Triệu chứng

- ▲ Nổi lên một vùng đỏ xung quanh lỗ mũi, miệng hay má có cảm giác như kim châm và thấy ngứa.
- ▲ Trong vòng vài tiếng hình thành những bọng nước nhỏ xíu.
- ▲ Bọng nước rỉ nước, đóng vẩy

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Bạn nên đi khám bác sĩ nếu mụn rộp xuất hiện bất cứ chỗ nào gần mắt. Hiện tượng này có thể dẫn tới những vết loét hình thành ngay trước con ngươi. Nếu việc tự chữa không làm giảm được cảm giác khó chịu, hoặc nếu mụn rộp trở nên nhiễm trùng làm mủ, bạn phải đi bác sĩ ngay lập tức.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Nếu con siêu vi đã lấn tới con mắt của bạn, bác sĩ sẽ giới thiệu bạn tới một bác sĩ nhãn khoa.

Bác sĩ của bạn có thể kê toa một tác nhân chống siêu vi dưới dạng thuốc mỡ. Nếu thuốc được thoa tại chỗ lên vùng bị rộp lúc mới bắt đầu thấy cảm giác kim châm, bạn có thể chặn đứng hoặc giới hạn một đợt tấn công kỳ tới. Việc thoa kem phải được lập lại 30 phút một lần để ngăn chặn sự hình thành của các bọng nước. Người ta có thể sử dụng thuốc nhỏ mắt đặc biệt trong việc chữa trị các trường hợp mắt nhiễm siêu vi herpes.

Tôi có thể làm được gì ?

Mọi người đều có cách riêng của mình để chữa trị một mụn rộp và giới hạn những ảnh hưởng này như làm viêm tấy, hay tạm thời làm xấu xí khuôn mặt. Khi mụn bể, trước khi đóng vẩy, mụn rất dễ lây nhiễm nên bạn hãy tránh hôn hít và giao hợp. Một số người thích giữ cho da được trơn tru và mềm dẻo với vadơlin; người khác thì thích làm khô da bằng cách thoa cồn, dù phương pháp này làm cho da bị rát. Bởi lẽ mụn rộp là do siêu vi gây nên, bệnh này phải đi hết chu kỳ của nó và một khi định vị rồi thì chẳng có gì làm thay đổi được nữa. Vì thế bạn cứ hãy sẵn sàng chấp nhận bị 10 - 14 ngày cảm thấy bồn chồn và khó chịu.

Một khi đã bị một đợt siêu vi mụn rộp tấn công, bạn hãy cố tránh bị một đợt tái phát bằng cách thoa kem chống nắng lên môi khi bạn ra nắng, ra gió. Nếu bạn giữ sẵn trong nhà một loại thuốc chống siêu vi, bạn có thể thoa thuốc ấy mỗi khi nào bạn có cảm giác kim châm đó.

Bạn nên cẩn thận rửa tay sau khi thoa thuốc. Con siêu vi có thể lây lan dễ dàng.

ĐỌC THÊM :

DA - CÁC VẤN ĐỀ VỀ DA, ... tr 90

MẮT - CÁC VẤN ĐỀ VỀ MẮT, ... tr.117

MỤN RỘP SINH DỤC, ... tr.223

MỤT CƠM

Mụt cơm là những cục da nhỏ, lành tính hình thành do những tế bào da đã chết nổi lên bề mặt làn da. Mụt cơm ít gặp ở người lớn hơn tuy có thể có tới 1 trên 20 học sinh bị mụt cơm. Khi có con, bạn có nhiều nguy cơ bị mụt cơm hơn vì con siêu vi căn bệnh này có thể lây nhiễm sang nhiều người trong cùng một gia đình.

Nguyên nhân

Mụt cơm là do một căn bệnh da nhiễm siêu vi thường gặp, có thể xuất hiện dưới nhiều hình thức. Dạng thường gặp nhất là một chỗ xây xước nhỏ, tròn nhô lên, bề mặt xù xì giống như bông cải (xúp-lơ). Trong trường hợp mụt cơm xuất hiện ở những nơi hay bị cọ xát, chúng chỉ hơi nhô lên khỏi bề mặt lớp da và có thể làm đau. Người ta cũng còn gọi các mụt cơm là *mụt cóc*. Ở những vùng ẩm ướt của cơ thể, xung quanh hậu môn và bộ phận sinh dục chẳng hạn, các mụt cơm nhỏ xíu lan truyền dễ dàng hơn và có khuynh hướng gây ngứa ngáy. Người ta còn gọi những mụt cơm như vậy là *"mào gà"*. Ở trẻ con thường gặp những mụt cơm dẹt và phẳng lì hơn.

Cơ thể phải mất khoảng hai năm để xây dựng được tính đề kháng đối với con siêu vi gây mụt cơm này, một khi cơ thể đã có khả năng kháng lại bệnh này, các mụt cơm sẽ biến mất nhanh chóng hôm trước còn thấy, đến sáng hôm sau ngủ dậy thì nó đã lặn đi. Vì mụt cơm lan truyền do tiếp xúc trực tiếp, người ta thường thấy mụt cơm nhiều nhất là trên tay và chân hoặc trên bộ phận sinh dục nơi chúng bị lây truyền do tiếp xúc giới tính hay do chính bàn tay bạn.

Con siêu vi này có thể có tiến trình diễn biến đa dạng. Một mụt cóc duy nhất có thể xuất hiện và tồn tại tương đối không thay đổi trong nhiều năm. Một mụt cơm duy nhất lại có thể phát sinh ra nhiều mụt cơm vệ tinh tiếp theo sau. Đôi khi, cách thức lan truyền rõ ràng và có thể nhận biết; mụt cơm có thể phát sinh ra trên môi nếu bạn cắn các mụt cơm trên bàn tay, chẳng hạn.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Dù mụt cơm vô hại và để tự nhiên cũng khỏi, nhưng nếu mụt cơm xuất hiện trên bộ phận sinh dục, trên lòng ban chân hay trên mặt của bạn, bạn phải đi bác sĩ. Gần đây người ta mới xác định có sự kết hợp giữa các mụt cơm bộ phận sinh dục và hiện tượng phát sinh ra ung thư cổ tử cung. Ung thư cổ tử cung thường gặp hơn ở các phụ nữ mắc phải mụt cơm vùng sinh dục so với những người khác không bị mụt cơm. Tuy nhiên vai trò của con siêu vi gây ra mụt cơm trong cơ chế sinh ra ung thư cổ tử cung, không được hoàn toàn sáng tỏ.

Đối với các mụt cơm loại khác, bạn hãy coi phần tự lực chữa trị dưới đây.

Triệu chứng

- ▲ Sang thương nhỏ, tròn nhô lên, tự động phát sinh ra.
- ▲ Cục da màu trắng hay nâu, hình dẹt trên lòng bàn chân hay ở mặt dưới các ngón chân.
- ▲ Những cục da nhỏ xíu, gây ngứa ngáy trên vùng da đáy chậu, các môi âm hộ hoặc trong âm đạo.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Có nhiều phương pháp chữa trị mụt cơm, mọi phương pháp đều có kết quả tốt, nếu thực hiện đúng cách. Một trong những vấn đề chính là làm sao đừng để lại sẹo, có khi còn tệ hơn là bị mụt cơm.

Đối với mụt cơm trên bộ phận sinh dục, người ta chấm mỗi nốt mụt cơm với dịch treo podophyllin. Trước tiên, người ta bảo vệ vùng da xung quanh, chấm dung dịch (podophyllin) rồi để nguyên, trong một số giờ qui định. Sau đó toàn bộ âm hộ phải được rửa sạch bằng nước ấm. Mỗi tuần một lần, cách chữa trị này được nhắc lại cho đến khi các mụt cơm biến hẳn. Cách chữa trị như vậy nhiều khi có kết quả tốt mau lẹ và chỉ sau 3 - 4 lần chấm thuốc là các mụt cơm nhỏ đi và biến mất. Nếu vùng da xung quanh bị nhiễm bệnh, điều này có thể đưa tới một phản ứng dị ứng, dẫn tới chứng viêm tấy và đau.

Nếu mụt cơm ở phần đoạn khác trên cơ thể bạn tỏ ra khó trị hoặc có mụt cơm trong âm đạo bạn, những nốt mụt cơm này có thể đưa đi đốt bằng tuyết diôxid carbon, nitơ lỏng hay dao điện, tại một phòng khám da liễu.

Các hạt cơm (verrucae) thường được làm đông lạnh, đốt tiêu đi bằng acid nitric mạnh hoặc cạo đi bằng thìa nạo, sau khi chích thuốc tê tại chỗ làm tê vùng này.

Tôi có thể làm được gì ?

Đối với những mụt cơm ở bàn tay, ngón tay hay chân, phép tâm lý trị liệu hoặc trị liệu bằng thuốc trấn yên phải đưa ra áp dụng trước tiên. Đó là vì khoảng một phần ba các mụt cơm biến mất sau khi trị liệu bằng phương pháp ám thị, đặc biệt là với trẻ em.

Nếu bạn không sẵn sàng đợi hai năm, bạn hãy hỏi ý kiến dược sĩ ở cửa hàng thuốc thử những cách chữa đã được công nhận. Các bài thuốc này thường là phải thoa mỗi ngày một dung dịch acid nhẹ, và nhẹ nhàng lấy đi những lớp da bị đốt, cách làm này phải chịu khó và phải thoa vadơlin hay thuốc chữa chai chân lên vùng da lành mạnh xung quanh để bảo vệ vùng này. Bạn hãy dán băng che mụt cơm này lại cho đến lần chấm thuốc sau.

Trong trường hợp bạn bị một hạt cơm (ở chân), bạn phải giữ vệ sinh chân kỹ lưỡng và giữ gìn cẩn thận ở hồ bơi hay phòng tập công cộng. Bạn hãy che đậy hạt cơm với một băng dán cá nhân không thấm nước hay đi vớ. Những dược phẩm mua tự do nhiều khi chữa trị được thành công các hạt cơm như vậy.

Nếu các mụt cơm nằm trên các ngón tay bạn, bạn đừng có cắn da xung quanh móng tay. Nếu bạn có khuynh hướng hay cắn móng tay, bạn nên đi bác sĩ để đốt mụt cơm đi. Bạn có thể làm lây lan mụt cơm từ ngón tay qua môi. Bất cứ mẩu da nào tróc khỏi từ mụt cơm cũng làm cho căn bệnh lan đi.

Trong trường hợp bạn bị mụt cơm ở bộ phận sinh dục, bạn nên tránh giao hợp cho đến khi khỏi hẳn. Nếu bạn bị mụt cơm bột phát ở bộ phận sinh dục, bạn nên hết sức cảnh giác và đi làm xét nghiệm kính phết tế bào âm đạo đều đặn.

ĐỌC THÊM:

CỔ TỬ CUNG - UNG THƯ, ... tr.210

SINH DỤC CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.231

ÂM ĐẠO - XÉT NGHIỆM KÍNH PHẾT TẾ BÀO ÂM ĐẠO, ... tr.200

BỆNH LÂY BẰNG ĐƯỜNG SINH DỤC, ... tr.78

MÙI HÔI CƠ THỂ

Tới một mức độ nào đó, mọi mùi (hôi) cơ thể, dù là xuất phát từ miệng, nách, vùng hạ bộ - kể cả âm đạo và trực tràng - hay từ bàn chân, là điều bình thường. Một mức độ mùi hôi cơ bản là điều không tránh khỏi bởi lẽ các vi khuẩn sinh sống ở các vùng này, và trong quá trình chuyển hóa của chúng, chúng tiêu hóa các chất bình thường của cơ thể - như mồ hôi, tiết dịch, dịch lỏng chẳng hạn - thành những chất hóa học tỏa ra mùi (hôi). Tuy nhiên các mùi (hôi) cơ thể có một chức năng sinh lý rõ rệt.

Mùi (hôi) xuất phát từ nách hay hạ bộ chẳng hạn, là do những hóa chất có tính cách lôi cuốn cả đàn ông lẫn đàn bà. Điều này thấy rõ trong cách xử sự của súc vật. Con heo nái chỉ cho con đực giao phối nếu con đực tỏa ra một mùi hăng gọi là "mùi hôi đực". Hơn thế nữa, trong những thí nghiệm ban đầu với những viên thuốc uống tránh thai, người ta phát hiện ra rằng các con khỉ linh trưởng đực (loài tinh tinh chimpanzee) sẽ không chịu giao phối với con cái bởi vì viên thuốc đã làm mất mùi hôi tự nhiên của con cái. Ngay ở các côn trùng, các hóa chất lôi cuốn, có tên là pheromone, đóng một vai trò quan trọng trong quá trình truyền chủng: một số chất mạnh đến độ một con bướm cái có thể thu hút một con bướm đực ở cách xa trên 200 dặm.

Hôi là do nguyên nhân nào ?

Có những tuyến mồ hôi chuyên biệt hóa có tên là các tuyến tiết rụng đầu (apocrine glands) trong nách và vùng hạ bộ loài người, ở nơi khác trong người thì không có. Các tuyến này được hoạt hóa khi hoạt động bình thường và khi có cảm xúc - khi bị kích thích, sợ hãi hay kích dục.

Đối với đa số lỗ mũi, sự tích tụ mùi hôi cơ thể ở một nồng độ cao, đặc biệt là trong điều kiện nóng bức, mồ hôi (khi các chất phân hủy sản xuất ra có mùi) được toát ra với lượng lớn.

Tuy nhiên các mùi hôi này là tự nhiên và thói bị ám ảnh vì vệ sinh và việc sử dụng những hóa chất có hương thơm để che giấu mùi tự nhiên có thể dẫn tới hiện tượng tấy da và có khi cả nhiễm trùng. Các thuốc khử mùi âm đạo là một trường hợp cần đặt vấn đề. Mùi chân thay đổi từ người này qua người khác. Các sợi nhân tạo sử dụng trong công nghiệp làm giày không cho phép bàn chân được thông thoáng một cách tự nhiên. Các vớ lót dài và các quần lót bằng ny-lông cũng làm tăng sự ứ đọng mồ hôi ở háng, làm gia tăng nguy cơ bị nhiễm trùng.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Nếu mùi hôi cơ thể có tính bất thường đối với bạn và khó chịu, đó có lẽ có thể là một triệu chứng bệnh nhiễm trùng. Thí dụ như âm đạo có tiết dịch và có mùi hôi tanh như cá, thì đó có lẽ có thể là bệnh nhiễm trichomonas. Bạn hãy đi khám bác sĩ nếu bạn nhận thấy có mùi hôi khác lạ và khó chịu.

Tôi có thể làm được gì ?

Gần như tất cả các mùi hôi cơ thể hoàn toàn là bình thường và việc giữ vệ sinh cơ bản giải quyết được đa số những mùi hôi này. Như vậy có nghĩa là bạn phải :

- đánh răng và làm sạch kẽ răng bằng chỉ một cách đều đặn
- rửa sạch nách và vùng hạ bộ của bạn ít nhất mỗi ngày một lần - khi thời tiết đặc biệt nóng bức, khi đổ nhiều mồ hôi, có thể cần phải rửa sạch nhiều lần hơn
- rửa chân (đổ mồ hôi) hàng ngày vào buổi tối
- đi vớ dệt bằng bông sợi hút nước hoặc đi giày có lỗ hổng hoặc đi dép cho không khí vào tới bàn chân
- giặt tất cả các vớ ngắn, vớ dài sau mỗi lần xỏ vớ

Tôi hết sức chống lại việc sử dụng các hóa chất tẩy rửa và các chất khử mùi bên trong bất cứ bộ phận tự nhiên nào của cơ thể vì những thuốc này có thể phá vỡ thế quân bình hóa chất tinh vi của các vi khuẩn và nấm men bình thường sống nơi đây. Trong trường hợp thế quân bình bị xáo trộn, có thể dẫn tới tình trạng viêm tấy và dị ứng. Do đó, tôi không khuyến khích bạn sử dụng thuốc khử mùi âm đạo, thuốc xúc miệng, những loại thuốc thụt rửa hay thuốc xịt.

Người ta có thể dùng thuốc chống ra mồ hôi và thuốc khử mùi để thoa trong nách tùy theo sở thích riêng và nước hoa (eau de cologne) hay dầu thơm (perfume) đem lại cho bạn một chất làm săn da mặt và cổ để làm cho bạn thư giãn, cho bạn cảm giác mát mẻ. Những thuốc khử mùi và chống đổ mồ hôi đặc biệt cho bàn chân có thể tỏ ra hữu ích.

HÔI MIỆNG

Đây là trường hợp mùi hôi từ miệng toát ra. Đây là một căn bệnh bí hiểm và đã được gán cho các vết lở miệng, cho răng sâu, nướu bị nhiễm trùng, lưỡi dầy và cho nhiều vấn đề bao tử khác nhau. Một cuộc điều tra kỹ càng ít khi phát hiện ra một nguyên nhân chuyên biệt nào, mặc dù ở đa số mọi người, tình trạng thiếu ăn, thiếu uống sẽ làm gia tăng mùi hôi miệng. Đó là bởi vì các động tác uống, nhai và nuốt chế biến nước miếng trong miệng của bạn. Không có việc đó thì nước miếng ứ đọng. Mức độ hôi miệng có thể khắc phục một cách đơn giản bằng cách ăn hay uống một cái gì đó - một kiểu tự làm sạch miệng.

ĐỌC THÊM:

CHÂN - CÁC VẤN ĐỀ VỀ CHÂN, ... tr.82
SINH DỤC CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.231
MIỆNG - CÁC VẤN 121 VỀ MIỆNG, ... tr.127
NHIỄM TRICHOMONIASIS, ... tr.228
RĂNG - CÁC VẤN ĐỀ VỀ RĂNG, ... tr.137

NGẤT XỈU VÀ CHÓNG MẶT

Cảm giác yếu mệt và chân đứng không vững thường là hậu quả của một tình trạng bị hạ huyết áp đột ngột. Bạn cũng có thể cảm thấy ớn lạnh và ẩm ướt toàn thân. Đừng quá lo lắng nếu bị ngất xỉu; có lẽ là bạn đã không ăn uống gì trong một thời gian và nồng độ đường trong máu của bạn đang ở mức thấp. Nếu quả thật bạn cảm thấy mệt lả, hãy nằm xuống và kê cho chân cao hơn đầu sao cho máu chảy dồn về não. Nếu không làm được điều đó, bạn nên ngồi cúi đầu bạn xuống giữa hai đầu gối để đạt kết quả như vậy. Nếu quả là trong giây lát bạn đã không còn hay biết gì cả, điều này thường cũng không đáng lo ngại.

Nếu bạn cảm thấy lảo đảo và mọi vật xung quanh bạn cũng lảo đảo, người ta gọi tình trạng choáng váng đó là bị chóng mặt (vertigo). Chóng mặt không có nghĩa là sợ những chỗ cao; đó là một chứng tâm thần có tên riêng là chứng sợ nơi cao (acrophobia). Chóng mặt là một triệu chứng rối loạn trong não hay tai trong ảnh hưởng đến sự thăng bằng của bạn. Thậm chí bạn có thể cảm thấy buồn nôn và mệt lả. Mắt của bạn có thể cử động sang một bên rồi sau đó mau lẹ trở lại vị trí bình thường. Mặc dù các cảm giác đó dễ sợ, chúng thường chỉ có tính cách nhất thời thôi. Bạn hãy nằm xuống và nhắm mắt lại.

Nếu bạn thấy kinh ra nhiều máu, hoặc nếu bạn đang uống một vài thứ thuốc, đặc biệt là những thuốc an thần và thuốc kháng histamin, những thuốc này có thể làm cho bạn cảm thấy yếu đuối và váng vất.

Nếu không thế nào chẩn đoán được bệnh từ thông tin này, bạn nên đi khám bác sĩ (xem tiếp trang sau).

TÍNH CHẤT CỦA VẤN ĐỀ	CÓ THỂ LÀ DO
Bạn cảm thấy choáng váng khi bạn nhảy ra từ trong một bồn tắm nước nóng.	Lượng máu dẫn tới tim và não bạn tạm thời bị giảm xuống vì khối máu cung cấp cho da đã gia tăng trong nước nóng ấm, sinh ra một tình trạng hạ huyết áp. Bạn hãy ra khỏi bồn tắm nước nóng hay phòng tắm hơi (nóng) một cách chậm rãi và thận trọng.
Bạn cảm thấy yếu ớt khi bạn tập luyện gắng sức.	Nếu bạn thở hổn hển, nhịp thở mau do sức gắng đó gây nên có thể sinh ra một tình trạng choáng váng nhất thời
Bạn có những cơn lo âu	Những cơn này có thể khiến cho bạn có những cảm giác choáng váng. Bạn cũng có thể cảm thấy muốn xỉu sau khi nhận được cú sốc cảm súc vì các dây thần kinh điều khiển huyết áp có thể đã chịu ảnh hưởng của sự kiện này
Bạn cảm thấy choáng vang trong thời gian mang thai	Khối máu cung cấp cho tử cung gia tăng và nếu tụ vào những bộ phận phía dưới của cơ thể bởi lẽ hệ (tuần hoàn) trì trệ hơn vào thời kỳ này, não của bạn có thể tạm thời bị thiếu máu. Bạn hãy ngồi xuống ngay lập tức để tránh khỏi té. Bạn hãy gác chân lên và cho khối máu lưu thông trở lại bình thường. Nên tránh đứng lâu.
Bất ngờ bạn cảm thấy choáng váng khi đứng dậy.	Đứng lên đột ngột có thể khiến cho áp huyết của bạn hạ xuống nhất thời. Bạn hãy đứng lên chậm rãi hơn.
Bạn bị cao huyết áp (xem Huyết áp cao) và đang uống những thứ thuốc chống triệu chứng này.	Huyết áp của bạn có thể hạ xuống quá thấp vì thuốc làm cho bạn choáng váng. Bạn hãy đi bác sĩ để kiểm tra về liều lượng.
Bạn cảm thấy choáng váng vào buổi sáng hay cuối buổi trưa, hoặc là bạn ăn uống thất thường hoặc là bạn đã nhịn ăn khá lâu.	Các mức nồng độ đường trong máu thấp có thể làm cho bạn choáng váng và mất đi năng lượng. Nếu đã lâu rồi bạn chưa ăn, bạn hãy ăn vào thứ gì ngọt và có chất bột để cảm thấy khoẻ hơn. Bạn nên mang theo những viên glucose nếu bạn hay bị những cơn như vậy và nên ăn làm nhiều bữa nhỏ những thức ăn bổ dưỡng thay vì hai bữa chính mỗi ngày.
Bạn bị một dạng bệnh tim.	Một hiện tượng thay đổi nhịp tim đột ngột có thể làm cho bị xỉu. Bạn hãy đi khám bác sĩ ngay tức khắc
Bạn đã ra ngoài nắng hoặc ở trong một căn phòng nóng và ngột ngạt	Bạn có thể cảm thấy choáng váng vì nóng. Bạn hãy nằm xuống trong một căn phòng tối mát và uống một ly nước cho tỉnh táo.

NGẤT XỈU VÀ CHÓNG MẶT

TÍNH CHẤT CỦA VẤN ĐỀ	CÓ THỂ LÀ DO
Bạn mắc phải bệnh Tiểu đường	Bạn phải nhận ra được rằng chứng choáng váng là một dấu hiệu của trình trạng hạ đường huyết. Bạn nên đi bác sĩ xem các loại thuốc bạn đang dùng có ngăn ngừa nổi các con hạ đường huyết không?
Bạn cảm thấy là bạn đang lảo đảo và có những triệu chứng khác nữa như nói khó khan mất nhìn mập mo tê va/hoặc có cảm giac kiến bo ở tay hay bất cứ nơi nao khac trên co thể	Bạn nên đi khám bác sĩ ngay lập tức vì hiện tượng này có thể là do lượng máu cung cấp cho não đã bị gián đoạn. Bạn có thể đã bị đột quị.
Bạn cảm thấy hoa mắt và bạn đã để ý thấy có phần nao bị lãng tai hoặc co tiếng lao xào trong tai bạn.	Đay có lẽ có thể là bệnh Ménière là một chứng bệnh rối loạn của tuổi trung niên khi có nước tích lại trong tai giữa gây khó khăn cho khả năng giữ thăng bằng của bạn. Bạn hãy đi khám bac sĩ.
Bạn bị nôn mửa và thày khó lòng mà giữ được thăng bằng.	Triệu chứng này có thể là do tình trạng viêm tai trong gây nên. Con siêu vi tấn công đương rối tức là bô phận tai trong phụ trách về đảm trách việc giữ thăng bằng Bạn nên đi khám bác sĩ.
Bạn cảm thấy hoa mắt khi bạn quay đầu hay ngước mắt lên trên.	Đây có thể là bệnh viêm xương khớp của cột sống, đặc biệt nếu bạn đã quá tuổi 50.
Bạn đang lo âu và đang thở mau.	Hiện tượng gia tăng nhịp độ hô hấp (hyper ventilation) dẫn tới tình trạng hoa mắt và chứng tê ở tay. Bạn nên thở sâu và chậm.
Bạn đang uống thuốc trị một bệnh nào khác.	Một số thuốc có thể sinh ra tình trạng choáng váng. Bạn nên đi khám bác sĩ
Bạn bị rong kinh	tình trang mất máu kinh niên vao luc thấy kinh có thể dẫn tới thiếu máu và một cảm giác choáng váng.

NGỨA

Thường có ba nguyên nhân cơ bản làm cho bị ngứa: phản ứng dị ứng, da khô và những vấn đề ở vùng bộ phận sinh dục. Phản ứng dị ứng có thể là do thức ăn hay do thuốc và mặc dù trẻ em thường bị dị ứng với thức ăn, như nổi mề đay chẳng hạn, đừng nghĩ rằng những triệu chứng như vậy không thể phát ra trên người lớn, dù rằng những bệnh dị ứng gần như bao giờ cũng có tiền căn, như hen suyễn hay sổ mũi mùa.

Ngứa ở vùng cơ quan sinh dục có thể khiến cho bạn rất lúng túng, tuy nhiên người ta có thể nổi ngứa vì nhiều nguyên do khác nhau nên bạn cần tìm nhanh ra nguyên nhân; đây có thể là một bệnh lây truyền bằng đường sinh dục, một bệnh viêm da do tiếp xúc hoặc một bệnh nhiễm trùng âm đạo lộ diện ra ngoài âm hộ của bạn.

Trong thời gian mang thai, nồng độ estrogen trong máu gia tăng đôi khi làm cho da, đặc biệt là da vùng bụng, rất ngứa ngáy.

Nếu có nổi ban, bạn hãy xem phần *Ban và biến chuyển ngoài da.*

Trong trường hợp bạn không chẩn đoán ra bệnh nhờ thông tin đó, bạn nên đi khám bác sĩ.

NGỨA RA SAO VÀ Ở ĐÂU	CÓ THỂ LÀ DO
Ngứa quanh hậu môn	Đây có thể la bệnh trĩ, hoặc nếu ban đêm ngứa nhiều hơn ban ngày, do có thể la những con lãi mà bạn bi lây từ các con bạn. Bạn hãy kiểm tra xem liệu các con bạn có bị lãi không, nếu co bạn hãy mua thuốc xổ lãi cho cả nhà uống, càng sớm càng tốt.
Ban ngứa ban đêm ở vùng lông mu.	Đây có thể là một bệnh lây qua đường tình dục - nhiễm rận lông mu
Ban bi ngứa ở vùng cơ quan sinh dục có kèm theo tiết dịch âm đao (huyết trắng)	Đây chắc hẳn là một bệnh nhiễm nấm men.
Ngứa ở da đầu và có những mảng sói dầu xuất hiện.	Đây chắc hẳn là herpes mảng tròn, là một bệnh vi nấm. Hãy đi khám bác sĩ.
Bạn ngứa ở kẽ ngón chân và móng chan của ban co sắc vàng.	Đây là một bệnh nhiễm nấm chân. "bệnh chân vận động viên" (Coi Các vấn đề chân)
Bạn vừa bị một đợt tiêu chảy nghiêm trọng và bạn thấy ngứa hậu môn.	Đây là một hậu quả thông thường của chứng tiêu chảy. Bạn hãy thoa kem làm dịu cơn ngứa hoặc chườm nước đá.
Da bạn khô.	Điều này có thể khiến cho bạn thấy ngứa bất cứ chỗ nào từ ban lay cho đến âm hộ.
Da và/hoặc tròng trắng mắt bạn có mau vàng.	Có lẽ bạn bị hoàng đản, một trường hợp rối loạn chức năng gan, có căn nguyên do bệnh túi mật dẫn tới Bạn nên đi bác sĩ.
Bạn cảm thấy ngứa xung quanh vùng cơ quan sinh dục, và dường không có nguyên do hiển nhiên nào giải thích được chứng ngứa.	Đây có thể là chứng Ngứa âm hộ
Ban ngứa da đầu và bạn để ý thấy có nhũng vẩy trắng trên vai bạn	Đây chắc hẳn là gàu
Bạn thấy rất ngứa xung quanh vùng cơ quan sinh dục và sau đó nổi lên nhiều mụn nước.	Đây chắc hẳn là bệnh Bệnh herpès sinh dục. Bạn nên đi bác sĩ

NHỨC ĐẦU

Các chứng nhức đầu có thể xảy ra bất kỳ lúc nào và thường do tình trạng căng thẳng hoặc do lối sống. Người ta có thể bị nhức đầu do ngồi trong một căn phòng không thông thoáng, do nhịn một bữa ăn, do uống quá nhiều rượu hay ra ngoài nắng mà không đội nón. Bạn hãy uống một liều thuốc giảm đau của bác sĩ cho, nằm trong một căn phòng tối đắp một tấm khăn mát lên đầu và nằm nghỉ cho đến khi hết nhức đầu.

Khi cơn nhức đầu trầm trọng kéo dài hoặc trở đi trở lại thì bạn không thể xem đó là một triệu chứng bình thường được.

Trong trường hợp bạn không chẩn đoán được bệnh từ những thông tin dưới đây, hoặc nếu bạn không tài nào làm cho giảm cơn nhức đầu bằng các biện pháp tự lực phác họa ở trên, bạn hãy đi khám bác sĩ.

VỊ TRÍ VÀ TÍNH CÁCH CỦA CHỨNG NHỨC ĐẦU	NGUYÊN NHÂN CÓ THỂ LÀ
Chỉ nhức đầu một bên, trước đó thì bị hoa mắt và/hoặc buồn ói.	Có thể là bệnh đau nửa đầu. Bạn hãy đi bác sĩ để được chữa trị bằng thuốc thích hợp vì những cơn nhức đầu này có thể gây trở ngại cho cuộc sống bình thường của bạn
Bạn cảm thấy buồn nôn và bị đau nhức trầm trọng xung quanh mắt, và mắt trông thấy gì cũng lờ mờ	Có thể là do tăng nhãn áp cấp tính (glôcôm) đặc biệt là nếu bạn trên 40 tuổi.
Chứng nhức đầu bắt đầu từ đằng sau đầu và/hoặc cảm thấy như có một dải băng thắt chặt chung quanh đầu	Chắc hẳn đây là một chứng nhức đầu do áp huyết hay do mạch máu. Chứng nhức đầu này thường là do tư thế không đúng, cường độ tập trung cao hoặc do căng thẳng cảm xúc dẫn tới cơ bắp ở cổ bị căng thẳng hay huyết áp ở mạch máu trong đầu bạn (Xem mục Lo âu).
Bạn bị sốt, đau cuống họng và đau nhức mình mẩy.	Có thể đây là bệnh viêm xoang, cúm hay bệnh nhiễm trùng thông thường khác trong đó nhức đầu nhiều khi là một triệu chứng.
Bạn bị rối loạn bao tử và đã hay nôn mửa được một thời gian rồi.	Sau khi nôn mửa thường hay bị nhức đầu
Bạn cảm thấy đau trong má, đặc biệt khi bạn phải chịu những cơn gió lạnh	Một cái răng sâu có thể là nguyên do những chứng nhức đầu ở mặt. Hãy đi khám nha sĩ.
Bạn bị nhức đầu dếu dặn và các chứng đau nhức này gia tăng về số lượng cũng như mức độ trầm trọng - có kèm theo buồn ói hoặc nôn mửa.	Đây có thể là do một u não Bạn hãy đi khám bác sĩ ngay.
Chứng đau ở mặt bạn có tính trầm trọng và bạn có thể đau nhói, như có dao đâm, đau tưởng chừng như không chịu nổi.	Đó có thể do một dây thần kinh bị tổn thương, người ta gọi là đau dây thần kinh mặt.
Bạn đã uống rượu mạnh	Đây là một hậu quả thông thường, bạn hãy giảm hẳn tửu lượng của bạn xuống và đồng thời uống nước vào để làm hạ nồng độ rượu trong máu của bạn xuống.
Mới gần đây bạn đã khởi sự uống thuốc trị một bệnh nào khác hoặc đã bắt đầu uống thuốc ngừa thai.	Đây có thể là một tác dụng phụ của thuốc. Bạn hãy bàn vấn đề này với bác sĩ của bạn. (xem mục Nghiện rượu)
Chứng nhức đầu trở nên trầm trọng và bạn không thể chịu được ánh sáng chói và cổ bạn cứng.	Đây có lẽ có thể là bệnh viêm mang não, một tình trạng viêm trong não. Bạn hãy đi bác sĩ ngay lập tức.

NỐT RUỒI

Nốt ruồi là những đốm bẩm sinh trên da có nhuốm sắc tố. Gần như người trưởng thành nào cũng có một hai nốt ruồi dù chúng chỉ ở dưới dạng đơn giản nhất, là nốt tàn nhang. Ở một số người có khuynh hướng sinh ra nốt ruồi, tuy lúc mới sinh họ chỉ có vài ba nốt, nhưng có những nốt ruồi mới xuất hiện trong thời thơ ấu. Những nốt ruồi này có thể có nhiều hình dạng khác nhau. Một vài đốm có mọc lông ra nữa.

Cái gì sinh ra nốt ruồi ?

Nốt ruồi hình thành bởi những đám tế bào sắc tố - hay hắc tố bào (melanocytes) dày đặc . Nếu các tế bào này tụ lại sâu ở tầng hạ bì hơn là ở các lớp biểu bì bên trên da, các đốm này có màu xanh. Một kiểu nốt ruồi màu xanh thường gặp có tên gọi là vết chàm "Mông Cổ" và là dạng thường gặp nhất ở các chủng tộc vùng Địa Trung Hải và da đen.

Với nốt ruồi, vấn đề chủ yếu, ngoài bất cứ sự quan tâm nào về hình dạng, là các vết có sắc tố có thể trở nên ác tính và phát triển thành u hắc tố ác tính, là dạng ung thư da nghiêm trọng nhất.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Nguyên tắc chung là cứ để mặc các nốt ruồi đó. Nếu bạn sẵn có nốt ruồi rồi, chúng có khuynh hướng trở nên sậm màu hơn với thời gian. Tuy nhiên, nếu có bất cứ triệu chứng nào sau đây xuất hiện, thì bạn nên đi khám xin ý kiến bác sĩ càng sớm càng tốt:

- Nốt ruồi lớn lên
- Nốt ruồi đậm màu hơn trước.
- Nốt ruồi rỉ nước, đóng vẩy hoặc chảy máu.
- Nét ngoài nốt ruồi trở nên mờ và không đều hoặc nó sinh ra viền đen.
- Nốt ruồi đâm ra ngứa
- Một nốt ruồi mới xuất hiện
- Ở người lớn tuổi, những mảng da mồi xuất hiện.

Trong trường hợp nốt ruồi nổi trên gan bàn chân hay ở vùng thắt lưng bụng, hoặc ở nơi dây nịt xuchiêng bạn có thể cọ xát, bạn có thể muốn tẩy nó đi, bạn nên đi bác sĩ.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Trong trường hợp nốt ruồi của bạn đã biến đổi tính chất dù là rất nhỏ, bác sĩ sẽ sắp xếp để bạn đi làm sinh thiết xem có bị biến đổi trở nên ác tính không. Người ta sẽ cắt bỏ nốt ruồi đi và khám nghiệm xem có tế bào ung thư không.

Nếu có dấu hiệu ung thư nào, toàn bộ vùng da này sẽ bị cắt lọc đi và người ta có thể sử dụng một mảng da ghép để che phủ vùng này. Có thể cần đến trị liệu bằng bức xạ để ngăn sự lan truyền bệnh.

Trong trường hợp nốt ruồi nằm ở một vị trí hiểm hóc, bác sĩ sẽ sắp xếp để phẫu thuật cắt bỏ được thực hiện trong điều kiện gây mê.

Tôi có thể làm được gì ?

Nếu có lông mọc ra từ nốt ruồi của bạn, bạn hãy cạy, nhổ hay triệt lông đi bằng phương pháp điện phân.

Có nhiều loại mỹ phẩm đặc biệt để che giấu các nốt ruồi bẩm sinh. Bạn hãy gặp một dược sĩ để tìm ra loại nào thích hợp với da bạn.

Người ta có thể cắt bỏ nốt ruồi vì lý do thẩm mỹ, tuy nhiên vết sẹo có thể lớn khoảng ba lần hơn đường kính nốt ruồi và bạn có thể không mong muốn điều đó.

ĐỌC THÊM :

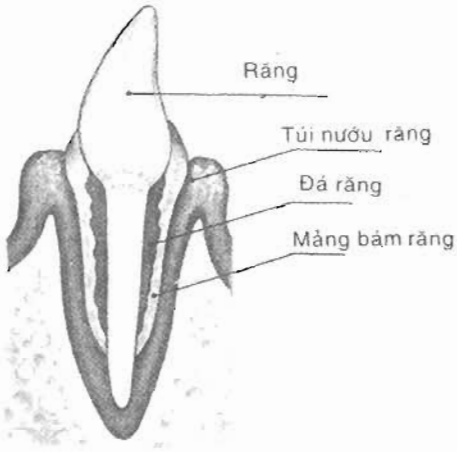
DA - UNG THƯ DA, ... tr.93
GIẢI PHẪU THẨM MỸ, ... tr.309
SINH THIẾT, ... tr.139
VẾT BỚT BẨM SINH, ... tr.179
XẠ TRỊ, ... tr.193

NƯỚU RĂNG

Vào thời gian một phụ nữ đạt tới tuổi trưởng thành, đa số các vấn đề bạn có thể gặp với hàm răng của mình, sẽ không phải do sâu răng vì ăn kẹo, mà nhiều khi là hậu quả của mảng bám răng. Ngay dù bạn có đánh răng đều đặn, bạn cũng vẫn có thể có những vấn đề về răng do bệnh nướu răng.

Mảng bám răng là gì ?

Mảng bám răng là một lớp phim mỏng, cấu thành bởi vi khuẩn và nước miếng, hình thành trên răng. Nếu chất lắng dính đó không được lấy đi thường xuyên, nó sẽ bị kẹt vào trong một vẩy cứng gọi là đá răng trong đó các vi khuẩn có thể phát triển, dẫn tới những nướu răng mềm và dễ chảy máu.



Hậu quả của bệnh nướu răng
Vào giai đoạn tiến triển của bệnh nướu răng, các vi khuẩn ăn vào xương và mô nâng đỡ răng và khiến cho răng lỏng lẻo trong ổ răng. Người ta sẽ phải nhổ đi chiếc răng bị lung lay.

trạng xói mòn mép ổ răng bao quanh răng. Chỉ có nha sĩ mới có thể lấy đi lớp đa răng này thôi.

Nếu người ta để cho mảng bám răng tích lại ở mép nướu răng, nướu răng sẽ trở nên viêm tấy và sưng lên. Các khối lượng lớn thức ăn có đường ngọt trong chế độ ăn của chúng ta là tiến trình thúc đẩy mảng bám răng tích tụ lại do đó để phòng tránh thì việc giữ gìn vệ sinh răng phải được dành cho quyền ưu tiên.

CHẢY MÁU NƯỚU RĂNG VÀ BỆNH AIDS

Gần như ai ai cũng bị chảy máu lợi (nướu răng) vào một lúc nào đó. Nhiều người để ý thấy hơi bị chảy máu mỗi khi họ đánh răng. Điều đó gần như bao giờ cũng là do mảng bám răng tích tụ và hiện tượng này phải được triệt tiêu bằng cách sử dụng chỉ nha khoa (dental floss), tăm nha khoa và đánh răng cẩn thận. Nếu chứng không ngưng chảy máu, bạn phải đi gặp chuyên viên vệ sinh răng miệng, để nhận được trị liệu và lời khuyên đặc biệt.

Con siêu vi bệnh AIDS (SIDA) được tập trung cao độ với số lượng lớn trong máu. Trong khi chưa có ai mắc phải bệnh AIDS do hôn hít, đơn giản chỉ vì con siêu vi không có ở đó với những số lượng đủ lớn để lây truyền được bệnh, nếu lợi đang bị chảy máu và con siêu vi AIDS có hiện diện, điều đó có thể là một mối nguy. Nhiều nha sĩ mang bao tay như một phương tiện bảo vệ vừa để chống AIDS vừa để chống viêm gan siêu vi B.

Trong thời gian mang thai, mép nướu răng mềm ra do ảnh hưởng của hormon progesterone, dễ dẫn tới tình trạng nướu bị nhiễm trùng. Điều này đòi hỏi phải đánh răng kỹ càng. Không hoàn toàn đúng như câu ngạn ngữ "cứ đẻ được một đứa con là rụng một cái răng" song thời gian mang thai là thời gian bạn dễ bị bệnh nướu răng hơn cả.

CHẢY MÁU NƯỚU RĂNG

Nướu răng viêm tấy hoặc bị sưng sẽ chảy máu dễ dàng khi đánh răng theo thói thường hoặc khi ăn phải thức ăn cứng, chẳng hạn. Nguyên do thường gặp nhất của chứng chảy máu nướu răng là mảng bám răng. Việc trị liệu chu yếu nhằm triệt tiêu mảng bám răng bằng cách đánh răng thường xuyên và sử dụng chỉ nha khoa. Những lần đi khám đều đặn chuyên viên vệ sinh răng miệng để làm sạch răng hai lần mỗi năm cũng là việc làm thiết yếu.

LỞ MIỆNG

Người ta thường thấy các nốt lở miệng aptơ trên lưỡi, má và nướu răng. Các vết lở này có thể liên quan với tình trạng căng thẳng tâm lý. Chúng khởi sự dưới dạng một đốm loét lớn bên trong niêm mạc miệng, lan rộng để hình thành một khoảng lõm đau rát màu vàng, lành da chậm. Toàn bộ tiến trình có thể kéo dài mất 10 - 14 ngày, và không có thuốc đặc hiệu nào thúc đẩy được cho mau khỏi hơn. Một tổn thương do một chiếc răng có cạnh sắc hay một vật bén nhọn nào đó cũng có thể tạo ra một vết loét nếu nó bị nhiễm trùng (và nói chung là có) vì miệng là một nơi dễ cho vi trùng phát triển xét về mặt vi khuẩn học. Trong trường hợp bạn bị hàng loạt vết loét, bạn nên đi khám bác sĩ và tránh những thức ăn chua cho đến khi miệng lành da lại.

ÁP XE CHÂN RĂNG

Chân của một chiếc răng cối có thể bị nhiễm trùng nếu bệnh sâu răng kinh niên thâm nhập vào tới tủy sống ở chính giữa cái răng. Tiến trình nhiễm trùng di chuyển dọc theo chân răng trống rỗng cho tới chóp đầu ở đó thì bị hãm lại bởi xương quai hàm. Tình trạng này gây đau nhức vì lượng mủ tích tụ lại không thể thoát vào cái xương cứng kia được. Thay vào đó, nó thường lan xuống dưới phần nướu sinh ra một chỗ sưng mềm và đau nhói.

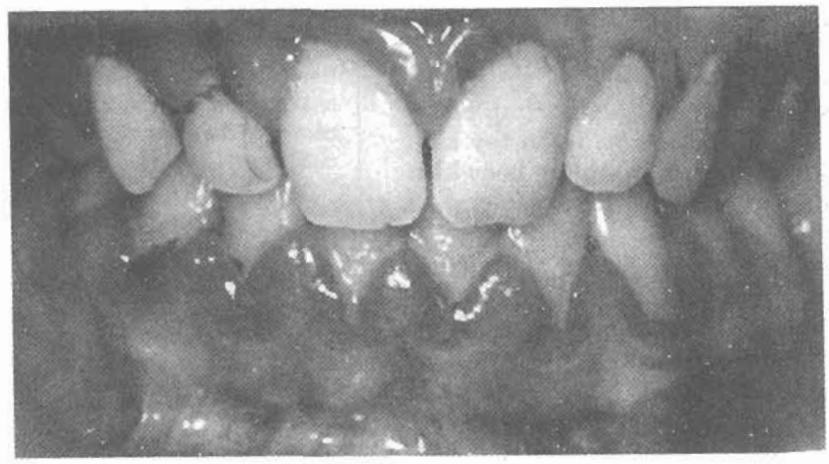
Việc chữa trị tiến hành làm hai giai đoạn: trước tiên người ta làm cho mủ thoát ra, hoặc là bằng cách trích nướu răng, hoặc là bằng cách khoan cái răng ra; sau đó cái răng được chữa trị và trám. Mặc dù đau đớn hết sức, không cần thiết phải nhổ cái răng đi; với kỹ thuật nha khoa hiện đại một chiếc răng hoàn toàn chết có thể phục vụ bạn tốt trong 30 năm.

VIÊM NƯỚU

Nướu răng đau, đỏ, sưng, tấy dễ chảy máu khi đánh răng và thậm chí khi đụng tới, là dấu hiệu bệnh viêm nướu răng. Căn bệnh này đòi hỏi một phương pháp trị liệu đặc hiệu do nha sĩ hay bác sĩ vì nướu răng của bạn bị nhiễm trùng; thuốc xúc miệng đặc hiệu thường không có hiệu quả. Gần như bao giờ mảng bám răng cũng là nguyên nhân cơ bản.

Nếu căn bệnh trở thành kinh niên thì rất khó lòng chữa dứt được. Người ta gọi tình trạng nhiễm trùng nướu răng kinh niên là bệnh (răng) chảy mủ và bệnh này rất nguy hiểm đối với răng. Thông thường thuốc kháng sinh được dùng để trị liệu. Trong những trường hợp bệnh nghiêm trọng, phẫu thuật cắt bỏ nướu răng (cắt bỏ đi mép nướu sưng tấy) đôi khi là cách duy nhất để giải thoát miệng khỏi những ổ nhiễm trùng. Sau phẫu thuật cắt bỏ nướu răng, việc sử dụng chỉ nha khoa hay tăm nha khoa để làm cho mép nướu răng dầy dạn lên là điều quan trọng.

Trong trường hợp nướu răng bị nhiễm trùng thứ phát bệnh trạng nặng nhất có thể là bệnh miệng địa đạo khi có những áp xe nhỏ hình thành quanh mép nướu răng có túi mủ kèm theo. Căn bệnh này có tên như vậy vì nó phổ biến trong các địa đạo trong thế chiến thứ nhất và thứ nhì, phần lớn là do thói quen dùng chung các dụng cụ uống nước bị nhiễm trùng và truyền bệnh từ người (uống nước) này sang người khác. Nếu để nguyên căn bệnh, không chữa trị gì cả, rốt cuộc răng có thể bị lỏng lẻo, lung lay trong nướu răng, xương (hàm) và phải nhổ.



Người ta có thể trông thấy rõ các mép nướu răng bị sưng vì trông có vẻ như lấn lên răng. Các ổ vi khuẩn khiến cho nướu răng hóa mềm và chảy máu dễ dàng.

Việc chữa trị đối với căn bệnh miệng địa đạo tùy thuộc vào thuốc kháng sinh và súc miệng đều đặn bằng một loại thuốc súc miệng có chất làm se (astringent mouth wash). Không phải mọi bệnh nhiễm trùng đều chữa khỏi bằng cách chữa trị này và có thể cần phải thực hiện phẫu thuật cắt bỏ nướu răng để tiệt trừ hoàn toàn bệnh nhiễm trùng này.

Người ta phải duy trì tình trạng lành mạnh của nướu răng bằng cách đánh răng kỹ lưỡng và đều đặn nếu được, sau mỗi bữa ăn nhưng dứt khoát là tối, trước khi đi ngủ và buổi sáng, lúc mới thức dậy. Thiết bị "tăm" xỉa-răng tia-nước sau mỗi bữa ăn để loại trừ những mẩu thức ăn từ các kẽ răng có thể giúp ích chúng ta.

Người ta có thể mua không cần toa những viên nén vạch trần (disclosing tablets). Những viên này hàm chứa một phẩm màu làm biến màu mảng bám răng. Nếu bạn nhai một viên loại này sau khi đánh răng và nhổ đi phần cặn còn lại, bạn sẽ có thể nhìn thấy toàn bộ mảng bám răng từ mặt ngoài răng. Bất cứ vết nhơ còn lưu lại có thể loại bỏ đi bằng cách đánh răng thêm và dùng chỉ nha khoa.

ẢNH HƯỞNG CỦA THUỐC TRÊN NƯỚU

Ở người nhạy cảm, những thuốc chống co giật như Dilantin, có thể làm sưng mép nướu răng trên ổ răng. Hiện tượng này làm cho các mép nướu răng mọc lấn lên răng và dầy lên, sưng húp và đỏ. Nếu ngưng uống thuốc nướu răng sẽ trở lại bình thường. Nếu ăn phải chất chì, điều này biểu lộ dưới dạng một đường xám-xanh dọc theo rìa mép nướu răng. Đây là dấu hiệu để chẩn đoán ngộ độc chì thường chỉ thấy được ở những người tiếp xúc với những nồng độ chì cao.

ĐỌC THÊM :

MIỆNG - CÁC VẤN ĐỀ VỀ MIỆNG, ... tr.121
NHA KHOA THẨM MỸ, ... tr.312
RĂNG - CÁC VẤN VỀ RĂNG, ... tr.137
THỜI KỲ MANG THAI, ... tr.297

PHÙ NỀ

Hiện tượng giữ nước là tiến trình tích nước trong các mô của cơ thể. Hiện tượng này còn có tên là phù nề (edema) và người ta chú ý tới nó qua những biểu hiện sưng húp hay căng phồng, thường gặp nhất là ở mắt cá chân và ngón tay khi tuần hoàn kém lưu thông hoặc khi trọng lực khiến cho nước đọng ở đầu chi.

Nhiều khi đây là một vấn đề thường gặp trong thời gian mang thai và cả trước khi thấy kinh nữa. Thí dụ, cảm giác kiến bò hay nhạy cảm ở vú trước khi thấy kinh là một hình thức giữ nước.

Tình trạng này thường không phải là triệu chứng một căn bệnh nghiêm trọng trừ phi bạn có vấn đề ở tim, thận hay gan. Người ta trị chứng này bằng những thuốc lợi tiểu khiến cho bạn đi tiểu nhiều hơn và nhờ đó mà giảm khối lượng nước trong cơ thể. Người ta có thể cần phải giảm muối trong chế độ ăn vì muối khuyến khích cho nước được giữ lại trong các mô. Tình trạng giữ nước có thể không đi kèm với chứng đau, song nó phải được điều tra tìm ra nguyên do.

Nếu bạn không thể nào chẩn đoán được bệnh từ thông tin này, bạn hãy hỏi ý kiến bác sĩ.

TÍNH CHẤT VÀ VỊ TRÍ CỦA HIỆN TƯỢNG	CÓ THỂ LÀ DO
Bạn đang có thai và nhẫn bạn đeo hóa chật, mặt bạn húp híp và giầy bạn đi cảm thấy chật, đặc biệt trong ba tháng cuối của thai kỳ.	Đây có thể là một căn bệnh nghiêm trọng gọi là bệnh độc huyết thai kỳ hay tiền sản giật (pre-eclampsia), đặc biệt nếu số cân của bạn cũng gia tăng. Người ta sẽ kiểm tra xem bạn có bị phù không vào mỗi lần thăm thai.
Nếu bạn đứng lâu một thời gian, bạn có thể nhận thấy bị sưng mắt cá chân và đau cẳng chân.	Bạn có thể bị giãn tĩnh mạch.
Bạn uống rượu thường xuyên	Bất cứ hiện tượng giữ nước rõ rệt nào cũng có thể là một triệu chứng bệnh xơ gan (xem mục Nghiện rượu). Bạn nên đi khám bác sĩ sớm, đừng chậm trễ
Chứng sưng đi kèm với chứng đau khu trú ở một bên mắt cá chân và phần dưới cẳng chân.	Đây có thể là bệnh viêm tĩnh mạch hoặc huyết khối tĩnh mạch sâu.
Bạn đang tăng cân và hai bầu vú của bạn to ra.	Đây có thể là một tác dụng phụ của viên thuốc tránh thai. Bạn hãy xin ý kiến bác sĩ và có lẽ nên đổi phương pháp tránh thai.
Bạn bị côn trùng đốt ở mặt hay miệng, và mặt bạn bắt đầu sưng.	Đây có thể là một phản ứng dị ứng có tên là phù nề mạch (angioedema) (xem mục Da có vấn đề). Bạn đi khám bác sĩ ngay lập tức.
Hai bầu vú của bạn cảm thấy nhạy cảm và sưng lên và bạn đang ở vào tuần trước khi thấy kinh.	Đây có thể là một phần của hội chứng tiền kinh nguyệt
Mắt cá chân của bạn bị sưng sau một cuộc hành trình trong đó bạn ngồi lâu.	Hiện tượng này rất chi là bình thường và phải giảm bớt trong vòng 12 giờ. Lưu thông máu trong cẳng chân của bạn đã bị giảm.
Mắt cá chân của bạn bị sưng phù liên tục và các triệu chứng phụ gồm có thở hổn hển, hết sức mệt mỏi và sưng phù ở những bộ phận khác .	Nên đi khám bác sĩ trong trường hợp có triệu chứng bệnh tim hay thận.

QUÉT LỚP CƠ THỂ

Các máy quét lớp, dù là dùng cho thân hay đầu cũng đều phối hợp máy vi tính và các tia X. Khác với thế hệ thứ nhất, các máy phát tia X không cho được hình rõ nét về mô mềm trong cơ thể và phát ra những tia X chỉ từ một nguồn, một hướng duy nhất, các máy quét lớp hiện đại có thể chụp hình được mô mềm như một khối u chẳng hạn và phóng tia X từ mọi phía - từ một chu vi 360^0 - với một lượng bức xạ không lớn hơn các máy X-quang bình thường. Sau đó, máy vi tính xây dựng các hình ảnh cắt ngang thành một lớp hai chiều. Như thế có nghĩa là người ta có thể thu nhận được hình ảnh toàn thân.

Các máy cũ chỉ có khả năng chụp được một tấm hình X-quang của một điểm đặc biệt trên cơ thể. Các máy quét lớp, đặc biệt là các máy sử dụng trong việc chụp hình từng lớp bằng máy vi tính, mặc dù lúc đầu triển khai để trông vào não, vì kỹ thuật học cải tiến có thể chụp được hình ở mọi điểm khắp nơi trên cơ thể cách nhau chỉ một phân số nhỏ của một milimét - gần như lớp mỏng. Như vậy có nghĩa là người ta có thể chụp được những hình hết sức tinh vi của cơ thể. Thí dụ như người ta có thể đo được một khối u kích cỡ phân số của milimet.

Điều thấy rõ là các máy quét lớp với kỹ thuật làm hình ảnh thêm rõ là một bước nhảy vọt về mặt khối lượng thông tin chúng cung cấp và về mặt độ chính xác của thông tin này. Điều này cho phép các bác sĩ chẩn đoán bệnh chính xác và tinh vi hơn, hướng dẫn kỹ thuật trong khi làm sinh thiết, cải thiện phẫu thuật và giúp tiên lượng sự tiến triển.

Tại sao quét hình ?

Vượt xa những ứng dụng khác, ứng dụng lớn nhất của các máy quét lớp cơ thể là với bệnh (ung thư) ác tính để xác định kích cỡ và tình trạng lan tỏa của các khối u, đặc biệt là trong não. Người ta sử dụng máy quét lớp sau một cơn đột quỵ nếu không có dấu hiệu rõ rệt là bộ phận nào của não bị ảnh hưởng. Người ta cũng có thể sử dụng máy này cho một số bệnh ổ bụng nghiêm trọng như các khối u gan chẳng hạn. Một trong những cuộc cách mạng mà máy quét lớp đã tạo ra trong y học là chúng cho phép các bác sĩ trông thấy được những nơi mà trước đó họ không tài nào trông thấy nếu không có sự can thiệp của phẫu thuật hay sợi quang.

Số tiền bỏ ra để mua và điều hành các máy quét lớp rất lớn. Cần phải có nhiều người vận hành máy thạo việc. Các trang bị quét lớp rất đắt tiền, giá cả tính từng phút một. Một máy quét lớp luôn phải chịu áp lực lớn từ phía các khoa trong một bệnh viện lớn, cũng như từ các bệnh viện nhỏ hơn. Do đó người ta không thể sử dụng một máy quét lớp cho những việc thăm dò thông thường vì chuyện này đã có những máy đơn giản đảm trách.

Quét hình ra sao ?

Tiến trình quét lớp không gây đau. Đôi khi người ta có thể chích vào tĩnh mạch một chất để làm cho trông thấy rõ hơn một số mạch máu và cơ quan. Nếu là quét lớp ổ bụng, người ta sẽ cho uống một dung dịch phẩm màu để làm cho ruột hiện lên rõ nét hơn.

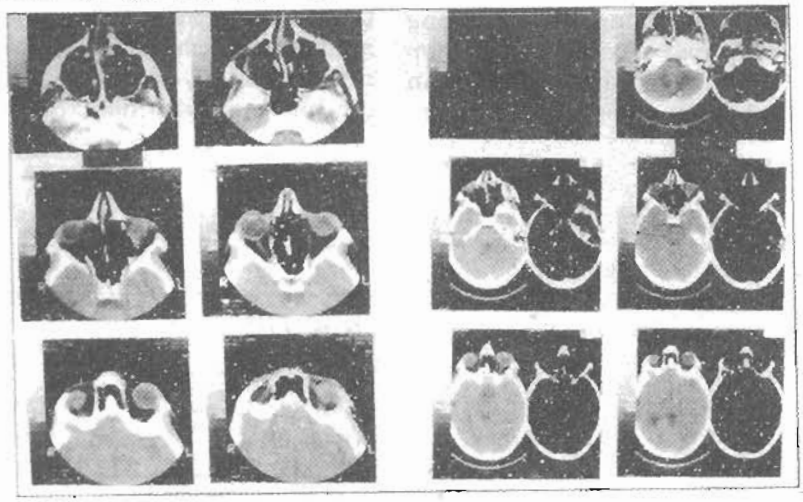
Bạn nằm trên một cái giường có thể di động được, đặt bên trong một thiết bị hình tròn. Nếu não của bạn là cơ quan được quét lớp, thì đầu bạn sẽ là bộ phận được máy bao quanh. Người ta sẽ cột bạn vào bàn vì bất kỳ cử động nào cũng làm cho hình ảnh bị lu mờ. Máy quét sẽ xoay quanh bạn.

Người ta có thể khám nghiệm ở nhiều tư thế với nguồn X-quang rọi vào từ nhiều hướng khác nhau. Hình ảnh hiện lên trên màn hình truyền hình.

Các xét nghiệm quét lớp cơ thể không mất nhiều thời gian để hoàn tất, song chúng cũng mất nhiều thời gian hơn máy X-quang theo tiêu chuẩn bình thường. Thành tựu mới đây - máy quét lớp gọi là Ciné-CaT - chỉ mất có vài phần ngàn giây để hoàn tất một tấm hình. Nhờ vậy có thể quét được hình ảnh của những phần đoạn đang hoạt động trong cơ thể bạn, thí dụ như một lưu lượng máu chảy qua một động mạch, gia tăng chẩn đoán bệnh rất nhiều và cải thiện việc chữa trị bệnh, ví dụ như bệnh tim.

MÁY QUÉT CAT

Trong kỹ thuật chụp hình cắt lớp dọc theo (một) trục được điện toán hóa, hàng trăm ảnh X-quang được chụp khi máy quét xoay quanh đầu. Sau đó, các ảnh này được nạp vào một máy tính. Tại đây bằng cách xây dựng nên một tấm hình các lớp não bộ cắt ngang, máy tính sẽ hiển thị cho thấy chúng liên quan như thế nào với xương sọ.



QUÉT LỚP CƠ THỂ

NHỮNG HỆ THỐNG QUÉT HÌNH KHÁC

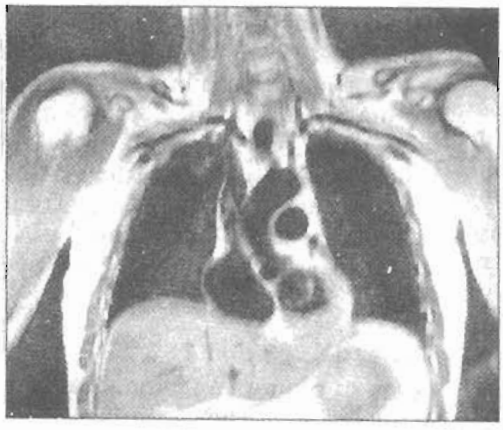
Hình cộng hưởng từ (HCHT)

Người ta sử dụng kỹ thuật này rất nhiều để biểu thị các mô mềm như não chẳng hạn. Các máy HCHI không sử dụng các tia X để rọi xuyên qua cơ thể mà thay vào đó dùng một sự kết hợp sóng vô tuyến và một từ trường mạnh.

HCHT đặc biệt hữu ích vì chúng bỏ qua các phần xương để lộ các mô mềm là điều trái ngược với các hình X-quang chuẩn của chúng ta. Hình ảnh này thực sự phản ánh sự hiện diện của nước trong tế bào, vì nó tập trung vào cách xử sự của các nguyên tử Hydrogen trong các phân tử nước. Đặc tính này cho phép HCHT làm được một số việc tốt hơn các máy quét lớp CAT, như phân biệt được chất trắng của não và chất xám dồi dào của nước. Răng và xương, vốn hàm chứa ít nước, không xuất hiện tí nào trong HCHT, cho phép các bác sĩ trông thấy được một mô có xương bao quanh như tủy sống chẳng hạn. Người ta cũng đã sử dụng HCHI để phát hiện các thương tổn nhỏ li ti của bệnh xơ cứng rải rác trên não và mô tủy sống.

Hình mạch máu chuyển số sai biệt (HMMCS)

Đây là một tấm hình X-quang nhiều khi được sử dụng để hiển thị các mạch máu, như các mạch máu nuôi tim chẳng hạn, kỹ thuật này định vị được chính xác một chỗ tắc nghẽn đã gây nên một cơn đau tim chẳng hạn. Máy điện toán có thể đo độ co thắt bằng cách chuyển hình ảnh thành một mã số và so sánh nó với những hình ảnh khác chụp từ những góc độ khác nhau. Máy cũng có thể đo nhịp độ máu khuếch tán vào tim, cung cấp cho các bác sĩ một dấu hiệu rõ ràng là một cơn đau tim có khả năng xảy tới hay không.



Hình ảnh cộng hưởng từ đặc biệt có ích để hiển thị mô mềm. Trong hình quét lớp này của một người khỏe mạnh bình thường, tim và hệ tuần hoàn được lên hình rõ ràng. Người ta trông thấy các tâm thất chứa đầy máu đang bơm máu tới các buồng phổi và khắp hệ đại tuần hoàn. Các mạch máu dẫn lên đầu và xuống cánh tay (các động mạch cảnh và động mạch dưới xương đòn) cũng thấy rõ. Tim ở giữa bên phải tấm hình với phổi phía sau.

Siêu âm

Các máy quét siêu âm có thể chụp hình với siêu âm và tấm hình đầu tiên cuốn album gia đình có thể là một tấm hình quét siêu âm chụp vào 6 tháng tuổi thai cho thấy mặt em bé, các cơ quan và chân tay rõ ràng. Siêu âm trong tử cung cho chúng ta xem trước hình dạng em bé lúc ra đời. Một máy điện toán phiên dịch các sóng dội lại thành một hình ảnh của thai nhi.

Kỹ thuật ghi hình siêu âm là kỹ thuật quét lớp cơ thể duy nhất được đề nghị cho những phụ nữ mang thai. Kỹ thuật này cũng thích hợp với việc thăm khám vú, tim, gan và túi mật.

Hình ảnh đồng vị phóng xạ

Hệ thống này không sử dụng tia X nhưng người ta tạo ra một hình ảnh Cắt Lớp bằng Điện Toán nhờ phát ra một lượng tử ánh sáng duy nhất (single photon emission). Kỹ thuật này cho thấy luồng máu bằng cách hiển thị những lượng vết các chất đồng vị phóng xạ trong máu. Chẳng hạn trong một tấm hình quét lớp não, một hiện tượng suy giảm lưu lượng máu sẽ được biểu thị một cách rất rõ ràng dưới dạng một mảng xanh-đen sậm nổi lên trên nền màu đỏ-vàng cam lành mạnh.

Hình cắt lớp phát tia positron

Đây là một kỹ thuật tinh vi, đa năng có thể đo được mức độ chuyển hóa biểu lộ được hiệu quả hoạt động của cơ thể. Người ta sử dụng những chất phóng xạ đánh dấu trong kỹ thuật quét lớp này, nhờ đó có thể nghiên cứu các bệnh động kinh, tâm thần phân liệt, bệnh Parkinson và các rối loạn mạch não.

ĐỌC THÊM:
SIÊU ÂM, ... tr.290
TIM, ... tr.154
UNG THƯ, ... tr.173

RĂNG - CÁC VẤN ĐỀ VỀ RĂNG

Mối quan tâm quan trọng nhất của bạn về răng phải là gìn giữ được hàm răng và đó là một điều nằm trong phạm vi điều khiển của bạn. Bạn phải chăm sóc nướu bằng cách sử dụng bàn chải răng một cách thích nghi và bằng cách sử dụng có suy xét sợi tơ luồn kẽ răng (dental floss). Người ta gìn giữ răng bằng một chế độ ăn thích nghi có tỷ lệ đường thấp, thói quen làm sạch răng miệng và với chất Fluor hoặc là nằm trong chế độ ăn hoặc là sơn phết lên răng.

Răng không thể nào lành mạnh nếu nướu răng không lành mạnh. Khi nướu răng bị nhiễm trùng và sưng lên cùng với mảng bám răng, các mép ổ răng không còn bám vào răng nữa, răng có thể bị lung lay, khiến cho việc nhai đâm ra khó khăn; thậm chí, răng có thể rụng (xem mục *Nướu răng*). Vì thế cho nên, điều thiết yếu là bạn chăm sóc nướu răng của bạn bằng cách tránh không để cho mảng bám răng hình thành. Mảng bám răng là một chất cứng có chứa đá vôi, đóng cặn xung quanh bờ răng từ những hóa chất nào đó có trong nước miếng và thức ăn. Thức ăn có đường ngọt, dính răng khuyến khích cho các vi khuẩn phát triển và xâm lấn các bờ mép nướu răng. Người ta có thể phòng ngừa mảng bám răng bằng cách đánh răng hai lần mỗi ngày. Nếu mảng bám răng tích tụ lại, người ta có thể loại nó đi bằng cách nạo đá răng, là một thủ thuật thực hiện được ở phòng khám nha sĩ. Những cuộc đi khám kiểm tra răng đều đặn, mỗi sáu tháng một lần sẽ giúp cho phòng tránh cho mảng bám răng khỏi tích tụ được.

Nếu bạn có vấn đề rắc rối với mảng bám răng hoặc với chứng viêm nướu, bạn nên cân nhắc việc mua sắm một thiết bị xỉa răng bằng nước, buộc các mảnh thức ăn ra khỏi các kẽ răng bằng một tia nước bơm mạnh dưới sức ép. Làm như vậy hoàn toàn không gây tổn thương và không làm đau hay gây hại gì cho nướu răng.

Chứng hôi miệng là một dạng không hiếm gặp của *mùi hôi phát ra từ cơ thể (body odor)* mặc dù việc tìm ra nguyên luôn luôn là khó khăn. Thỉnh thoảng, các vết loét ap-tơ xuất hiện do bị chấn thương từ cạnh răng sắc bén hay từ tình trạng căng thẳng (stress) (xem mục *Miệng - Các vấn đề về miệng*)

ÁP XE RĂNG

Một áp xe răng có thể hình thành ở chân một chiếc răng sâu. Cách chữa trị là rạch cho mủ ra hoặc là bằng cách rạch một khía nhỏ trên nướu ở trên chỗ sưng, hoặc là bằng cách khoan vào cái răng và dẫn lưu thông qua chân răng. Thường cần phải xử lý chân răng để rút bỏ dây thần kinh răng đi. (xem mục *Nha khoa thẩm mỹ*).

RỐI LOẠN TUẦN HOÀN

Hiện tượng Raynaud là một rối loạn tuần hoàn khi các mạch máu ở bàn tay và ngón tay quá nhạy cảm với nhiệt độ thấp. Hai bàn tay khi phải chịu lạnh sẽ chuyển biến màu sắc. Thoạt tiên thì tay trắng bệch ra, tím lại, rồi đỏ ửng lên. Khi các ngón tay trắng và tím ngắt thì da tê, những khi máu lưu thông trở lại, chứng đau có thể rất là nghiêm trọng. Nếu chứng tê không có liên quan với một căn bệnh nào bên trong, người ta gọi đó là bệnh Raynaud.

Nguyên nhân

Bình thường khi bạn bị lạnh, các động mạch co thắt lại để giảm lượng máu dẫn tới da và có khả năng nhiệt độ cơ thể bạn hạ quá thấp. Với hiện tượng Raynaud, các động mạch dẫn máu tới ngón tay của bạn co thắt mãnh liệt khi nhiệt độ bên ngoài tụt xuống đột ngột. Máu không lưu thông qua các động mạch nữa, da bạn trở nên trắng bệch và bạn mất cảm giác xúc giác. Nếu lượng máu cung cấp ít đến độ ôxygen bị sử dụng hết, máu ngả sang màu xanh tím và sắc da của bạn cũng vậy. Người ta gọi đó là chứng tím tái.

Người ta thường gặp hiện tượng Raynaud ở các phụ nữ trẻ đã trưởng thành. Đây có thể là triệu chứng của một số rối loạn. Trong số những căn bệnh này có bệnh cứng bì (scleroderma), một căn bệnh tự miễn hiếm gặp trong đó các chất kháng thể tấn công nhiều hệ cơ quan trong cơ thể.

Đôi khi những người bị thoái hóa đốt sống vùng cổ, trong đó có chèn ép các dây thần kinh giao cảm cung ứng cho cánh tay và các mạch máu cánh tay, cũng biểu hiện triệu chứng này. Nếu bạn dùng thuốc chẹn bêta, triệu chứng này có thể là một tác dụng phụ của thuốc.

Có rất ít trường hợp những người nhạy cảm với cái lạnh phát sinh ra những chất kháng thể khiến cho máu đông khi gặp những nhiệt độ rất thấp.

Triệu chứng

- ▲ Ngón tay, thỉnh thoảng là ngón chân, chuyển biến màu sắc đặc trưng trắng bệch, tái xanh đỏ ửng.
- ▲ Cảm giác như kim châm.
- ▲ Giảm máu cung ứng sinh ra loét.
- ▲ Giảm cảm giác xúc giác.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Trong trường hợp bạn để ý thấy có bất cứ triệu chứng nào dưới đây, bạn nên đi bác sĩ để được chẩn đoán bệnh. Bạn có thể bị phải một rối loạn nào khác cũng biểu hiện những triệu chứng này.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Người ta có thể kê toa cho bạn những loại thuốc giãn mạch để làm cho mạch máu giãn nở, mặc dù hiệu quả không bảo đảm. Những thuốc này có tác dụng là làm hạ huyết áp, nên có sử dụng phải cân nhắc kỹ lưỡng, đặc biệt là ở người lớn tuổi.

Giải phẫu để cắt một số dây thần kinh nhất định sẽ làm cho bệnh thuyên giảm cho đến khi các dây thần kinh này mọc lại.

Tôi có thể làm được gì ?

Vì việc trị liệu tùy thuộc vào nguyên nhân tiềm ẩn, đây có thể là một triệu chứng bạn phải chấp nhận cả đời. Có nhiều cách để làm cho bớt tê.

- ◆ Bao giờ cũng phải đeo bao tay ấm áp rộng rãi để bảo vệ bàn tay và ngón tay chống lạnh.
- ◆ Bạn nên ở trong nhà khi trời lạnh nhiều.
- ◆ Bạn nên bỏ hút thuốc lá vì thói quen này càng gây tổn thương cho hệ tuần hoàn của bạn.
- ◆ Rượu là một chất giãn mạch, bạn nên uống mỗi ngày một chút để xem có giúp được gì không.

ĐỌC THÊM :

BỆNH TỰ MIỄN, ... tr.80
KHỚP - VIÊM KHỚP, ... tr.104
KHỚP - VIÊM KHỚP XƯƠNG, ... tr.105
TÊ, ... tr.144
TIM, ... tr.154

SINH THIẾT

Sinh thiết là một tiểu phẫu rất thường được thực hiện sau khi gây tê tại chỗ, hoặc gây tê nông (trên da) hoặc sâu (thí dụ trong tủy xương), để lấy ra một mẩu mô nhỏ của cơ thể và xét nghiệm dưới kính hiển vi để xem có bệnh hay có gì khác thường.

Tại sao làm sinh thiết ?

Người ta thực hiện kỹ thuật sinh thiết nhiều nhất là để phát hiện biến chuyển có tính cách ác tính. Một sinh thiết sẽ được thực hiện trên một nốt ruồi có sắc tố ở đó có những dấu hiệu có thể đang chuyển sang ác tính. Với một khối u khả nghi ở ngực, người ta sẽ có thể chọc một cái kim vào giữa khối u và dùng ống bơm rút ra vài tế bào để xem là lành tính hay ác tính.

Ở một người uống rượu kinh niên, nghi ngờ là bị chai gan, người ta sẽ thực hiện một sinh thiết bằng kim chích để lấy một mẩu tế bào gan. Công việc này sẽ được thực hiện sau khi gây tê tại chỗ. Thủ thuật này đơn giản và mau lẹ, chỉ mất khoảng 10 - 15 phút, với các tế bào xét nghiệm dưới kính hiển vi trong ngày để cho kết quả ngay.

Gan ít khi được chữa trị bằng phẫu thuật nên đôi khi cần phải làm sinh thiết để kiểm tra hiệu quả của việc điều trị.

Một trong những cuộc điều tra nghiên cứu thực hiện trên người bị thiếu máu, có thể là một sinh thiết tủy xương, nhiều khi thường được làm với một kim rộng nòng chọc vào giữa xương ức hay xương hông để lấy một mẩu nước tủy xương. Các nhà nghiên cứu bệnh học sẽ chú ý tìm xem có dấu hiệu ngưng phát triển hồng cầu và bạch cầu không.

Người ta có thể thực hiện sinh thiết khi có một cục u, một cái bướu, một cái nang hay một khối sưng không rõ tính chất và các bác sĩ thấy rằng họ chỉ có thể chẩn đoán chính xác bằng cách lấy một mẩu của khối u và nhìn vào các tế bào một cách trực tiếp. Chỉ lúc đó mới có thể chẩn đoán được là cái gì đang xảy ra, phép chữa trị nào phải được thực hiện và nên theo đuổi việc chữa trị với cường độ nào

Khi nào làm sinh thiết ?

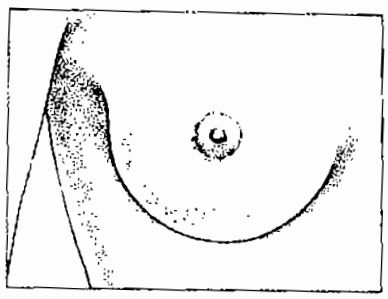
Người ta lấy sinh thiết để việc chữa trị và việc theo dõi có thể lên kế hoạch một cách thích nghi. Hệ quả không tránh khỏi được của một thủ thuật sinh thiết là việc quyết định rằng chỗ thương tổn ấy lành tính, hoặc thương tổn ấy ác tính và phải trị liệu chống ung thư. Người ta có thể chữa bằng phương pháp hóa trị, hoặc trị liệu bằng X-quang rọi sâu. Theo chiều hướng đó, một sinh thiết chỉ là một phương tiện để đạt tới mục đích.

Một thủ thuật sinh thiết mở được thực hiện như một bộ phận của một phẫu thuật có thuốc gây mê, khi không thể nào thăm khám nội soi được. Trong trường hợp này việc xét

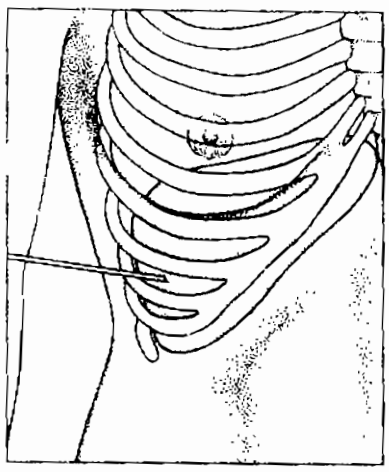
Sinh thiết được thực hiện như thế nào ?

Người ta có thể thực hiện một cuộc sinh thiết bằng nhiều cách khác nhau tùy theo vùng cần xét nghiệm khối u bất thường nằm trên da hay trong cơ thể. Đa số các cuộc sinh thiết được thực hiện sau khi đánh thuốc tê tại chỗ, hoặc là :

- Bằng cách cạo đơn giản chỉ hớt lấy một lớp mỏng tế bào bề mặt, như khi lấy kính phết tế bào âm đạo hay nong cổ tử cung, nạo lòng tử cung, để xác định có biến chuyển ác tính hóa bên dưới gây nên các triệu chứng không.
- Bằng phẫu thuật để lấy một mẩu da hay cắt bỏ một tuyến hay cắt lọc một khối u hắc sắc tố (melanoma). Trong phẫu thuật lớn, một mẩu nhỏ của chỗ mô khả nghi có thể được lấy đi và xét nghiệm dưới kính hiển vi xem có biến chuyển thành ung thư chưa.
- Với một cái kim để rút ra một mẩu dịch trong thai vú; thủ thuật này điều tra nghiên cứu các u nang và các khối u khác phát hiện ra trong vú.
- Với một kim rỗng nòng chọc vào gan lần rạch các xương sườn dưới bên phải và một kim mảnh hơn chọc qua lần rạch này để rút ra một mẩu mô bào.
- Bằng cách rạch một lần để luồn ống sợi thủy tinh, trong thủ thuật này người ta luồn một ống nhỏ kèm theo một thấu kính và nguồn ánh sáng để có thể trông thấy được bên trong. Bằng một con dao nhỏ đặt ở đầu dụng cụ, người ta lấy đi mẩu mô nhỏ. Thủ thuật này được thực hiện cho u nang buồng trứng, để chứng minh một vết loét bao tử có ác tính hoặc để xác nhận kiểu bướu của một khối u trong ruột kết hay trực tràng.



Một thủ thuật sinh thiết vú là một biện pháp thay thế cho kỹ thuật chụp hình vú.



Trong một thủ thuật sinh thiết gan, người bệnh nín hơi trong khi người ta chọc cái kim vào khoảng giữa hai xương sườn hoặc xuyên qua bụng.

SINH THIẾT

NHỮNG KHỐI U THAI VÚ VÀ CÁC XÉT NGHIỆM SINH THIẾT

Việc làm sinh thiết những khối u và nang thai vú xứng đáng được để c ập đặc biệt. Ngày trước, người ta không bao giờ bàn luận với bệnh nhân về khả năng có thể phải làm phẫu thuật cắt vú trước khi làm phẫu thuật thăm dò. Nhiều khi điều đầu tiên một phụ nữ biết được về khả năng mình có thể bị ung thư vú là lúc người ấy tỉnh dậy sau cuộc giải phẫu để phát hiện thấy là một bên vú của mình đã biến mất lúc nào không hay. Việc này thật tàn nhẫn và khó chịu đựng nổi nên đừng để mình bị đặt vào tình huống đó.

Nếu bạn có bất cứ loại khối u hay nang nào trong vú, bạn hãy yêu cầu người ta làm sinh thiết vú trước đã, để cho bạn có thể được biết kết quả chẩn đoán, và tham gia vào quyết định là kiểu phẫu thuật nào sẽ được thực hiện. Đây là thai vú của bạn và việc bạn phải để hết tâm trí vào đó cũng công bằng và hợp lý thôi. Điều đó cũng sẽ cho bạn một ít thời gian để chuẩn bị về mặt tinh thần để hy sinh một bên vú. Bạn hãy yêu cầu được gặp một tham vấn viên có kinh nghiệm giúp đỡ phụ nữ cùng cảnh ngộ với bạn. Bạn cũng sẽ có cơ hội bàn tính về kiểu tái tạo thai vú hoặc kiểu vú giả nào bạn sẽ ưng đeo.

nghiệm mau lẹ có tính cách thiết yếu trong trường hợp phẫu thuật viên cần cắt bỏ ngay lập tức khu vực mắc bệnh, như vậy tránh được một lần gây thuốc mê và một lần phẫu thuật nữa sau này.

Để có được kết quả xét nghiệm mau lẹ cho bệnh ung thư vú chẳng hạn người ta chuẩn bị một mẫu để đưa xét nghiệm, bằng cách làm đông lạnh trong Nitơ lỏng, và cắt mẫu để xét nghiệm mặt cắt hoặc phết lên một phiến kính để nghiên cứu đặc điểm tế bào học của mẫu mô. Một phương pháp mất nhiều thời gian hơn là khi mẫu bệnh phẩm được bọc trong sáp để cho dẫn, sau khoảng 24 tiếng mẫu có thể cắt thành lát mỏng và đặt lên một tấm phiến kính trong.

Làm sao có được kết quả ?

Để có được kết quả, phiến kính được một chuyên viên nghiên cứu bệnh học quan sát dưới kính hiển vi, nhận xét xem có hiện tượng méo mó hay biến đổi nào không trong cấu trúc mô. Nếu mẫu sinh thiết được lấy để kiểm tra xem có bệnh nhiễm trùng không, như sau khi lấy mẫu quẹt cổ họng hay âm đạo, người ta sẽ thử nghiệm mẫu bệnh phẩm với những chất kháng thể đặc hiệu hoặc có thể cần đến một môi trường cấy mô đặc trưng, như khi xảy ra với dịch lỏng hút ra khi làm thử nghiệm chọc dò nước ối trong thai kỳ chẳng hạn.

Người ta sử dụng một kính hiển vi điện tử để phân biệt nguồn gốc tế bào trong một số khối u và với mô lấy từ thận. Những men enzymes và những chất kháng thể đặc biệt được sử dụng để nhuộm màu các mẫu bệnh phẩm trong những trường hợp khác. Những cách làm này mất nhiều thì giờ hơn song cho kết quả chẩn đoán chính xác hơn và cung cấp nhiều thông tin hơn về hoạt tính trong tương lai của khối u hay căn bệnh.

ĐỌC THÊM:

ÂM ĐẠO - XÉT NGHIỆM KÍNH PHẾT TẾ BÀO ÂM ĐẠO, ... tr.200
BUỒNG TRỨNG - U NANG BUỒNG TRỨNG, ... tr.204
DA - UNG THƯ DA ... tr.93
NGHIỆN RƯỢU, ... tr.332
NỐT RUỒI, ... tr.131
SINH THIẾT HÌNH NÓN, ... tr.232
TIÊU HOÁ CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.149
TỬ CUNG - NONG VÀ NẠO, ... tr.244
UNG THƯ, ... tr.173
UNG THƯ PHỔI, ... tr.175
VẾT BỚT BẨM SINH, ... tr.179
VÚ - PHẪU THUẬT CẮT VÚ, ... tr.187
VÚ - UNG THƯ VÚ, ... tr.190
XẠ TRỊ ... tr.193

SỐT

Nếu bạn cảm thấy trong mình rất nóng và đổ mồ hôi, hoặc có cảm giác lạnh run và khó ở, thì chắc hẳn là bạn đang sốt. Đây là dấu hiệu cơ thể bạn đang chống lại sự nhiễm trùng. Thân nhiệt 38 độ C trở lên là sốt. Nếu thân nhiệt của bạn lên tới 40 độ C, bạn phải đi bác sĩ ngay. Bạn hãy làm hạ nhiệt với thuốc aspirin, uống nhiều nước mát, không có rượu, và nằm trong một căn phòng mát và tối.

Một cách làm giảm thân nhiệt khác là nếu bạn không cảm thấy quá mệt mỏi khi đi lại thì nên ngâm mình trong nước ấm. Điều này rất tốt nếu bạn không muốn uống thuốc để làm hạ nhiệt. Nghỉ ngơi sẽ giúp cơ thể bạn tiêu diệt nhiễm trùng.

Trong trường hợp bạn đang mang thai, bạn đừng nên uống bất cứ thuốc gì, kể cả aspirin, nếu không có sự đồng ý của bác sĩ.

Nếu bạn không thể nào chẩn đoán ra bệnh gì từ thông tin này, hãy hỏi ý kiến bác sĩ.

TÍNH CHẤT CỦA VẤN ĐỀ	CÓ THỂ LÀ DO
Bạn mới từ nước ngoài trở về	Đây có thể là triệu chứng một bệnh nhiệt đới. Bạn nên đi bác sĩ.
Bạn bị nhức đầu và cứng cổ, ánh sáng làm bạn chói mắt, bạn ngủ gà ngủ gật và bạn đã bị nôn mửa.	Đây có thể là bệnh viêm màng não, một tình trạng viêm tây não. Bạn nên đến bác sĩ ngay lập tức.
Sốt có chứng nổi ban kèm theo.	Bạn có thể mắc phải một bệnh nhiễm trùng như bệnh sởi hay bệnh thủy đậu. Nếu bạn đang mang bầu và bạn bị nổi ban kèm vớinổi hạch ở cổ, đó có thể là bệnh Hồng ban rubéole có thể ảnh hưởng nghiêm trọng đến đến đứa con trong bụng. Nếu chứng ban màu đỏ tía và có ấn xuống vẫn đứng nguyên, đó có thể là một phản ứng dị ứng.(xem mục Ban và những biến chuyển ở da).
Bạn cũng bị sổ mũi, đau nhức chân, tay hay đau họng	Chắc hẳn là ban bị cum (influenza) Bạn hãy làm giảm các triệu chứng với các thuốc chống đauvà nằm giường nghỉ ngơi Nếu ban sinh ra đau trong lồng ngực và thở hổn hển hoặc khạc ra đờm vàng hay nâu, đó có thể có nghĩa là bệnh nhiễm trùng đã lan tới phổi rồi. Đó có thể là bệnh viêm phế quản hay viêm phổi. Bạn nên đi bác sĩ tức khắc.
Bạn hay mắc tiểu hay đi tiểu rát, đau ở lưng lỏa xuống tới bẹn hoặc đi tiểu đục.	Đây có thể là một bệnh nhiễm trùng thận hay viêm bàng quang.
Bạn đang cho con bú và có một khoảng đỏ đau trên bầu vú.	Dậy có thể là một áp-xe vú. (xem Những vấn đề khi cho con bú)
Bạn bị đau ở phần bụng dưới và/hoặc có nhiều tiết dịch có mùi hôi khó chịu.	Đây có thể là bệnh viêm vùng chậu.
Thân nhiệt lên xuống mà không có nguyên do rõ rệt, và nói chung bạn cảm thấy khó ở.	Đây có thể là một rối loạn về máu va điều khôn ngoan la nên đi bác sĩ càng sớm càng tốt.

TÁO BÓN

Định nghĩa chính xác của táo bón là đi tiêu ra phân cứng và không thường xuyên. Không thường xuyên là ba hay bốn ngày mới đi một lần và phân cứng như đá rặn rất đau mới ra. Trong một ngàn trường hợp táo bón thì chắc chắn chỉ có một hay hai trường hợp là do một căn bệnh cơ bản. Đa số các trường hợp táo bón là do chế độ ăn không đúng, thiếu hoạt động chân tay, uống nước ít quá và có tật hay làm rùm beng như bị ám ảnh bởi việc đi tiêu hàng ngày. Hầu như không có thói quen đi tiêu nào mà không đáp ứng với một thuốc xổ tự nhiên như trái vả hay mận cả.

Một cách nghịch lý, thói quen uống thuốc xổ dài ngày có thể dẫn tới táo bón vì lẽ thói quen đi tiêu lành mạnh đâm ra phải trông cậy vào thuốc xổ. Thói quen này ngưng phản ứng lại theo phản xạ tự nhiên và dẫn đến việc phải lệ thuộc hoàn toàn vào thuốc xổ. Một thói quen đi tiêu không lành mạnh và trễ nải có thể sinh ra bệnh viêm túi thừa: những túi thừa phát sinh ra trên ruột kết và hóa sưng tấy khiến cho bệnh nhân bị đau nghiêm trọng và lo lắng.

Chứng bệnh táo bón có thể bắt nguồn từ sự lo âu về một chứng đau nếu bạn bị trĩ hay nứt hậu môn (một vết loét nhỏ trên hậu môn);

Triệu chứng

- ▲ Đi tiêu không thường xuyên
- ▲ Phân đi ra cứng như đá sỏi
- ▲ Đi ra máu đỏ kèm theo đau hậu môn

các chứng bệnh này khiến cho mỗi lần đi tiêu rất đau.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Nếu bạn nghĩ là táo bón là một triệu chứng rối loạn, nhất là nếu bạn bị đau hay thấy có chảy máu khi đi tiêu, bạn hãy đi khám bác sĩ.

Nếu bạn liên tục bị táo bón trong khoảng một tuần và trước đó bạn không hề có vấn đề gì với thói quen đi tiêu của mình, nhất là nếu bạn đã trên 50 tuổi rồi, bạn nên đi khám bác sĩ.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Bác sĩ sẽ hỏi han bạn về chế độ ăn của bạn và sẽ kê toa một thuốc nhuận tràng nhẹ và khuyên bạn nên chuyển sang một chế độ ăn giàu chất xơ. Có thể bạn sẽ được thăm khám để kiểm tra xem có bị trĩ hay nứt hậu môn không, nếu có sự đau đớn mỗi khi đi tiêu.

Nếu không có lý do cụ thể nào để giải thích cho chứng táo bón, bạn có thể được giới thiệu tới một bác sĩ chuyên môn để thử máu và có lẽ được cho thụt barium. Thủ thuật này sẽ giúp biểu hiện bất cứ trục trặc, nếu có, ở ruột trên hình chụp X-quang.

Tôi có thể làm được gì ?

Bạn hãy tự kiểm xem chế độ ăn của mình có thiếu chất xơ không. Bạn hãy ăn 12 - 14 trái mận hay 6 trái vả vào mỗi buổi sáng, và nếu chứng táo bón của bạn tự điều chỉnh lại trong vòng 24 tiếng, điều đó chứng tỏ là bạn cần thay đổi chế độ ăn của bạn để cho có nhiều chất xơ hơn. Các thức ăn giàu chất xơ đặc biệt có ích vì chất xơ giữ nước lại trong phân và khả năng này khiến cho phân mềm và dễ đi tiêu. Các thức ăn có chất xơ giúp cho dễ đi tiêu gồm các loại rau củ, rau xanh hay rau sống, các loại trái cây tươi (hãy cẩn thận ăn cả vỏ táo hay lê), các sản phẩm ngũ cốc, bánh mì và các loại bánh giàu chất xơ. Bạn nên tránh ăn quá nhiều một món thức ăn như chất cám chẳng hạn. Điều này có thể làm giảm đi hàm lượng một số muối khoáng thiết yếu trong chế độ ăn của bạn.

Bạn phải cố gắng uống ít nhất 1 lít rưỡi nước mỗi ngày. Nếu bạn không uống vào đủ nước, ruột là cơ quan giữ nước, sẽ rút độ ẩm từ phân ra và phân sẽ trở nên khô hơn và cứng hơn.

Việc tập luyện cơ thể tự no có thể giúp cho giảm bớt táo bón. Khung xương chậu và các cơ ruột đáp ứng với bất cứ việc luyện tập nào. Có thể là bạn có một nếp sống quá tĩnh tại. Đừng nên dùng những thuốc xổ nhân tạo. Bạn hãy thôi đừng thắc mắc về nhịp độ đi cầu. Không có gì là bất thường trong thói quen ba ngày mới đi cầu một lần cả.

Hãy khởi sự lắng nghe các phản xạ đi cầu của mình. Nếu bạn sống theo một nếp sống bận rộn, có thể là bạn quên thử đi cầu trước khi bạn vội vã ra khỏi nhà buổi sáng. Bạn hãy huấn luyện lại ruột của bạn bằng cách cho nó cơ hội trút bầu mỗi khi có phản xạ mót đi.

Bạn hãy có óc xét đoán. Trong trường hợp bạn mới bị bệnh khỏi, hoặc đã nhịn ăn vì bất cứ một lý do nào khác, hay nếu bạn đang ở một nơi khí hậu nóng và đổ nhiều mồ hôi, thói quen đi cầu của bạn có thể trở nên bất thường. Đa số người ta bị táo bón nhẹ sau một cơn sốt cao chẳng hạn. Tình trạng sốt khiến cho rất nhiều mồ hôi bốc hơi đi, hiện tượng này làm cho cơ thể tương đối thiếu nước và vì vậy, cơ thể cố gắng giữ lại nước bằng cách rút độ ẩm từ phân ra. Chứng táo bón nhất thời này sẽ trở lại bình thường khi bạn lại tiếp tục ăn uống bình thường trở lại hay uống nhiều nước.

CHỨNG TÁO BÓN TRONG THAI KỲ



Progesterone là một trong những chất nội tiết được phóng thích ra với số lượng lớn trong thời gian mang thai. Chất này làm mềm các vòng cơ trơn, cho phép đầu em bé chui lọt qua đường kênh sinh đẻ. Các cơ ruột cũng được nới lỏng và hiện tượng này có thể dẫn tới táo bón. Vào cuối thai kỳ, sức ép của tử cung đặt lên cơ ruột có thể khiến cho tình trạng này trầm trọng hơn. Bạn chỉ có cách là ăn thực phẩm có nhiều chất xơ và năng tập thể dục hơn thì mới có thể tránh căn bệnh táo bón này trở thành kinh niên. Cũng cần tránh dùng các loại thuốc nhuận tràng nếu không có sự đồng ý của bác sĩ.

ĐỌC THÊM :

THỜI KỲ MANG THAI, ... tr.297

TIÊU HÓA CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.149

TRĨ, ... tr.162

TẬT GỒ NGÓN CHÂN CÁI

Tật gồ ngón chân cái là một khối xương trồi ra ở khớp xương chính của ngón chân cái, ở chỗ gắn liền với bàn chân. Tật gồ ngón chân cái do một nhược điểm di truyền ở các khớp ngón chân gây nên. Nếu có sức đè hay căng thẳng quá đáng lên khớp xương đó do đi giầy cao gót và không vừa chân, túi hoạt dịch là miếng nệm êm giúp giảm thiểu cọ xát gần khớp xương, có thể trở nên sưng tấy và đầy dịch. Người ta gọi căn bệnh này là bệnh viêm túi. (Trong trường hợp chứng viêm túi xảy ra ở đầu gối thì người ta gọi đó là bệnh sưng đầu gối (của những người thường xuyên làm việc nhà do phải quì gối lau nhà)). Gót giày càng cao, sức nặng của cơ thể càng phân phối không đều và áp lực càng dồn vào một vùng nhỏ hơn của khớp xương ngón chân cái. Với những đôi giầy có gót rất cao, hiện tượng này có thể được biến thành những sức nặng to lớn tới cỡ nửa tấn. Do đó, không có gì lạ nếu khớp xương đáp ứng bằng cách tiết ra dịch lỏng để lót đệm làm nhẹ bớt lực nẩy của mỗi bước chân đi.

Khởi đầu, khớp xương cọ vào giày của bạn và hình thành lớp da chai (gọi là cục chai) Trong trường hợp sinh ra viêm túi hoạt dịch, khớp xương trở nên nhạy cảm, sưng và đau mỗi khi bạn di chuyển. Các triệu chứng này dịu xuống nếu bạn ngưng đi giày cao gót. Nếu bạn tiếp tục đi giầy cao gót trong một thời gian dài, những biến chuyển kinh niên xuất hiện trong phạm vi khớp xương nên chất dịch không bao giờ biến đi ho àn toàn và túi hoạt dịch

Triệu chứng

- ▲ Xương gồ ra ở chỗ ngón chân cái gắn liền với bàn chân
- ▲ Da chai cứng lên trên khớp xương đó
- ▲ Đau, sưng và nhậy cảm mỗi khi bạn xỏ giày

dầy lên. Tình trạng sưng tấy trong túi tiếp tục lâm râm và cứ ở nguyên mức thấp và dần dần khớp xương trở nên biến dạng. Tình trạng biến dạng này trở nên rõ rệt nếu bạn thường xuyên mang giày bó đầu (ngón chân) khiến cho ngón cái xoay ra phía ngoài.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Trong trường hợp tật gồ ngón chân cái quấy rầy bạn vì không thế nào kiếm ra giày đi cho vừa hoặc nếu có những cục chai phát sinh ra trên khớp xương, bạn hãy đi gặp chuyên viên chữa bệnh chân. Chuyên viên chữa chân chắc hẳn là sẽ gọt đi bất cứ cục da chai nào và sẽ khuyên bạn đi những đôi giày vừa chân hơn, và cởi giày ra càng nhiều càng tốt hoặc khoét một cái lỗ gần mũi giày cho đến khi nào hết sưng tấy.



Tật gồ ngón chân cái
Nguyên do tiềm tàng của tật gồ ngón chân cái là một tình trạng khớp ngón chân cái lồi khác thường ra bên ngoài và ngón chân thì xoay vào trong.

Trong trường hợp tật gồ ngón chân cái nghiêm trọng và khiến cho bạn đau, chuyên viên chữa chân có thể khuyên bạn nên đi bác sĩ nếu phẫu thuật là sự lựa chọn tốt nhất.

Trong trường hợp bạn bị nhiễm trùng gần khối ngón chân gồ lên, bạn nên hỏi ý kiến bác sĩ. Các bệnh nhiễm trùng bàn chân mất nhiều thời gian để chữa khỏi và bạn có thể cần đến thuốc kháng sinh.

Tôi có thể làm được gì ?

Để phòng ngừa tật gồ ngón chân cái, điều quan trọng là bạn phải luôn luôn chăm sóc bàn chân và lựa chọn những đôi giày đi vừa chân:

- ◆ Chí nên đi giày cao gót thỉnh thoảng thôi.
- ◆ Hãy đi giày gót thấp hay đi chân không càng nhiều càng tốt.
- ◆ Đừng gọt các cục da chai bằng những dụng cụ sắc bén như kéo hay lưỡi lam; hãy chà chỗ chai bằng giấy nhám hay một hòn đá bọt.
- ◆ Các động tác như uốn cong ngón chân lên mép một cuốn sách sẽ giúp trung hòa sức nén của việc mang giày cao gót trên xương, khớp và cơ bắp.
- ◆ Việc thoa nắn bàn chân sau khi mang giày cao gót sẽ làm cho giảm đau. Bạn hãy học lấy cách tự mình hay nhờ người thân làm hộ việc này cho bạn.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Người ta có thể sắp lại cho ngay một trường hợp gồ ngón chân cái bằng phẫu thuật mà không làm bể khớp xương. Một phần của phần xương gồ lên được cắt bỏ đi. Làm như vậy cho phép bạn đi được giầy bằng da mềm trở lại nếu hai bàn chân bạn không bị biến dạng tệ hại đến độ bề ngang của chân quá phát triển không thể mang được đôi giầy nào. Với phẫu thuật này người ta sẽ băng hay bó bột trong một hai tuần lễ. Trong trường hợp bạn phải phẫu thuật để cắt bỏ các khối xương chân cái gồ lên, có thể bạn sẽ không thể mang giầy bình thường trong khoảng 6 tháng. Sau thời gian này bạn hãy mang giày làm bằng da mềm và để mở cho đến khi nào hai bàn chân cảm thấy bình thường trở lại.

ĐỌC THÊM :
CHÂN - CÁC VẤN ĐỀ VỀ CHÂN, ... tr.82

TÊ

Cảm giác tê da và kiến bò rất thường gặp khi bạn đứng dậy từ một tư thế thiếu thoải mái vì một sợi dây thần kinh bị ép khiến cho dòng máu dẫn tới đó tạm thời bị ngắt quãng. Nếu chứng này xuất hiện không rõ nguyên cớ, thì đó có thể biểu hiện một vấn đề nghiêm trọng hơn.

Trong bệnh có tên gọi là Thiểu năng tuyến giáp, tình trạng tích tụ một chất giống như chất nhớt khiến cho da bạn sưng húp lên. Nếu hiện tượng này xảy ra ở cổ tay chẳng hạn, sức ép trên các sợi dây thần kinh chạy qua cổ tay bạn có thể khiến cho đầu ngón tay bạn có cảm giác tê tê và như có kiến bò. Hiện tượng này cũng phát ra khi có giữ nước do biến chuyển các hormon, như trong thời kỳ thai nghén và vào tuổi mãn kinh.

Nếu với thông tin này, bạn không thể nào chẩn đoán ra bệnh, bạn nên đi khám bác sĩ.

TÍNH CHẤT VẤN ĐỀ	CÓ KHẢ NĂNG LÀ DO
Bạn cảm thấy tê da khi mới nằm ngủ dậy hay đang ngồi ghế mà đứng dậy	Nếu bạn cứ ngồi mãi theo một tư thế, trong một thời gian dài, việc ngồi đè lên một giây thần kinh có thể sinh ra cảm giác tê, đôi khi nghiêm trọng đến độ sinh ra tê liệt tạm thời. Cảm giác của bạn sẽ trở lại bình thường trong đôi ba phút, khi máu lưu thông trở lại.
Cảm giác kiến bò xuất hiện khi bạn bồn chồn hay lo âu.	Có lẽ vô tình bạn đã có nhịp thở quá mau. Bạn hãy tập trung vào việc thở và hít dài hơi hơn là thở ngắn hơi.
Cảm giác tê xuất hiện ở tay nhưng cổ bạn lại cứng và bạn trên 50 tuổi.	Thoái hóa đốt sống cổ. Hình thức viêm khớp này tác động lên xương và khớp cổ gây sức ép dây thần kinh và mạch máu.
Chứng tê chỉ xuất hiện ở bàn tay bạn và ban đêm tệ hơn ban ngày và chứng đau hành hạ bàn tay bạn từ cổ tay xuống	Đây có thể là hội chứng đường hầm cổ tay.
Bạn có những triệu chứng khác đi kèm như tăng cân cùng với chán ăn, lúc nào bạn cũng cảm thấy lạnh và da bạn khô và sưng húp.	Tuyến giáp của bạn hoạt động kém, sinh ra những mô phù nề ở cổ tay (xem mục Cường tuyến giáp)
Cảm giác kiến bò và đau chỉ ảnh hưởng một bên cánh tay và đó là bên cánh tay bạn chơi đánh vợt.	Đây có thể là một chấn thương thể thao do cách bạn cầm cây vợt gây nên.
Chứng tê chỉ ảnh hưởng một bên người và bạn trải qua những triệu chứng mất kém, liệt một chi, lú lẫn và nói khó khăn.	Có thể là máu tạm ngưng không dẫn lên não bạn. Bạn hãy gọi bác sĩ ngay lập tức.
Ban cảm thấy lúc tê, lúc không một cách đều đặn và trong tầm nhìn của bạn có một khoảng trống.	Có thể đây là bệnh xơ cứng rải rác. Bạn hãy đi bác sĩ ngay tức thời.
Ngón tay, ngón chân của bạn có thể trở nên trắng bệch, tím, rồi đỏ khi trời lạnh.	Có lẽ bạn quá nhạy cảm với cái lạnh. Đây có thể là Hiện tượng rối loạn tuần hoàn và chứng này rất thường gặp ở những người máu kém lưu thông, hoặc là bạn đang uống thuốc chẹn bêta cho bệnh cao huyết áp của bạn (xem mục Huyết áp cao) hoặc nếu bạn sử dụng máy khoan bằng khí nén nhiều.
Chứng này chỉ ảnh hưởng tới một bên chân và bạn thấy đau dọc xuống phía sau cẳng chân.	Có lẽ đây là chứng đau thần kinh hông do trật đĩa gian đốt sống. Bạn nên đi bác sĩ.

THAY THẾ XƯƠNG HÔNG

Một cuộc phẫu thuật thay thế xương hông được thực hiện khi một khớp xương hông bị tổn thương. Nó sẽ được lấy đi bằng phẫu thuật và thay thế bằng một khớp xương hông nhân tạo. Phụ nữ có nhiều nguy cơ chịu phẫu thuật này hơn, vì những trường hợp gẫy cổ xương đùi thường gặp ở phụ nữ lớn tuổi do ảnh hưởng của bệnh loãng xương và bệnh viêm khớp xương.

Tại sao thay thế xương hông ?

Bệnh viêm xương khớp, một tình trạng các khớp xương bị lão hóa quá mức, có khuynh hướng sinh ra những chồi xương dư xung quanh các khớp xương khiến cho các cử động bị giới hạn, khớp cứng đơ và đau, đặc biệt ở những khớp xương nào phải làm việc quá sức và kéo căng quá do chấn thương chẳng hạn như những trường hợp trẹo xương, bong gân hay gãy xương.

Khớp xương hông, một trong những khớp xương chịu sức nặng chính, luôn luôn bị dè nặng quá mức, nhất là khi trọng lượng cơ thể lớn.

Bệnh viêm xương khớp ở hông có thể khiến cho bạn buộc phải đi khập khiễng và giới hạn việc cử động nên dáng đi bình thường trở nên lạch bạch. Bệnh viêm xương khớp ở hông gây cho người bệnh cảm giác đau nhức nhối và phẫu thuật thay thế xương hông chủ yếu là nhằm mục đích làm cho hết đau. Ngoài việc làm phẫu thuật, tất cả những gì có thể làm được chỉ là làm giảm triệu chứng bằng các loại thuốc chống đau. Đôi khi, người ta sử dụng những thứ thuốc chống viêm nhưng không đem lại lợi ích gì đặc biệt vì có rất ít biểu hiện viêm tấy ở một khớp bị viêm xương khớp so với một khớp xương bị viêm dạng thấp khớp.

Tuy nhiên, đến mức độ mà một người bệnh phải cần tới phẫu thuật, đầu tròn của xương đùi và hốc khớp xương hông có thể đã hết sức biến dạng, thậm chí có thể bị hủy một phần. Đầu tròn trơn ở phần trên của ống xương đùi có thể bị lõm vào, bị xói mòn và hóa xù xì. Vòng cung của xương hông, bình thường trơn láng tạo thành cái hốc của bộ khớp có đầu-tròn-và-hốc-vòng-cung, có thể bị bẹt ra và có những vết sẹo như miệng núi lửa.

Thực hiện như thế nào ?

Trong thời gian phẫu thuật, toàn bộ đầu xương ống đùi được cắt bỏ đến cổ xương và được thay thế bằng một đầu xương đùi nhân tạo gắn lên một cái cán được bắc vít vào ống xương đùi . Đã có rất nhiều công trình nghiên cứu kỹ thuật trong lĩnh vực tạo hình các xương hông thay thế, chủ yếu vào sức chịu đựng của nguyên liệu, tính chất không gây dị ứng, không làm viêm tấy và độ bền của nguyên liệu.

Tiêu chuẩn xương thay thế hiện nay là đặc biệt cao; người ta có thể làm được các khớp xương nhân tạo cho vừa với bệnh nhân. Hiện nay, những bệnh nhân xương có hình dạng khác thường có thể được thay bằng những khớp xương nhân tạo được làm vừa khít với họ nhờ các bác sĩ đã kết hợp với các kỹ sư sử dụng những hệ thống vẽ kiểu có máy vi tính hỗ trợ. Người ta có thể gửi hình X-quang của những bệnh nhân có khớp xương nhỏ hay có hình dạng bất thường cho một kỹ sư thiết kế dựa vào tấm hình X-quang vẽ kiểu gần như tương xứng hoàn toàn đưa thẳng lên màn hình máy vi tính. Người ta có thể làm cho vừa khít bằng cách đặt một trái cầu bằng thép, có kích cỡ chọn trong số những kích kỡ chuẩn, lên mặt phẳng của tấm hình X-quang sao cho mép viền hình ngoài của trái cầu có thể kiểm tra được bằng máy điện toán so với khớp xương của bệnh nhân. Sử dụng kích thước của mẫu chuẩn làm điểm tham khảo, một đầu xương cấy thừa có thể được uốn nắn cho thật vừa khít.

Khoảng 5 - 10 % các bệnh nhân có nhu cầu thay thế xương hông có bộ xương có hình dạng bất thường do quá trình phát triển bất bình thường, do bị thương hoặc đã trải qua những phẫu thuật khớp xương thất bại trước đây.

Có những nguy cơ nào ?

Thay thế xương hông là một trong những phẫu thuật thành công nhất người ta từng thực hiện. Tỷ lệ thành công ở trong khoảng từ 90 đến 100%. Nhiều bệnh nhân cảm thấy cuộc sống của họ được kéo dài thêm, không những vì họ đã có thể trở lại một nếp sinh hoạt gần như bình thường mà còn vì họ không còn bị đau nhức nữa.

Rất ít khi phẫu thuật không thành công, tuy nhiên dù không thành công vẫn có triển vọng tốt. Xương đùi là một trong những xương khoẻ nhất trong cơ thể và việc thay thế xương hông có thể được lặp lại. Với những kỹ thuật mới đang được triển khai, ngày càng có ít người cần tới phẫu thuật này.

TẠO HÌNH KHỚP XƯƠNG

Thay thế khớp xương hông là loại phẫu thuật ra đời sớm nhất và cũng là thủ thuật có "linh kiện thay thế" thành công nhất. Các cơ bắp và dây gân che phủ lên khớp xương giữ cho khớp bền vững. Các bộ phận này được đẩy qua một bên hoặc cắt đi trong quá trình phẫu thuật và được thay thế và sửa chữa sau này.



Khớp nhân tạo có dạng đầu -tròn-và-hốc-vòng-cung được gắn chặt vào chỗ nối xương ống đùi và xương chậu bằng chất kết dính plastic



Trước khi giải phẫu



Sau khi giải phẫu

ĐỌC THÊM:

BÉO PHÌ, ... tr.76
LOÃNG XƯƠNG, ... tr.112
KHỚP - VIÊM KHỚP, ... tr.104
KHỚP - VIÊM KHỚP XƯƠNG, ... tr.105
KHỚP - VIÊM KHỚP DẠNG THẤP, ... tr.107

THIẾU MÁU

Định nghĩa chính xác của bệnh thiếu máu là tình trạng thiếu huyết sắc tố trong máu. Huyết sắc tố (Hemoglobin) là sắc tố màu đỏ chuyển tải dưỡng khí ôxygen đi khắp cơ thể và khiến cho hồng huyết cầu có màu sắc đỏ. Bệnh thiếu máu có thể là do số lượng hồng cầu lưu hành bị sụt giảm, hoặc là do sụt giảm hàm lượng huyết sắc tố của hồng cầu, hay là do cả hai yếu tố phối hợp với nhau. Do đó, bệnh thiếu máu có thể gây nên bởi tình trạng khiếm khuyết của một số yếu tố nhất định cần thiết cho quá trình hình thành hồng huyết cầu, thí dụ như thiếu chất sắt, acid folic, vitamin B12, hoặc là do giảm sản xuất hồng cầu. Nhóm sau cùng này bao gồm những căn bệnh như bệnh bạch cầu (leukemia), bệnh ung thư xương và ác tính của nguyên liệu tạo máu.

Triệu chứng

- ▲ Da, kết mạc và niêm mạc miệng trắng bệch
- ▲ Hụt hơi khi gắng sức
- ▲ Đánh trống ngực khi gắng sức
- ▲ Thiếu sinh lực
- ▲ Đau lưỡi
- ▲ Buồn ngủ và mệt mỏi thường xuyên
- ▲ Tình trạng thiếu sinh tố B12 dẫn tới cảm giác kiến bò và tê đầu ngón tay và các vấn đề trục trặc trong việc giữ thăng bằng; trong dạng bệnh tiến triển, xảy ra tình trạng lú lẫn và mất trí nhớ.

Nguyên nhân gây thiếu máu

Vì cuốn sách có giới hạn nên tôi không thể đi sâu vào nguyên do của bệnh thiếu máu. Tôi chỉ xin bàn tới tình trạng thiếu chất sắt và vitamin mà phụ nữ đặc biệt thường hay bị. Tất cả chúng ta đều có mất chút máu và do đó mất hemoglobin hàng tháng khi thấy kinh. Trong thời gian mang thai, có những thay đổi trong cách thức cơ thể chúng ta sử dụng acid folic, một trong những sinh tố nhóm B. Cả acid folic lẫn chất sắt đều cần thiết để giúp em bé phát triển. Nếu cơ thể bạn có quá ít acid folic sẽ sinh ra bệnh thiếu máu do thiếu acid folic, và đó là lý do tại sao theo thông lệ người ta thường cho các bà mẹ mang thai ăn uống những thứ có chất sắt và acid folic. Chúng ta chỉ cần những lượng rất nhỏ các chất này nhưng cơ thể chúng ta phải được hấp thụ chúng mỗi ngày, và nguồn sinh tố tốt nhất là rau lá xanh. Công trình nghiên cứu mới nhất cho thấy là không phải tất cả

CÁC PHỤ NỮ CÓ NGUY CƠ



Những người khảnh ăn

Đa số các phụ nữ khỏe mạnh ăn theo một chế độ ăn uống điều độ sẽ được cung cấp đủ các chất sắt, acid folic và vitamin B12. Tuy nhiên, một số phụ nữ ăn thức ăn chẳng ra gì hoặc ăn uống kham khổ do hoàn cảnh kinh tế hay tuổi già, hoặc nữa là những người áp dụng những biện pháp thái quá để chống lại tật phàm ăn không cưỡng lại được của họ (chứng ăn vô độ bulimia), đều có thể trở nên thiếu máu. Mọi bệnh thiếu máu do thiếu dưỡng chất rất là thường gặp ở người lớn tuổi và người nghèo.

Người đang thấy kinh

Nếu các chu kỳ kinh nguyệt của bạn ra quá nhiều máu (rong kinh), bạn có thể mất đi nhiều huyết sắc tố hơn so với số lượng huyết sắc tố bạn sản xuất ra trong ba tuần sau đó và nếu tình trạng này kéo dài có thể dẫn tới thiếu máu. Do đó, nếu bạn có các kỳ kinh ra nhiều máu hoặc có chu kỳ kinh ngắn, bạn nên cố hết sức đưa vào các bữa ăn của mình những thức ăn giàu chất sắt.



Phụ nữ có thai

Thời kỳ mang thai là một thời gian bạn được thử máu đều đặn để kiểm tra xem có bị thiếu máu do thiếu dưỡng chất không. Hiện tượng thể tích máu gia tăng (một phụ nữ mang thai tăng thêm được khoảng 1 lít rưỡi máu) có nghĩa là cần có nhiều sắt hơn để cung ứng cho hồng huyết cầu. Acid folic cần thiết cho sự phát triển của em bé và chất sắt được tích lại trong gan của thai nhi như một vốn dự trữ cho sáu tháng đầu đời vì sữa mẹ chứa rất ít chất sắt. Trong trường hợp bạn mang đa thai, bạn hãy chắc chắn có uống thêm acid folic bổ sung và ăn những thức ăn dồi dào sinh tố này. Người ta thường gặp chứng thiếu acid folic nhẹ ở các phụ nữ có mang đa thai nhiều hơn gấp 3 lần so với những phụ nữ mang thai bình thường.



Phụ nữ mới sanh

Sau khi đã sanh em bé, nếu bạn thường có triệu chứng mệt mỏi và buồn ngủ thì đây có thể ẩn chứa một tình trạng thiếu máu nhẹ. Bạn sẽ cần phải bồi bổ lại sức khỏe, do đó bạn nên tiếp tục để mắt đến chế độ ăn và bảo đảm là chế độ này dồi dào thức ăn nhiều chất sắt.



Người uống nhiều aspirin

Thuốc aspirin uống với liều lượng lớn có thể dẫn tới viêm tấy niêm mạc lót bao tử. Nếu việc này gây nên chứng xuất huyết nội, không thể nhận biết được, thì bệnh thiếu máu có thể là triệu chứng đầu tiên của hình thức lạm dụng thuốc mà phụ nữ thường mắc phải.



Người có người thân thiếu máu

Khuynh hướng có những lượng yếu tố nội tại thiếu là do di truyền. Vì vậy nếu có một người thân cận trong gia đình bạn mắc phải kiểu bệnh thiếu máu này, bạn có thể cũng có nguy cơ bị bệnh.

Sau khi mổ

Bệnh thiếu máu ác tính có thể là hậu quả của phẫu thuật trên ruột.

phụ nữ đều cần thêm các sinh tố bổ sung này khi mang thai, song việc thiếu sinh tố sẽ rất nghiêm trọng đến độ mọi phụ nữ phải được thử máu một cách nghiêm ngặt trong suốt thời kỳ mang thai.

Bệnh thiếu máu do thiếu sinh tố B12, còn có tên là thiếu máu ác tính, thường là hậu quả của một tình trạng bất thường trong cách cơ thể chúng ta hấp thụ vitamin B12. Đa số chúng ta đã thu thập đủ sinh tố B12 từ chế độ ăn của chúng ta, song nếu thiếu một chất nào đó trong bao tử, có tên là yếu tố nội tại, thì sinh tố B12 sẽ không được hấp thu. Bệnh thiếu máu ác tính không những ảnh hưởng đến tiến trình sản xuất hồng huyết cầu mà còn có tính sống còn đối với hệ thần kinh trung ương.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Nếu bạn xanh xao và mệt mỏi, nhất là nếu vì bất cứ lý do nào đó, bạn không ăn theo một chế độ ăn cân đối tốt, bạn hãy đi khám bác sĩ để xem có bị thiếu máu không ?

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Người ta sẽ giới thiệu cho bạn đi thử máu để xem bạn thiếu dưỡng chất đặc trưng nào. Mức hemoglobin bình thường trong máu bạn vào khoảng 14 g hemoglobin trong mỗi 100 ml. Nếu kết quả thử máu của bạn cho số kết quả dưới 11g/100 ml, bác sĩ có thể chữa trị bạn về bệnh thiếu máu, mặc dù bạn có thể cần phải thử nghiệm thêm nữa để xác định nguyên nhân chính xác cho căn bệnh của bạn. Vì đa số các bệnh thiếu máu do thiếu dưỡng chất có thể giải quyết được bằng các biện pháp tiết thực, chắc hẳn là bác sĩ của bạn sẽ cho bạn những liều bổ sung dưỡng chất dưới dạng thuốc viên hay mũi chích, tùy theo độ nặng nhẹ của căn bệnh. Những trường hợp thiếu máu trầm trọng có thể đòi hỏi phải truyền máu. Nếu người ta khám phá ra rằng bạn bị thiếu vitamin B12 do việc hấp thụ có vấn đề, bạn sẽ cần phải thử máu thêm để xác định điều này và bạn sẽ cần tới những liều vitamin B12 bổ sung suốt đời.

Tôi có thể làm được gì ?

Hình thức trị liệu tốt nhất cho bất cứ tình trạng thiếu máu do thiếu sắt và acid folic là phòng ngừa. Tất cả các phụ nữ đang thấy kinh đều phải ăn theo một chế độ dồi dào chất sắt - có rau lá xanh, cá, thịt đỏ, gan, rau cải soong, rau muống, trái cây khô. Các sinh tố B có dồi dào trong men bia, các sản phẩm có mầm lúa mì và trong các hạt nguyên vẹn. Nếu bạn ăn chay thuần túy (ăn chay trường), bạn có thể cần thêm những liều vitamin B12 nhân tạo vì các nguồn sinh tố tốt nhất là những thức ăn động vật như cá, thịt trắng, sữa, pho mai và trứng.

Sắt rất khó hấp thụ có hiệu quả đối với cơ thể và uống vitamin C đồng thời sẽ làm gia tăng khả năng hấp thụ. Mặt khác, các thuốc kháng acid sẽ làm giới hạn tiến trình hấp thu sắt. Bạn có thể gia tăng hàm lượng sắt khá nhiều bằng cách nấu thức ăn trong nồi sắt.

ĐỌC THÊM:

ĂN UỐNG VÔ ĐỘ, ... tr 325

CHĂM SÓC THAI, ... tr.251

KINH NGUYỆT - RONG KINH, ... tr.221

THỜI KỲ MANG THAI, ... tr.297

TIÊU CHẢY

Tiêu chảy là đi cầu nhiều lần ra phán lỏng và có nhiều nước. Chứng bệnh này ít khi là lý do để bạn phải lo lắng, chỉ cần bạn uống vào thật nhiều nước để tránh khỏi bị mất nước, bạn sẽ bình phục trong vòng 48 tiếng.

Trong những trường hợp tiêu chảy cấp tính, bạn cần phải tìm ra nguyên nhân. Đây có thể hoặc là một siêu vi, một vi khuẩn hoặc là hậu quả phản ứng với thuốc. Các loại thuốc thường gây ra tiêu chảy nhất là các thuốc kháng sinh như tetracyclin, các thuốc nhuận tràng và một số thuốc kháng acid.

Chứng tiêu chảy kinh niên sẽ kèm theo triệu chứng sụt cân và tình trạng lơ mơ, có thể là triệu chứng một căn bệnh nghiêm trọng của ruột kết. Thậm chí có cả những rối loạn có liên quan tới tình trạng căng thẳng (stress) gây nên chứng tiêu chảy.

Cách chữa trị thông thường nhất sau khi quan sát phân ở phòng thí nghiệm là bù lại những khối lượng nước và những khoáng chất thiết yếu đã bị mất đi. Các việc điều tra để tìm ra nguyên do tiềm tàng gồm có kỹ thuật thụt barium trong đó một phẩm màu được bơm vào ruột kết thông qua trực tràng và sự tiến triển của chất này hiện rõ lên một loạt hình chụp X-quang. Một bữa ăn có barium được ăn vào đường miệng và điều tra tình trạng phần trên ống tiêu hóa.

Trong trường hợp bạn không thể nào chẩn đoán bệnh được từ thông tin này, bạn nên khám bác sĩ.

TÍNH CHẤT CỦA CHỨNG TIÊU CHẢY	CÓ THỂ LÀ DO
Tiêu chảy bắt đầu bất thình lình và bạn đã có ăn trong từ 2 đến 4 giờ trước đó.	Có thể là bạn đã ăn phải thức ăn bị hư hoặc thức ăn gây dị ứng cho bạn. Đây cũng có thể là bị ngộ độc thức ăn. Bạn đừng nên ăn gì vào và nên uống nước hay nước ép trái cây pha loãng. Chớ có uống bất cứ thuốc gì, đặc biệt là không nên uống aspirin. Nếu các triệu chứng **cứ kéo dài dai dẳng 48 tiếng, bạn nên** khám bác sĩ.
Bạn đã uống thuốc kháng sinh hay một thứ thuốc nào khác để chữa bệnh.	Đây có thể là một tác dụng phụ của thuốc. Bạn hãy gọi điện thoại cho bác sĩ để kiểm tra xem có phải là như vậy không.
Bạn đã bị những cơn tiêu chảy xen kẽ với táo bón.	Đây có thể là một căn bệnh đường ruột, bệnh viêm túi thừa, hoặc có thể là triệu chứng ruột kết bị kích thích, một rối loạn có liên quan đến tình trạng căng thẳng (stress) (xem mụcTiêu hóa có vấn đề).
Có máu đỏ trong phân bạn	Đây có thể là dấu hiệu của một bệnh thứ yếu như bệnh Trĩ hay một căn bệnh nghiêm trọng như bệnh viêm loét ruột kết hay Ung thư ruột già trực tràng.
Các lần đi tiêu ra phân lỏng đi kèm với chứng đau quặn và ói mửa và các triệu chứng này tiếp tục kéo dài trong 48 tiếng.	Bạn có thể bị phải một bệnh nhiễm trùng ruột như bệnh kiết lỵ chẳng hạn. Điều này chỉ có khả năng xảy ra nếu trong thời gian vừa qua bạn đã đi du lịch nước ngoài, tuy nhiên bạn hãy đi khám bác sĩ và tiếp tục uống nước để tránh khỏi bị mất nước.
Bạn đã đi tiêu chảy một thời gian rồi và bạn đã bị sụt cân và cảm thấy mệt mỏi và yếu ớt	Đây có lẽ có thể là triệu chứng của một rối loạn nghiêm trọng của ruột kết (xem Ung thư ruột già trực tràng).
Bạn cũng bị đau nhức chân tay và đau họng	Trong trường hợp bạn bị cúm, điều này có thể ảnh hưởng tới ruột và gây ra chứng tiêu chảy nhẹ và đau kiểu chuột rút.

TIÊU HÓA CÓ VẤN ĐỀ

Các vấn đề về hệ tiêu hóa mô tả ở đây không dành riêng gì cho phụ nữ song phụ nữ thường hay bị hơn vào một vài thời kỳ, đặc biệt là trong thời gian mang thai.

Nhiều vấn đề về hệ tiêu hóa cùng có chung những nét đặc biệt. Thí dụ như chứng bệnh thoát vị khe thực quản, chứng ợ nóng, chứng khó tiêu (indigestion hay dyspepsia) thường là thứ phát cho tiến trình sản xuất ra quá nhiều chất acid trong bao tử. Chứng khó tiêu, ợ chua nóng ngực, và chứng đầy hơi nhiều khi là hậu quả của việc ăn nhiều quá một lúc. Các rối loạn túi mật phát sinh ra sau khi ăn những bữa ăn có quá nhiều chất béo. Đa số các vấn đề tiêu hóa này có thể được giải quyết bằng phương tiện thực chế, và ít khi phải cần đến thuốc men.

Ợ NÓNG (Ợ CHUA)

Khuynh hướng tiết ra quá nhiều chất chua trong bao tử nhiều khi có tính di truyền. Bạn chẳng thể làm được gì để khắc phục triệu chứng này, song bạn có thể làm cho nó bớt khó chịu bằng cách ăn làm nhiều bữa nhỏ và tránh những thức ăn quá nhiều chất béo. Ăn nhiều bữa nhỏ với những thức ăn nhẹ nhiều khi trung hoà được chất acid và gần như bao giờ cũng làm giảm đau, bởi lẽ chứng đau do acid thặng dư thường còn đáng sợ hơn khi bao tử trống rỗng. Chứng ợ nóng (ợ chua) không có liên quan gì với tim bạn cả.

Tôi có thể làm được gì ?

Bạn nên tránh những thức ăn giàu chất béo, những bữa ăn nhiều gia vị và những bữa ăn lớn. Thay thế vào đó, bạn hãy ăn những bữa ăn nhỏ - ăn quà vặt cứ khoảng hai giờ lại ăn một lần. Bạn hãy ngồi thẳng người dậy trong giường và để một ly sữa ở đầu giường để uống từng ngụm ban đêm. Thuốc kháng acid có tác dụng đối với một số người, tuy nhiên trong thời gian mang thai bạn không nên dùng nhiều loại thuốc này quá. Các thuốc kháng acid giới hạn tiến trình hấp thu chất sắt nên nếu bạn mang thai hoặc bị thiếu máu, điều này có thể có hại cho sức khỏe tổng quát của bạn.

RUỘT GIÀ DỄ KÍCH THÍCH (HAY CO THẮT)

Một căn bệnh thường gặp ở phụ nữ hơn gấp đôi nam giới là chứng ruột già dễ bị kích thích. Triệu chứng gồm có cả tiêu chảy lẫn táo bón bởi lẽ tiến trình thức ăn đi qua ruột bị xáo trộn. Với một ruột kết dễ bị kích thích sự xáo trộn gây ra những trục trặc xa hơn về phía hạ lưu ống ruột. Do dòng chảy xuôi không đều đặn, có hiện tượng sình hơi căng bụng và đau ở bụng dưới. Đi cầu thì chứng đau sẽ giảm đi.

Trong một số trường hợp, rối loạn có thể là do một phản ứng dị ứng đối với một số thức ăn nào đó.

Tôi có thể làm được gì ?

Dường như tình trạng cảm xúc căng thẳng có thể là nguyên nhân cội rễ của căn bệnh này, nên dù với thuốc để giới hạn chứng tiêu chảy, thuốc nhuận tràng để bớt táo bón, và thuốc an thần cho tình trạng căng thẳng, cách chữa trị tốt nhất là sắp xếp lại cuộc sống để giới hạn tình trạng căng thẳng (stress) và chấn động cảm xúc. Một chế độ ăn giàu chất xơ cũng điều hòa được hoạt động của ruột.

Nếu bạn không thể nào tìm được cách làm cho bớt đau bụng, bạn hãy thử một phép tiết thực loại trừ (exclusion diet). Bạn hãy yêu cầu bác sĩ có lời khuyên về cách thực hiện chế độ ăn này hay giới thiệu cho bạn tiếp xúc với một chuyên viên về tiết thực (dietitian). Chắc hẳn là người ta sẽ yêu cầu bạn ghi lại sự kiện xảy ra các triệu chứng và sau đó, không phải từ bỏ những dưỡng chất thiết yếu, bạn ngưng ăn những thức ăn khả nghi (như những loại có hàm chứa chất phụ gia nhân tạo, những loại thịt và cá hun khói và bảo quản, những thức ăn giàu chất béo, các trái thuộc họ cam, quít, sữa bò và những sản phẩm khác từ sữa, các đồ uống có rượu và cafein). Sau ba ngày, các thức ăn được đưa vào trở lại, mỗi lần một thức ăn và ghi nhận các triệu chứng. Theo cách này bạn mới có thể tách riêng ra được thức ăn nào đã gây ra chứng rối loạn.

THOÁT VỊ KHE THỰC QUẢN (HIATUS HERNIA)

Thực quản đi qua một khe hở trong cơ hoành trên con đường dẫn tới bao tử. Chứng bệnh thoát vị khe thực quản xảy tới khe hở của thực quản khi nó không còn khít nữa và một phần của thực quản và bao tử lồi ngược lên trên qua khe hở cơ hoành. Chứng bệnh thoát vị này có thể làm cho thức ăn dội ngược lên từ bao tử vào thực quản trong trường hợp áp suất bên trong bao tử gia tăng. Điều này xảy ra khi chúng ta ho hay rặn khi đi cầu. Trong những trường hợp bệnh mới chớm người ta có thể chẳng cảm nhận thấy gì cả hoặc nó chỉ tạo ra một cảm giác gọi là ợ nóng (ợ chua). Đôi khi cũng như với triệu chứng ợ nóng, chất chua acid có thể ựa lên miệng.

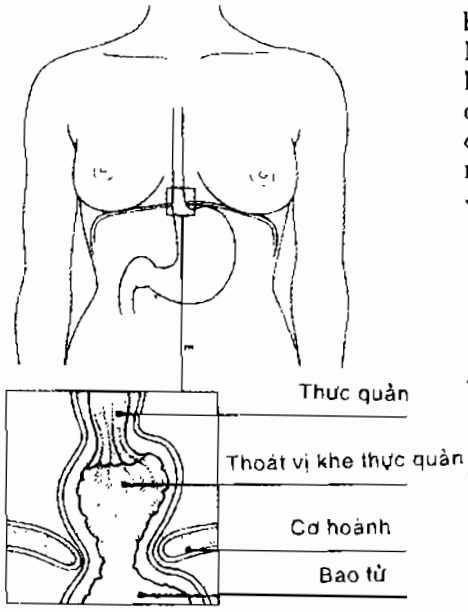
Trong trường hợp chứng bệnh thoát vị khe thực quản trở nên nghiêm trọng, khá nhiều những

CÁC VẤN ĐỀ VỀ TIÊU HÓA TRONG THAI KỲ

Chứng ợ nóng là một vấn đề trục trặc trong thời gian mang thai vì cái van ở lối vào bao tử buông lỏng ra do ảnh hưởng của chất nội tiết progesterone làm thư giãn nhiều cơ bắp để chuẩn bị cho tiến trình sanh đẻ. Những lượng acid nhỏ có thể dội ngược lên thực quản, là cái ống đi từ miệng xuống tới bao tử bạn. Cảm giác đau hay hơi khó chịu có thể cảm nhận được ở sau mỏm dưới của xương ức và đôi khi chất chua acid ựa lên phía sau họng và miệng. Vào cuối thai kỳ, tử cung nở lớn lên đè lên bao tử bạn và chứng ợ nóng có thể trở nên tệ hơn. Chứng này sẽ biến đi sau khi sanh. Bạn nên theo cách chữa trị trên đây.

Chứng đầy hơi cũng thường gặp trong thời gian mang thai, vì ruột trễ nải hơn, và khó lòng mà tống khứ cho hết được mọi hơi khí. Bạn hãy cố gắng tránh những thức ăn nào tạo ra khí như các thức ăn chiên, hành và các hạt họ đậu. Các đồ uống có bạc hà có thể giúp cho bạn đỡ sình bụng.

TIÊU HÓA CÓ VẤN ĐỀ



Vị trí của chứng bệnh thoát vị khe thực quản.
Chứng bệnh nay xảy ra khi một phần của bao tử lòi ngược lên qua khe hở của cơ hoành vào thực quản.

thứ dung chứa trong bao tử có thể dội trở lên thực quản và điều này có thể gây đau lâu dài, rất giống như chứng đau của bệnh loét tá tràng hay đau bệnh túi mật.

Bởi lẽ thực quản không được bảo vệ chống lại tác động của chất acid từ bao tử, thực quản mau trở nên bị viêm tấy, sưng lên và thậm chí có thể bị loét nữa. Nếu căn bệnh tiến triển tới mức đó, vùng bị viêm tấy và loét phải được chữa khỏi trước khi có thể sửa được bằng phẫu thuật.

Trị liệu ngoại khoa ra sao ?

Việc sửa chữa một căn bệnh thoát vị khe thực quản nghiêm trọng là một phẫu thuật đơn giản. Bằng đường may phẫu thuật viên có thể làm hẹp khe hở giữa lối vào bao tử và lối thoát từ thực quản. Bình thường ra có một cái van tránh cho thức ăn khỏi bị ựa trở lên. Đa số các phẫu thuật viên có thể sửa lại một cái van bị lỏng hay bị phá hủy - thậm chí tạo hình lại một cái van mới bằng những kỹ thuật phẫu thuật.

Tôi phải làm gì ?

Giảm cân gần như bao giờ cũng sẽ chữa khỏi được căn bệnh này. Bệnh béo phì là một trong những nguyên nhân thông thường nhất của chứng bệnh thoát vị khe hở thực quản. Ngay nếu các biện pháp tiết thực hay phẫu thuật có chữa khỏi được chứng bệnh thoát vị khe hở thực quản, hầu như là bệnh sẽ tái phát nếu bạn lại dư cân trở lại.

- Bạn hãy tránh những thức ăn giàu chất béo và nên ăn làm nhiều lần nhiều bữa nhỏ hơn là làm hai bữa lớn mỗi ngày. Căn bệnh thuyên giảm khi có chút thức ăn trong bao tử.
- Bạn đừng nên hút thuốc hay uống rượu; làm như vậy chỉ làm cho căn bệnh nặng hơn.
- Bạn hãy kê cao đầu giường của bạn lên khoảng 10 cm hay sử dụng ít nhất bốn chiếc gối để tránh cho thức ăn khỏi dội ngược lên khi bạn đang ngủ.
- Bạn hãy sử dụng các viên kháng acid trên thị trường. Các viên này trung hòa được các chất acid trong bao tử và do đó bảo vệ niêm mạc lót thực quản khỏi chịu ảnh hưởng của acid.

LOÉT BAO TỬ

Bệnh này cũng còn có tên gọi là loét dạ dầy hay loét dạ dầy tá tràng. Đó là một vết trầy trên lớp niêm mạc lót bao tử. Vết loét là do một tình trạng dư acid bao tử gây nên. Điều đó có thể xảy ra do một đặc tính di truyền hoặc bởi vì bạn có nhiều tế bào acid hơn, do đó tạo ra một hiện tượng thặng dư acid trong bao tử bạn. Nếu có quá nhiều acid cho khả năng đối phó của bao tử bạn, thì có thể sinh ra một vết loét bao tử.

Chất acid không đốt cháy bao tử như nó đốt tá tràng hay thực quản. Bao tử được phủ hoàn toàn bởi một lớp chất nhớt mucus bảo vệ, lớp này không cho phép chất acid thâm nhập tới các tế bào cảm thụ. Tuy nhiên, vết loét cho phép chất acid đốt thấu lớp niêm mạc bao tử và nếu để nguyên không chữa trị, chất acid có thể ăn mòn tới tụy tạng.

Các triệu chứng xuất hiện khi bao tử trống rỗng và mức nồng độ acid tích lũy tăng lên. Cơn đau có thể kéo dài 30 phút hay vài giờ và thường có liên quan tới thức ăn; nó có thể tệ hại hơn lúc sáng sớm khi bao tử tương đối trống rỗng.

Các bệnh loét bao tử này thường gặp cả ở đàn ông và đàn bà tuy nhiên các chứng bệnh này thường gặp hơn trong số những người hút thuốc, những người uống nhiều thuốc aspirin và ăn cơm vội vã.

Tôi có thể làm được gì ?

Cảm giác đau sẽ gia tăng cho đến khi người ta uống thuốc vào để trung hòa chất acid trong bao tử. Nhiều người phản ứng lại một số thức ăn nào đó bằng cách tiết ra acid. Thức ăn có hại có thể bao gồm bất cứ thức ăn nào hàm chứa chất béo, giấm, gia vị hay kem, thức ăn nấu chưa chín và các thứ rau nhiều xơ nấu chín nửa chừng. Các thức ăn nhạt gần như bao giờ cũng sẽ trung hoà chất acid của bao tử. Các thức ăn này gồm có sữa, bánh mì (không có bơ hay margarin), cá hay gà hấp, các món ăn từ ngũ cốc và khoai tây tán.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Bác sĩ điều trị của bạn sẽ chú ý nếu có một tiền sử dòng họ về một rối loạn tiêu hóa như vậy. Người ta sẽ khuyên bạn về một chế độ ăn thích hợp và nên ăn từng ít một và làm nhiều lần để bao tử của bạn không bao giờ trống rỗng. Người ta có thể giới thiệu bạn đi chụp hình X-quang một bữa ăn có chất barium để xác định sự chẩn đoán. Bất cứ cách chữa trị nào bằng phẫu thuật cũng là biện pháp sau cùng và các bác sĩ sẽ hạn chế làm việc này nếu vẫn còn xách điều trị khác, trước tiên họ sẽ thử sử dụng phép tiết thực và các thuốc kháng acid. Một vết loét bao tử thường lành lại trong vòng một tháng nếu bạn theo các nguyên tắc thiết thực. Bạn nên thôi hút thuốc và đừng nên uống cà phê, trà hay rượu và nghỉ ngơi càng nhiều càng tốt. Nếu chứng đau tái phát, bạn nên đi khám bác sĩ lại. Lần này người ta có thể cho bạn thuốc nhưng nếu chứng bệnh loét tái phát, phẫu thuật có lẽ là sự lựa chọn duy nhất còn lại.

ĐỌC THÊM :
BÉO PHÌ, ... tr.76
TÚI MẬT, ... tr.169
THỜI KỲ MANG THAI, ... tr.297

TIỂU ĐƯỜNG

Bệnh này là do thiếu hoặc mất hiệu quả của một chất nội tiết có tên là insulin. Insulin là do tụy tạng sản xuất ra và nó điều khiển tiến trình chuyển đường glucose (lấy ra từ các chất thủy thán (carbohydrat) và tinh bột trong chế độ ăn của chúng ta) từ máu vào gan và các cơ bắp. Nếu không có insulin, đường glucose sẽ tăng lên trong máu tới mức khủng khiếp và các tế bào cơ thể sẽ thiếu năng lượng. Lúc đó, cơ thể quay sang lấy các chất béo và các chất đạm làm nguồn năng lượng. Khi các chất này bị đốt đi, chúng sinh ra chất thải độc có tên là ceton. Nếu người ta không tiến hành việc trị liệu, bệnh nhân bệnh tiểu đường sẽ bị hôn mê tăng đường huyết, trở nên bị thiếu nước, có trạng thái lơ mơ và có khi là bất tỉnh.

Việc gì sẽ xảy ra cho cơ thể bạn?

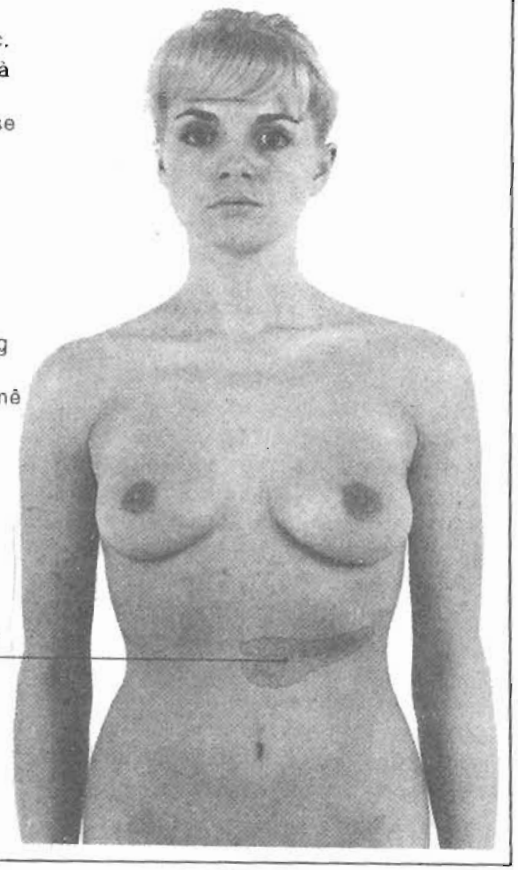
Có hai dạng tiểu đường chính: dạng thứ nhất bắt đầu từ tuổi thơ ấu hay lúc mới vào tuổi thanh niên và dạng thứ hai xuất hiện ở những người lớn tuổi, béo phì - phụ nữ thường bị nhiều hơn là nam giới). Ở dạng thứ nhất, dạng lệ thuộc insulin của bệnh, có một tình trạng thiếu insulin nghiêm trọng và suốt đời bệnh nhân phải lệ thuộc vào liều insulin chích mỗi ngày. Đối với bệnh tiểu đường không lệ thuộc insulin, căn bệnh thường phát ra từ từ, thì không phải là do thiếu insulin thực sự; tuyến tụy tạng lành mạnh và sản xuất ra insulin, nhưng do người ta tiêu thụ quá nhiều chất thủy thán (carbohydrat) và tinh bột từ chế độ ăn, không có đủ insulin để đối phó và do đó cơ thể trở nên tương đối thiếu chất này. Trong một số trường hợp bệnh nhẹ, vấn đề chỉ là giảm bớt thủy thán và tinh bột trong chế độ ăn mà thôi. Trong những trường hợp khác, các thuốc kích thích tụy tạng sản xuất ra nhiều insulin hơn hoặc làm giảm các mức nồng độ đường glucose trong máu hỗ trợ với các biện pháp ăn kiêng.

Thời gian mang thai có thể thúc đẩy bệnh tiểu đường xuất hiện (xem phần đóng khung).

Các phụ nữ bị tiểu đường sẽ bị nặng hơn với một số những phép trị liệu với hormon nào đó, ví dụ như viên thuốc tránh thai hay với hormon thay thế, vậy bao giờ bạn cũng nên nói cho bác sĩ biết là bạn bị tiểu đường nếu bạn đi khăm bệnh vì bất cứ lý do nào khác. Bạn cũng có nhiều khả năng mắc phải những bệnh nhiễm trùng âm đạo và đường tiểu hơn do sự hiện diện của đường glucose trong nước tiểu bạn.

Triệu chứng

- ▲ Rất khát nước do đi tiểu quá mức.
- ▲ Ngứa âm hộ, đau, viêm tấy, đỏ và thậm chí cả mụn mủ ở vùng cơ quan sinh dục vì có đường glucose trong nước tiểu.
- ▲ Sụt cân vì mỡ được sử dụng để cho năng lượng.
- ▲ Trong trường hợp có sản xuất ra các chất ceton, điều này dẫn tới hiện tượng hơi thở có mùi giống như rượu lê, mất nước và những biến đổi trong chuyển hóa khoáng chất có thể ảnh hưởng đến chức năng tim và thận và dẫn tới hôn mê và tử vong.



Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Bệnh tiểu đường nhiều khi do di truyền, nên bạn hãy cảnh giác trong trường hợp bạn nhận thấy mình bị một số các triệu chứng của bệnh. Nếu bạn nghĩ là có thể bạn đang bị tiểu đường, bạn nên đi khám bác sĩ để được thử nước tiểu.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Đường glucose và các chất ceton trong nước tiểu cho biết là có bệnh tiểu đường hay không. Sau đó, bạn có thể phải đi xét nghiệm máu để xác định sự chẩn đoán và được giới thiệu cho đi khám toàn diện trước khi thực hiện việc chữa trị. Bệnh tiểu đường không lệ thuộc insulin trong nhiều trường hợp có thể được kiểm chế chỉ nội bằng phép tiết thực và cách làm cho xuống cân thôi nhưng dạng bệnh lệ thuộc vào insulin thì sẽ cần phải chích insulin mỗi ngày. Một khi liều lượng đã được quyết định, thuốc phải được chích đều đặn đúng như đã chỉ định. Người ta sẽ dạy cho bạn cách tự chích lấy cho mình - kích thích tố insulin bị tiêu hủy bởi các dịch tiêu hóa và không thể nào hấp thu được dưới dạng thuốc viên.

Tôi có thể làm được gì ?

Chắc hẳn là bạn sẽ phải thử nước tiểu đều đặn xem có đường glucose không để kiểm tra xem các liều insulin có phù hợp không.

Tình trạng nhiễm trùng hay tập thể dục quá độ chẳng hạn, có thể làm thay đổi nhu cầu insulin của bạn. Cũng như với phép điều trị

TIỂU ĐƯỜNG

bằng insulin, bạn sẽ phải theo một chế độ ăn nghiêm ngặt suốt đời, nhằm duy trì đường glucose trong cơ thể bạn ở những mức nồng độ không thay đổi suốt cả ngày.

Nhiều người cho rằng chẩn đoán bị tiểu đường là một tỳ vết hay là một hồi chuông báo tử; ngày trước người ta hay coi bệnh tiểu đường là một bệnh nan y và mặc dù là không có thuốc chữa, phép điều trị hiện đại có nghĩa là cho phép có một cuộc sống bình thường miễn là bạn duy trì được tính đều đặn nghiêm túc trong việc điều trị bản thân. Bạn chớ có quay trở về những thói xấu cũ; người ta sẽ theo dõi bạn bằng những xét nghiệm máu để biết chắc rằng các mức nồng độ đường glucose của bạn đều bình thường. Nếu bạn mắc phải dạng không lệ thuộc insulin của bệnh tiểu đường, chế độ ăn sẽ kiểm chế được những dạng bệnh nhẹ, tuy nhiên bạn có thể cần uống thuốc viên đều đặn và cuối cùng là chích insulin. Đi khám bệnh đúng kỳ hạn; kiểm tra thường xuyên là điều thiết yếu trong việc điều trị căn bệnh này.

Có một ý kiến hay là bạn nên đeo ở cổ tay một chiếc vòng hay đeo cổ một tấm thẻ tròn nhận dạng căn bệnh của bạn lỡ như bạn có ốm đau gì.

BỆNH TIỂU ĐƯỜNG TRONG THAI KỲ

Thời kỳ thai nghén nhiều khi bộc lộ bệnh tiểu đường khi đường glucose xuất hiện trong nước tiểu khi bạn khám thai theo định kỳ. Điều này không luôn luôn có nghĩa là bạn bị bệnh tiểu đường. Điều này có thể đơn giản chỉ có nghĩa là ngưỡng thận của bạn đối với chất đường glucose hạ thấp xuống và glucose bị bài xuất ra nhiều hơn. Bạn sẽ cần phải làm một xét nghiệm thử nồng độ đường glucose trong máu để xác nhận chẩn đoán. Bác sĩ của bạn sẽ tiếp tục theo dõi mức nồng độ glucose trong máu của bạn sau khi sanh để đảm bảo rằng bệnh tiểu đường không phát triển.

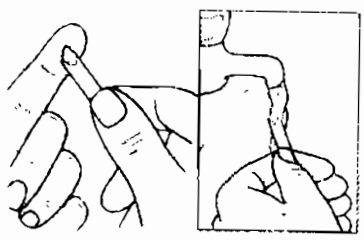
Bệnh tiểu đường tiềm ẩn có thể bộc lộ ra nếu bạn hạ sanh ra một em bé rất lớn và rất nặng. Nếu em bé đầu của bạn cân nặng trên 5 kg và có một tiền sử gia đình bị bệnh tiểu đường, bạn nên cảnh giác về những triệu chứng bệnh tiểu đường, đặc biệt là nếu bạn lại mang thai lần nữa.

Một phụ nữ bị bệnh tiểu đường mà mang thai thì được chữa trị ưu tiên và được chăm sóc đặc biệt trong thời gian mang thai. Thời kỳ thai nghén có thể khiến cho bệnh tiểu đường mất quân bình. Điều này không có gì là lạ vì em bé của bạn hiện nay đang cần đến đường glucose trong máu bạn nên liều insulin của bạn cần phải đổi khác đi. Bạn nên lo lắng về những hiện tượng biến chuyển liên tục đó. Điều đó rất thường thấy trong thai kỳ và bác sĩ sẽ chăm sóc tốt cho bạn. Người ta có thể cho bạn nhập viện khi bạn gần tới ngày sanh. Em bé của các bà mẹ bị bệnh tiểu đường có thể lớn hơn so với nguồn dinh dưỡng từ bánh nhau trong bốn tuần cuối và có thể cần phải cho bạn đẻ chỉ huy sớm; đây là cách xử lý thường lệ cho một thai kỳ của người bị bệnh tiểu đường.

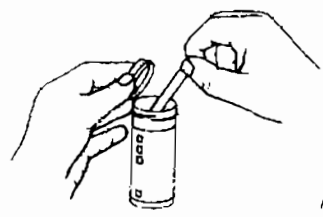
Chắc hẳn là em bé sẽ dư cân và có thể cần được săn sóc đặc biệt trong những tuần đầu đời. Có một nguy cơ tử vong chu sinh cao hơn đối với các thai kỳ của người mẹ bị bệnh tiểu đường, nhưng với việc trị liệu tiền sản tốt và cho ra đời trước thời hạn, nguy cơ giảm xuống nhiều.

CÁCH THỬ NƯỚC TIỂU

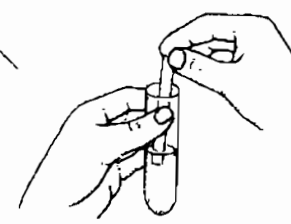
Những người bị bệnh tiểu đường phải thử đường trong máu ít nhất hai lần mỗi ngày. Bộ đồ tự thử sẵn có bán ở các cửa hàng thuốc.



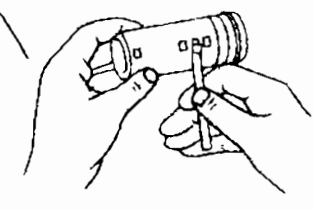
Chích lấy một giọt máu lớn từ đầu ngón tay bạn và thấm nó lên dải giấy thử. Đợi một phút, rồi rửa vết máu đi trong vài giây. Thấm khô dải giấy thử trên khăn giấy không có xơ.



Lấy ra một dải giấy hoặc xé một khúc nhỏ của cuộn giấy, nếu có.



Nhúng nhanh một đầu dải giấy vào một mẫu nước tiểu, rồi rút ra. Đợi cho đến khi dải giấy đổi màu



So sánh màu của dải giấy với màu của biểu đồ cung cấp Soát lại con số mức nồng độ đường glucose đi kem.

So sánh màu của dải giấy với những màu sắc trình bày trên biểu đồ. Màu sắc nào gần giống nhất với dải giấy của bạn sẽ cho một con số cho biết mức nồng độ đường trong máu bạn.



ĐỌC THÊM :

TUỔI MÃN KINH, ... tr.237

THỜI KỲ MANG THAI... tr.297

ĐƯỜNG TIỂU,..... tr.212

ÂM ĐẠO - CÁC VẤN ĐỀ VỀ ÂM ĐẠO,..... tr.195

TIỂU SÓN

Tiểu són là vô tình rỉ nước tiểu ra khi bạn không có khả năng kiểm soát được bọng đái của mình. Tiểu són, đến một mức nào đó là một triệu chứng rất thường gặp, đặc biệt là ở phụ nữ lớn tuổi. Chứng này vẫn là một vấn đề khó nói, đa số những người mắc phải thường giữ kín, tuy nhiên ngày nay, chúng ta nhìn nhận rằng nhiều phụ nữ có thể bị són đái có mức độ trong những giai đoạn ngắn, từ độ tuổi 20 trở đi, đặc biệt là khi họ đã sinh con đẻ cái.

Triệu chứng

- ▲ Không kiểm soát được bọng đái, đặc biệt là khi bạn gồng cơ bắp bụng (để rặn).
- ▲ Hay mắc tiểu ngay dù bọng đái bạn chưa đầy.
- ▲ Muốn đi tiểu ngay dù bọng đái chưa căng đầy.

Nguyên do là gì ?

Có ba yếu tố quan trọng sinh ra chứng tiểu són. Đây là hậu quả của quá trình mang thai khi các mô bào khung chậu và sàn khung chậu trở nên trùng giãn khiến cho thành âm đạo, niệu đạo hoặc bọng đái bị sa xuống. Trong trường hợp có một phần đoạn nhỏ của niệu đạo (túi dưới niệu đạo urethrocele) hay bọng đái (thoát vị bàng quang cystocele) sa xuống theo, điều này bao giờ cũng dẫn tới những triệu chứng đường tiểu nào đó, dù đó là cảm giác muốn đi tiểu, tiểu ngập ngừng, tiểu rắc hay đi tiểu đau rát.

Trong trường hợp van lối thoát từ bọng đái hơi yếu, thường khi một phụ nữ cao tuổi hơn, có thể bị tiểu són khi căng thẳng. Triệu chứng này không hiếm gặp trong thời gian mang thai, nhưng sau khi sanh thì khỏi. Nước tiểu có thể rỉ ra trong trường hợp sức ép bên trong khoang bụng gia tăng, khi ho, rặn đi cầu hay khi mang vật nặng.

Nếu các cơ bắp thành bọng đái trở nên quá nhạy cảm với sự hiện diện của nước tiểu trong bọng đái, chúng sẽ đáp ứng bằng cách co thắt - không kiềm chế nổi - và cố làm cạn bọng đái mặc dù lượng nước tiểu không có bao nhiêu. Đôi khi người ta gọi đó là bàng quang dễ bị kích thích.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Điều quan trọng là phụ nữ nên đi bác sĩ để chữa trị tiểu són ngay khi triệu chứng này mới xuất hiện. Chữa trị càng sớm chừng nào thì càng có ít nguy cơ các triệu chứng suy nhược này tồn tại và trở thành kinh niên.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Điều đáng mừng là cả hai chứng tiểu són vì căng thẳng và bàng quang dễ bị kích thích đều có thể chữa khỏi. Bác sĩ sẽ lấy một mẫu nước tiểu giữa dòng để kiểm tra xem bạn có bị nhiễm trùng đường tiểu không, như viêm bàng quang chẳng hạn. Người ta cũng có thể giới thiệu bạn đi chụp hình X-quang bọng đái. Người ta chụp hình bọng đái trong lúc bạn đang đi tiểu, người ta gọi đó là "hình bàng quang, niệu đạo phóng tiểu".

Người ta sẽ khuyên bạn nên củng cố các cơ bắp đáy sàn chậu (xem mục lục). Vì chứng béo phì làm cho sàn khung chậu yếu đi, nên người ta có thể khuyên bạn nên đi gặp một chuyên viên về chế độ ăn (dietician) hoặc nên tập thể dục để làm cho xuống cân, nếu chứng béo phì là một nguyên nhân góp phần gây bệnh.

Chữa trị bệnh sa bàng quang đòi hỏi phải đeo một vòng đặc biệt hoặc một tấm bọt xốp trong âm đạo vào ban ngày.

Trong trường hợp việc chữa trị chứng són đái do căng thẳng không công hiệu, bạn có thể dùng phẫu thuật để căng lại các cơ bắp sàn khung chậu.

Nếu bạn mắc phải chứng bàng quang dễ kích thích, bác sĩ có thể khuyên bạn nên nín tiểu càng lâu càng tốt để củng cố các cơ bắp bọng đái. Cũng có những loại thuốc để làm cho các cơ bắp thư giãn. Nếu chữa trị như vậy không có hiệu quả, có một phương pháp phẫu thuật để kéo dài niệu đạo ra.

Tôi có thể làm được gì ?

Các bài tập sàn khung chậu là một cách rất tốt để chống lại chứng tiểu són. Người ta đã nghiên cứu thấy rằng ngay ở một bà cụ 80 tuổi, nếu thực hiện một chế độ tập luyện sàn khung chậu áp dụng đều đặn chỉ trong một thời gian ngắn khoảng 3 tháng cũng đủ để giúp lấy lại được khả năng kiểm chế việc tiêu tiểu và khiến cho chứng tiểu són dỡ hơn rất nhiều.

Có nhiều dạng bệnh sa cơ quan liên quan tới các chứng bệnh về đường tiểu, tuy nhiên điều quan trọng đáng nhớ là mọi người có thể ngăn ngừa được mọi chứng sa cơ quan một khi còn ý thức được những tình huống khiến cho ban trở nên dễ bị tổn thương, và còn giữ được tình trạng lành mạnh của các cơ bắp sàn khung chậu, trong tuổi còn sinh hoạt giới tính và cả về sau này nữa.

ĐỌC THÊM:

BÀNG QUANG VIÊM, ... tr.74
CHUYỂN DẠ, ... tr.260
BÉO PHÌ, ... tr.76
CHĂM SÓC SAU SANH, ... tr.249
SA CƠ QUAN, ... tr.230
ĐƯỜNG TIỂU, ... tr.212

TIM

Có nhiều loại bệnh tim, bao gồm những khuyết tật có từ lúc mới sinh lẫn nhiều bệnh nhiễm trùng khác nhau. Tuy nhiên ở đây, tôi có ý đặc biệt để cập tới bệnh động mạch vành tim. Dù hiện nay phụ nữ ít có nguy cơ bị bệnh động mạch vành tim hơn nam giới, song tỷ lệ mắc bệnh đang tăng nhanh. Hơn thế nữa, những phụ nữ uống thuốc ngừa thai sau 35 tuổi, và tất cả những phụ nữ hút thuốc lá hay quá nặng cân, đều ở mức nguy cơ cao hơn.

Phụ nữ trẻ may mắn được bảo vệ, tránh khỏi nguy cơ cao này, nhờ các hormon của họ. Các hormon nữ của chúng ta che chở chúng ta trong suốt thời kỳ sinh sản cho đến tận lúc mãn kinh. Sau tuổi mãn kinh, khi hai buồng trứng không còn hoạt động nữa, và hàng tháng không còn thấy kinh nữa, với nồng độ estrogen và progesteron không còn trồi lên tụt xuống nữa, lúc đó tần suất và nguy cơ bị bệnh tim ở phụ nữ ngang với hai thông số này của nam giới. Và nói chung, phụ nữ quan tâm đến chế độ ăn của họ hơn - chế độ ăn không tốt là nguyên nhân chính gây ra bệnh tim (xem dưới đây)

Bệnh động mạch vành là gì ?

Bệnh động mạch vành hay xơ vữa động mạch, là tình trạng thu hẹp và xơ cứng động mạch ở bất cứ nơi nào trên cơ thể do lắng cặn những mô mỡ gọi là những mảng bám. (Bệnh xơ cứng động mạch là một bệnh khác; đó là tên đặt cho những bệnh trong đó các mạch máu trở nên dầy lên.) Khi những động mạch dẫn tới tim mắc phải căn bệnh này, có thể dẫn tới bệnh tim.

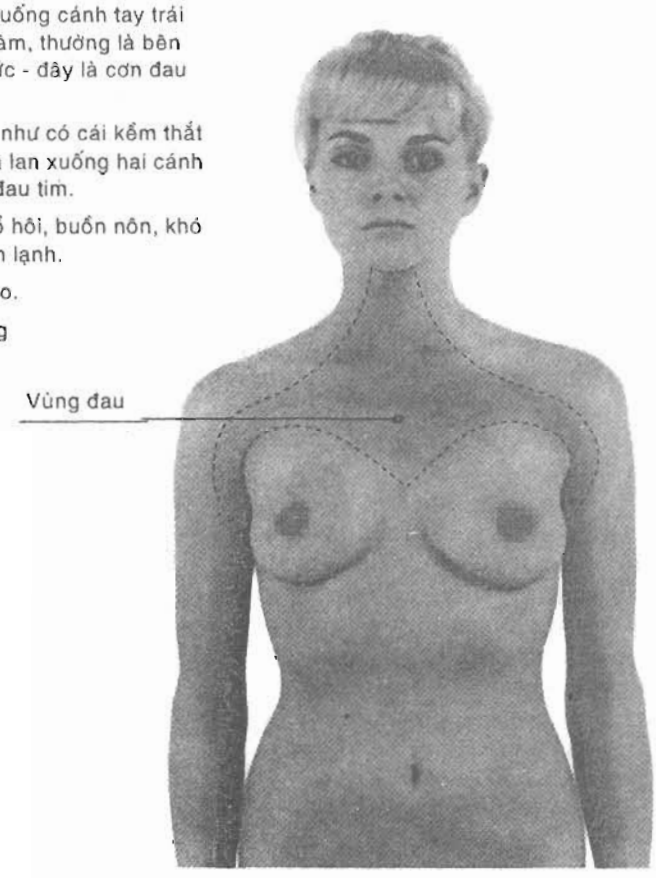
Các phẫu thuật trên tử thi cho thấy là bệnh xơ vữa động mạch khá phổ biến; nó được ghi nhận ngay cả ở trẻ em. Trong nhiều trường hợp người bệnh không có triệu chứng nào; trong những trường hợp khác thì đôi khi có một cơn đau tim hay đau thắt ở ngực. Các cặn chất béo hầu như chắc chắn là có liên quan tới lượng chất béo và cholesterol trong thức ăn cùng với nếp sống thiếu hoạt động - sự hoạt động cần có để tiêu chất béo đi để lấy năng lượng. Không phải chất béo nào cũng gây nên bệnh xơ vữa động mạch. Các chất gây hại nhất là các chất béo bất bão hoà (hay chất khó tiêu) - tức là các chất béo động vật và một số chất béo thực vật như những chất bắt nguồn từ những quả hạch (như dừa hay cọ). Ngoài ra còn có các chất béo đa-bất-bão-hoà (polyunsaturayted fats), tìm thấy trong dầu bắp và dầu hướng dương, giữ cho mức nồng độ cholesterol trong máu không lên cao.

Việc gì sẽ xảy ra ?

Hệ quả thông thường nhất của bệnh là nghẽn mạch vành tim hay lên cơn đau tim. Điều này xảy ra khi một trong những động mạch vành tim vốn đã bị cứng và hẹp lại, lại bị một cục máu đông làm cho tắc nghẽn hẳn, cắt mất nguồn máu cung cấp cho cả một vùng tim. Chứng đau thắt ngực là một chứng bệnh khác hay mắc phải; đó là chứng đau cảm nhận được xảy ra khi vì tim không nhận được đủ lượng ôxygen cung cấp bị xơ vữa động mạch hay cao huyết áp. Chứng đau thắt ngực là một lời cảnh báo cho biết có thể bạn bị một bệnh khác nghiêm trọng hơn. Khi bạn đang đi vội vã, bạn cảm thấy cơn đau vì lúc đó tim cần nhiều ôxygen nhất; khi bạn chậm rãi lại thì cơn đau cũng giảm. Ở phụ nữ, chứng béo phì và thói nghiện hút thuốc nặng gây tổn thương cho các động mạch vành vì quả tim phải bơm với áp suất lớn hơn mức cần thiết cho việc lưu thông máu thường lệ. Kết quả là các vách động mạch bị tổn thương và các mô mỡ xuất hiện ở vị trí bị tổn thương.

Triệu Chứng

- Có thể không có gì cả.
- Đau ngực, lan xuống cánh tay trái và đôi khi lên hàm, thường là bên trái, khi gắng sức - đây là cơn đau thắt ngực.
- Đau trầm trọng như có cái kềm thắt bóp lấy ngực và lan xuống hai cánh tay - đó là cơn đau tim.
- Hoa mắt, đổ mồ hôi, buồn nôn, khó thở, ngất xỉu, ớn lạnh.
- Sắc da xanh xao.
- Đồng tử nở rộng
- Mạch yếu.



Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Điều chắc chắn là bạn có khả năng đã thừa hưởng bệnh tim. Trong trường hợp những người thân trong gia đình bạn đã bị bệnh tim hoặc chết sớm vì một cơn đau tim, thì hẳn là bạn cũng có nguy cơ, đặc biệt nếu bạn trên 35 tuổi và hút thuốc. Bạn cần đi kiểm tra định kỳ và đi khám bác sĩ nếu bạn có bất cứ triệu chứng bệnh tim nào.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

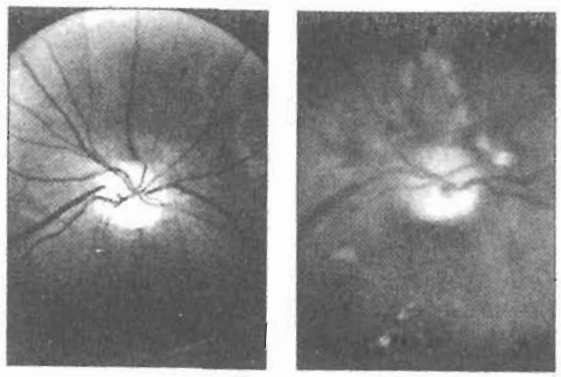
Nếu quả là bạn đã có những triệu chứng của cơn đau thắt ngực, bác sĩ có thể giới thiệu bạn đi thử nghiệm để phát hiện nguyên nhân của cơn đau. Người ta sẽ đo huyết áp của bạn để loại trừ yếu tố nguyên nhân này. Người ta có thể cho bạn thử cholesterol trong máu để kiểm tra xem mức nồng độ của nó trong máu có cao không. Một phim chụp X-quang phần lồng ngực giúp cho bác sĩ thấy được kích cỡ tim của bạn - tim trở nên lớn khi phải gắng sức. Một hình điện tâm đồ đo hiệu suất của chức năng tim và một động mạch đồ (arteriogram) kết hợp bơm một loại thuốc nhuộm vào động mạch của bạn để có thể thấy được hình ảnh trên phim chụp X-quang. Người ta thường luồn ống thông đưa thuốc nhuộm từ bẹn lên sau khi chích thuốc tê tại chỗ. Trên hình chụp X-quang, người ta có thể trông thấy động mạch bị tắc nghẽn hay hẹp lại. Bác sĩ có thể kiểm tra nhanh hệ tuần hoàn của bạn bằng cách sử dụng một ống kính soi đáy mắt để khám mắt bạn. Nếu thấy các mạch máu ở võng mạc bị tổn thương, đó là một dấu hiệu cho thấy tình trạng mạch máu ở các nơi khác trong cơ thể.

Phép trị liệu y khoa ra sao ?

Dù cho bạn bị đau thắt ở ngực hay đã bị một cơn đau tim, phép trị liệu y khoa, sau khi đã chẩn đoán, sẽ dựa vào nguyên tắc hỗ trợ tim bằng nhiều loại thuốc, một chế độ ăn uống lành mạnh và tập thể dục. Thuốc để chống cơn đau thắt ngực do gắng sức có thể được đặt dưới lưỡi giúp giảm đau nhanh. Bạn có thể dự đoán cơn đau và dùng thuốc trước khi cần gắng sức.....

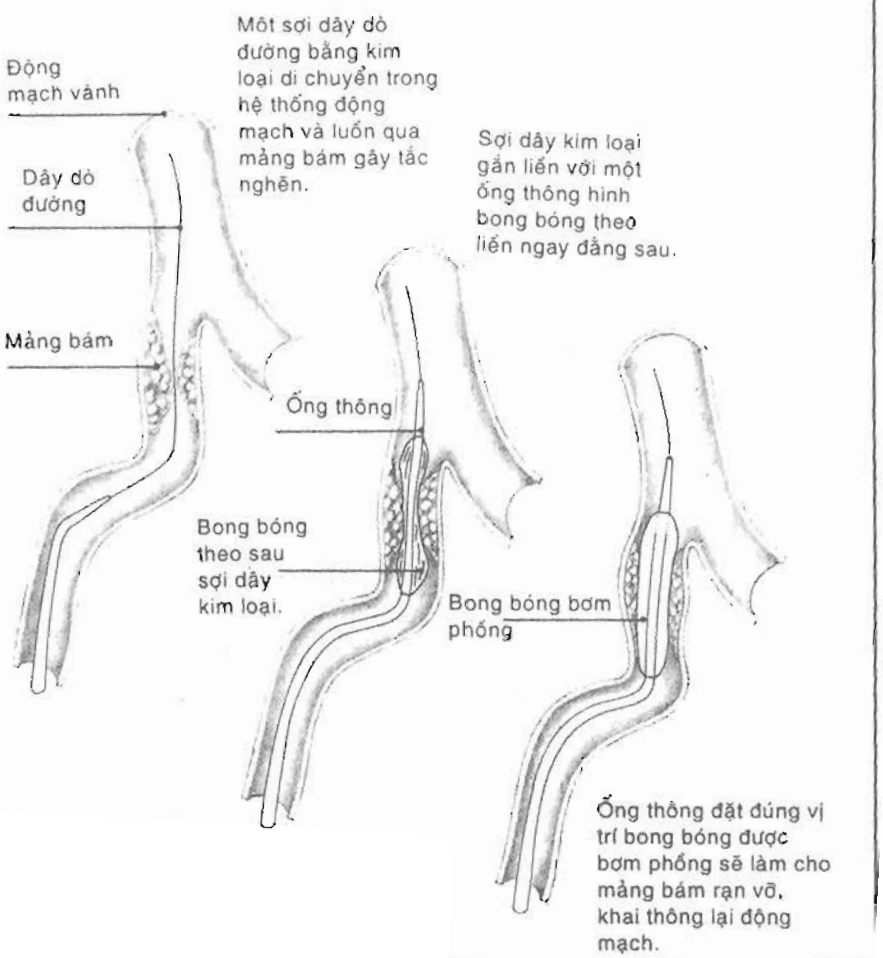
Ảnh hưởng của huyết áp cao

Huyết áp cao *một cách bất* thường có thể tác động lên tất cả các động mạch trong cơ thể. Ở đây (hình 1) một võng mạc bình thường, với các tĩnh mạch và động mạch võng mô rõ ràng là lành mạnh và nguyên vẹn, tương phản với võng mạc của một người bị cao huyết áp (hình 2). Võng mạc này có những vùng có nước dịch - bên phải vùng đĩa thị giác ở chính giữa - đã rỉ ra từ các mạch máu.



TẠO HÌNH MẠCH MÁU BẰNG BÓNG

Có một kỹ thuật hiện đại để khai thông các động mạch vành, sử dụng một ống thông có bóng. Ống được luồn qua một động mạch lớn ở đùi và khi ống được luồn tới chỗ tắc nghẽn, quả bóng được bơm lên để khai thông nghẽn tắc.



TĨNH MẠCH GIÃN NỞ

Các van trong tĩnh mạch thường ngăn không cho máu chảy ngược lại từ cẳng chân dồn xuống chân. Tuy nhiên khi các tĩnh mạch này bị tổn thương, thường là do bị nghẽn tĩnh mạch sâu trước đây, hệ quả tăng huyết áp trong tĩnh mạch bên dưới khiến cho thành vách tĩnh mạch căng phồng lên, trở nên mềm, mỏng và không đều. Tĩnh mạch giãn nở biểu hiện trong da dưới dạng những khối u mềm lồi lõm, không đều. Các tĩnh mạch bị giãn nở gần như bao giờ cũng là các tĩnh mạch chạy xuống phía sau cẳng chân và đùi. Đôi khi phụ nữ bị giãn tĩnh mạch ở âm hộ, đặc biệt là trong thời gian mang thai, trường hợp này là do sức nặng của em bé gây nên.

Thời kỳ mang thai nhiều khi là một yếu tố làm giãn nở tĩnh mạch, một phần là do tử cung ngày một lớn hơn đè nặng thêm lên tĩnh mạch, nhưng một phần cũng vì các mạch máu đều giãn hết trong thời gian mang thai, dưới ảnh hưởng của các hormon thai nghén.

Triệu chứng

- ▲ Có tình trạng giãn tĩnh mạch nổi lên chủ yếu quanh bắp chuối và đùi dưới.
- ▲ Mỏi chân, đau chân sau khi đứng lâu.
- ▲ Viêm da ở bên trong mắt cá chân nơi máu lưu thông chậm nhất.
- ▲ Âm hộ sưng.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Ngay khi bạn thấy nổi lên một vài đoạn giãn nở tĩnh mạch, bạn hãy đi khám bác sĩ sớm để được điều trị vì chữa tĩnh mạch giãn nở nhẹ dễ hơn nhiều so với chữa giãn tĩnh mạch nặng.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Có hai cách chủ yếu để chữa trị giãn tĩnh mạch và cả hai đòi hỏi phải can thiệp bằng phẫu thuật. Người ta có thể chữa trị thành công một số đoạn giãn tĩnh mạch nông dưới da, bằng cách chích thuốc làm xơ cứng đoạn tĩnh mạch. Các chất này khiến cho máu đông lại, rồi co rút lại và sau đó được tái hấp thu hoàn toàn. Khi hiện tượng đó xảy ra, các đoạn tĩnh mạch giãn nở thu nhỏ lại, trải phẳng ra và làn da chỗ đó có vẻ hoàn toàn bình thường. Kỹ thuật này không có gì là nguy hiểm cả vì cục máu đông không thể di chuyển đi nơi khác trong cơ thể và có vô khối những kênh tĩnh mạch khác thay thế được khai thông để thay thế các đoạn tĩnh mạch cũ bị nghẽn tắc.

Kỹ thuật tách trần (stripping) là một phẫu thuật trị bệnh tận gốc, kéo dài một thời gian khá lâu. Người ta thực hiện phẫu thuật này sau khi gây mê, và bạn sẽ phải nhập viện. Trước khi thực hiện phẫu thuật, bác sĩ của bạn sẽ xác định chính xác tĩnh mạch nào bị tắc nghẽn và cần được tách trần. Trong thời gian phẫu thuật, người ta rạch nhiều lần trên da ở nhiều điểm khác nhau xuôi theo cẳng chân và chêm những gờ rắp càng xa càng tốt phía hạ lưu tĩnh mạch, sau đó các tĩnh mạch này được lôi ra qua các lần rạch. Những kênh tĩnh mạch mới được khai thông để thay thế cho các tĩnh mạch đã được cắt bỏ đi. Tuy nhiên, các tĩnh mạch này lành mạnh cùng với các van và các đoạn tĩnh mạch giãn nở rõ chắc chắn sẽ không tái phát.

Sau phẫu thuật, người ta cuốn băng thật dầy để hỗ trợ xung quanh cẳng chân để giúp cho các lần rạch mau lành và để phòng ngừa bất cứ dấu hiệu sưng chân nào. Trong khi điều cần khuyến khích sau mổ là nên cử động sớm, thì cũng sẽ phải mất từ sáu đến tám tuần trước khi bạn có thể đi lại thoải mái, do đó bạn đừng quá nóng lòng sẽ mau chóng trở lại bình thường.

Có lẽ bạn sẽ thấy việc đi vớ dài mỏng, ngay cả sau khi mổ một thời gian khá dài, là có ích. Nếu bạn để ý thấy có bất cứ dấu hiệu sưng mắt cá chân nào sau phẫu thuật, bạn nên đi khám bác sĩ vì có thể có khả năng sinh ra loét giãn tĩnh mạch xung quanh vùng bên trong mắt cá chân nếu không ngăn ngừa chứng sưng cổ chân.

Tốt nhất là nên phòng ngừa các vết loét giãn tĩnh mạch. Tuy nhiên nếu không may có biến chứng này, người ta có thể chữa trị bằng cách dẫn lưu, băng bó cho mau lành và quấn băng nâng đỡ trợ giúp.

Tôi có thể làm được gì ?

- ◆ Mang vớ dài. Các vớ dài có tác dụng về hai mặt; mang vớ sẽ nâng đỡ được tĩnh mạch, tránh cho các đoạn giãn tĩnh mạch trở nên quá lớn và duy trì cho máy bơm tĩnh mạch tiếp tục hoạt động để cho máu khỏi đọng lại phần dưới cẳng chân. Mang vớ cũng giúp cho giảm đau và bớt khó chịu. Việc làm đầu tiên khi thức dậy buổi sáng là mang vớ. Vớ này không nhất thiết phải dầy và khó coi; người ta có bán những đôi vớ dài hiện đại rất mỏng có luồn cả bộ phận ống dài nâng đỡ.
- ◆ Tránh đứng lâu trong khoảng thời gian dài.
- ◆ Bất cứ khi nào bạn ngồi, hãy gác chân lên một chiếc ghế đẩu và nếu bạn nằm duỗi toàn thân, hãy cố gắng đặt chân của bạn ngang tầm với tim. Khi đó dịch lỏng có thể dẫn lưu một cách tự nhiên trở về hệ tuần hoàn.
- ◆ Nếu thực sự bạn muốn giữ gìn đôi chân, bạn hãy nằm dài xuống sàn và gác chân lên tường.
- ◆ Khi dịch lỏng đã dẫn lưu khỏi chân bạn, thì đây là lúc nên mang vớ dài nâng đỡ. Vớ dài sẽ giúp tránh dồn thêm nước xuống chân và mắt cá.

ĐỌC THÊM :

TĨNH MẠCH - HUYẾT KHỐI TĨNH MẠCH SÂU, ... tr.157

TRĨ, ... tr.162

THỜI KỲ MANG THAI, ... tr.297

TĨNH MẠCH - HUYẾT KHỐI TĨNH MẠCH SÂU

Bị huyết khối là khi có một cục máu đông, làm tắc nghẽn một mạch máu. Nếu điều này xảy ra trong những tĩnh mạch lớn nằm sâu hơn bên trong, thì người ta gọi đó là bị huyết khối tĩnh mạch sâu. Điều này thường xảy tới trong các tĩnh mạch ở cẳng chân mặc dù đôi khi các tĩnh mạch trong bụng cũng có thể mắc phải. Nếu một phần của cục máu bị bể và truyền qua máu tuần hoàn, nó có thể gây tổn thương ở nơi khác. Người ta gọi phần tách rời này của cục máu đông là một vật nghẽn mạch (embolus).

Nguyên nhân

Nguyên nhân thông thường nhất của chứng bệnh huyết khối tĩnh mạch sâu là tình trạng bất động. Sau giải phẫu hay sau khi sanh, nếu bạn ở tư thê bất động trong nhiều ngày vì bắt buộc phải nằm nghỉ trên giường, điều này có thể làm cho máu tụ đọng trong các tĩnh mạch căng chân.

Chứng bệnh huyết khối tĩnh mạch sâu hiện nay không thường gặp vì người ta cảnh giác hơn trước. Nhiều phẫu thuật viên hiện nay căn dặn bệnh nhân nên mang vớ nâng đỡ dài lên tận đùi suốt thời gian hậu phẫu. Lời khuyên nên cử động sớm là điều thông thường sau giải phẫu và sau khi sanh ở những nơi mà trước đây người ta đã từng khuyến khích bệnh nhân không được cử động. Trong trường hợp việc nằm giường là theo y lệnh vì bất cứ lý do gì, cần thực hiện những bài tập đặc biệt và công việc vật lý trị liệu dành cho cẳng chân, nhấn mạnh vào việc làm thư giãn và co thắt các cơ bắp chuối và bắp đùi duy trì cho máu được bơm trở về tim, nhờ đó phòng tránh được hiện tượng tụ máu ở bàn chân và cẳng chân. Người ta cũng khuyên phụ nữ nên ngưng uống thuốc tránh thai hàng tháng trước khi làm phẫu thuật để giảm thiểu nguy cơ.

Với chứng bệnh huyết khối tĩnh mạch sâu, nguy cơ lớn nhất là khi một vật nghẽn mạch lớn bể ra và tới được phổi. Điều này có thể gây nên tắc mạch ở phổi, nguy hiểm cho tính mạng. Một động mạch trong phổi có thể bị tắc nghẽn, làm giảm thể tích máu trở về tim.

Triệu chứng

- ▲ Bắp chuối nần thấy đau ở cẳng chân bị huyết khối.
- ▲ Đau khi duỗi các cơ bắp chuối.
- ▲ Sưng (phù) bàn chân, mắt chân và cẳng chân.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Trong trường hợp cẳng chân bạn bị căng và sưng lên, nếu thấy đau nhiều khi bạn cố kéo các ngón chân về phía đầu gối và khi bạn ấn dứt khoát nhưng nhẹ nhàng ngón tay cái lên làn da sưng trong 10 giây, người ta sờ thấy rõ ràng vết hằn của ngón tay ấn xuống, khi đó, bạn nên đi bác sĩ.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Công việc thăm khám sẽ tập trung vào tim và phổi bạn vì bác sĩ sẽ kiểm tra hệ tuần hoàn của bạn. Nếu bác sĩ của bạn không kết luận điều gì dứt khoát, bạn có thể được giới thiệu đi làm xét nghiệm, như chụp hình X-quang tĩnh mạch (khi đó, người ta chích một phẩm màu vào tĩnh mạch và hình X-quang được chụp để xác định tình trạng tắc nghẽn) và đi siêu âm, để định vị nơi có cục huyết khối.

Trị liệu nội khoa ra sao ?

Ngay khi chẩn đoán được căn bệnh người ta có thể cho thuốc chống đông, để làm giảm thời gian đông máu của máu và để phòng cục máu đông lan ra các tĩnh mạch cẳng chân. Người ta sẽ tiếp tục việc cho thuốc với thuốc chống đông cho đến khi vượt qua được giai đoạn nguy hiểm. Người ta cũng có thể cho thuốc giảm đau để làm giảm chứng đau.

Tôi có thể làm được gì ?

Bạn có thể làm giảm bất cứ triệu chứng sưng nào ở cẳng chân bằng cách giơ cao chân lên và cho nước được dẫn lưu đi. Cẳng chân bị huyết khối bao giờ cũng sẽ có khuynh hướng sưng phù sau một ngày dài ở thế đứng và khi thời tiết nóng bức. Vì thế cho nên bạn hãy nghỉ ngơi càng nhiều càng tốt, và gác chân lên một chiếc ghế đẩu, mỗi khi có thể làm được như vậy.

Bạn hãy đi vớ dài loại nâng đỡ có chất lượng tốt và bạn nên cố gắng hoạt động thật nhiều theo khả năng của mình trong trường hợp bạn bị dư cân.

Một căn bệnh huyết khối tĩnh mạch sâu nghiêm trọng có thể ảnh hưởng đến tình trạng lưu thông tĩnh mạch ở cẳng chân một cách lâu dài. Có khả năng là bạn sẽ bị giãn tĩnh mạch. Bạn hãy coi chừng xem có triệu chứng không và bạn nên đi khám bác sĩ khi căn bệnh này xuất hiện. Trong trường hợp có bệnh mà không chữa trị, bạn có nguy cơ sinh ra loét tĩnh mạch bị giãn.

Trong trường hợp bạn đã uống thuốc ngừa thai, bác sĩ sẽ khuyên bạn ngưng sử dụng viên thuốc tránh thai và dùng một biện pháp tránh thai khác.

CÁC PHỤ NỮ CÓ NGUY CƠ

Mặc dù chứng bệnh này là một rối loạn tương đối hiếm gặp, có thể ảnh hưởng đến bất cứ ai nằm bất động trong thời gian kéo dài, những người đặc biệt có nguy cơ gồm có :

Bệnh nhân sau mổ

Không được đứng dậy và đi lại dạo quanh sau phẫu thuật.

Những người uống thuốc tránh thai

Đã dùng thuốc tránh thai có estrogen từ năm năm trở lên.

Phụ nữ dư cân

Nguy cơ bị huyết khối ở những phụ nữ này gấp bốn lần nếu họ trên 35 tuổi và đồng thời có thói quen hút thuốc và có tiền sử gia đình bị huyết khối.

Các bệnh nhân trị liệu bằng hormon

Đặc biệt là nếu họ có thói quen hút thuốc.

ĐỌC THÊM :

PHƯƠNG PHÁP TRÁNH THAI, ... tr.282
SIÊU ÂM, ... tr.290
TĨNH MẠCH GIÃN NỞ, .. tr. 156
TĨNH MẠCH VIÊM, ... tr 158
TRỊ LIỆU THAY THẾ HORMON, ... tr.163

TĨNH MẠCH VIÊM

Theo nghĩa đen, danh từ này có nghĩa là một tĩnh mạch bị viêm tấy. Đối với ngành y, chứng viêm tĩnh mạch có nghĩa là một tĩnh mạch nông - tức là một tĩnh mạch nằm gần bề mặt làn da - bị viêm tấy. Danh từ này không áp dụng cho một trường hợp huyết khối tĩnh mạch sâu, khi tiến trình viêm tấy ảnh hưởng đến những tĩnh mạch lớn hơn, sâu hơn. Do đó, đúng hơn phải gọi chứng bệnh viêm tĩnh mạch là bệnh viêm huyết khối tĩnh mạch nông (huyết khối có nghĩa là cục máu đông)

Người ta thường gặp bệnh viêm huyết khối tĩnh mạch hơi nhiều hơn ở phụ nữ vì bệnh có liên quan đến quá trình sinh đẻ, viên thuốc tránh thai và các tĩnh mạch giãn nở. Gần như bao giờ bệnh này cũng có thể xảy ra vì có một hiện tượng nhiễm trùng tại chỗ, như một cái nhọt hay một áp xe, hay vì một vết thương. Nó xuất hiện như một lằn nhạy cảm, cứng, đỏ trong làn da. Đó là bởi vì cục máu đông đã bám rất chặt vào thành tĩnh mạch. Do đó không sợ có nguy cơ một mảnh cục máu đông vỡ (bể) ra và hình thành một vật gây tắc mạch và sinh ra chứng huyết khối nơi khác. Hiện tượng này xảy tới với chứng huyết khối tĩnh mạch sâu, khi đó luôn luôn có nguy cơ bị tắc mạch phổi. Bởi vậy,chứng bệnh viêm huyết khối tĩnh mạch nông chỉ khó chịu thôi chứ không nguy hiểm.

Triệu chứng

- ▲ Dưới da có lằn nhạy cảm, cứng, đỏ.
- ▲ Cảm giác ngứa trên vùng sưng cứng.
- ▲ Nếu có nhiễm trùng, bạn có thể bị sốt.

Tôi có phải đi BS không?

Trong trường hợp bạn bị một cái nhọt hay bất cứ một chứng rối loạn ngoài da nào, và vùng da đó hoá đau, cứng và sưng lên, bạn hãy đi khám BS. Điều này có thể là trường hợp xảy ra nếu gần đây bạn mới được trị liệu bằng đường tĩnh mạch. Nếu vị trí chích thuốc hoá đau và đỏ, bạn hãy đi BS nếu bị nhiễm trùng. Các chỗ giãn tĩnh mạch đôi khi là vị trí bị phải rối loạn này.

BS sẽ làm gì?

Trong trường hợp bị nhiễm trùng, trước tiên là BS sẽ chữa trị nhiễm trùng bằng thuốc kháng sinh, thuốc sát trùng và kem kháng sinh bôi tại chỗ. Khi đã khắc phục được tình trạng nhiễm trùng rồi, cục máu đông sẽ tan rã, teo lại và rốt cuộc biến đi không để lại dấu tích.

Nếu cục máu đông lớn, nó có thể để lại một vết sẹo nhỏ người ta có thể sờ nắn thấy được như một chỗ u lồi lên. Tuy nhiên, dù cho cục máu đông có đủ lớn để làm tắc nghẽn hoàn toàn tĩnh mạch, cũng chẳng có gì là tai hại. Mạng lưới các tĩnh mạch ở các lớp bên trên của làn da bao la đến độ có những đường kênh mới được mở ra để làm công việc của tĩnh mạch bị bế tắc.

Tôi có thể làm được gì?

Lấy một cuộn băng thun bó chặt vùng bị viêm tĩnh mạch (nông) có thể làm cho bạn dễ chịu hơn. Làm như vậy khiến cho máu lưu thông mau hơn, và tránh có những cục máu đông hình thành thêm. Việc chữa trị nội khoa sẽ đem lại kết quả trong vòng hai tuần.

Trong trường hợp vùng da bị ngứa ngáy, bạn hãy sử dụng một loại kem có kẽm và dầu thầu dầu (castor oil) sẽ làm cho da bớt bị tấy.

ĐỌC THÊM :

PHƯƠNG PHÁP TRÁNH THAI, ... tr.28
TĨNH MẠCH - HUYẾT TĨNH MẠCH SÂU, ... tr.15
TĨNH MẠCH GIÃN NỞ, ... tr.15

TÓC GẦU

Các tế bào có chất sừng keratin không ngừng lìa khỏi bề mặt lớp da. Lớp ngoài cùng của làn da đầu là do các tế bào chết này hợp thành và chúng có thể tích tụ lại nếu bị toc chặn lại cho đến khi chúng biểu hiện dưới dạng những vẩy trắng nhỏ li ti. Đó là gầu. Đây không phải là một bệnh; đơn thuần đó chỉ là một biến thể của sự phát triển của lớp da tự nhiên mà thôi. Nếu da đầu bị kích thích bằng một cách nào đó như chải đầu bằng lược, bằng ban chải tóc mát xa hay gội đầu mạnh, nó có thể đáp ứng lại bằng cách tăng sản các chất sừng và sinh ra gầu.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Gầu không phải là một triệu chứng nghiêm trọng mặc dù nó có thể khiến cho bạn lúng túng, tuy nhiên không có lý do gì để đi khám bác sĩ cả. Bạn đừng lầm lẫn gầu với bệnh viêm da tiết bã nhờn, là căn bệnh sinh ra những mảng da đỏ, sưng tấy, đóng vẩy và chảy nước vàng ở bất cứ vùng da nào có một lượng lớn chất dầu và bã nhờn sebum được sản xuất ra. Bệnh này anh hưởng đến da đầu, và các nếp gấp xung quanh lỗ mũi, lông mày và tai. Bạn phải đi khám bác sĩ nếu đó là căn bệnh trên da đầu bạn vì bạn cần tới kem thoa da kháng viêm.

Triệu chứng

▲ Có những vẩy, mảnh da trắng nhỏ xíu trên da đầu của bạn, người ta thấy chúng khi bạn chải tóc và trên vai bạn.

Tôi có thể làm được gì ?

Chứng tóc có gầu phải được xử lý một cách nhẹ nhàng. Chải tóc mạnh quá có thể làm cho chứng này còn tệ hơn. Tuy nhiên, trong một vài trường hợp, việc gội đầu thường xuyên (bốn đến sáu lần mỗi tuần) với một dầu gội đầu nhẹ có thể giữ cho da đầu sạch gầu. Tuy nhiên, nhiều người cho là một loại dầu gội đầu có tẩm thuốc có hiệu quả hơn.

TÓC CÓ GẦU VÀ TUỔI TÁC

Có một vài giai đoạn nhất định trong cuộc đời, bạn có thể để ý thấy rằng chứng tóc có gầu quấy rầy bạn nhiều hơn lúc khác.

Tuổi thiếu niên

Các chuyển biến hormon trong tuổi dậy thì có thể ảnh hưởng đến tóc dẫn tới có gầu. Thay đổi chế độ ăn của bạn để loại bỏ những thức ăn vô bổ (junk foods) và bổ sung nhiều thức ăn hàm chứa vitamin B có thể giúp cho bạn bớt có gầu.

Tuổi trung niên

Tình huống thế quân bình hormon bị gián đoạn có thể khiến cho da đầu bị khô, dẫn tới có gầu.Sử dụng một loại dầu gội đầu cho tóc khô có thể giúp ích được bạn, cũng như động tác mát xa da đầu khi bạn xát đầu cho bọt lên. Sau khi gội, đầu bạn phải được xả nước thật kỹ.

Người lớn tuổi

Chứng có gầu vào thời kỳ này có thể là do máu lưu thông kém có hiệu quả. Vò đầu tóc bạn khi gội đầu và giảm bớt xịt tóc sao cho tóc bạn có thể được chải toàn bộ cũng có thể giúp ích được bạn.

Dầu gội đầu có tẩm thuốc thường hàm chứa những thành phần có hoạt tính như nhựa, lưu huỳnh hay acid salicylic làm cho các lớp vẩy chết mềm ra và khiến cho chúng dễ lấy đi hơn. Những thứ dầu gội đầu có chứa chất pyrithione có kẽm, chloroxin hay sulfur selenium nhiều khi có hiệu quả hơn đối với những trường hợp nghiêm trọng hơn. Các loại dầu gội này làm giảm tiến trình sinh gầu bằng cách làm chậm lại sự phát triển của các tế bào da. Chúng cũng còn có một tác động chống nấm nhẹ. (Một số bác sĩ tin tưởng là tình trạng nhiễm nấm men là một nguyên nhân của chứng tóc có gầu.)

Các dầu gội đầu chống gầu hàm chứa Selenium phải được xử lý một cách đặc biệt thận trọng. Nếu dùng thường xuyên hơn là 2 tuần một lần, chất Selenium có thể tác động như một chất kích thích da đầu.

Chứng tóc có gầu không lây lan nên không cần thiết phải dùng dầu gội đầu có tẩm thuốc. Đa số các trường hợp bị gầu thường giảm bớt khi được gội đầu thường xuyên với một dầu gội đầu nhẹ, như dầu gội cho em bé chẳng hạn.

Bạn hãy cho một liều dầu gội đầu pha loãng vào tóc một khi đã làm ướt toàn bộ mớ tóc. Vò đầu nhẹ nhàng cho nổi bọt và cứ để nguyên dầu gội trên tóc trong khoảng nửa phút và xả nước cho sạch. Không gội đầu hai lần, điều này không cần thiết với các dầu gội đầu hiện đại.

TÓC, LÔNG RẬM

Hình thức thường gặp nhất của tình trạng tóc dư thừa hay có lông tóc rậm rạp không phải là một căn bệnh mà là một điều bình thường. Bạn có thể buồn vì một vài sợi tóc sậm và hơi cứng, tuy nhiên người ta cũng thường thấy đặc điểm này ở người La-tinh và những người ở các nước vùng Đông Địa Trung Hải như nét đặc trưng của chúng tộc. Đặc tính này nhiều khi được di truyền qua các dòng họ và phụ nữ gần như bao giờ cũng hoàn toàn khỏe mạnh không có gì là bị mất quân bình hormon cả.

Tuy nhiên, chứng rậm lông tóc có thể gây ra, nhẹ nhất là tình trạng không yên tâm và trong những trường hợp nặng hơn thì dẫn tới chấn thương tâm lý đối với những phụ nữ chẳng may sống trong một xã hội xem chứng rậm lông tóc ở phụ nữ là đáng xấu hổ. Chứng lông tóc rậm do tình trạng nội tiết bất thường, mặc dù thường xuyên được nói đến, thật ra rất hiếm. Hiếm gặp đến mức, trừ phi có kèm theo những dấu hiệu nam hóa khác như âm vật tăng kích cỡ, giọng nói trầm, và chứng vô kinh, các công việc điều tra nghiên cứu phần lớn là phí công vô ích.

Trong thời kỳ thai nghén hay mãn kinh, mức nồng độ estrogen sụt xuống có thể làm cho lông tóc mọc nhiều hơn. Chẳng hạn, nhiều phụ nữ có thai nhận thấy rằng tóc mình có vẻ dầy và khoẻ mạnh hơn. Hiện tượng này là do nồng độ progesteron cao, kích thích các tuyến bã sebum trên da đầu (cũng đôi khi làm cho bị trứng cá). Những phụ nữ có da ngăm đen có thể thấy lông trong người và trên mặt họ sậm lại. Trong một vài trường hợp đã sậm lại rồi thì không trở lại màu sắc cũ nữa.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Nếu lông tóc mọc rậm hơn trong thời kỳ thai nghén hay mãn kinh, cách chữa trị tốt nhất là chẳng chữa gì cả. Hiện tượng này cũng bình thường như việc lông tóc xuất hiện vào tuổi dậy thì.

Đầu mối quan trọng nhất về mặt tình trạng nội tiết của bạn là tiền sử kinh nguyệt của bạn. Nếu kinh nguyệt hoàn toàn bình thường, người ta có thể loại bỏ hoàn toàn khả năng bị mất quân bình nội tiết hoặc một hội chứng nam tính hóa. Chỉ khi nào tiền sử kinh nguyệt của bạn có gì bất thường thì lông sẽ khiến cho lông mọc nhiều hơn bạn mới phải đi bác sĩ để được giới thiệu tới một khoa nội tiết ở bệnh viện. Người ta rất ít khi thấy các hội chứng nam tính hóa; gần như bao giờ các hội chứng này cũng có liên quan tới những dị chứng ở nhiễm sắc thể và có rối loạn chức năng nội tiết. Nếu lông tóc rậm làm bạn áy náy, thì bạn nên đi bác sĩ hoặc tới một khoa chuyên trị chứng lông thừa trên cơ thể.

> ***Triệu chứng***
>
> - ▲ Mọc râu sậm và cứng ở cằm, trên mép, chung quanh núm vú.
> - ▲ Lông rậm ở chân và tay.
> - ▲ Biến đổi về màu sắc và số lượng lông, tóc ở mặt, trên đầu và trong người trong thai kỳ.
> - ▲ Lông tóc hơi mọc rậm hơn trong thời kỳ mãn kinh.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Chắc hẳn bác sĩ sẽ lấy một mẫu máu để thử nghiệm mức nồng độ hormon nam testosteron. Trong trường hợp mức nồng độ cao, người ta có thể kê toa cho bạn một thứ thuốc làm giảm quá trình tiết hormon từ các kén chân lông (tóc), hoặc một thuốc viên ngừa thai, nếu thuốc ấy thích hợp với bạn, vì oestrogen trong viên thuốc cân đối được hormon nam.

Ngay dù có chẩn đoán được chính xác, việc chữa trị chứng lông tóc rậm có thể không bao giờ hoàn toàn thành công, ngay cả bằng hormon liệu pháp. Do đó, bác sĩ có thể khuyên bạn nên tìm tới các phương pháp sử dụng mỹ phẩm.

Nếu kinh nguyệt của bạn không đều, bác sĩ có thể giới thiệu bạn tới một bác sĩ phụ khoa nếu đó là một triệu chứng buồng trứng đa nang hay buồng trứng có khối u.

Tôi có thể làm gì ?

Bạn có thể, hoặc sử dụng mỹ phẩm hoặc tới một khoa chuyên về thẩm mỹ. Nếu lông (hay tóc) chỉ hơi rậm, bạn có thể nhổ cho tạm thời bớt rậm, việc làm này vô hại trừ khi thực hiện quá hăng hái.

Cạo lông hiển nhiên là phương pháp tạm thời an toàn nhất nhưng lại không làm thỏa mãn đa số phụ nữ. Người ta hay lầm tưởng rằng "Cạo và cứng hơn", định kiến này chắc còn tồn tại lâu dài, mặc dù nó chẳng có cơ sở thực tế nào cả.

Trong trường hợp lông, tóc chỉ hơi rậm và không cứng quá, bạn có thể dùng nước ôxy già làm cho bạc mầu đi để che giấu phần nào.

Các thuốc làm rụng lông hiện đại có hiệu quả và không làm tấy da nhờ có những tác nhân có hoạt tính mạnh.

Sử dụng sáp nóng, ấm có thể loại bỏ lông mọc sâu trong da, và một lần nhổ như vậy đủ để sáu tuần sau mới phải làm lại. Ngay đối với ria mép cũng có thể có kết quả tốt như vậy.

Phương pháp điện giải là phương pháp duy nhất loại trừ lông tóc vĩnh viễn. Người ta sử dụng một dòng điện và nếu các sợi lông (tóc) không nhiều và không rậm quá, thì chỉ cần một vài lần trị liệu là đủ. Trong trường hợp lông nhiều và dầy đặc, mọc sát nhau quá, như đôi khi ở trên mép hay cằm, phải đòi hỏi nhiều lần trị liệu đau đớn và thường để lại những nốt sẹo nhỏ. Phép trị liệu này chỉ nên được thực hiện bởi một kỹ thuật viên lành nghề.

> ***ĐỌC THÊM :***
>
> KINH NGUYỆT - TẮT KINH, ... tr.222
> NHIỄM SẮC THỂ, ... tr.275
> TUỔI MÃN KINH, ... tr.237
> THỜI KỲ MANG THAI, ... tr.297
> BUỒNG TRỨNG CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.203
> PHÂN BIỆT GIỚI TÍNH, .. tr.280

TÓC - TÓC RỤNG

Biểu hiện của rụng tóc hay hói đầu có thể chỉ có một nhúm nhỏ xíu trên đầu hay rụng lông trên toàn thân (alopecia universalis).

Vì những lý do khó hiểu, tóc ở một số khoảng nhất định trên da đầu dễ rụng hơn những chỗ khác dẫn tới dạng hói đầu thông thường ở đàn ông, nhưng cũng có thể gặp ở phụ nữ - đặc biệt là sau tuổi mãn kinh. Hiện tượng tóc thưa đi ở đỉnh đầu và ở vùng trán là thông thường sau tuổi mãn kinh nhưng không bao giờ tiến triển tới tình trạng hói đầu hoàn toàn.

Vì sao bị rụng tóc ?

Hói đầu có nhiều nguyên nhân. Bức xạ iông-hóa, như người ta gặp trong tia X-quang, có thể sinh ra hói đầu vĩnh viễn ngay chỉ sau một liều duy nhất. Hóa chất chẳng hạn như thuốc uốn tóc, có thể làm cho các kén chân tóc bị tiêu diệt hoàn toàn và chứng rụng tóc trầm trọng có thể phát ra cùng với bệnh zona năng, bệnh chốc đầu (herpes mảng tròn) và một số bệnh để lại sẹo trên da.

Chứng rụng thưa tóc tổng quát thông thường xảy ra sau thời gian mang thai. Các hormon của thai kỳ khiến cho tóc trên da đầu bước vào một thời kỳ tăng trưởng. Trong điều kiện bình thường, những sợi tóc ở trong những trạng thái nghỉ ngơi và thời kỳ tăng trưởng khác nhau, do đó tiến trình rụng tóc diễn ra chậm và không ai để ý thấy. Hiện tượng rụng tóc đáng kể trong thời kỳ mang thai là do một số lớn các sợi tóc cùng ra khỏi giai đoạn nghỉ ngơi và rụng cùng một lúc. Kiểu rụng tóc ấy có thể kéo dài trong thời gian từ mười tám tháng cho tới hai năm. Dù rất đáng sợ, bạn không có gì phải lo lắng, vì chứng rụng tóc này có tính cách tự giới hạn và bao giờ cũng khỏi - dù có thể mất một thời gian lâu dài.

Chứng ngứa da đầu kinh niên, đặc biệt là ở phía sau đầu gần gáy, rất thường gặp ở phụ nữ và có thể dẫn tới rụng tóc. Tuy nhiên tóc ít khi rụng hoàn toàn và bao giờ cũng khỏi nếu bạn ngưng gãi.

SÓI ĐẦU TỪNG MẢNG

Đây là hình thức rụng tóc thường gặp nhất và nhiều khi do có tiền sử gia đình. Chứng này xuất hiện đột ngột, tóc rụng hoàn toàn thành từng vết hình tròn hay trái xoan. Có thể chỉ có hai hay ba mảng như vậy hoặc toàn bộ tóc bị rụng. Đôi khi lông mi, lông mày, lông nách và cả lông ở vùng mu cũng bị rụng cùng một lúc.

Nguyên nhân của chứng này chưa được tìm ra và không có dấu hiệu bị viêm hay tổn thương nào trên da đầu. Căn bệnh diễn tiến thất thường và khó tiên đoán - có những mảng mới xuất hiện trong khi tóc lại mọc lại ở các mảng sói cũ. Trong khoảng hai phần ba tổng số các mảng đó, tóc mọc bình thường trở lại. Ở 20% còn lại tóc không mọc lại được. Nnhiều khi móng tay có thể bị lỗ rỗ và có lằn dọc; mức độ trầm trọng của những biến đổi ở móng tay tăng giảm cùng với chứng sói đầu.

Thói bứt tóc (trichotillomania) đôi khi có thể gây ra những mảng hói đầu, nhưng bao giờ cũng chẩn đoán được vì không bao giờ hói hoàn toàn và ở những mảng da đầu bị sói thường có những sợi tóc mọc lởm chởm khác nhau. Giống như chứng ngứa đầu kinh niên, thói bứt tóc hầu hết trường hợp là có nguyên do tâm lý.

Có một số thuốc gây rụng tóc, thông thường nhất là thuốc chữa bệnh trĩ và ung thư. Tuy nhiên do việc điều trị những bệnh ác tính phải được đảm bảo liên tục, công việc chữa trị không thể nào cắt quãng được và đành phải chịu rụng tóc.

Tôi có cần phải đi bác sĩ không?

Bạn nên đi bác sĩ ngay nếu bạn nghĩ rằng bạn bị chốc đầu, vì bệnh này là do nhiễm trùng và dễ lây sang người khác trong gia đình. Trong trường hợp nếu bạn không chắc chắn về chứng rụng tóc, bạn nên đi bác sĩ để được chẩn đoán.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Đã có rất nhiều phương pháp điều trị chứng rụng tóc, nhưng trong số đó không có phép chữa nào có tác dụng rõ rệt, ngoại trừ việc trị liệu bằng các chất steroid.

Các chất steroid, đặc biệt là triamcinolone, có thể có hiệu quả trong việc làm cho tóc mọc lại. Vì triamcinolone có rất nhiều tác dụng phụ, không bao giờ được dùng thuốc này trong thời gian quá lâu. Ở những khoa chuyên trị bệnh về tóc, việc trị liệu bằng steroid có thể được thực hiện bằng cách cho chích vào ngay da đầu, để giúp kích thích cho mọc tóc, tuy nhiên kết quả không thể đoán trước.

Những nguyên nhân gây sói đầu khác, như chốc dầu chẳng hạn, phải được bác sĩ chuyên về da chữa trị ngay.

Tôi có thể làm được gì ?

- Bạn hãy cố tránh cảm giác lo âu - Lo âu có thể làm cho tóc càng rụng nhiều hơn. Nhiều khi bạn cũng cần nghĩ đến việc đeo tóc giả để cho ảnh hưởng tâm lý của chứng rụng tóc đừng quá lớn.
- Bạn nên nhẹ nhàng khi dùng lược và dùng bàn chải để chải tóc.
- Bạn hãy cẩn thận khi gội đầu và nên chải tóc cẩn thận sau khi gội đầu vì da đầu mềm và tóc có thể dễ rụng.
- Bao giờ cũng dùng dầu xả tóc sau khi gội đầu, để ngăn tóc rối.

ĐỌC THÊM :

MÓNG TAY MÓNG CHÂN, tr.122

THỜI KỲ MANG THAI, ... tr 297

XẠ TRỊ, ... tr.193

TRĨ

Đó là những tĩnh mạch giãn nở của trực tràng. Phần nhiều, bệnh trĩ xuất hiện bên trong hậu môn, tuy nhiên đôi khi, đặc biệt là khi bạn rặn khi đi cầu hoặc lúc sinh con, các búi trĩ sa ra bên ngoài trực tràng và nắn thấy hơi giống một chùm nho mềm, xốp.

Trĩ hình thành ra sao ?

Các tĩnh mạch lành mạnh có một hệ thống van để ngăn chặn không cho máu chảy trở xuống lại theo trọng lực. Hiện tượng này giúp cho máu được bơm đi khắp cơ thể. Nếu các van bị tổn thương hay yếu nhược, máu sẽ luôn luôn bị dồn xuống phía dưới các tĩnh mạch. Hiện tượng này cản trở không cho các van hoạt động và dẫn tới kết quả là máu ứ đọng trong tĩnh mạch. Vách tĩnh mạch yếu đi và căng phình ra, sinh ra những búi phình trông thấy rõ dưới dạng các búi giãn tĩnh mạch ở cẳng chân. Ở hậu môn, phần nhiều chúng xuất hiện do sức ép được tạo ra những lúc cố rặn đi cầu khi bị táo bón.

Triệu chứng

- Đau, tấy và ngứa xung quanh hậu môn
- Co nhầy nhớt trong, nếu các búi trĩ đã kích thích đường kênh hậu môn
- ▲ Đi ra chút máu, mỗi khi đi cầu.
- ▲ Đau trầm trọng nếu búi trĩ bị kẹt vào trong các cơ bắp ở hậu môn, rất đau, nếu búi trĩ bị xoắn phía ngoài hậu môn (búi trĩ bị bóp nghẹt)

Một khi bệnh trĩ đã phát triển, phân di chuyển dễ làm cho màng mỏng bị bể và nhiều khi dấu hiệu duy nhất của bệnh này là thấy máu trong phân.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Không có phép trị liệu y khoa nào có thể cải thiện tình trạng bị trĩ, chỉ có thể ngưng gây sức ép khi ho hay rặn đi cầu. Nếu bạn bị chảy máu từ hậu môn, bạn phải đi bác sĩ nếu không may đó là triệu chứng của một căn bệnh nghiêm trọng hơn như ung thư ruột kết chẳng hạn.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Bác sĩ sẽ khám cho bạn và khuyên bạn nên cải thiện chế độ ăn để đi cầu ra phân mềm hơn và dễ dàng hơn. Với bất cứ búi trĩ nào sa xuống bạn có thể dùng tay nhét vào vị trí cũ. Bác sĩ có thể kê toa một thứ kem thoa làm dịu hoặc tọa dược nhét hậu môn để làm giảm đau vùng bị trĩ, đồng thời để giảm táo bón thì có những biện pháp thay đổi chế độ ăn uống. Ta có thể chích thuốc làm cho các búi giãn tĩnh mạch teo và co rút lại .

Trị liệu bằng phẫu thuật là gì?

Trong những trường hợp trĩ nặng, để trị cho bệnh dứt hẳn, người ta thực hiện phẫu thuật cắt bỏ búi trĩ, sau khi gây mê bệnh nhân. Phẫu thuật nhằm loại bỏ các búi giãn tĩnh mạch sao cho trực tràng và hậu môn trở lại bình thường. Việc này hoàn toàn không làm sút kém chức năng tự nhiên của trực tràng và hậu môn. Chúng ta có cả triệu tĩnh mạch có thể đảm nhiệm công việc của những tĩnh mạch cắt bỏ đi.

Tôi có thể làm được gì ?

Việc sử dụng các thứ thuốc đặc hiệu sẽ không giúp được gì, vì thế bạn nên tránh dùng những loại thuốc gây tê tại chỗ và mua thuốc mà không được bác sĩ kê toa. Điều thiết yếu là giữ cho phân của bạn được mềm, nên bạn hãy ăn theo một chế độ ăn nhiều rau, trái cây và ngũ cốc giàu chất xơ. Bạn nên uống ít nhất 1 lít rưỡi nước mỗi ngày và tập thể dục đều đặn.

Bạn hãy cố gắng đừng rặn khi đi cầu. Đừng mang nặng hoặc ho - bạn phải bỏ thuốc đi nếu hút thuốc làm cho bạn ho.

ẢNH HƯỞNG CỦA THAI KỲ VÀ SINH NỞ

Sức ép của tử cung vào đoạn cuối của thai kỳ có thể làm giảm lượng máu trở về từ trực tràng, sinh ra bệnh trĩ. Việc rặn lúc sinh con có thể khiến cho búi trĩ sa (bên ngoài hậu môn). Nếu bạn bị trĩ sau khi sinh, bác sĩ sẽ kê toa một thứ kem thoa làm dịu và khuyên bạn gia tăng lượng chất xơ trong chế độ ăn để bảo đảm phân được mềm và đi cầu được nhuận trường. Thường thì các búi trĩ sẽ thuyên giảm sau khi sanh. Chườm túi nước đá giúp làm giảm chứng viêm tấy và đau. Bạn đừng ngâm mình trong bồn tắm nước quá nóng vì như vậy khiến cho bệnh trĩ càng tệ hơn.

ĐỌC THÊM :

UNG THƯ RUỘT GIÀ TRỰC TRÀNG, ... tr.177
TÁO BÓN, ... tr.142
TĨNH MẠCH GIÃN NỞ, ... tr.156

TRỊ LIỆU THAY THẾ HORMON

Phép trị liệu thay thế hormon còn được gọi là trị liệu thay thế estrogen, là một cách chữa trị những triệu chứng phức tạp phát sinh trong thời kỳ mãn kinh. Một phép trị liệu tương tự cũng được chỉ định cho những phụ nữ bị mãn kinh sớm do bị cắt bỏ buồng trứng bằng phẫu thuật hoặc tiếp theo sau trị liệu ung thư buồng trứng bằng bức xạ hoặc tình trạng suy buồng trứng sớm không rõ nguyên do. Phép trị liệu thay thế hormon, thực ra, không mang lại lượng hormon bằng lượng hormon có trước thời kỳ mãn kinh; người ta sẽ chỉ cho một liều hormon ở mức thấp nhất.

Tại sao phép chữa trị này lại được chỉ định ?

Sau tuổi mãn kinh, khi không còn thấy kinh hàng tháng nữa, mức nồng độ estrogen và progesteron tụt hẳn xuống. Việc estrogen giảm sút đột ngột thường sinh ra những triệu chứng đáng lo như các cơn bốc hỏa, vã mồ hôi ban đêm, và chứng viêm âm đạo có thể dẫn tới hiện tượng hết ham muốn nhục dục (loss of libido). Hoặc do thiếu ngủ, hoặc là do những cảm nhận tiêu cực về tuổi mãn kinh, các triệu chứng có thể là mất ngủ, trầm cảm và dễ cáu gắt. Có nhiều bác sĩ hưởng ứng việc sử dụng hormon bổ sung sau tuổi mãn kinh. Các hormon giúp làm giảm triệu chứng và cũng trì hoãn những hậu quả dài hạn của mức nồng độ estrogen giảm sút ở tuổi già, kể cả chứng bệnh loãng xương và xơ vữa động mạch (mỡ lắng bám vào lòng động mạch).

Điều đó có phải lúc nào cũng cần chăng ?

Có khoảng 20% phụ nữ không có triệu chứng nào đáng kể, những người khác thì chỉ cần chữa trị chút ít. Tuy nhiên nếu những triệu chứng đó có những ảnh hưởng quan trọng đến đời sống hàng ngày của bạn và gây khó khăn cho bạn, bạn hãy đi khám bác sĩ.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Bác sĩ sẽ nói chuyện với bạn để xác định xem mức độ nặng nhẹ của các triệu chứng của bạn và xem chúng có đúng là triệu chứng mãn kinh không và xem chúng có phải là do thiếu estrogen không. Bạn cũng sẽ được khám bên ngoài và bên trong để phát hiện xem có biến chuyển nào ở âm đạo của bạn không, liệu âm đạo có thể trở nên khô và rát, khiến cho bị đau khi giao hợp.

Cách chữa trị ra sao ?

Có nhiều cách khác nhau để bác sĩ có thể chỉ định phép trị liệu bằng hormon thay thế cho bạn. Hình thức thông thường nhất là cho uống một đợt thuốc viên estrogen và progesteron. Các thuốc viên được chỉ định trong một chu kỳ có ba giai đoạn, được nhắc lại hàng tháng: bình thường người ta sẽ uống estrogen 25 ngày mỗi tháng; progesteron sẽ được uống cùng với estrogen trong từ 10 đến 14 ngày; một thời gian khoảng năm ngày hoàn toàn không uống thuốc gì cả, sau đó thì đợt uống thuốc lại khởi đầu trở lại cho tháng sau. Trên thực tế đợt trị liệu của bạn không cần thiết phải đúng vào ngày mồng một của mỗi tháng, tuy nhiên điều đó có thể giúp cho việc tính toán được dễ dàng hơn.

Trước đây, các bác sĩ đơn giản chỉ chỉ định một đợt estrogen (do đó mới có tên "Phép trị liệu bằng estrogen thay thế"), tuy nhiên hiện nay thì phần nhiều họ chỉ định một đợt estrogen *và* progesteron. Nếu chỉ uống một mình estrogen sẽ dẫn đến việc tăng sinh niêm mạc tử cung, như vậy có khả năng dẫn tới bệnh ung thư tử cung. Dĩ nhiên, bạn nên bàn luận với bác sĩ về toàn bộ cách chữa trị này và các nguy cơ có thể có.

Việc chữa trị sẽ ảnh hưởng đến bạn ra sao ?

Số lần bốc hỏa sẽ giảm trông thấy trong vòng một tuần.

Tuy nhiên, bạn sẽ bắt đầu thấy kinh trở lại trong những ngày bạn không uống thuốc. Hơn nữa, cách chữa trị này có thể làm cho bạn giữ nước, buồn ói và nôn mửa, nhạy cảm bầu vú, nhức đầu, chóng mặt và trầm cảm mặc dù nếu bạn lưu ý chỉ dùng thuốc với liều tương đối nhẹ, chắc sẽ không có tác dụng phụ.

Một khi đã bắt đầu theo chế độ này, bạn cần có những cuộc kiểm tra thường xuyên sáu tháng một lần đo huyết áp, khám vú và có thể khám bên trong. Mỗi năm phải thử nước tiểu và kính phết tế bào âm đạo một lần. Bạn có thể cần phải hút kinh nguyệt nếu bị rong kinh nhiều. Làm như vậy, lớp nội mạc tử cung có thể được kiểm tra vì việc chữa trị có thể làm nảy sinh

CÁC PHỤ NỮ CÓ NGUY CƠ

Người ta khuyên không nên áp dụng phép trị liệu thay thế hormon cho những phụ nữ :



Đang có bệnh hệ tuần hoàn

Vì estrogen có liên can tới các bệnh hệ tuần hoàn, có một vài yếu tố nguy cơ mà bác sĩ của bạn phải cân nhắc. Chắc hẳn bạn sẽ không được chỉ định bất cứ phép trị liệu nào bằng hormon nếu bạn: bị cao huyết áp, có tiền sử bị huyết khối, hoặc bị một bệnh gan kinh niên.



Mắc phải một bệnh ung thư

Có tiền sử bị ung thư vú, âm đạo, cổ hay màng trong tử cung, đặc biệt là những ung thư lệ thuộc vào hormon, là một trường hợp chống chỉ định.



Những phụ nữ quá mập

Đặc biệt là những người không sụt cân được.



Những người nghiện thuốc lá

Nếu là người nghiện thuốc lá tức là bạn đã xếp mình vào nhóm có nguy cơ cao hơn những phụ nữ không hút thuốc.

TRỊ LIỆU THAY THẾ HORMON

những vấn đề khác. Tuyệt đối không được chữa trị bằng hormon trong thời gian kéo dài mà không có kiểm tra sức khoẻ tổng quát một cách đều đặn, và cần phải có thời gian gián đoạn giữa những đợt trị liệu. Nếu liều lượng dùng quá cao sẽ có những biểu hiện như tính nhạy cảm của bầu vú, cảm giác buồn ói và một cảm giác béo phì....

Có biện pháp thay thế nào không?

Một số bác sĩ không chọn chỉ định phép trị liệu thay thế hormon. Những cách trị liệu khác như thoa kem có estrogen chống ngứa vùng đáy chậu, thuốc dạng thạch để làm trơn âm đạo trước khi giao hợp hoặc những thuốc an thần và thuốc ngủ để chống trầm cảm và mất ngủ có thể cũng đủ. Thuốc trấn yên (placebo) cũng đã tỏ ra có hiệu quả. Đôi khi, người ta có thể làm thuyên giảm các triệu chứng bằng phép trị liệu với hormon trong một, hai năm và sau đó bạn có thể ngưng để xem liệu bạn có thể chịu đựng được các triệu chứng mà không cần chữa trị không.

Nếu bạn muốn thử trị liệu bằng hormon và chính bác sĩ của bạn lại không muốn cung cấp thuốc cho bạn, bạn hãy yêu cầu được giới thiệu tới một bác sĩ chuyên về phụ khoa. Họ cần phải giúp bạn cân nhắc giữa các lợi ích của phép trị liệu và các tác dụng phụ.

Có những nguy cơ nào ?

Đã có rất nhiều ý kiến về những nguy cơ của phép trị liệu bằng hormon. Người ta lo ngại rằng trị liệu bằng hormon sẽ làm gia tăng ung thư tử cung, đặc biệt là nếu estrogen được chỉ định không gặp progesteron kháng lại. Phải cẩn thận với chứng rong kinh. Ngay dù hiện tượng này là bình thường khi trị liệu bằng hormon, nó có thể che lấp các triệu chứng của những bệnh nghiêm trọng như ung thư và u dạng sợi ở tử cung. Bạn luôn luôn phải báo cho bác sĩ biết nếu bạn ra huyết nhiều hoặc kéo dài hơn một tuần.

Không có bằng chứng rõ rệt là estrogen được sử dụng trong phép trị liệu bằng hormon sẽ làm tăng nguy cơ bị bệnh tim hay tuần hoàn. Tuy nhiên bác sĩ của bạn sẽ không chỉ định phép trị liệu này nếu được biết bạn có nguy cơ.

Không có bằng chứng gì là nguy cơ ung thư vú cao hơn, tuy nhiên nguy cơ cũng gia tăng ở những phụ nữ trên 50 tuổi và những người này phải tự khám vú đều đặn và cần đi chụp hình vú (mammography) hàng năm.

Phép trị liệu bằng hormon có hiệu quả không ?

Đối với các triệu chứng thông thường của tuổi mãn kinh, phép trị liệu này có hiệu quả tới gần 90%. Đặc biệt nên áp dụng phép trị liệu này cho những phụ nữ bị mãn kinh sớm. Trong vòng từ hai đến ba tuần sau khi bắt đầu trị liệu, hầu hết thấy thuyên giảm các triệu chứng vã mồ hôi, bốc hoả và khô âm đạo. Hệ quả trực tiếp là sự ham muốn nhục dục có khuynh hướng trở lại, và mọi dấu hiệu trầm cảm và mất ngủ biến mất. Có một điều lợi khác là người ta cho rằng phép trị liệu này làm ngưng tiến trình tự nhiên khiến cho xương hóa mềm thường có ở những phụ nữ sau thời kỳ mãn kinh (chứng loãng xương), mặc dù người ta cũng đã chứng minh rằng một chế độ ăn giàu chất vôi kết hợp với việc tập thể dục là quan trọng để đề phòng hiện tượng này. Cũng có một số bằng chứng gợi ý là phép trị liệu bằng hormon có thể bảo vệ phụ nữ chống lại quá trình phát bệnh tim.

Tuy nhiên, phép trị liệu bằng hormon không có khả năng triệt tiêu được tất cả các bệnh tật của tuổi mãn kinh và quá trình lão hóa. Cách chữa trị như vậy chỉ giúp làm giảm các triệu chứng, chứ không ngăn cản được quá trình mãn kinh xuất hiện. Một số bác sĩ sử dụng thuốc an thần và phương pháp tham vấn để hướng dẫn bệnh nhân vượt qua những triệu chứng tệ hại nhất và giúp được họ làm chủ thời kỳ này trong cuộc đời họ.

ĐỌC THÊM :

UNG THƯ, ... tr.173

TIM, ... tr.154

TUỔI MÃN KINH, ... tr.237

KINH NGUYỆT CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.216

LOÃNG XƯƠNG, ... tr.112

GIAO HỢP ĐAU, ... tr.215

CỔ TỬ CUNG - UNG THƯ, ... tr.210

ÂM ĐẠO VIÊM , ... tr.199

TRỐNG NGỰC

Đánh trống ngực là các cảm giác bạn trải qua khi tim bạn đập mạnh hay không đều hoặc nhanh hơn thường lệ. Đó là hậu quả của việc tập luyện cơ thể căng thẳng hay khi bạn nóng nảy hoặc sợ hãi. Tuy nhiên nếu trống ngực xuất hiện khi bạn đang tập, hồi trống ngực có thể là triệu chứng của một sự rối loạn.

Trong một vài trường hợp, sự lo âu về căn bệnh tim có thể thực sự khiến cho các hồi trống ngực đáng chú ý hơn.

Co rung tâm nhĩ là khi các co thắt cơ ở hai tâm nhĩ bị rối loạn và chúng đập mau quá - 400 nhịp đập một phút. Vì các tâm thất chỉ đập được vào khoảng 140 nhịp đập mỗi phút, sự thiếu phối hợp này hiển nhiên khiến tim giảm lượng máu bơm ra. Có một căn bệnh ít nghiêm trọng hơn, gọi là cuồng động tâm nhĩ (atrial flutter), trong đó các sợi cơ co thắt với khoảng 300 nhịp đập mỗi phút. Nhiều khi hai căn bệnh này khá là thường gặp, chẳng sinh ra vấn đề, chẳng lộ ra triệu chứng nào. Nếu có, thì có thể là những hồi trống ngực và choáng váng chóng mặt. Các căn bệnh này thường là do bệnh động mạch vành, bệnh sốt thấp khớp, hoặc do một cơn sốt cao mà sinh ra. Những căn bệnh này sẽ sinh ra vấn đề nếu các tâm thất không đối phó nổi. Vì nhiều khi các tâm thất đối phó được, nên thỉnh thoảng người ta mới chú ý đến các hồi trống ngực thôi. Chắc hẳn là bác sĩ sẽ giới thiệu bạn đi làm điện tâm đồ để chẩn đoán bệnh.

Trong trường hợp bạn không thể nào chẩn đoán được bệnh từ những thông tin sau đây, bạn nên đi bác sĩ.

TÍNH CHẤT VẤN ĐỀ	NHIỀU PHẦN NGUYÊN DO LÀ
Bạn đang lo âu và đây là một tình trạng quen thuộc với bạn.	Nếu bạn ý thức mãnh liệt là tim bạn đang đập, chắc hẳn đây là vì lo âu.
Bạn sụt cân và cảm thấy nóng nhiều hơn trước và gan bàn tay bạn đẫm mồ hôi.	Có thể đây là tuyến giáp quá hoạt động (xem Cường tuyến giáp).
Các hồi trống ngực xuất hiện khi ráng sức nhưng có đau tức ngực kèm theo	Đây có thể là dấu hiệu bệnh tim
Bạn hút thuốc lá nhiều	Đây có thể là một phản ứng với chất nicotine làm tăng tốc nhịp tim.
Bạn cũng cảm thấy mệt mỏi, thở ngắn hơi và yếu đuối.	Có thể là bạn bị thiếu máu.
Bạn cảm thấy tim bạn đập "hụt mất một nhịp".	Đây có thể là dấu hiệu một sự rối loạn nhịp tim. Bạn nên đi bác sĩ càng sớm càng tốt.
Các hồi trống ngực đi kèm với chứng choáng váng và có khi bị xỉu (ngất).	Đây có thể là rung tâm nhĩ hay cuồng động tâm nhĩ và bạn sẽ cần phải chữa trị để chỉnh lại căn bệnh tiềm tàng sinh ra rối loạn này. Bạn nên đi bác sĩ ngay.
Bạn bị bệnh tim.	Đây có thể là một phản ứng lại với các thuốc người ta đã kê toa để trị bệnh cho bạn. Bạn nên đi bác sĩ để bác sĩ quyết định xem có cần đổi thuốc cho bạn không.

TRỤC TRẶC VỀ TÌNH DỤC

Lãnh cảm là một từ có ý chê bai được sử dụng để hàm ý là không muốn giao hợp, không thích giao hợp, cảm thấy ghê sợ giao hợp, không cảm thấy hứng thú và không đạt được tới điểm cực khoái. (Khoảng 10% phụ nữ hoàn toàn không đạt được tới điểm cực khoái, dù bằng cách thủ dâm.) Bạn không muốn giao hợp là điều bình thường; hiện tượng này chỉ thành vấn đề nếu bạn mong muốn được gợi dục, muốn thích thú với việc giao hợp và đạt tới giây phút cực khoái. Thật vô lý khi cho rằng cuộc đời không có giao hợp là thấp kém dưới bất cứ khía cạnh nào.

Các vấn đề trục trặc trong giao hợp và sự thờ ơ lãnh đạm có thể bắt nguồn từ những yếu tố cả về thể chất lẫn cảm xúc. Nó có thể trở thành một vấn đề kinh niên và không thố lộ điều này ra sẽ ảnh hưởng đến các mối quan hệ của bạn, và tới hình ảnh của chính bản thân bạn với tính cách là một phụ nữ.

Những nguyên nhân về thể chất của tình trạng thờ ơ với việc gối chăn (thiếu ham muốn) bao gồm có tình trạng *trầm cảm*, căng thẳng (xem mục *lo âu*), *bệnh tiểu đường*, chứng đau trong khi giao hợp (xem mục *Giao hợp đau*), việc sử dụng một số thuốc nào đó như rượu, các chất barbituric, một viên thuốc tránh thai có hàm lượng estrogen cao, hay *phép trị liệu bằng hormon thay thế*. Việc cắt bỏ buồng trứng trong *phẫu thuật cắt bỏ tử cung* làm cạn dòng cung cấp testosteron, là chất nội tiết được cho là có ảnh hưởng đến tình dục. Một tuyến giáp trạng kém hoạt động, tình trạng thiếu năng tuyến giáp (xem mục *Cường tuyến giáp*), làm giảm bớt sinh lực và động lực tình dục. Tuy nhiên, *tuổi mãn kinh* không phải là một thời kỳ để bạn phải cảm thấy kém hứng thú. Điều này, có nhiều khả năng là do những triệu chứng khác như mất ngủ hay tình trạng khô khan của niêm mạc âm đạo.

Một số triệu chứng khiến cho cho việc giao hợp kém thoải mái và đau đớn có liên quan đến *các bệnh lây qua đường sinh dục*. Trách nhiệm thuộc về nam giới trong việc phòng ngừa tránh truyền những bệnh như *mụn rộp sinh dục (genital herpes)* và bệnh *chlamydia* Còn có cả sự đe doạ của bệnh *AIDS (SIDA)* trong đó phụ nữ phải tự bảo vệ mình.

Nguyên nhân thể chất có thể là do chồng bạn. Chồng bạn có thể có những vấn đề trục trặc với chứng xuất tinh sớm và tình trạng bất lực. Tuy nhiên hiện tượng không đạt tới điểm cực khoái và không thích thú giao hợp về lâu về dài gần như bao giờ cũng là do những yếu tố tâm lý chứ không phải thể chất, ngay nếu cho rằng một vấn đề trục trặc về thể chất là nguyên nhân khởi đầu.

Lo sợ là nguyên nhân thông thường nhất dẫn tới sự thờ ơ, thiếu ham muốn tình dục. Một phụ nữ có thể sợ mình buông thả bản thân cả về mặt thể chất lẫn cảm xúc, có thể có những cảm tưởng mâu thuẫn về giao hợp, bắt nguồn từ một sự kiện xảy ra lúc còn nhỏ. Khó có thể tránh được khả năng các cảm tưởng này bị chuyển sang người bạn tình. Trong trường hợp này bạn có thể dùng cảm tưởng miễn cưỡng để tự phạt mình; muốn hưởng thú vui chăn gối nhưng lại tự phạt mình vì những việc đã làm. Bạn có thể tức giận người bạn mình hoặc việc làm tình có thể trở nên không còn yếu tố bất ngờ hứng thú nữa. Cũng có khả năng bạn sợ sẽ có thai nếu không có kinh nghiệm về việc *tránh thai hoặc* không được bàn luận trước.

Tình trạng hoàn toàn ức chế giao hợp là một tình huống rất hiếm gặp, nó có thể bắt nguồn từ nhiều nguyên nhân, nhiều khi là một sự phối hợp những yếu tố như nề nếp giáo dục gia đình, các điều răn dạy tôn giáo và những chấn thương thời thơ ấu. Những vấn đề này khó giải quyết ngay cả với một người bạn tình trìu mến.

Sự thất vọng tình dục giữa hai con người bao giờ cũng có thể chữa trị được bằng việc thông tin tốt hơn và một thái độ cởi mở hơn. Việc tham vấn chuyên môn nhiều khi là đáp số đặc biệt nếu có sự va chạm trong một mối quan hệ. Một chuyên viên về tình dục có kinh nghiệm sẽ cố gắng phát hiện ra những nguyên nhân khiến bạn lo sợ, tuy nhiên nếu mối quan hệ của bạn không còn là mối quan hệ yêu đương, thì việc tham vấn tình dục cũng chẳng giúp được gì. Một mối quan hệ đã bị tan vỡ rồi không thể nào hàn gắn được bằng tình dục và điều này phải được công nhận ngay từ lúc bắt đầu bất cứ cuộc trị liệu tình dục nào.

Vấn đề là một phụ nữ phải có khả năng tự kích thích bản thân trước khi có thể được người khác kích thích. Cách trị liệu này bao hàm một mức độ trung thực mà nhiều phụ nữ cảm thấy thấy khó có được. Nếu không thể nào đạt tới điểm cực khoái thông qua sự thâm nhập của dương vật, bạn phải thẳng thắn và tìm hiểu những cách khác để tự kích thích mình. Phải tập trung vào sự thích thú của bản thân - dù sao làm cho cả hai người đạt tới điểm cực khoái cùng một lúc là việc khó thực hiện. Ngay cả khi đã được gợi dục và thèm muốn giao hợp, trừ phi âm vật đã được kích thích một cách thích đáng và âm đạo đã đủ trơn tru để dương vật có thể thâm nhập dễ dàng, thì không thể nào có giao hợp thích thú được. Đây là lúc mà các trợ cụ có thể phụ giúp được.

TRỨNG CÁ

Làn da của chúng ta được bao phủ với những tuyến tiết ra chất bã nhờn sebum để giữ cho nó mềm mại và ẩm. Nếu lỗ thoát của các tuyến này bị nghẽn, chất bã thoát vào các tầng lớp ở sâu hơn trong da. Việc này sinh ra hiện tượng viêm tấy có thể trở nên nhiễm trùng. Kết quả của quá trình này là các mụn mủ và các mụn nhọt đặc trưng của trứng cá. Khi các mụn nhọt lành lại, có thể sinh ra sẹo và những nốt rỗ lõm trên da.

Nguyên nhân là gì ?

Nguyên nhân của hiện tượng các tế bào tuyến bã tăng nhanh thường là một sự đáp ứng các hormon nam, các kích thích tố androgen, lưu thông trong máu và đạt tới mức cao nhất vào tuổi dậy thì khi các chất nội tiết này lấn át các kích thích tố nữ estrogen. Thời gian đó thì khó chữa hơn và nhiều khi dẫn tới những sẹo và làm da bạc màu.

Trứng cá dưới dạng nhẹ có thể xảy tới trước khi thấy kinh và trong thời gian trị liệu với một số thuốc, đặc biệt là cortisone.

Trứng cá không do ăn uống bổ dưỡng hay thức ăn mỡ màng, hoặc do không rửa da kỹ hoặc do uống nhiều rượu (quá) hay do có nếp sống nhếch nhác. Quả là có vẻ như có khuynh hướng trứng cá hay bị theo dòng họ.

Tôi có phải đi khám bác sĩ không?

Người ta phân loại trứng cá theo độ nặng :

Độ 1: da nhờn có những chấm đầu đen

Độ 2: mụn mủ

Độ 3: đốm sâu, đau, đỏ, cứng

Độ 4: da bị rỗ và sẹo

Nếu bạn thấy cách tự chữa trị không có hiệu quả và trong trường hợp bệnh trứng cá trở nên nghiêm trọng hoặc bạn thấy mình quá âu lo về, không dứt ra được thì bạn nên đi khám bác sĩ. Bao giờ cũng vậy, trứng cá gây căng thẳng vì trông mất thẩm mỹ. Cảm xúc này làm cho buồng trứng sản xuất ra nhiều kích thích tố androgen hơn và khiến cho trứng ca càng tệ hại hơn.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Cơ sở của việc trị liệu là giảm số vi khuẩn trong các tuyến, ngăn chặn sự phát triển của các tế bào trong các ống dẫn sinh ra nghẽn tắc và loại trừ các đốm và các chấm đầu trắng. Người ta thấy rằng chỉ một liều nhỏ kháng sinh tetracycline mỗi ngày đã cải thiện tình trạng trứng cá rất nhiều. Làm như vậy giảm bớt vi khuẩn. Đây là một cách trị liệu khi có nhiều mụn mủ. Cần phải uống thuốc kháng sinh một thời gian thì mới có hiệu quả. Thường thì không có tác dụng phụ và người ta giảm liều đi tùy theo sự tiến triển của việc chữa trị.

Ở phụ nữ và ở các cô gái đã qua tuổi dậy thì, người ta có thể chỉ định cho uống thuốc ngừa thai. Việc làm này nhiều khi làm cho bớt hẳn trứng cá vì chất estrogen trong viên thuốc làm giảm tốc độ sản xuất chất bã sebum. Phép trị liệu này phải mất vài tháng mới có hiệu quả. Bác sĩ ít khi chỉ định viên thuốc (ngừa thai) trước tuổi 17 vì trứng cá không biện minh được cho việc chỉ định hormon trước khi tiến trình phát triển hoàn tất. Người ta sẽ không kê toa viên thuốc ngừa thai nếu có chống chỉ định hoặc nếu đó là một phương pháp ngừa thai không được người có da trứng cá ưa thích. Những thuốc dành cho những trường hợp trứng cá ở mức độ vừa phải thoa trực tiếp lên da có benzyl peroxide. Thuốc này là kem, nước xức hay dạng thạch có kháng sinh đi kèm cũng làm cho da tróc. Vì có tác dụng phụ cách trị liệu này phải được theo dõi và bạn phải tránh những tác động thái quá về nhiệt độ trên da bởi lẽ da bạn sẽ nhạy cảm hơn.

Một phép trị liệu khác đặt cơ sở trên acid retinoic (Retin A), một chất dẫn xuất của vitamin A. Chất này làm tăng tốc độ tróc của các tế bào và do đó, tác dụng phụ gồm có nẻ môi và khô da. (Ăn thức ăn giàu vitamin A không giống thế và không chữa khỏi được trứng cá cho bạn). Những liều tia cực tím đo lường kỹ càng có thể khiến cho da tróc nhẹ nhàng, khai thông các tuyến. Trong những ca trứng cá nặng có lõm da sâu, có thể có những sang thương xanh tím nằm sâu trong da. Những mũi chích steroids đặc biệt trực tiếp vào các thương tổn này có thể làm cho bệnh thuyên giảm. Người ta chỉ thực hiện việc này ở khoa chuyên môn thôi.

Đối với sẹo và rỗ, người ta có thể khuyên áp dụng những kỹ thuật như mài da và làm tróc da bằng hóa chất.

Tôi có thể làm gì ?

- Chớ bao giờ nặn bất cứ mụn nào trừ mụn chấm đầu đen.
- Cố gắng đừng sờ mó tới trứng cá vì làm như vậy đơn giản là làm cho vi trùng lan ra vùng da xung quanh.
- Đừng dùng các thuốc tẩy rửa bào chế chuyên cho trứng cá vì các thuốc này làm mòn da và làm bể các mụn mủ trải rộng vi trùng lên khắp da, do đó càng dễ bị trứng cá hơn.
- Phơi nắng vừa phải là điều có ích vì làm cho da bạn khô đi.
- Bạn hãy rửa kỹ vùng da bị trứng cá. Sử dụng xà-bông, đánh cho bọt lên và miết vào da ít nhất là hai phút. Mục đích của việc này là khử chất dầu của da. Rửa mặt như vậy ít nhất ba lần mỗi ngày.
- Trong khi việc trị liệu của bạn đang tiến hành, bạn hãy thoa son phấn khá dầy để che giấu trứng cá. Nhiều người cứ tưởng lầm là làm như vậy sẽ làm nghẽn thêm các tuyến. Hóa trang sẽ không làm cho trứng cá tệ hơn và nó quả có làm cho người ta lên tinh thần.
- Đừng để cho bệnh trứng cá ảnh hưởng đến chế độ ăn của bạn. Người ta nghiên cứu thấy rằng những thức ăn như sôcôla không hề có mảy may ảnh hưởng nào trên mụn trứng cá. Tuy nhiên, nếu bạn kiệt sức hay thiếu máu, tình trạng đó có thể có ảnh hưởng. Vậy bạn hãy ăn một chế độ ăn tốt, cân đối để cải thiện tình trạng sức khỏe chung của bạn

ĐỌC THÊM :

DA - CHÀ DA, ... tr.92

PHƯƠNG PHÁP SỬA MẶT, ... tr.318

THIẾU MÁU, ... tr.146

TÚI MẬT

Đây là một nhóm những căn bệnh gồm có chứng khó tiêu, bệnh sỏi mật và bệnh viêm túi mật. Túi mật là một túi hình trái lê dài khoảng 80 mm nằm bên trong gan và tích chứa mật. Sự hiện diện của chất béo trong bao tử kích thích cho túi mật sản xuất ra mật và bơm mật vào ruột để phụ vào việc tiêu hóa chất béo. Chất béo không tiêu hóa được một cách thích nghi nếu không có mật. Trong trường hợp túi mật chứa sỏi hay bị căng phồng hoặc bị viêm tấy, lúc đó tiến trình hình thành mật và tác động dốc cạn túi mật có thể làm cho khó chịu và thậm chí gây đau nghiêm trọng.

Phụ nữ có nhiều khả năng bị sỏi mật hơn đàn ông rất nhiều. Sỏi mật xuất hiện trong 20 % các khám nghiệm sau khi chết trên đàn bà (8 % trên đàn ông), dù các sỏi này không biểu lộ bằng triệu chứng nào lúc còn sống. Sỏi mật rất hiếm gặp ở người trẻ và gia tăng với tuổi tác. Các phụ nữ có nhiều con hay bị chứng bệnh này nhiều hơn là những phụ nữ không con. Một vài nhóm người, trong đó có phụ nữ da đỏ Mỹ, không hiểu vì sao, hết sức dễ mắc bệnh đó.

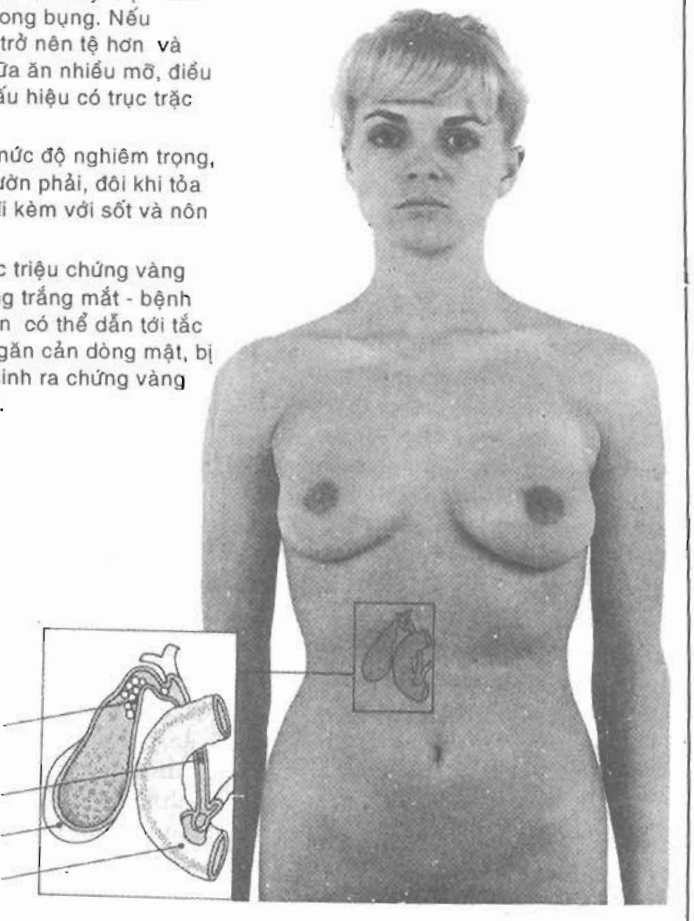
Nguyên nhân

Không có ai hiểu rõ tại sao các sỏi mật hình thành nhưng thường chúng do tiến trình đông đặc chất cholesterol từ dịch mật. Tuy nhiên không có mối tương quan trực tiếp giữa chế độ ăn và tiến trình hình thành sỏi mật nên điều đó không có nghĩa là người ta có thể phòng tránh được sỏi mật bằng một chế độ ăn có hàm lượng cholesterol thấp.

Bệnh túi mật ban đầu gần như bao giờ cũng kết hợp với chứng khó tiêu. Chứng bệnh này sau đó có thể tiến triển thành sỏi mật. Nếu các sỏi mật bị mắc kẹt ngay lối vào ống dẫn mật, mật ứ đọng trong túi mật có thể làm cho viêm tấy và căng phồng - người ta gọi chứng bệnh này là bệnh viêm túi mật. Chứng đau nghiêm trọng phải trải qua với bệnh viêm túi mật, gọi là đau bụng sỏi mật, khi đó một viên sỏi mật mắc kẹt trong ống dẫn mật trên đường từ túi mật tới ruột, giống như một cơn đau tim và là một trường hợp cấp cứu y khoa. Người ta thường nắn thấy đau dưới bờ sườn bên phải, gần nơi vị trí của gan. Chứng đau có thể nằm ở giữa hơn và thậm chí có thể cặp chặt cả vùng ngực như thể trong một chiếc kềm.

Triệu chứng

- Khó tiêu - chứng này có thể coi là bình thường không đáng để ý, nếu bạn thường hay bị ợ nóng hay đầy hơi sau bữa ăn. Các triệu chứng có thể là ợ hơi, có vị khó chịu trong miệng, quá nhiều hơi hay một cảm giác khó chịu trong bụng. Nếu chứng khó tiêu trở nên tệ hơn và theo sau một bữa ăn nhiều mỡ, điều này có thể là dấu hiệu có trục trặc túi mật.
- Đau với nhiều mức độ nghiêm trọng, ngay dưới bờ sườn phải, đôi khi tỏa sang bên trái, đi kèm với sốt và nôn mửa.
- Vàng da với các triệu chứng vàng da và vàng tròng trắng mắt - bệnh túi mật kinh niên có thể dẫn tới tắc ống dẫn mật, ngăn cản dòng mật, bị tràn vào máu, sinh ra chứng vàng da (hoàng đản).
- Sốt.



Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Nếu bạn bị phải một chứng khó tiêu gây phiền hà và bạn nhận thấy nó xảy ra sau một bữa ăn nhiều mỡ hoặc nó trở nên nghiêm trọng hơn, bạn nên đi khám bác sĩ. Nếu bạn bị phải một cơn đau nghiêm trọng ở phía bên phải và khi bạn ấn dưới bờ sườn, thấy vùng này rất nhạy cảm, bạn nên đi bác sĩ ngay lập tức và nếu cơn đau rất nghiêm trọng có kèm theo sốt và ói mửa, bạn hãy kêu xe cứu thương.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Bác sĩ sẽ hỏi bạn về chế độ ăn của bạn và thời gian khi chứng khó tiêu xuất hiện. Nếu, sau khi thăm khám, các triệu chứng này không phải là triệu chứng của một căn bệnh nghiêm trọng hơn, bác sĩ sẽ

TÚI MẬT

khuyên bạn nên tránh các thức ăn nhiều mỡ như bơ, pho-mai và kem. Các cơn đau do túi mật không có sốt đi kèm đòi hỏi rất ít thuốc men chữa trị ngoài việc tránh các thức ăn mỡ màng, và trong đa số trường hợp là phải giảm cân chút ít. Bác sĩ của bạn sẽ cảnh cáo về nguy cơ chứng vang da phát triển và mô tả các triệu chứng để bạn lưu ý khi chúng xảy ra.

Nếu bạn bị bệnh viêm túi mật, người ta sẽ cho bạn một thứ thuốc để làm giảm đau mặc dù những cơn đau kiểu này thường biến mất bất thình lình. Người ta có thể cho bạn nhập viện để quét siêu âm hay chụp hình X-quang để xác định việc chẩn đoán. Người ta có thể chữa trị bạn bằng thuốc kháng sinh để khắc phục bất cứ trường hợp nhiễm trùng túi mật nào, và khuyên bạn nên ăn theo một chế độ ăn nhạt, không có chất béo và nằm nghỉ ngơi. Tùy theo các triệu chứng của bạn, đặc biệt là nếu đã có những lúc bị vàng da và tùy theo tính cách cấp tính của các cơn đau, người ta có thể khuyên bạn nên cho cắt bỏ túi mật bằng phẫu thuật. Người ta gọi phẫu thuật này là phẫu thuật cắt bỏ túi mật.

Phẫu thuật cắt bỏ túi mật gồm có những gì ?

Đối với một người mảnh dẻ, đây là một phẫu thuật đơn giản. Túi mật được cắt bỏ đi sau khi đánh thuốc mê. Lằn rạch thường nằm trên một đường chéo bên tay phải. Trong khi mổ, phẫu thuật viên sẽ kiểm tra kỹ để chắc chắn là không có viên sỏi nào đã lọt vào ống dẫn mật cả. Việc trông nom sau mổ đôi khi kéo theo việc đưa ra một biện pháp ngăn chặn ngoài màng cứng để làm tê vùng bụng trong 48 tiếng. Cũng có thể có một dây truyền dịch vào tĩnh mạch để cung cấp nước và dưỡng chất, một ống thông nếu bạn mất cảm giác trong bàng quang do phương pháp gây tê ngoài màng cứng và một ống dẫn lưu để tống mật đi.

Nhiều khi các bệnh nhân bị cắt bỏ túi mật lại dư cân và điều này có thể dẫn tới một nguy cơ bị nhiễm trùng sau mổ cao hơn, nên bác sĩ của bạn có thể khuyên bạn nên giảm cân trước khi mổ.

Cuộc hồi phục sau phẫu thuật thường không rắc rối và bệnh khỏi vĩnh viễn. Dường như thế chúng ta chẳng cần đến túi mật làm gì.

Tôi nên làm gì ?

Nếu bạn bị sỏi mật, bạn nên ăn uống một cách hợp lý và tránh những thức ăn mỡ màng, có thể dẫn tới những cơn đau bụng do (sỏi) mật. Bạn có thể thử dùng những thuốc kháng acid đặc hiệu để chống lại chứng khó tiêu. Nếu bạn bị những cơn đau bụng do (sỏi) mật chắc hẳn là bác sĩ đã cho bạn uống thuốc chống đau khi có cơn đau. Bạn hãy uống ngay một viên và đi nằm nghỉ. Nếu cơn đau không giảm trong vòng hai tiếng, hãy gọi điện thoại cho bác sĩ.

ĐỌC THÊM :

BÉO PHÌ, ... tr.76

GÂY TÊ NGOÀI MÀNG CỨNG, ... tr.268

SIÊU ÂM, ... tr.290

TIÊU HÓA CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.149

TƯƠNG KỴ NHÓM MÁU RHESUS

Đây là một yếu tố mà chúng ta có hoặc không có trong máu. Tất cả chúng ta, ngoài việc thuộc một nhóm máu chuẩn ABO, đều hoặc là thuộc nhóm Rhesus dương tính, hoặc là thuộc nhóm Rh âm tính. Bao giờ cũng phải chú ý đặc biệt tới các phụ nữ Rh âm tính trong thời gian mang thai vì máu của họ có thể tương kỵ với máu Rh dương tính của con họ.

Nguyên nhân

Khi một người phụ nữ Rh âm tính mang thai, nhiều khả năng là bố đứa bé sẽ có nhóm Rh dương tính - vì 85% dân số thuộc nhóm này. Do đó, em bé sẽ hoặc là Rh dương tính hoặc là Rh âm tính. Nếu em bé Rh âm tính như mẹ thì chẳng có vấn đề gì. Tuy nhiên, nếu em bé Rh dương tính thì các chất kháng thể trong máu người mẹ sẽ coi máu em bé là khác lạ và sẽ phản ứng lại.

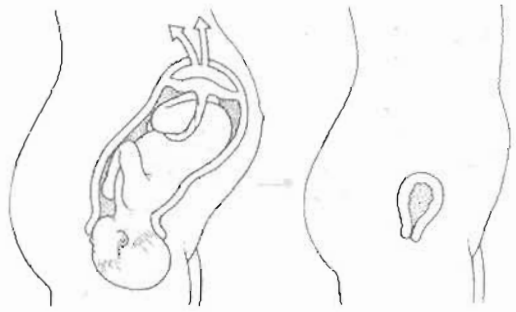
Với đứa con đầu tiên, ít khi có vấn đề gì trục trặc vì hai luồng máu của mẹ và con không hòa trộn với nhau nhiều lắm. (Tuy nhiên, nếu trong quá khứ, người mẹ đã được truyền máu Rh dương tính trước khi có thai, thì có thể đã có kháng thể Rh dương tính trong máu người mẹ này.) Nhưng một chút máu của em bé có thể hoà trộn với máu mẹ, thường là lúc lọt lòng, khi bánh nhau tróc khỏi tử cung. Điều này kích thích cho bà mẹ sản xuất kháng thể tồn tại trong máu và có thể thấu qua bánh nhau nhập vào cơ thể em bé sinh lần sau và khởi sự phá hủy máu em bé, nếu bé có Rh dương tính.

Bất chấp một loạt những sự kiện nói trên, mối nguy trong những lần mang thai kế tiếp vẫn có thể coi là không đáng kể vì chưa sản xuất ra kháng thể với số lượng đủ lớn. Tuy nhiên, vào những kỳ khám thai, người ta sẽ thử máu thường xuyên cho các bà mẹ Rh âm tính để định lượng kháng thể và kiểm tra xem hàm lượng có tăng lên hay không.

Người ta biết rằng một mức nồng độ kháng thể nào đó lưu hành trong cơ thể có thể gây tổn thương cho em bé đang phát triển nhưng mức này chỉ đạt tới dưới 10% trường hợp. Do đó, dù có khám phá ra mình thuộc nhóm Rh âm tính, cũng không có lý do để nản lòng vì sẽ không gây thiệt hại nào cho em bé cả - tuy rằng bạn sẽ được chăm sóc đặc biệt hơn.

TIẾN TRÌNH SẢN XUẤT KHÁNG THỂ

Bình thường sẽ không có vấn đề gì khi mang thai đứa con đầu lòng, vì máu mẹ và máu con khác nhau hiếm khi hòa trộn với nhau. Chỉ đến lúc lọt lòng một chút máu của em bé mới có thể rỉ ra khi bánh nhau tách khỏi tử cung. Vào thời điểm này, một bà mẹ Rh âm tính bắt đầu sản xuất ra kháng thể chống lại em bé kế tiếp có Rh dương tính.



Các chất kháng thể do bà mẹ Rh âm tính sản xuất ra có thể băng qua bánh nhau của các em bé Rh dương tính tương lai và phá hủy hồng cầu của bé.

Ký hiệu

Rhesus dương tính

Rhesus âm tính

Kháng thể

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Trong trường hợp bạn đã từng sinh đẻ rồi, người ta sẽ chích cho bạn một mũi protein globulin kháng Rhesus, có tác dụng hủy diệt bất cứ tế bào nào của em bé còn sót lại trong máu bạn, để bạn đừng sản xuất thêm kháng thể nữa. Mũi chích này phải được thực hiện sau mỗi lần sinh đẻ, hư thai và sau mọi thủ thuật có tính cách xâm nhập nào trong thời gian mang thai (thí dụ như chọc dò nước ối) khi máu em bé có thể lọt qua máu bạn. Điều này sẽ bảo đảm an toàn cho các em bé tương lai đối với vấn đề tương kỵ nhóm máu Rhesus.

Nếu trước đó bạn chưa được áp dụng phương cách trị liệu đó, ngay lúc mới bắt đầu mang thai, người ta sẽ thử nghiệm xem bạn đã có kháng thể (kháng Rh) trong máu chưa. Rồi người ta sẽ chọc dò nước ối xem có hàm lượng bilirubin cao trong nước ối không. Nếu có nồng độ bilirubin cao người ta sẽ truyền máu Rh âm tính cho em bé ngay trong tử cung. Người ta sử dụng kỹ thuật nội soi thai hay siêu âm để làm việc này.

Em bé có nguy cơ có thể được đỡ đẻ sớm bằng phẫu thuật Caesar (mổ lấy thai) và được truyền máu ngay lập tức sau khi lọt lòng, đặc biệt là nếu chứng vàng da đã tiến triển. Việc này được thực hiện dần dần bằng cách rút mỗi lần 9g máu và thay thế cùng một lượng ấy máu tươi sao cho sau 72 tiếng các chất kháng thể và chất bilirubin sẽ được gột sạch khỏi hệ tuần hoàn em bé và em bé sẽ thoát khỏi mọi hiểm nguy. Trong quá trình truyền máu, phần nào sắc tố của khối máu đã bị phá hủy, khiến cho làn da em bé nhuốm màu vàng, cũng sẽ được gột sạch đi và em bé sẽ trở lại màu sắc lành mạnh bình thường.

Tôi có thể làm được gì ?

Bao giờ cũng cẩn thận nói cho bác sĩ biết là bạn thuộc nhóm máu Rh âm tính mỗi khi bạn được truyền máu, bị sẩy thai hay hư thai.

ĐỌC THÊM :

CHĂM SÓC THAI, ... tr.251

CHỌC DÒ NƯỚC ỐI, ... tr.259

MỔ LẤY THAI, ... tr.271

NỘI SOI THAI, ... tr.277

THỜI KỲ MANG THAI, ... tr.297

SIÊU ÂM, ... tr.290

U XƠ

Đây là những u lành tính của cơ tử cung. U xơ khác nhau về kích thước và số lượng; chúng có thể có bất cứ kích cỡ nào từ nhỏ như hạt đậu đến lớn như trái banh tennis. Trong những trường hợp không được phát hiện thậm chí u xơ có thể phát triển lớn hơn nữa. Chúng làm tăng diện tích xuất huyết của tử cung.

Cứ khoảng năm phụ nữ thì lại có một người phát sinh ra u xơ vào thời gian đến tuổi 45.

Nhiều khi không có lý do để phải lo âu vì các u xơ có thể không bao giờ đủ lớn để làm méo mó tử cung và biểu hiện những triệu chứng khiến cho bạn phải lo lắng. Tuy nhiên, nếu bạn đang cố gắng thụ thai, các u xơ là nguyên nhân của tình trạng vô sinh của bạn vì chúng gây trở ngại cho hai vòi fallope. Những u xơ lớn khiến cho lớp cơ phủ ngoài tử cung có cảm giác lồn nhồn và gập ghềnh khi bác sĩ khi sờ nắn bụng bạn trong những lần thăm khám ổ chậu theo thông lệ.

Triệu chứng

- ▲ Có thể chẳng có gì.
- ▲ Vô sinh
- ▲ Thấy kinh ra nhiều máu
- ▲ Cảm thấy khó chịu khi giao hợp
- ▲ Bụng to ra
- ▲ Có cảm giác có vật gì nặng trong bụng
- ▲ Đè lên bàng quang và ruột sinh ra chứng hay mắc tiểu, táo bón và đau lưng.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Nếu bạn gặp khó khăn trong việc thụ thai, nếu càng ngày bạn càng thấy đau hay chảy máu khi thấy kinh, hoặc thấy có bất cứ điều gì khác lạ trong chu kỳ kinh nguyệt bình thường của bạn, bạn nên đi khám bác sĩ.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Bác sĩ sẽ thăm khám âm đạo thường quy và hỏi bạn về các triệu chứng. Sau đó người ta sẽ giới thiệu bạn tới một chuyên viên về phụ khoa để điều tra thêm chắc hẳn là có quét siêu âm tử cung bạn.

Trị liệu ra sao ?

Người ta điều trị các u xơ tùy theo độ nghiêm trọng của các triệu chứng và nếu bạn mong ước thụ thai. Dù sao thì, một khi bạn đã quá tuổi sinh con rồi, các u xơ thường teo lại và biến mất.

Người ta có thể giới thiệu bạn đi nội soi buồng tử cung. Thủ thuật này đòi hỏi phải chích thuốc tê tại chỗ.



Vị trí các u xơ

Các khối mô u lành tính hình thành trong tử cung và làm tăng diện tích chảy máu của tử cung

Một cái ống sợi quang được luồn vào tử cung bạn thông qua âm đạo để bác sĩ có thể quan sát được trực tiếp các u xơ cùng số lượng và kích cỡ của chúng. Nếu bạn muốn có con mà các u xơ lại nhiều, bác sĩ sẽ gợi ý nên làm một phẫu thuật cắt bỏ u xơ. Thủ thuật này lấy đi các u xơ từ lớp niêm mạc lót và để lại tử cung nguyên vẹn và trở lại hình dạng thường thấy. Trong trường hợp các triệu chứng rất phức tạp và gia đình bạn đã đầy đủ con cái rồi, người ta có thể khuyên nên làm phẫu thuật cắt bỏ tử cung. Bạn phải cân nhắc chuyện này như là biện pháp cuối cùng và chỉ sau khi nghe được hai ý kiến và có bàn luận đầy đủ với các bác sĩ của bạn.

Tháng 11, năm 1986, một số nhà khoa học Thụy Điển khám phá ra rằng một chế phẩm hormon kháng estrogen làm cho các u xơ teo lại và biến đi, do đó làm thuyên giảm các triệu chứng. Công trình nghiên cứu này còn trong giai đoạn phôi thai nhưng có thể có nhiều triển vọng trong tương lai.

Tôi làm được gì ?

Các u xơ là lý do thường gặp nhất cho những phẫu thuật cắt bỏ tử cung ở Hoa Kỳ nên bạn hãy đề phòng chống lại một phẫu thuật không cần thiết có tính cách triệt để như vậy. Nếu bạn bị thiếu máu trầm trọng hoặc bị những triệu chứng khó lòng chịu đựng được, thì hiển nhiên là bạn phải cân nhắc điều đó, bằng không thì nên tìm phương án thay thế. Vì ở phụ nữ bị u xơ lành tính, có tỷ lệ mắc phải ung thư tử cung cao, bất cứ triệu chứng xuất huyết hay bất thường nào trong chu kỳ kinh nguyệt của bạn cũng phải được điều tra nghiên cứu ngay lập tức.

ĐỌC THÊM :

KINH NGUYỆT - HÀNH KINH ĐAU, ... tr.218
TỬ CUNG - CẮT BỎ TỬ CUNG, ... tr.240
GIAO HỢP ĐAU, ... tr.215
ÂM ĐẠO - THĂM KHÁM ÂM ĐẠO, ... tr.197
SIÊU ÂM, ... tr.290
CỔ TỬ CUNG UNG THƯ, ... tr.210

UNG THƯ

Ung thư là một căn bệnh gây ra bởi tiến trình phát triển và phân chia không kiểm chế của các tế bào trong một loại mô chuyên biệt. Mọi tế bào đều có tiềm năng trở thành ung thư và chúng tôi tin là đa số các tế bào sẽ có thể trở thành ung thư nếu như không có những chất hóa học kiềm chế được sự phát triển của chúng. Hệ thống miễn dịch sản xuất ra những hóa chất và những tế bào kiểm soát cơ thể, theo dõi tiến trình phân chia và phát triển tế bào và giữ cho tiến trình này được bình thường. Bất cứ căn bệnh nào làm tổn thương sự toàn vẹn của hệ thống này có thể dẫn tới những khối u.

Có một số nguyên tắc chung áp dụng cho mọi khối u ác tính. Theo thông lệ, tuổi khởi đầu càng sớm chừng nào, thì khối u càng ác tính chừng đó. Kiểu tế bào ung thư càng có tính nguyên thủy chừng nào thì nó càng lan rộng mau lẹ và gây tử vong chừng đó. Các khối u có thể phát triển từ nhiều kiểu tế bào phôi thai khác nhau: nói đúng hơn, những ung thư nào phát triển từ những lớp ngoài cùng, tức là lớp biểu bì, thì gọi là ung thư, còn những tế bào ác tính nào phát triển từ lớp tế bào trong cùng thì gọi là saccôm (sarcoma). Mà các saccôm thường rất độc hại so với các khối ung thư. Theo kinh nghiệm, người ta biết được những khối u khác phát triển chậm hay mau. Thí dụ như người ta thường biết là các ung thư da, ngoại trừ u hắc sắc tố (melanoma) (xem *Da - Ung thư da)* ác tính phát triển chậm và do đó không nguy hiểm, trong khi ung thư phổi thì có thể nhanh (xem *Ung thư phổi*).

Các bệnh ung thư ở người phụ nữ thông thường nhất là *Ung thư vú* và *Ung thư cổ tử cung*. Dù ở vị trí nào, bệnh ung thư cũng lan rộng theo một số kiểu kinh điển nhất định. Mọi khối u lớn lên bằng cách lan rộng trực tiếp, đơn giản là các tế bào lấn những mô kế cận. Vì đa số các ung thư dễ bể vỡ, các tế bào ác tính có thể tách rời khỏi khối u nguyên phát và lọt vào dòng máu tuần hoàn. Nếu việc đó xảy ra, các tế bào đó có thể di chuyển trong máu cho đến khi dạt vào một cơ quan cách xa, nơi đó chúng hình thành một khối u ung thư khác, gọi là một di căn (metastasis).

Bệnh ung thư cũng có thể lan rộng vào trong hệ thống bạch huyết; các tế bào ung thư bị chặn lại trong các hạch bạch huyết gần nhất, bởi thế nên các hạch bị ung thư trở nên đủ lớn để có thể nắn thấy được. Các hạch phình lớn lên thường là những hạch dẫn lưu khu vực trong đó có căn bệnh ung thư. Do đó các hạch bạch huyết ở nách bị sưng lên khi bị ung thư vú.

UNG THƯ

Cơ may lớn nhất để chữa khỏi bệnh là khi người ta phát hiện ra bệnh ung thư trước khi nó lan rộng (làm di căn). Các ung thư nhỏ xíu có khả năng di căn được, vì vậy việc kiểm tra cần mẫn nhằm phát hiện những khối u rất nhỏ là điều khẩn thiết. Việc phát hiện sớm là yếu tố độc nhất rất quan trọng cho phép điều trị khỏi bệnh, vì vậy *thủ thuật tự khám vú, kỹ thuật chụp hình vú* và việc đi làm đều đặn *các kính phết tế bào* là những động tác kiểm tra sức khỏe cần làm mà mọi phụ nữ nên tuân thủ.

Phòng bệnh bao giờ cũng hơn là chữa bệnh và như chúng ta biết, có một số yếu tố nào đó khuyến khích tiến trình chuyển biến thành ung thư. Chế độ ăn phương Tây, giàu mỡ động vật và nghèo chất xơ có vẻ là một trong những yếu tố đó. Sự căng thẳng (stress) đóng một vai trò nào đó, mặc dù chúng chưa biết rõ là vai trò nào. Hệ thống miễn dịch của cơ thể bị đời sống căng thẳng làm cho suy yếu và có thể là tình trạng không căng thẳng hay là các kỹ thuật làm thư giãn đóng một vai trò bảo vệ.

Có cả một danh sách những yếu tố có khả năng gây ung thư và có thể hoặc là gây ra bệnh ung thư hoặc là khuyến khích nó phát triển một khi đã hình thành. Những chất hiển nhiên là các chất nhựa hắc ín (tars) hàm chứa trong khói thuốc lá khuyến khích bệnh *ung thư phổi*; tình trạng phơi nắng quá độ thúc đẩy bệnh ung thư da; chất bựa sinh dục (smegma) là chất trắng như sáp tích tụ dưới da bao qui đầu ở những người đàn ông còn giữ y nguyên lớp da này, đã có liên can vào ung thư cổ tử cung. Những phụ nữ mắc phải bệnh mào gà sinh dục có tỷ lệ ung thư cổ tử cung cao hơn là những người không bị nhiễm con siêu vi bệnh mào gà. Người ta nghĩ rằng các thiếu nữ vị thành niên có nhiều bạn tình thì làm gia tăng nguy cơ phát sinh ra những biến đổi có tính ung thư ở cổ tử cung (xem mục *Mụn rộp sinh dục*).

Các bệnh ung thư các cơ quan sinh dục nữ nhiều khi liên quan tới hormon. Tình trạng lành mạnh của các cơ quan sinh dục tùy thuộc vào sự hiện diện của các hormon nữ estrogen và progesterone trong thời gian phụ nữ có khả năng sinh đẻ. Lỡ như bệnh ung thư hình thành ở một trong những cơ quan này, tiến trình phát triển của bệnh có thể được kích thích bởi sự hiện diện của hormon estrogen hay progesterone. Đó là trường hợp của bệnh ung thư vú.

Nói chung, trị liệu ung thư có thể bao gồm thủ thuật cắt bỏ bằng phẫu thuật, *phép trị liệu bằng bức xạ (xạ trị)*, hay việc điều trị bằng hóa chất (hóa trị), hoặc bằng riêng rẽ từng phương pháp hoặc bằng cách phối hợp các phương pháp với nhau.

UNG THƯ PHỔI

Có hai loại ung thư phổi cơ bản. Loại thường gặp nhất có tên là ung thư biểu mô, phát sinh từ phế quản (bronchogenic carcinoma). U này có ác tính cao và phát triển nhanh. Ung thư biểu mô, gốc phế quản liên quan tới thói quen hút thuốc và do một số hóa chất, trong đó có chất nhựa thuốc lá gây nên. Tuy nhiên bệnh này phải mất 10, 15 hay tới 20 năm mới phát triển thành bệnh.

Loại ung thư phổi thứ hai, gọi là ung thư biểu mô dạng hạt lúa mạch (oat cell carcinoma) không có liên quan gì tới hút thuốc cả; bệnh này cũng hiếm gặp hơn loại ung thư thứ nhất.

Có một thời ung thư biểu mô gốc phế quản rất ít gặp ở phụ nữ; chủ yếu đó là một bệnh của nam giới. (Ung thư biểu mô dạng hạt lúa mạch thì cả nam giới và phụ nữ có tỷ lệ mắc phải ngang nhau). Tỷ lệ mắc ung thư biểu mô gốc phế quản phản ánh thói quen hút thuốc của chúng ta. Trước Thế chiến II có rất ít phụ nữ hút thuốc, tuy nhiên bây giờ thì càng ngày càng nhiều phụ nữ hút thuốc lá. Thói quen hút thuốc ngày một giảm dần trong nam giới, nhưng trong nữ giới thì không. Hiện nay số liệu về ung thư phổi ở phụ nữ bằng một phần tư so với đàn ông. Người ta dự kiến rằng trong những năm tới đây, ung thư phổi sẽ trở nên nguyên nhân số một về tử vong do ung thư ở phụ nữ, vượt cả số tử vong do ung thư vú.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Trong trường hợp bạn "nghiện" thuốc lá, có thể phát sinh ra một số những vấn đề liên quan tới thói quen hút thuốc, như viêm phế quản, khí thũng phổi hay bệnh tim. Có bất cứ biến chuyển nào trong chứng ho hay những triệu chứng lồng ngực có tính kinh niên, bạn đều phải đi khám bác sĩ. Tuy nhiên, trong nhiều trường hợp, có thể là những triệu chứng từ tiến trình lan truyền di căn tới một vị trí thứ phát khiến cho bạn đi khám bác sĩ. Ung thư phổi phần lớn di căn tới não, xương, gan và da.

THUỐC LÁ VÀ PHỤ NỮ

Hơn bao giờ hết, ngày càng có nhiều phụ nữ hút thuốc. Đàn ông đã tỏ ra hưởng ứng các chiến dịch chống hút thuốc 20 năm qua. Năm 1965, tỷ lệ đàn ông hút thuốc là 52%, trong khi năm 1987 chỉ còn là 33%. Tỷ lệ phụ nữ hút thuốc năm 1965 là 34% và năm 1987, tỷ lệ này chỉ hạ xuống đến 28%.

Người ta vẫn coi thói quen hút thuốc như một dấu hiệu độc lập ở một phụ nữ và nhiều phụ nữ chưa có ý thức coi việc truyền bá chống thuốc lá là nghiêm túc.

Phụ nữ cũng đã hút nhiều thuốc hơn trước. Cho đến những năm 1940, việc hút thuốc hầu như không được coi là một thói quen dành cho phụ nữ; đến 1950 một người phụ nữ trung bình đã hút tới nửa số điếu một người đàn ông thường hút, nhưng bây giờ thì gần như không còn cách biệt nữa.

Con gái bắt đầu hút thuốc sớm hơn bao giờ hết từ trước tới nay và ở một số nước phương Tây tỷ lệ nữ thiếu niên hút thuốc cao hơn tỷ lệ thiếu niên nam. Trong lịch sử thói quen hút thuốc lá, đây là lần đầu tiên việc này xảy ra; từ 1964, tỷ lệ con gái hút thuốc đã tăng gấp đôi, nhưng tỷ lệ con trai hút thuốc thì không thay đổi.

Phụ nữ cảm thấy khó bỏ hút hơn đàn ông. Tỷ lệ thành công trong quyết tâm cai thuốc lá của phụ nữ thấp hơn nam giới trong mọi tầng lớp kinh tế xã hội, ở mọi ngành nghề và trong mọi nhóm tuổi. Ngay trong những nhóm có động cơ thúc đẩy cao, số đàn ông thành công cũng lớn hơn gấp đôi số phụ nữ thành công, bất kể họ dùng phương pháp cai thuốc nào. Một con số thống kê đáng buồn nữa là những phụ nữ đã cai hút dường như hút thuốc trở lại mau hơn là đàn ông. Một công trình nghiên cứu ở Canada cho thấy là sau một năm, một phần ba số đàn ông thực sự cai thuốc hẳn trong khi chỉ có một phần năm số phụ nữ cai thuốc thành công.

Triệu chứng

- ▲ Ung thư phổi gần như bao giờ cũng "âm thầm" cho đến khi nó đủ lớn để gây ra triệu chứng.
- ▲ Có những triệu chứng lồng ngực khó chịu không dứt khỏi hoặc cứ lặp đi lặp lại. Có khoảng một nửa những người mắc phải ung thư phổi bị viêm phế quản.
- ▲ Ho khan, không phải kiểu ho thường gặp ở người hút thuốc.
- ▲ Khạc ra đàm vàng
- ▲ Sụt cân
- ▲ Chán ăn
- ▲ Có cảm giác như bị ép lồng ngực và hơi khó thở

Khi thấy có máu trong đàm, bạn hãy báo ngay cho bác sĩ biết.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Chụp hình X-quang định kỳ là cách duy nhất để phát hiện một bệnh ung thư phổi mới chớm và là việc cần làm hàng năm đối với những phụ nữ nghiện thuốc lá. Bác sĩ sẽ giới thiệu bạn đi chụp hình X-quang và có lẽ đi khám nội soi phế quản (bronchoscopy). Trong thủ thuật này, người ta luồn vào phổi bạn một ống soi quang sợi để tìm xem có cục u ung thư nào không. Nếu có bệnh và nghi ngờ là ở giai đoạn đầu, việc cắt bỏ phần đoạn phổi bị ung thư sẽ cho bạn cơ may tốt nhất để chữa khỏi bệnh.

Trong trường hợp đã phát triển rồi, người ta sẽ áp dụng phép trị liệu bằng bức xạ (xạ trị). Làm như vậy khiến cho sự tiến triển của bệnh ung thư chậm lại và có thể làm thuyên giảm các triệu chứng.

Một phương pháp trị liệu khác là sử dụng những thuốc độc hại cho tế bào (ung thư). Các thuốc này khá có hiệu quả mặc dù có điều bất lợi là gây tác dụng phụ khó chịu. Người ta cho thuốc này trên một thời gian dài.

Người ta sẽ chữa trị bạn tùy theo tổng trạng sức khoẻ của bạn và mức tiến triển của căn bệnh.

UNG THƯ PHỔI

NGUY CƠ CỦA THUỐC LÁ ĐỐI VỚI SỨC KHOẺ

Thói quen hút thuốc của phụ nữ biểu lộ qua các số thống kê về y tế. Năm 1985, có 38,839 phụ nữ ở Mỹ chết vì ung thư phổi. Người ta tính được rằng cứ mỗi giờ trong một ngày trong suốt cả năm, là có một phụ nữ chết vì ung thư phổi - gần như tất cả đều do thói quen hút thuốc của họ.

Thuốc lá là nguyên do chủ yếu gây ra bệnh tim ở phụ nữ cũng như ở nam giới. Đây là "kẻ sát nhân số một" đối với cả hai giới. Ở Mỹ đã có 398,175 đàn ông và 372,938 phụ nữ chết vì bệnh tim năm 1985. Điều này có nghĩa là có nhiều phụ nữ chết vì bệnh tim hơn tất cả các dạng ung thư gộp lại với nhau.

Không kể tới các yếu tố nguy cơ khác, một phụ nữ hút 20 điếu thuốc mỗi ngày sẽ dễ chết vì suy tim gấp hai lần so với một phụ nữ không hút điếu nào. Một phụ nữ hút thuốc và đồng thời lại uống cả thuốc ngừa thai sẽ nhân nguy cơ này lên nhiều lần. Như vậy, một phụ nữ nếu hút 20 điếu một ngày và lại uống thuốc ngừa thai sẽ dễ bị cơn đau tim gấp 40 lần so với một phụ nữ không hút thuốc lá và không uống thuốc ngừa thai.

Tiên lượng bệnh thế nào ?

Tiên lượng cho bệnh ung thư phổi thường không bao giờ cho kết quả tốt lắm. Đó là vì lượng máu cung cấp cho phổi giàu đến độ có rất nhiều khả năng là một hay hai tế bào ung thư tách ra, vào máu và tìm đường tới một nơi cách xa trên cơ thể và tái phát ở đó. Rất khó mà chữa trị có hiệu quả những di căn xa của bệnh ung thư. Một cách rất đặc trưng, bệnh ung thư phổi lan lên tới não, đi kèm với một cái chết không dễ chịu.

Tôi có thể làm được gì ?

Có thể có nhiều cách để bạn tránh hay ngừa được ung thư phổi:

- Đừng tập hút thuốc.
- Nếu bạn đã hút rồi, nên ngưng. Nếu chưa có dấu hiệu bị ung thư, bạn có cơ may tốt để không bao giờ mắc phải bệnh này.
- Từ 40 tuổi trở đi, hàng năm, bạn nên đi chụp hình phổi X-quang coi như một phần của việc kiểm tra sức khỏe tổng quát.
- Báo cáo lại cho bác sĩ biết tất cả những chứng bệnh kinh niên thuộc phạm vi lồng ngực.
- Nếu chồng bạn hút thuốc, cố thuyết phục anh ấy bỏ hút và nếu bạn làm việc trong một môi trường đầy khói thuốc, bạn nên xin chuyển công tác. Bạn có nguy cơ mắc bệnh do "hút thuốc thụ động"

Hút thuốc thụ động là gì ?

Bằng chứng đầu tiên về hiện tượng hút thuốc thụ động bắt nguồn từ Nhật Bản là nơi người ta cho rằng những bà vợ không hút thuốc nhưng có chồng nghiện thuốc lá có nguy cơ phát ra ung thư phổi cao hơn những bà vợ có chồng không hút. Từ đó tới nay, người ta nghiên cứu sâu hơn ở nhiều nước và hiện nay, người ta ước tính là người vợ không hút thuốc của một người chồng nghiền thuốc lá có nguy cơ bị ung thư phổi gia tăng 30% so với những cặp không hút.

Có lẽ tác hại lớn nhất của một người nghiện thuốc trong nhà là trẻ con. Con cái của những người nghiện thuốc không những trở thành nghiện thuốc lá nhiều hơn con cái của những người không hút mà còn phải bị một tình trạng sức khỏe xấu hơn. Các cháu dễ bị ho và cảm vào mùa đông, chúng hay mắc bệnh ở lồng ngực và được nhập viện nhiều lần hơn do bị nhiễm trùng lồng ngực trầm trọng hơn.

ĐỌC THÊM :

HO, ... tr.98

TIM, ... tr.154

UNG THƯ, ... tr.173

XẠ TRỊ, ... tr.193

UNG THƯ RUỘT GIÀ TRỰC TRÀNG

Bệnh ung thư ruột già trực tràng là một danh từ kết hợp để chỉ bệnh ung thư đại tràng, ruột kết và trực tràng, và bệnh này chỉ đứng thứ nhì sau bệnh ung thư phổi tính về tổng số trường hợp bệnh mới báo cáo và số tử vong do bệnh này gây nên. Tỷ lệ tử vong cao của bệnh ung thư ruột già trực tràng một phần là do các triệu chứng của nó không có các biểu hiện rõ ràng nên khó phát hiện hay nếu người ta để ý tới chúng thì lại coi như không có hoặc xao lãng. Điều này phần lớn là do bệnh ung thư ruột được coi như một bệnh trầm trọng và do có nhiều người tin là bệnh này không chữa được. Đại đa số các trường hợp ung thư ruột già trực tràng có thể chữa trị được nếu được phát hiện sớm. Bệnh ung thư ruột già trực tràng không nên coi là một bệnh không thể bàn tới được. Bệnh này đang trên chiều gia tăng và điều quan trọng là chúng ta khắc phục được mọi sự rụt rè hay lúng túng khi nói tới nó với các bác sĩ.

Triệu chứng

- Phân màu nâu sậm hay đen như hắc ín.
- Có máu lốm đốm trong phân.
- Biến chuyển trong thói quen đi cầu, thí dụ như đi cầu khó khăn.
- Đau bụng hay có lẽ bị chứng khó tiêu không rõ rệt.
- Mệt mỏi và trạng thái ngủ lịm.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

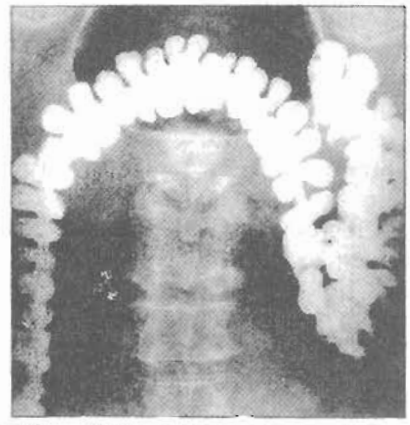
Có rất ít dấu hiệu báo động sớm. Vào lúc triệu chứng chảy máu trực tràng trở thành hiển nhiên, khối u có thể đã lớn rồi. Bao giờ cũng phải lưu ý những giọt máu lốm đốm trong phân và phải đem một mẫu phân đi cho bác sĩ xét nghiệm.

Nếu bạn để ý thấy phân có màu nâu sậm hay đen như hắc ín, bạn cũng phải yêu cầu bác sĩ quan sát phân đó để cho đi thử nghiệm xem có máu "tiềm ẩn" không. Một xét nghiệm tìm máu tiềm ẩn có thể phát hiện được trong phân những lượng máu rất nhỏ và ba lần đi cầu liên tiếp có xét nghiệm máu tiềm ẩn dương tính đòi hỏi có một cuộc điều tra sâu hơn bởi một chuyên viên. Nếu bạn có một sự biến đổi trong thói quen, ngày trước đi cầu mỗi ngày một lần nay bị táo bón hay đi tiêu chảy, hiện tượng này cũng phải báo động bạn là có khả năng bị một khối u ruột kết. Phân đóng khuôn tốt bỗng dưng thành lọn mảnh và giống như ống điếu có thể gợi ý là ruột bị thắt lại do một ung thư thành sẹo gây nên, và bạn phải bàn vấn đề này với bác sĩ của bạn. Bất cứ dấu hiệu bụng không êm xuôi hay đau một cách dai dẳng cần phải điều tra nghiên cứu nguyên do.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Bác sĩ điều trị của bạn sẽ tiến hành việc thăm khám trực tràng, trong đó một ngón tay xỏ bao cao su, thoa cho trơn được đưa vào hậu môn để sờ nắn xem có thấy khối u hay chỗ lồi lõm nào không. Sau đó, bạn có thể được giới thiệu tới một phòng khám chuyên môn để điều tra về các triệu chứng đường ruột.

Người ta có thể thực hiện một thủ thuật thụt barium - trong đó một dịch cản quang được bơm vào trực tràng và ruột kết và một tấm hình X-quang được chụp để cho thấy bất cứ chỗ lồi lõm nào trên thành ruột, biểu thị một khối u.



Thủ thuật thụt bari
Ruột kết con người hiện lên nhờ X-quang. Người ta sẽ có thể trông thấy một khối u dưới dạng một khối sậm.

Người ta có thể quan sát trực tiếp thành ruột bằng cách sử dụng mống nội soi ruột sigma có thể được đưa vào ruột để có thể trông thấy được khối u, xác định nó và thậm chí làm sinh thiết.

CÁC XÉT NGHIỆM ĐỂ CHẨN ĐOÁN

Nếu bác sĩ của bạn nghi ngờ bất cứ loại u nào trong ruột già của bạn, người ta sẽ cho bạn nhập viện để theo một thủ tục chẩn đoán bệnh như :

Nội soi ruột già

Đây là một kỹ thuật tương đối đơn giản để quan sát toàn bộ chiều dài ruột già mà không cần nhờ tới phẫu thuật. Người ta thường không cho bạn thuốc tê mà chỉ cho một thứ thuốc an thần để bạn thư giãn. Ruột của bạn sẽ cần phải thông cho không còn tí phân nào. Đèn soi ruột kết là một ống mềm dẻo với một nguồn ánh sáng, một kính mắt khuếch đại và những ống để thổi không khí vào bơm căng ruột lên và để hút chất nhớt và những tiết dịch khác trở ra và để tiến hành một cuộc sinh thiết nếu cần. Thủ thuật nội soi ruột già thường tiếp theo sau một động tác thụt barium trong trường hợp phát hiện thấy có gì bất thường trên hình chụp X-quang.

Nội soi ruột sigma

Phương pháp khác để chẩn đoán các ung thư ruột già trực tràng không dùng tới phẫu thuật là thủ thuật nội soi ruột sigma. Đây là một ống đường kính rộng hơn để quan sát phần dưới của đại tràng. Người ta sử dụng không khí để căng phồng ruột nhằm đưa ống vào dễ hơn. Điều này có thể dẫn tới những cơn đau như chuột rút và bạn có thể cảm thấy đi cầu mót. Điều quan trọng là bạn phải thư giãn và thở bằng miệng. Việc quan sát chỉ mất có lối 15 phút thôi và khi người ta rút ống soi ra, cái đau giống như chuột rút sẽ biến đi. Vấn đề chính với các việc thăm khám ấy là ấn tượng mình bị làm nhục.

UNG THƯ RUỘT GIÀ TRỰC TRÀNG

CÁC PHỤ NỮ CÓ NGUY CƠ

Có thể có một nguy cơ phát ra bệnh ung thư ruột già trực tràng cao hơn bình thường nếu thuộc vào một trong những yếu tố sau đây:



Do di truyền

Có một tiền sử gia đình có nhiều u nhó (polyp) ở ruột.



Có bệnh từ trước

Đặc biệt là bệnh viêm loét ruột kết.



Do tuổi tác

Dạng ung thư này hiếm gặp ở bất cứ ai dưới 40 tuổi và rất phổ biến ở các lứa tuổi 60 và 70.



Do chế độ ăn nghèo nàn

Một chế độ ăn thiếu chất xơ và giàu mỡ động vật cũng có thể có liên can.

Trị liệu nội khoa ra sao ?

Ung thư ruột kết hay trực tràng gần như bao giờ cũng được chữa trị bằng phẫu thuật.

Mặc dù thoạt tiên, khó có thể nhận diện ung thư này, nó lan rộng chậm và có cơ may chữa khỏi bệnh. Một khúc ruột, khúc có khối u, được cắt bỏ và hai đầu ruột lành mạnh được nối liền trở lại. Người ta gọi đó là phẫu thuật cắt bỏ ruột. Nếu không thể duy trì được một lối đi cho thức ăn, người ta có thể khoét trên thành bụng dưới một lỗ thông (stoma) cho phép gắn một túi thông với ruột kết để hứng lấy những chất cặn bã không tiêu hóa được. Nhiều khi người ta tiếp theo phẫu thuật với thuốc chống ung thư hay phương pháp xạ trị, trong trường hợp bệnh ung thư đã lan rộng. Những ung thư vừa mới chớm, chưa xuyên qua thành ruột có thể tiệt trừ hoàn toàn được bằng phẫu thuật.

Tôi có thể làm được gì ?

Đa số các bác sĩ đều nhất trí là việc chú ý tới chế độ ăn có thể giúp ích được bạn. Một chế độ ăn bao gồm có bánh mì hay các sản phẩm có sử dụng hạt ngũ cốc nguyên vẹn và giảm thiểu lượng mỡ động vật có thể đóng một vai trò bảo vệ quan trọng.

- Giảm các món ăn chiên.
- Sử dụng sữa có tỷ lệ chất béo thấp và thay thế kem chua bằng yaourt ít chất béo.
- Thực hiện những món hầm và canh trước tiên và để nguội để có thể hớt chất béo đi dễ dàng.
- Dọn ăn nhiều thịt gà vịt, cá hơn và ít ăn thịt có màu đỏ đi; khi bạn ăn các loại thịt có màu đỏ bạn hãy lóc bỏ mỡ đi và nên nướng, chứ đừng chiên.
- Dọn ăn những món nướng bỏ lò giàu chất xơ như bánh mì bằng bột lúa mì nguyên hạt chẳng hạn.
- Sử dụng rau họ cải càng nhiều càng tốt và những rau củ khác có nhiều chất xơ.
- Dọn ăn các sản phẩm ngũ cốc giàu chất xơ và hãy chọn nhiều rau có tỷ lệ xơ cao, đặc biệt là họ đậu và trái cây.
- Nên xào rau và thịt.
- Sau 50 tuổi, ít nhất mỗi năm một lần, bạn nên yêu cầu bác sĩ khám trực tràng và nếu có bất cứ dấu hiệu bất lợi nào, thì tiến hành làm nội soi ruột sigma. Trong trường hợp bạn có bất cứ triệu chứng về ruột nào có thể ám chỉ là một khối u, bạn hãy yêu cầu làm một xét nghiệm phân để tìm máu tiềm ẩn, và nếu một xét nghiệm có kết quả dương tính, bạn hãy làm thêm vài xét nghiệm nữa để theo dõi.

ĐỌC THÊM :

TIÊU HÓA CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.145
UNG THƯ, ... tr.173
XẠ TRỊ, ... tr.193

VẾT BỚT BẨM SINH

Đó là những mảng da đổi màu hay những khối u trên da khác nhau về kích cỡ cũng như màu sắc. Đồng điểm của chúng là chúng hiện diện ngay từ lúc sanh hay sau đó một thời gian ngắn.

Do nguyên nhân nào ?

Các bớt bẩm sinh hay vết chàm (nevi) thường hoặc là một điểm hội tụ các tế bào nhuốm sắc tố hoặc là một búi những mao huyết quản nhỏ xíu trong da. Các vết chàm có màu sắc nâu và có thể có những sợi lông dài, khi đó người ta gọi chúng là nốt ruồi. Các vết chàm có mao quản hay mạch máu có màu sắc hồng, đỏ hay tía xanh .

Nhiều vết bớt bẩm sinh nhỏ xíu, như vết cò mổ ở đằng sau gáy, thường gặp nên được người ta xem gần như là bình thường. Nhiều khi biến mất trong vòng năm đầu, đặc biệt là những vết nằm ở những lớp da trên. Chúng có thể teo rút lại và bạc màu đến độ gần như không thấy nữa.

Dù là có sắc tố hay mao quản, các vết chàm có thể khác nhau về kích cỡ, hình thù và kết cấu từ một cái gì nhỏ, dẹt và lợt màu cho đến một khối lan rộng sậm màu. Vết bớt càng ít bị chú ý tới, ít đụng tới càng tốt. Ngay những vết có mao quản khó coi nhất cũng có thể phai màu đi với thời gian.

Chỉ có một vết bớt bẩm sinh có khuynh hướng không phai màu đi một cách tự nhiên là vết bớt màu rượu chát. Nếu vết bớt này lớn và lan ra, và nằm ở những bộ phận dễ thấy, thì nó có thể rất khó coi. Màu sắc của vết bớt có thể đậm rõ lên khi khóc, gắng sức và bị phơi bày ra môi trường nóng và lạnh. Khi da dày lên với tuổi tác và bị rám nắng, vết bớt có thể bị che khuất đi.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Bạn hãy đi khám bác sĩ nếu vết bớt làm cho bạn thắc mắc hoặc làm cho bạn cảm thấy ngượng ngập và nếu vết bớt không thế nào che dấu được bằng phấn sáp. Nếu có gì biến chuyển trên một vết bớt bẩm sinh, bạn nên đi khám bác sĩ.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Nếu bạn có một vết bớt bẩm sinh có sắc tố, bất cứ biến chuyển nào trên diện mạo vết bớt cũng sẽ được bác sĩ của bạn chữa trị một cách thận trọng. Chắc chắn là bác sĩ của bạn sẽ khuyên nên làm sinh thiết để kiểm tra xem thực chất của vết chàm có thể được giải thích và nhận biết ra bất cứ biến chuyển nào có ác tính.

Trong trường hợp bạn có một vết chàm màu dâu bác sĩ có thể khuyên bạn đợi một thời gian để xem nó biến chuyển ra sao.

Phép trị liệu nội khoa là gì ?

Nếu không có lý do để lo lắng và bạn muốn cắt bỏ vết bớt đi, người ta có thể cắt lọc đi các nốt ruồi và các vết bớt có sắc tố. Người ta thường thực hiện việc này sau khi đánh thuốc mê.

Nếu bạn có một vết chàm mao quản, bạn có thể lựa chọn trong số các phương pháp chữa trị khác nhau tùy theo độ sâu của mạng lưới mạch máu. Người ta có thể đốt một vết chàm mao quản nông ở bề mặt bằng tia laser, hoặc bằng phương pháp đốt, theo đó một luồng điện sẽ đốt và làm mô này biến đi.

Những vết bớt bẩm sinh nhỏ có thể làm đông lạnh bằng dioxid carbon và có thể để lại một vết sẹo trắng. Tuy nhiên đối với một kỹ thuật viên có kinh nghiệm thì đây là một phương pháp đơn giản.

Các tác nhân làm xơ cứng, khiến cho da cứng lại, có thể được chích vào vết chàm, làm cho nó teo và co rút lại. Những vết bớt nằm sâu dưới da chỉ có thể lấy đi bằng cách cắt lọc và tháp da.

Tôi có thể làm được gì ?

Vì đa số các vết bớt bẩm sinh đều nhỏ và dẹt, chúng có thể được che giấu bằng cách ngụy trang. Trên thị trường có nhiều loại kem màu rất tốt để ngụy trang. Bạn hãy đi gặp dược sĩ quen và chọn một loại kem nào hợp với màu da của bạn. Bạn chỉ cần thử thoa một vài lần đã có thể thấy đa số các vết bớt có thể che giấu được hoàn toàn.

ĐỌC THÊM:

DA - CÁCVẤN ĐỀ VỀ DA, ... tr.90

GIẢI PHẪU THẨM MỸ, ... tr.309

NỐT RUỒI, ... tr.131

PHƯƠNG PHÁP SỬA MẶT, ... tr.318

SINH THIẾT, ... tr.139

UNG THƯ, ... tr.173

VÔ SINH

Vô sinh có nghĩa là không có khả năng sinh con. Rất ít phụ nữ và cặp vợ chồng bị vô sinh; các trường hợp hiếm hoi phổ biến hơn nhiều - nói cách khác họ gặp khó khăn trong việc thụ thai.

Vô sinh thường không phải là một vấn đề của riêng người vợ hay người chồng, mà của cả hai người, coi như một. Khả năng sinh đẻ của bạn không thể tách rời khả năng sinh đẻ của ông xã bạn. Do đó, khả năng này phải được khảo sát với sự hợp tác của cả hai người. Dự kiến tình trạng khó thụ thai chỉ liên quan tới một người là điều không thực tế.

Có khoảng 10% tổng số các cặp vợ chồng có một vài giai đoạn bị hiếm hoi trong đời.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Trong trường hợp bạn đã giao hợp không giữ gìn trong ít nhất một năm, mỗi tuần hai lần mà không thụ thai, bạn hãy đi bác sĩ. Tuy nhiên, nếu bạn đã trên 30 tuổi, bạn hãy đi khám bác sĩ sau 6 tháng.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Ở bất cứ giai đoạn nào mà bạn đi khám bác sĩ khi bị hiếm hoi, bác sĩ cũng sẽ hỏi bạn rất kỹ về quá trình kinh nguyệt của bạn, như đã bao lâu rồi bạn cố làm cho có con, từ lúc nào bạn đã thôi không tránh thai nữa và điều tra về tiền sử bệnh tật dòng họ của bạn. Bạn cũng sẽ được hỏi về tiền sử bệnh tật của bản thân: bạn đã trải qua phẫu thuật nào chăng, như cắt bỏ ruột dư chẳng hạn ? Bạn có mắc chứng chán ăn tâm lý chăng ? Bạn có những vấn đề về phụ khoa như nạo thai hay những bệnh lây lan qua đường sinh dục không ?

Bạn và ông xã bạn cần trả lời thành thật và đầy đủ. Công việc tìm hiểu nguyên do vô sinh có thể mất nhiều thời gian và đôi lúc khiến cho bạn vô cùng hụt hẫng và lúng túng. Nếu bạn được chuẩn bị trước, cuộc thử thách đó sẽ dễ chấp nhận hơn. Trong khi các cuộc thẩm vấn có thể gây ra cho bạn những tổn thương không thể nào cứu vãn được, thì lại có những cặp vợ chồng khác cảm thấy gần nhau hơn.

Sau đó bác sĩ sẽ tiến hành khám lâm sàng để kiểm tra tình trạng các cơ quan sinh dục và tình trạng sức khoẻ tổng quát của bạn. Kết quả chính xác của cuộc khám nghiệm sẽ tùy thuộc vào tiền sử bệnh tật của bạn. Có thể bác sĩ cần phải soi đáy mắt bạn để kiểm tra võng mạc và sờ nắn cổ bạn để xem có gì khác lạ ở tuyến giáp của bạn không.

Người ta có thể thực hiện một kính phết âm đạo và nếu cần thì bác sĩ sẽ lấy mẫu một mẩu niêm mạc lót tử cung (nội mạc) của bạn.

Thử nghiệm này cho biết liệu quá trình rụng trứng đã diễn ra chưa và bao giờ cũng thực hiện thử nghiệm vào nửa cuối một chu kỳ. Xét nghiệm này cũng cho biết là có u, như u xơ tử cung hay u nang buồng trứng không ?

Xét nghiệm đầu tiên này sẽ giúp bác sĩ quyết định đầu tiên nên làm gì. Sau đó mới bắt đầu xét nghiệm và khám nghiệm. Trong trường hợp

NGUYÊN NHÂN NÀO GÂY RA VÔ SINH ?

Các chứng bệnh ảnh hưởng đến khả năng sinh đẻ của đàn ông gồm có :

Quá ít tinh trùng

Quá nhiều tinh trùng

Bất lực - không cương được dương vật

Nghiện ngập - hoặc có sử dụng một số thuốc điều trị bệnh

Suy dinh dưỡng

Bị bệnh tiểu đường - vì bệnh này làm cho mất khoái cảm tình dục (libido)

Tắc các ống dẫn tinh trùng từ tinh hoàn đến dương vật gọi là bệnh giãn tĩnh mạch thừng tinh.

Tuổi tác - khả năng sinh sản giảm theo tuổi tác, giống như phụ nữ.Có một số chứng bệnh có thể ngăn không cho phụ nữ thụ thai.

Các chứng bệnh ảnh hưởng đến khả năng sinh đẻ củaphụ nữ gồm có :

Tắc nghẽn vòi fallope

Nhiều u xơ

Nhiễm trùng khung chậu kinh niên

Suy dinh dưỡng

Nghiện ngập Bị bệnh đau tim nặng

Lạc nội mạc tử cung

Có kháng thể khiến cho tinh trùng người chồng bị bất động.

Tuổi tác - vào khoảng tuổi 25, khả năng sinh sản bắt đầu giảm và sau 45 tuổi, chỉ có một nửa số chu kỳ kinh nguyệt là có trứng rụng. Do đó, so với phụ nữ trẻ, một phụ nữ trên 45 tuổi chỉ có nửa số chu kỳ kinh sinh sản được thôi.

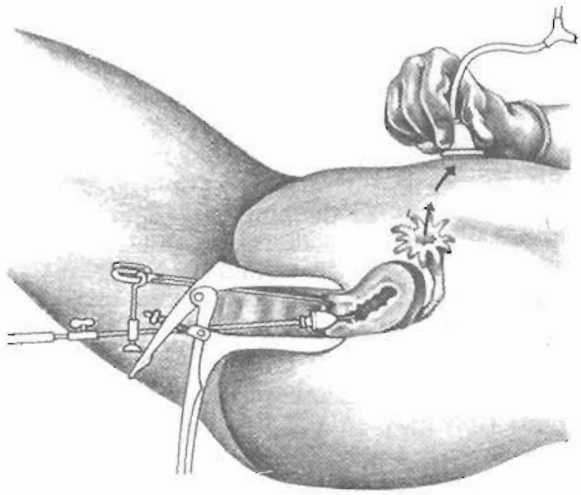
TRIỆU CHỨNG CHỦ YẾU

Các triệu chứng này có thể báo động cho bác sĩ lưu ý đến những nguyên nhân vô sinh thường gặp:

Không rụng trứng

Chứng vô kinh thường là biểu hiện của tình trạng đang trong thời kỳ không rụng trứng, ngoại trừ lý do hiển nhiên là người đó đang mang thai hoặc đang cho con bú. Không rụng trứng có thể là hệ quả của một vài trục trặc ở các cơ quan trong khung chậu hoặc trong quá trình phóng thích hormon từ não. Dùng phẫu thuật để thăm dò, thường là soi ổ bụng, là một thủ thuật được sử dụng để trông thấy rõ các cơ quan nằm trong khung chậu và phát hiện lý do không rụng trứng. Người ta sẽ gây mê cho bạn và ống kính soi được chọc xuyên qua thành bụng để quan sát tử cung, hai vòi fallope và hai buồng trứng của bạn.

Nếu trong các chu kỳ kinh nguyệt, bạn ít thấy kinh và thấy không đều, khi đó người ta mới làm xét nghiệm mức nồng độ hormon và mới thử nghiệm xem có gì bất ổn không. Ví dụ, nếu một số hormon được sản xuất ra quá nhiều, người ta sẽ đo mức nồng độ hormon trong máu, và trong trường hợp có mức nồng độ bất thường, bạn sẽ cần phải chụp X-quang xương sọ để biết có u tuyến yên - là tuyến tiết ra các hormon giới tính hay không. Người ta sử dụng thuốc để làm giảm các mức nồng độ hormon và khối u trên tuyến yên có thể được cắt bỏ bằng phẫu thuật. *(Hình 1)*



Thủ thuật bơm hơi (insufflation)
Đây là một thủ thuật an toàn để kiểm tra xem hai vòi fallope có bị tắc hay không. Thán khí CO_2 được thổi từ âm đạo vào hai vòi. Bác sĩ dùng ống nghe để phát hiện khí thoát ra. Người ta có thể xác định được cả vị trí chỗ tắc nghẽn, mặc dù thử nghiệm này không cho biết được nguyên do gây tổn thương.

Thủ thuật bơm hơi (insufflation)

Đây là một thủ thuật an toàn để kiểm tra xem hai vòi fallope có bị tắt hay không. Thán khí CO_2 được thổi từ âm đạo vào hai vòi. Bác sĩ dùng ống nghe để phát hiện khí thoát ra. Người ta có thể xác định được cả vị trí chỗ tắt nghẽn, mặc dù thí nghiệm này không cho biết được nguyên do gây tổn thương. (Ngày nay, thủ thuật này rất ít được thực hiện).

Các nguyên do khác khiến cho không rụng trứng gồm có: sụt cân nghiêm trọng (do tâm lý chán ăn), các trục trặc về mặt cảm xúc, (ngay cả việc đi máy bay phản lực cũng có thể làm cho bị mất kinh tạm thời) và những căn bệnh như tiểu đường chẳng hạn. Một số phụ nữ có thể bị mãn kinh sớm ngay ở tuổi 35. Hiện tượng này dẫn tới vô sinh vĩnh viễn.

Các rối loạn ở vòi fallope

Bất cứ trở ngại nào đối với vòi fallope, như mang thai ngoài tử cung chẳng hạn, những hiện tượng dính cơ quan sau phẫu thuật ổ bụng hoặc bệnh viêm khung chậu, có thể làm tắc nghẽn vòi, ngăn cản tiến trình trứng thụ tinh.

Thủ thuật bơm hơi là một thử nghiệm trong đó người ta bơm một thứ khí, thường là thán khí CO_2, từ âm đạo vào hai vòi.

bạn là một phụ nữ lớn tuổi muốn có đứa con đầu lòng, bạn hãy yêu cầu thúc đẩy nhanh việc xét nghiệm, và chắc hẳn bạn sẽ được điều trị ưu tiên.

Chồng bạn cũng sẽ được phỏng vấn về tiền sử bệnh tật bản thân và dòng họ, chẳng hạn để biết tinh hoàn có xuống được tự nhiên không, hoặc môi trường làm việc ra sao; các yếu tố môi trường có thể dẫn tới tình trạng giảm số tinh trùng đếm được, các bệnh mắc phải khi còn nhỏ như quai bị, và các bệnh lây qua đường sinh dục cũng có thể có ảnh hưởng.

Người ta làm những thử nghiệm nào ?

Trong trường hợp bác sĩ nghi ngờ có nghẽn tắc cơ-thể-học, người ta sẽ tiến hành ngay những thử nghiệm cơ bản. Tuy nhiên, nếu hầu như không có nguyên do nào trực tiếp và hiển nhiên có thể giải thích việc bạn không thụ thai được, bác sĩ sẽ yêu cầu chồng bạn cho một mẫu tinh dịch. Trong trường hợp chồng bạn vô sinh, thì thật sự không cần phải tiếp tục những thử nghiệm vô sinh nữa. Người ta gọi đó là xét nghiệm tinh dịch. Chồng bạn cũng sẽ được khám nghiệm để xem có nguyên do thể chất nào có thể giải thích được tình trạng vô sinh không.

Bạn cần ghi đều đặn chu kỳ kinh nguyệt hàng tháng trong một hai tháng. Và bạn cần ghi nhiệt độ cơ thể mỗi ngày bằng một ống đo nhiệt đặc biệt. Khi bạn rụng trứng, chắc chắn sẽ có gia tăng nhiệt độ vào khoảng ngày thứ 14.

Một thử nghiệm căn bản nữa là thử nghiệm sau giao hợp, cần phải được sắp đặt vào khoảng thời gian bạn rụng trứng. Người ta sẽ yêu cầu bạn hẹn trước với bác sĩ và giao hợp trong vòng 3 giờ trước khi tới văn phòng bác sĩ. Người ta sẽ khuyên bạn đừng nên rửa hay xịt

VÔ SINH

nước cho đến sau khi bác sĩ khám nghiệm. Bác sĩ sẽ thực hiện một cuộc khám bên trong lấy một mẫu chất nhầy cổ tử cung để xem tinh dịch đã tới cổ tử cung chưa và để xem tinh trùng có còn di động quanh đó không. Nếu tinh trùng đã bất động, hiện tượng này cho thấy là có hiện diện kháng thể trong chất nhầy cổ tử cung. Các chất kháng thể trong cơ thể bạn xem tinh dịch ông xã bạn như một vật lạ và chống phá lại tinh dịch.

Những xét nghiệm máu và nước tiểu thường lệ giúp bác sĩ ước tính mức nồng độ hormon trong máu và điều đó giúp nêu rõ tình trạng không rụng trứng. Siêu âm có thể cho thấy có u nang buồng trứng hay không.

Một khi đã hoàn tất xét nghiệm tinh dịch và các thử nghiệm ban đầu, thì sẽ rõ giữa bạn và ông xã bạn, ai là người cần được điều trị.

Điều trị ra sao ?

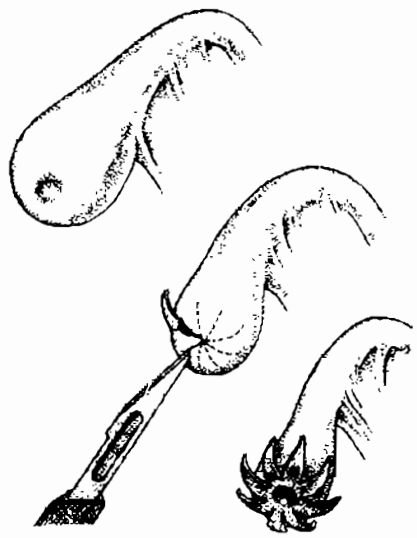
Dĩ nhiên việc điều trị tùy thuộc vào kết quả các thử nghiệm của bạn và nơi xảy ra trục trặc. Việc chữa trị có thể là bằng thuốc chống vô sinh hoặc nhiều thủ thuật giải phẫu khác nhau. (xem khung sau đây). Cả hai kiểu chữa trị đều tỏ ra có hiệu quả.

Nếu bệnh lạc nội mạc (endometriosis) là nguyên nhân gây nên tình trạng vô sinh của bạn, phép trị liệu bằng hormon thường là phương pháp thông dụng nhất để chữa dứt căn bệnh đau đớn này. Tùy theo độ trầm trọng của căn bệnh, bạn nên cố gắng thụ thai sau khoảng môt năm chữa trị. Trong một vài trường hợp, có thai là chữa được dứt hẳn bệnh lạc nội mạc.

ĐIỀU TRỊ BẰNG PHẪU THUẬT

Thủ thuật soi ổ bụng là một phẫu thuật thăm dò ổ bụng để định vị nguồn gốc của căn bệnh và tiến hành phép điều trị thích hợp. Ví dụ người ta có thể khai thông trở lại vòi fallope bị tắc nghẽn mặc dù không phải là không nguy hiểm, hoặc là bằng cách bơm nước cho thông hoặc bằng những kỹ thuật vi giải phẫu (thủ thuật mở thông vòi trứng) .

Một khi đã khai thông, các nguy cơ có thai ngoài tử cung lại cao hơn và dù với kỹ thuật vi giải phẫu,



Trong trường hợp vòi fallope bị tắc nghẽn (hình trên cùng), người ta có thể khai thông lại (hình giữa) bằng vi phẫu thuật. Người ta gọi đó là thủ thuật mở thông vòi trứng.

người ta rất dễ làm tổn thương các vòi trứng nhỏ xíu, mong manh. Trong trường hợp hai vòi bị tổn thương vô phương cứu chữa, thì chỉ còn có cơ may duy nhất là cho thụ tinh trong ống nghiệm. Một phương pháp mới, có tên gọi là GIFT (Gamete intrafallopian transfer - có nghĩa là "chuyển giao tử vào trong vòi trứng") đưa trực tiếp tinh dịch và noãn bào vào trong vòi trứng để cho thụ tinh.

U nang buồng trứng và u xơ tử cung có thể được lấy đi bằng phẫu thuật. Có thể cần tới những thủ thuật giải phẫu khác đối với một phụ nữ có rụng trứng và cũng có thể đã mang thai, song lần nào cũng sẩy thai vì lý do này hay lý do khác và không thể nào mang thai được cho tới kỳ sinh đẻ. Những dị tật trong hình dạng tử cung và tình trạng cổ tử cung không khép kín lại được, có thể là hai nguyên do cho tình trạng này.

CÁC YẾU TỐ MÔI TRƯỜNG

Bạn hãy kiểm tra lại xem bạn hay chồng bạn có làm việc với một số hóa chất, chì hay bức xạ không. Một vài chất công nghệ có thể làm tinh dịch bị tổn thương, dẫn tới sẩy thai tự phát và khiến cho khó thụ thai. Trải qua một thời gian lâu dài ở nơi độ cao so với mặt biển hoặc phải chịu nhiệt độ cao (nóng) có thể ảnh hưởng đến tiến trình sản xuất tinh dịch.

Người ta cũng đã biết rằng lạm dụng rượu và thuốc lá có thể làm giảm khả năng truyền chủng của đàn ông.

THỤ TINH NHÂN TẠO

Trong trường hợp bạn có chất kháng thể chống lại tinh dịch của chồng bạn, hoặc bị một bệnh ngăn cản không cho giao hợp được hoàn hảo khiến cho cả hai bị vô sinh, mặc dù cả hai bạn đều có khả năng sinh con, khi đó, người ta có thể sử dụng phương pháp thụ tinh nhân tạo với tinh dịch của người chồng (artificial insemination by husband AIH). Nếu người đàn ông vô sinh, có thể nghĩ đến việc dùng phương pháp thụ tinh nhân tạo với tinh dịch của người cho (donor).

Tôi có thể làm được gì ?

Bạn chớ có nản lòng; bạn hãy có quyết tâm và nên yêu cầu được giới thiệu tới những khoa đang có những thử nghiệm và sử dụng những kỹ thuật nghiên cứu tiến bộ nhất. Trong trường hợp những chuyên viên tham vấn y tế không thể cho bạn chút hy vọng nào, bạn sẽ phải tính đến chuyện nuôi con nuôi, mặc dù việc này ngày một trở nên khó hơn.

Mang thai thay thế là một phương pháp khác, theo đó một người mang thai hộ cho một người khác. Phương pháp này đã được quảng cáo rất nhiều, đúng ra cần phải góp phần truyền thông cho mọi người biết đó là một con đường đầy nguy nan.

Tuy nhiên hiện nay, do hệ quả của việc thụ tinh trong ống nghiệm, đã có nhiều chuyển biến. Chẳng hạn một người đàn bà có thể mang thai một cái trứng do một người đàn bà khác hiến cho và được thụ tinh với tinh dịch của chồng mình hoặc một phôi hoàn toàn thuộc về một cặp vợ chồng khác. Người ta cũng mới chỉ đang giám sát giới hạn của kỹ thuật thụ thai này và trong tương lai nó có thể cho phép những người vô sinh lựa chọn giữa nhiều phương án khác nhau.

THUỐC CHỮA VÔ SINH

Người ta sử dụng những thuốc này khi đã có chẩn đoán thiếu hormon. Công cuộc trị liệu sẽ được điều chỉnh cho phù hợp với từng cá nhân và nhiều khi cần không phải chỉ một loại thuốc. Nguy cơ đa thai (sinh nhiều con một lần) rất lớn. Tác dụng phụ gồm có nhức đầu, bốc hỏa và đau bụng vì buồng trứng nở lớn lên.

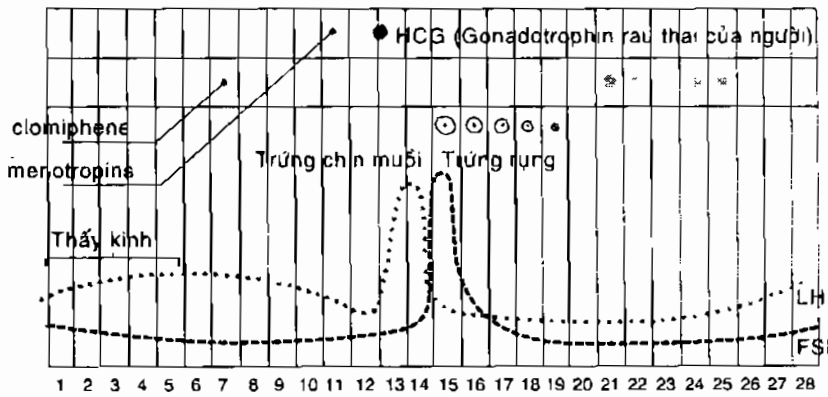
Cơ sở để điều trị bằng clomiphene là khuyến khích tuyến yên gia tăng phóng thích hormon để buồng trứng sinh ra một trứng. Trong suốt thời gian điều trị, trong khi người ta chỉ cho thuốc trong những kỳ hạn ngắn của một chu kỳ kinh nguyệt, bác sĩ sẽ theo dõi những biến chuyển nhiệt độ và chất nhớt cổ tử cung của bạn để xem trứng có rụng không. Liều sẽ được tăng lên trong những tháng kế tiếp, nếu không có dấu hiệu trứng rụng. Các xét nghiệm máu trong nửa sau của chu kỳ cho thấy progesterone có được tiết ra hay không, đây là một bằng chứng khác cho thấy phương pháp có hiệu quả. Rồi người ta sẽ khuyên bạn nên giao hợp vào lúc nào.

Nếu phép trị liệu này không kích thích được các buồng trứng, có thể theo một phương pháp trị liệu chích hormon phức tạp hơn để khuyến khích trực tiếp buồng trứng phóng thích ra một trứng. Phương pháp này đòi hỏi có gonadotrophin. Phép trị liệu này có thể dẫn tới đa thai và bởi lẽ phải theo dõi các mức nồng độ hormon bằng máy siêu âm và những xét nghiệm nước tiểu, máu và do đó cần đi khám bác sĩ nhiều lần, nên phép trị liệu này tốn kém và mất nhiều thì giờ.

Phương pháp mới nhất là mang luôn trên cơ thể một máy bơm hormon. Máy bơm được cột quanh thắt lưng và người ta luồn một ống thông xuống dưới làn da của bạn, thường là ở cánh tay. Bơm tiêm trong máy bơm phóng thích một lượng nhỏ hormon hoàng thể hóa vào những ngày kế tiếp kỳ kinh nguyệt của bạn. Phương pháp này khiến cho bạn ít phải lui tới khám bác sĩ như cần phải làm với phương pháp kích thích trực tiếp, và cũng làm giảm nguy cơ đa thai vì chỉ có một nang trứng được kích thích mà thôi. Máy bơm thay thế tiến trình phóng thích hormon tự nhiên từ não, là hiện tượng diễn ra một cách tự nhiên ở các phụ nữ rụng trứng một cách bình thường, ít bất tiện và không khó chịu tí nào.

LỊCH ĐIỀU TRỊ BẰNG THUỐC

Biểu đồ cho thấy sự dao động bình thường của nồng độ hormon trong một chu kỳ kinh nguyệt cũng như sự phối hợp thời gian trong việc điều trị bằng thuốc chống vô sinh. Thuốc được cho tùy theo tình trạng thiếu hormon chuyên biệt trong từng trường hợp.



Các loại thuốc sử dụng trong phương pháp điều trị này gồm có các chất monotropin để khởi sự tiến trình phát triển và chín muồi của noãn bào (trứng); clomiphene để khuyến khích tiến trình sản xuất FSH (hormon kích thích nang trứng) và LH (hormon hoàng thể hóa) và HCG (gonadotrophin rau thai người) để khuyến khích tiến trình phóng thích noãn bào và chuẩn bị lớp niêm mạc lót tử cung.

ĐỌC THÊM:

TỬ CUNG - LẠC NỘI MẠC TỬ CUNG, ... tr.243
NGHIỆN THUỐC, ... tr.334
SOI Ổ BỤNG, ... tr.233
THỤ TINH NHÂN TẠO, ... tr.300
THỤ TINH TRONG ỐNG NGHIỆM, ... tr.301
TỬ CUNG - HÌNH X-QUANG VÀ VÒI FALLOPE, ... tr.242
U XƠ, ... tr.172
VÙNG CHẬU VIÊM, ... tr.248

VÚ - BỆNH VÚ LÀNH TÍNH

Người ta hay đề cập tới bệnh u nang xơ và những khối u không ác tính khác trong thai vú như bệnh vú lành tính để phân biệt với bệnh ung thư ác tính. Người ta thường thấy một số căn bệnh này ở nhiều phụ nữ không đi kèm với ảnh hưởng xấu nào. Căn bệnh nghiêm trọng nhất ở bầu vú là bệnh ung thư vú, và ngay cả bệnh này cũng có thể phát hiện sớm, vào giai đoạn còn có thể chữa trị được, bằng cách tự thăm khám đều đặn.

Nguyên nhân

Các u nang hay u lành tính tìm thấy trong thai vú chỉ khó chịu hơn là đau đớn và trong nhiều trường hợp, người ta có thể chữa trị có hiệu quả các căn bệnh này. Nếu một trong những ống dẫn sản xuất ra sữa hay các tuyến bã xung quanh quầng vú bị tắc, có thể sinh ra một u nang chứa đầy nước.

U tuyến xơ là một căn bệnh không ác tính khác xảy đến khi các tuyến tiết sữa dày cộm lên sinh ra những cục dẫn, không đau, có vẻ như di chuyển loanh quanh trong thai vú. Các khối u này không đau và thường không đòi hỏi phải chữa trị. Người ta thường thấy căn bệnh này ở các phụ nữ trẻ.

Bệnh u xơ nang hóa, còn gọi là bệnh viêm vú có nang, viêm vú có nang kinh niên, hay bệnh nang của thai vú, hiện diện ở khoảng 30 % tổng số phụ nữ. Người ta thường phát hiện ra bệnh này vào những năm tháng phụ nữ đang sản xuất ra estrogen - những năm trong độ tuổi sinh đẻ. Gần như phụ nữ nào cũng có thể phát hiện một căn bệnh u nang lành tính trong thai vú trước khi thấy kinh. Nắn thai vú thấy như có đầy những cục nhỏ, cỡ hột cam. Đó là vì thai vú được bồi dưỡng estrogen, rồi sau đó được progesterone kích thích, trước khi thấy kinh, như thể tự chuẩn bị mang thai bằng cách phát triển mô trong các tuyến sản xuất ra sữa. Các tuyến này sưng lên ngay trước khi thấy kinh, nhưng hiện tượng sưng lắng xuống và thai vú trở lại bình thường vào lúc ngưng thấy kinh. Hiện tượng sưng tuyến khiến cho hai thai vú cảm thấy nặng trĩu, nhạy cảm và như có kim châm. Đôi khi hai thai vú có thể đau không đụng tới được. Các triệu chứng này thường được khai bệnh như một bộ phận của hội chứng tiền kinh nguyệt.

Rất ít khi bệnh u xơ nang trở thành kinh niên và có những khối u cứng hơn. Phần lớn kiểu u cứng hơn này có nguy cơ phát triển thành ung thư vú. Do đó những phụ nữ bị phải bệnh này phải thăm khám thai vú của mình kỹ càng mỗi tháng và nếu họ ở tuổi trên 35 hoặc là thuộc nhóm nguy cơ cao, họ phải yêu cầu bác sĩ điều trị của họ cho họ đi chụp một hình vú để làm cơ sở (so sánh) và hướng dẫn họ bao lâu thì phải đi theo dõi và chụp thêm hình vú. Nhiều bác sĩ khuyến cáo là từ 40 tuổi trở đi, phụ nữ bị bệnh u nang xơ vú phải đi chụp hình vú hàng năm.

Triệu chứng

- Có một hay nhiều khối u trong vú - có cái chỉ nhỏ như hột cam, cái khác tới 2 cm đường kính.
- Cảm giác hai thai vú nặng và nhạy cảm.
- Có những khối cứng trong vú - đây là một căn bệnh kinh niên.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Bạn nên đi khám bác sĩ nếu việc tự thăm khám phát hiện thấy có gì khác lạ trong tính chất và hình dáng hai thai vú.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Bác sĩ sẽ thăm khám bạn và sắp xếp cho bạn đi chụp hình vú. Sau đó, bạn sẽ được chữa trị tùy theo tính chất của khối u. Chỉ khoảng một khối u trên 10 khối u là có tính cách ung thư.

Việc chữa trị một u nang thường là sau khi chích thuốc tê tại chỗ, khi người ta chọc một cái kim dài vào để hút nước ra, hoặc là để thực hiện phẫu thuật cắt bỏ khối u và nếu có nhiễm trùng thì cho kháng sinh kèm theo. Bao giờ chất nước rút ra cũng sẽ được đưa đi xét nghiệm xem có tế bào ung thư không. Trong trường hợp các u tuyến xơ làm cho bạn đau, bác sĩ có thể kê toa cho trị liệu bằng hormon để tống khứ chứng đau đi.

Việc trị liệu bệnh u xơ không phải bao giờ cũng đạt yêu cầu, tuy nhiên, tùy theo các triệu chứng làm cho khó chịu nhất, có thể làm cho bệnh thuyên giảm.

Hiện tượng giữ nước có thể đóng góp vào việc làm cho khó ở trước khi thấy kinh và nhiều bệnh nhân đáp ứng với thuốc lợi tiểu, quả là có làm giảm được cảm giác nặng nề và nhạy cảm ở thai vú. Các loại thuốc này có thể tháo nhiều khoáng chất quí giá thoát ra khỏi cơ thể, nên bạn hãy để ý đến chế độ ăn.

Một số phụ nữ chữa bệnh bằng cách uống những viên thuốc tránh thai liều thấp có hàm chứa hormon sinh dục, ngăn chặn tiến trình tiết ra estrogen và progesterone bằng cách tác động lên tuyến yên.

Bác sĩ của bạn thường dùng phẫu thuật cắt bỏ một khối u lành tính và thăm khám kiểm tra đều đặn lỡ có chuyển sang ác tính.

Trong những trường hợp các u nang và các khối u tái phát và cùng với các căn bệnh này nỗi lo âu dĩ nhiên về khả năng biến thành ung thư, bác sĩ chuyên môn có thể thực hiện một phẫu thuật cắt vú dưới da và tái xây dựng vú lại bằng những khối silicone độn dưới da.

Tôi có thể làm được gì ?

Nếu hai thai vú của bạn cảm thấy nặng trĩu và nhạy cảm, bạn nên đeo một cái nịt nâng vú (xu-chiêng) bền chắc. Bạn nên tập thói quen (tự) khám vú đều đặn mỗi tháng một lần để kiểm tra xem có gì khác lạ không.

ĐỌC THÊM :

VÚ - UNG THƯ VÚ, ... tr.190
VÚ - CÁCH TỰ KHÁM VÚ, ... tr.185
CHO CON BÚ, ... tr.257
TRỊ LIỆU THAY THẾ HORMON, ... tr.163
NHŨ ĐỒ, ... tr.229
VÚ - PHẪU THUẬT CẮT VÚ, ... tr.187
KINH NGUYỆT - HỘI CHỨNG TIỀN KINH NGUYỆT, ... tr.219

VÚ - CÁCH TỰ KHÁM VÚ

Ở Hoa Kỳ mỗi năm người ta chẩn đoán được bệnh ung thư vú trên khoảng 135.000 phụ nữ. Hàng năm có gần 42.000 người chết vì ung thư vú. Đối với nhiều người trong số các phụ nữ này việc tự thăm khám vú đều đặn lẽ ra đã có thể phát hiện ra những biến đổi trong mô vú do bệnh ung thư gây ra trong giai đoạn đầu, khi căn bệnh rất dễ chữa không để lại những hệ quả nghiệm trọng hơn.

Tại sao phải tự khám ?

Bằng cách tự khám vú một cách đều đặn, bạn có thể phát hiện những khối u và những biến đổi về hình dáng hoặc hiện tượng tiết dịch từ núm vú nên bất cứ vấn đề gì cũng có thể chẩn đoán và chữa trị khi còn hoàn toàn xử lý được. Một hình thức khám vú sàng lọc là chụp hình vú có hiệu quả hơn là phương pháp tự khám nhưng cách này không phải là mọi phụ nữ đều có điều kiện đi chụp nên thói quen tự thăm khám là điều hết sức quan trọng.

Người ta đã chứng minh được rằng nếu tìm thấy những u ác tính trong vú khi chúng còn nhỏ (đường kính dưới 2cm) và mới, thì càng gia tăng cơ may chữa trị. Mọi thai vú đều có hiện tượng có những cục lổn nhổn trong tuần lễ trước khi thấy kinh. Cảm giác vú nhạy cảm của hội chứng tiền kinh nguyệt còn có thể trở nên một tình trạng thường xuyên nổi cục lổn nhổn. Hai thai vú trở nên nặng trĩu, lớn lên và nhạy cảm và hai núm vú có thể có cảm giác kim châm khi bị nắn bóp. Hai thai vú có cảm giác như thể chứa những hạt cam nhỏ xíu. Những hiện tượng đó chẳng có gì đáng lo ngại. Đơn giản đó là các tuyến tiết sữa căng phồng, lớn lên trong nửa thứ nhì của chu kỳ kinh nguyệt.

Bao lâu thì phải tự khám lại ?

Bởi thế cho nên bạn phải tự dành cho bản thân một cuộc tự thăm khám mỗi tháng vào lúc đó để có thể làm quen với đặc tính của chính hai thai vú của mình vào một lúc nào đó trong chu kỳ của mình. Các phụ nữ đang trong độ tuổi sinh nở phải làm việc này trong tuần tiếp theo sau kỳ kinh nguyệt; sau thời kỳ mãn kinh, bạn nên cố gắng tự khám mình mỗi tháng vào một ngày nhất định.

Bạn có thể ưng thực hiện một phần việc thăm khám này trong một bồn tắm nước ấm khi hai bàn tay bạn nóng ấm và trơn tru. Nếu bạn cảm thấy thiếu tự tin về việc bạn đang làm, bạn hãy yêu cầu bác sĩ của bạn dạy cho bạn cách tự thăm khám thích hợp. Dù cứ 5 khối u phát hiện được bằng cách này thì có 4 cục tỏ ra là lành tính, bệnh ung thư vú là nguyên nhân tử vong chính ở các phụ nữ trong độ tuổi từ 35 đến 55.

TỰ KHÁM NHƯ VẬY, PHÁT HIỆN ĐƯỢC GÌ ?

Những khối u phát hiện được theo cách này phải được báo cáo lại cho bác sĩ điều trị hoặc cho phòng khám kế hoạch hóa gia đình. Tùy theo những điều phát hiện được trong khi thăm khám, người ta có thể giới thiệu cho bạn đi xét nghiệm thêm, trong đó có trường hợp đi chụp hình vú hoặc làm sinh thiết, theo cách này người ta cắt lấy một mẫu mô nhỏ để đưa đi xét nghiệm. Sau đó người ta điều trị khối u tùy theo nó là cái gì. Trong khi bao giờ cũng có thể có khả năng khối u ác tính là một ung thư vú, có nhiều khả năng hơn khối u đó sẽ là một trong những căn bệnh sau đây:

- Một triệu chứng thuộc hội chứng tiền kinh nguyệt - cái cảm giác lổn nhổn nhạy cảm trong thai vú bạn trải qua trước khi kỳ kinh của bạn gia tăng quá mức và tồn tại trong suốt chu kỳ của bạn. Hiện tượng này thường xảy tới sau tuổi 30 và là hậu quả của tính nhạy cảm của bạn đối với các chuyển biến nội tiết.
- Một u nang có thể phát sinh ra trong các ống dẫn sản xuất ra sữa hoặc xung quanh quầng vú nơi các tuyến bã sebum giữ cho da được mềm mại. Trong trường hợp một trong những ống dẫn hoặc tuyến trở nên bị tắc nghẽn có thể phát sinh ra một u nang. Công việc trị liệu dành cho một u nang thường thực hiện sau khi chích thuốc tê tại chỗ, khi người ta chọc một cái kim chích dài để rút tiết dịch ra hoặc băng cách dùng phẫu thuật cắt bỏ u nang đi và nếu bị nhiễm trùng thì phải chữa bằng một đợt kháng sinh.
- Một u tuyến xơ (fibroadenoma), khi các tuyến tiết ra sữa dầy lên và cho những khối u cứng, không đau, có vẻ như di chuyển loanh quanh trong bầu vú các khối u này không đau và thường không cần phải chữa gì cả. Nếu chúng làm đau, bác sĩ có thể kê toa chữa trị bằng hormon để đẩy các khối u này đi.
- Một áp-xe có thể là do bị nhiễm trùng ống dẫn sữa. Đôi khi người ta gọi chứng này là viêm vú. Bệnh nhiễm trùng xâm nhập qua núm vú và vùng này sẽ ửng đỏ, sưng lên và nắn thấy đau. Bạn có thể bị sốt và cảm thấy bị sưng hạch trong nách nữa. Hiện tượng nứt nẻ hai núm vú trong thời gian cho bú là một căn bệnh thường gặp. Thuốc kháng sinh và trong những trường hợp nghiêm trọng, dẫn lưu áp-xe chữa trị có hiệu quả vấn đề trục trặc này.

ĐỌC THÊM:

CHO CON BÚ, ... tr.257

KINH NGUYỆT - HỘI CHỨNG TIỀN KINH NGUYỆT, ... tr.219

TUỔI MÃN KINH, ... tr.237

VÚ - BỆNH VÚ LÀNH TÍNH, ... tr.184

VÚ - UNG THƯ VÚ, ... tr.190

VÚ - VẤN ĐỀ VỀ NÚM VÚ, ... tr.192

VÚ - CÁCH TỰ KHÁM VÚ

CÁCH THỨC TỰ KHÁM

Việc tự khám vú là một nội dung quan trọng của tiến trình theo dõi sức khỏe. Mọi phụ nữ đều có khả năng tự khám bản thân mỗi tháng một lần, để có thể phát hiện những biến đổi nào xảy tới cho hai thai vú của mình mà không phù hợp với lối hoạt động bình thường theo chu kỳ kinh nguyệt. Bất cứ biến đổi nào cũng phải được ghi lại.



Bạn hãy đứng trước gương, cởi trần tới ngang thắt lưng và quan sát kỹ càng mỗi thai vú. Bạn giơ cánh tay vắt lên đầu và quay nghiêng hết bên này tới bên kia để có thể trông thấy đường nét thai vú khi đứng nghiêng. Bạn hãy kiểm tra xem da có bất cứ chỗ nào lúm xuống hay nhăn lại không. Kiểm tra kỹ càng hai núm vú xem có tiết ra dịch gì không, hoặc có biến đổi kích cỡ, màu sắc hay hình dáng không.



Hãy chống nạnh hai tay bạn lên hai bên hông hoặc đặt hai bàn tay lên phần ngực trên và ép hai bàn tay vào ngực để làm giãn các cơ ngực và nghiêng mình về phía trước.



Kế đến, bạn nằm xuống trên một mặt phẳng, kê gối cho vai bên thai vú bạn đang khám hơi cao hơn bên kia một chút. Dùng lòng bàn tay và các ngón tay duỗi thẳng, bạn hãy nhẹ nhàng khám rìa ngoài thai vú, di chuyển bàn tay theo chiều kim đồng hồ (bàn tay bên phải xoa nắn thai vú bên trái). Cánh tay bên kia thả lỏng bên bạn. Sử dụng lòng bàn tay và các ngón duỗi thẳng (để thăm khám).



Để khám vòng trong thai vú, bạn hãy giơ bên cánh tay không sử dụng tới lên trên đầu. Bạn hãy sờ nắn vùng dọc theo phần trên xương đòn gánh và cả trong nách nữa. Lặp lại cách làm như vậy cho thai vú bên kia.

Cách tự khám những thai vú lớn

Trong trường hợp hai thai vú của bạn rất lớn, bạn hãy sử dụng cả hai tay - một bàn tay bên dưới để nâng thai vú lên trong khi bàn tay bên kia khám diện tích bên trên. Đổi tay để sờ nắn diện tích phần dưới.



VÚ - PHẪU THUẬT CẮT VÚ

Đây là phẫu thuật cắt bỏ một phần hay toàn bộ bầu vú như một phương pháp trị liệu ung thư vú. Người ta sử dụng phẫu thuật này kết hợp với thuốc và phép trị liệu bằng X-quang khi có nguy cơ bệnh ung thư lan rộng. Một số phụ nữ mắc phải những bệnh lành tính khó trị ở vú phát ra những khối u và nang có thể được đề nghị cắt bỏ và tái tạo vú để cho họ được yên tâm. Có nhiều kiểu cắt bỏ vú.

Tôi có được sự lựa chọn nào ?

Nói chung, người ta không còn thực hiện những phẫu thuật cắt bỏ lớn nữa vì các bác sĩ đã công nhận là bất cứ kiểu phẫu thuật cắt vú nào cũng đem đến một sự căng thẳng lớn về mặt tâm lý. Ngày nay các bác sĩ tìm cách thay đổi ý thức về bản thân mình của người phụ nữ cùng với bầu vú họ. Họ cũng dành ưu tiên cho việc tránh các tác dụng phụ khó chịu. Cách tiếp cận làm hai giai đoạn, trong đó người ta chỉ làm một sinh thiết trước khi phân loại bệnh ung thư về mặt lan rộng và di căn, có nghĩa là cả phẫu thuật viên lẫn bệnh nhân đều có thể tìm cách giải quyết một cách thận trọng và cân nhắc vấn đề trị liệu. Sau đó, giải pháp phẫu thuật ít tàn phá nhất được lựa chọn và sự kết hợp với xạ trị và thuốc men sẽ giảm bớt những tác dụng phụ khó chịu và đem lại một sự biến đổi tối thiểu so với ngoại hình người phụ nữ trước đó.

Người ta hoàn thành việc tái tạo lý tưởng bằng giải phẫu thẩm mỹ vì đa số phụ nữ muốn quên đi bệnh ung thư của mình và đồng thời việc đeo ngực giả sẽ có tác dụng nhắc nhở người bệnh.

Việc gì xảy ra trong khi mổ ?

Trong bệnh viện, phẫu thuật này được thực hiện sau khi gây mê và tùy theo kiểu phẫu thuật cắt vú, sẽ mất từ một đến hai tiếng. Trong phẫu thuật cắt bỏ toàn bộ vú, đường rạch da được kéo từ nách ngang qua bầu vú để bao gồm núm vú và một diện tích da nằm trên khối ung thư và tận cùng gần đường giữa ngực. Phẫu thuật viên cắt bỏ toàn bộ bầu vú kể cả phần đuôi chạy ra nách (phần kéo dài tới nách), các cơ bắp lồng ngực, và tất cả các hạch bạch huyết cùng với bao mỡ của chúng bắt nguồn từ nách. Phần da đã được lạng ra để cắt bỏ càng nhiều mô mềm càng tốt sau đó được khâu lại để che các xương sườn bị lộ trần. Người ta sử dụng một ống hút dẫn lưu để phòng ngừa bất cứ sự tích tụ máu hay dịch mô bào nào trên cái diện tích lớn dính máu nằm ngay dưới da đó. Đôi khi cần tới một khoảng da tháp để khép kín vết thương cho khỏi bị căng quá. Các vết sẹo da rộng nhưng chỉ trong vòng một năm là mờ đi.

Trong một phẫu thuật cắt vú đơn thuần, người ta cắt bỏ toàn thể bầu vú, núm vú, một chút da bên trên khối ung thư và nhiều khi một phần các cơ bắp lồng ngực, bằng một lần rạch da ngắn hơn và không nới rộng vào tới nách.

Trong phẫu thuật cắt bỏ khối u, người ta chỉ cắt bỏ phần đoạn của bầu vú bao gồm khối u cùng với một diềm mô bình thường xung quanh, qua một lần rạch da nhỏ.

Tôi sẽ ở lại bệnh viện bao lâu ?

Thường bạn sẽ ở một tuần trong bệnh viện - ít ngày hơn so với một vụ cắt bỏ khối u và nhiều ngày hơn so với một phẫu thuật cơ bản. Người ta sẽ để ống dẫn lưu trong 2 - 3 ngày, việc băng bó cồng kềnh được biến đổi và giảm dần khối lượng cùng với sự tiến triển lành da, và người ta rút chỉ cách hai ngày một lần từ ngày thứ năm đến ngày thứ mười.

Vì các dây thần kinh sẽ bị tổn thương, toàn bộ lồng ngực của bạn sẽ cảm thấy tê trong một thời gian. Các cảm giác ở lồng ngực và phần trên cánh tay có thể mất hàng tháng mới trở lại. Trong trường hợp bạn bị hạn chế hoạt động cánh tay, người ta sẽ áp dụng vật lý trị liệu cho bạn để giúp bạn lấy lại phong độ thể chất và giúp cho máu lưu thông và vết thương mau lành. Trở lại mức hoạt động bình thường có thể mất 6 tháng; chứng mệt mỏi và cảm giác căng kéo trên vết sẹo sẽ là những vấn đề chính yếu.

Việc gì xảy ra sau khi ra viện ?

Có ba giai đoạn hồi phục sau phẫu thuật này. Giai đoạn ngay sau mổ sẽ bao hàm việc tham vấn và hỗ trợ để giúp bạn vượt qua được nỗi buồn vì bị tổn thương mất một bộ phận và có lẽ một chút vật lý trị liệu. Sau đó, bạn sẽ cần một đợt uống thuốc sau mổ hoặc/và trị liệu bằng X-quang, trong trường hợp này bạn sẽ tới khám tại khoa xạ-

PHẪU THUẬT CẮT BỎ KHỐI U

Đây là sự lựa chọn đầu tiên cho một khối u rất nhỏ chưa lan ra các hạch bạch huyết trong nách - các hạch nách. Thủ thuật này gồm có việc cắt bỏ khối u bằng phẫu thuật và đồng thời các hạch bạch huyết được kiểm tra xem bệnh lan tới chưa. Các hạch bạch huyết là những mao quản dẫn lưu hai bầu vú (và những cơ quan khác). Trong vai trò này, các hạch có thể ngăn chặn không cho các tế bào ung thư lan rộng. Nếu không tìm thấy tế bào ung thư trong hạch bạch huyết, đó là dấu hiệu căn bệnh chưa lan rộng.

Cùng với việc cắt bỏ khối u, người ta ngăn chặn căn bệnh bằng phép trị liệu bằng X-quang hoặc thuốc chống ung thư hoặc bằng một sự kết hợp của cả hai cách. Bất cứ phương pháp nào quan trọng hơn để cắt bỏ khối u rõ ràng là không hợp lý nếu bệnh ung thư đã lan ra nhiều cơ quan khác trong cơ thể.

Cắt bỏ khối u hay không, có kèm xạ trị hay không, điều đó sẽ tùy thuộc rất nhiều vào giai đoạn phát triển căn bệnh của bạn. Nếu tình hình bệnh trạng của bạn đã phát triển không chỉ là một khối u nhỏ nhưng cũng chưa xác định là bệnh ung thư, chỉ có bác sĩ ngoại khoa của bạn mới có thể khuyên bạn một phương án tốt nhất. Nếu bệnh ung thư vú của bạn được chẩn đoán sớm, bao giờ bạn cũng phải thảo luận với bác sĩ của bạn về khả năng cắt bỏ khối u.

Sau phẫu thuật, bầu vú của bạn trông sẽ không khác so với lúc trước lắm đâu

VÚ - PHẪU THUẬT CẮT VÚ

CÁC PHẪU THUẬT CẮT VÚ



Phẫu thuật cắt bỏ khối u
Người ta chỉ cắt bỏ khối u. Việc này được thực hiện khi các khối u còn nhỏ. Đây là thủ thuật ít xâm phạm nhất và bầu vú sẽ trông có vẻ gần như hoàn toàn bình thường.



Phẫu thuật cắt bỏ một phần vú
Người ta cắt bỏ khối u và một khối lượng lớn mô vú xung quanh, cộng với da và mô mềm bên dưới. Sau phẫu thuật bên vú bị bệnh sẽ nhỏ hơn.





Phẫu thuật cắt bỏ vú đơn thuần (hay tổng quát)
Người ta cắt bỏ toàn bộ bầu vú, để lại cơ ngực to và các hạch nách. Hạch bạch huyết cuối ở ngay chính bầu vú được lấy ra để kiểm tra xem bệnh ung thư đã lan rộng chưa.
Đây là phép trị liệu bằng phẫu thuật thông thường nhất.



Phẫu thuật cắt bỏ vú tận rễ cải biến
Cơ sở phẫu thuật này là phẫu thuật Halsted, nhưng người ta không cắt bỏ các cơ ngực to.



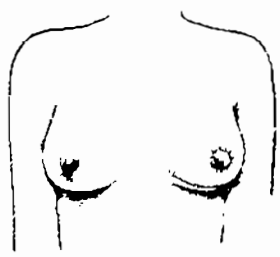


Phẫu thuật cắt bỏ vú triệt để
Phẫu thuật này đã được D. Halsted hoàn thành năm 1894 và vì thủ thuật này cắt bỏ nhiều như vậy nên ngày nay ít được sử dụng. Nó đòi hỏi phải cắt bỏ tất cả các mô bầu vú, các hạch bạch huyết ở nách và các cơ bắp ngực. Vì các cơ bắp ngực hay lồng ngực giúp bạn cử động cánh tay, hệ quả vĩnh viễn của phẫu thuật này là việc cử động cánh tay bị suy yếu.



Phẫu thuật cắt bỏ vú triệt để nới rộng
Hiện nay người ta ít khi thực hiện phẫu thuật này. Phẫu thuật này gây tổn thương rất nhiều và đôi khi đòi hỏi phải cắt bỏ xương sườn và các hạch trên xương đòn gánh.

Phẫu thuật cắt vú dưới da
Mô vú bên trong được bóc ra, để lại nguyên vẹn quầng vú và đầu vú và đủ da để bao phủ một khối độn silicon. Thường người ta thực hiện khối silicon độn một vài tháng sau. Các hạch ở nách có thể được cắt bỏ đi. Đây là một phẫu thuật có độ tinh vi cao và không phải ở đâu cũng thực hiện được vì nó đòi hỏi phải có phẫu thuật viên chuyên về thẩm mỹ.



trị X-quang đều đặn. Đôi khi có những tác dụng phụ khó chịu, như rụng tóc, nôn oẹ, đau họng hay đau lưỡi. Bạn hãy báo cho chuyên viên trị liệu biết về bất cứ triệu chứng nào của bạn và người ta sẽ điều chỉnh liều lượng cho thích hợp.

Cứ khoảng ba tháng một lần, bạn sẽ có một cuộc kiểm tra lại, khi đó bạn sẽ được khám lại toàn bộ. Cuộc khám bệnh này sẽ gồm có sờ nắn gan, xét nghiệm đếm huyết cầu và chụp hình vú làm nhũ đồ để thẩm tra bầu vú bên kia. Nếu có bất cứ dấu hiệu nào là khối u của bạn có tính lệ thuộc hormon, bạn có thể cần đến phép điều trị bằng hormon hoặc người ta sẽ khuyên bạn nên cân nhắc giải pháp cắt bỏ buồng trứng, tuyến thượng thận và tuyến yên bằng phẫu thuật.

Sau phẫu thuật người ta sẽ cho bạn một cái độn vú tạm để đeo vừa bên trong xu-chiêng. Điều đó sẽ khiến cho bạn khỏi phải lúng túng về ngoại hình của mình. Cái độn rất nhẹ và sẽ không đè lên mô sẹo vết mổ. Một khi bớt đau chung quanh vết sẹo, bạn có thể đeo một bầu vú giả vừa khít. Loại này được lồng vào xu-chiêng của bạn để trả lại cho bạn hình dáng bình thường. Nó chuyển động hệt như một bầu vú và có trọng lượng của một bầu vú bình thường nên bạn không cảm thấy nghiêng lệch về một bên nào. Nó có thể chui vừa vào một túi trong xu chiêng hoặc giữ cho ngay ngắn bằng những dải băng hay những mẩu nhám dính (velcro).

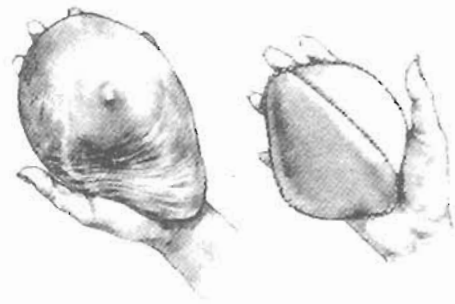
Giai đoạn chót là tái tạo bầu vú bằng phẫu thuật tạo hình vú. Người ta có thể thực hiện phẫu thuật này ba tháng sau phẫu thuật cắt vú và đối với nhiều phụ nữ việc này là một yếu tố vô cùng quan trọng trước khi trở lại cuộc sống bình thường sau phẫu thuật vú.

Vì hiện nay đa số các bệnh nhân trải qua phẫu thuật cắt vú đều được chuẩn bị cho phẫu thuật này trước khi nó được tiến hành, nên việc thích nghi không khó lắm đối với những người có được sự hỗ trợ mật thiết của chồng, của gia đình và từ phía các chuyên viên.

Những phụ nữ trước đây có những mối quan hệ không vững bền, hoặc đang ở tuổi mãn kinh và có lẽ sẵn có những vấn đề tâm lý, có thể phải trải qua một thời kỳ khó khăn hơn và họ phải đi tìm mọi sự giúp đỡ mà các chuyên viên về trị liệu và tâm thần có thể mang lại cho họ.

Các bầu vú giả

Hiện nay có sẵn nhiều kiểu có thể độn vừa vào xu-chiêng một cách đơn giản, hoặc giả bạn có thể đặt làm một cái xu-chiêng có sẵn luôn cả một bầu vú giả. Các vật liệu được sử dụng bắt chước dáng vẻ, cấu tạo và tính cảm quan của một bầu vú bình thường. Đa số các khoa ung thư vú có bộ phận đặc biệt ở đó người ta vẽ kiểu và thực hiện vú giả thích hợp cho từng cá nhân.



Để bận đồ thường — Để bận đồ bơi

Tôi có thể làm được gì để tự lo cho mình ?

Sau khi bị cắt bỏ một bên vú, không những là bạn phải hồi phục lấy lại sức về mặt thể chất mà còn cả về mặt tinh thần bị căng thẳng trầm trọng nữa. Do đó, điều rất dễ hiểu là đôi khi bạn sẽ bị trầm cảm. Tuy nhiên, vì lợi ích của chính bản thân mình, vì lợi ích của gia đình bạn, bạn phải cố gắng lấy lại tính yêu đời của bạn và cố gắng tiếp tục cuộc sống hàng ngày bình thường như thường lệ.

Bạn cứ tin tưởng đi ! Bạn sẽ thấy là tinh thần lạc quan của bạn sẽ lan sang những người sống quanh mình. Chồng bạn, các con, bạn bè và bà con họ hàng sẽ ở bên bạn; bạn hãy tin tưởng vào họ. Đừng giấu kín cảm nghĩ của mình. Tách mình ra khỏi mọi người cơ bản đã là một sai lầm. Bạn hãy tiếp xúc với xã hội, và chắc là bạn phải tiếp tục gặp mọi người dù cho bạn cảm thấy không muốn.

Bạn hãy thử tiếp xúc với những phụ nữ cùng cảnh ngộ. Có những hội, nhóm quan tâm đến phẫu thuật cắt vú và bệnh ung thư vú. Nếu bạn trao đổi ý kiến và kinh nghiệm với những người khác cùng cảnh ngộ, bạn sẽ cảm thấy bớt lẻ loi và bớt cô độc và họ có thể có những giải pháp thực tế cho những vấn đề khiến cho bạn thắc mắc.

Bạn nên lưu ý đến tư thế của bạn. Sau phẫu thuật cắt vú, một số phụ nữ có khuynh hướng đi bộ hơi khom về phía trước. Điều này sẽ chẳng làm cho lưng cũng như dáng dấp bạn khá hơn đâu.

Việc tập luyện có thể đặc biệt quan trọng khi cánh tay và vai bên vú bị cắt đi nhiều khi cứng đơ sau phẫu thuật. Ở bệnh viện, người ta sẽ chỉ cho bạn những bài tập đặc biệt. Bạn phải đảm bảo tập luyện các bài này đều đặn.

Những điểm cần ghi nhớ

- Bạn phải đi khám bác sĩ đều đặn.
- Hãy báo cáo lập tức các triệu chứng sau đây: sưng cánh tay, có biến đổi ở vùng mổ, biến đổi ở bầu vú còn lại.

ĐỌC THÊM :

BUỒNG TRỨNG CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.203
GIẢI PHẪU THẨM MỸ, ... tr.309
NHŨ ĐỒ, ... tr.229
VÚ - UNG THƯ VÚ, ... tr.190
VÚ - PHẪU THUẬT CẮT VÚ, ... tr.187
XẠ TRỊ, ... tr.193

VÚ - UNG THƯ VÚ

Đây là một khối u ác tính của các mô thai vú. Có nhiều loại ung thư khác nhau, tùy theo loại tế bào nguồn gốc. Loại ung thư thường gặp nhất bắt nguồn từ các tuyến sản xuất ra sữa, một số ung thư phát triển rất mau, và có những loại khác thì phát triển chậm hơn, tùy thuộc vào tốc độ phân chia tế bào. Yếu tố này quyết định phương pháp điều trị và sẽ tùy theo mức độ tấn công của căn bệnh. Hội Ung Thư Hoa Kỳ dự kiến là cứ 10 phụ nữ da trắng sinh ra năm 1985 thì sẽ có một người phát ra bệnh ung thư vú trong cuộc đời mình, và cứ 28 người thì có một người chết vì bệnh này. Hội này cũng nhận xét là phụ nữ da đen có tỷ lệ ung thư vú tổng quát thấp hơn - những người cùng sinh một năm, thì cứ 14 người thì có một người bị ung thư vú và cứ 34 người bị bệnh thì có một người chết vì bệnh. Bất chấp các thống kê cảnh tỉnh ấy, bệnh ung thư vú là một bệnh có thể chữa khỏi. Người ta có thể phát hiện các khối u trong các giai đoạn mới chớm nhờ các kỹ thuật sàng lọc hiện đại như chụp hình vú chẳng hạn. Vì vú là một cơ quan có thể tách rời (khỏi cơ thể), người ta có thể cắt bỏ nó bằng phẫu thuật, cùng với bất cứ khối u nào, trước khi bệnh ung thư lấn chiếm các cơ quan khác thông qua đường máu. Tuy nhiên điều này tùy thuộc vào việc phát hiện sớm bởi lẽ, ngoại trừ khối u không đau đớn, thường không có triệu chứng nào khác cả.

Triệu chứng

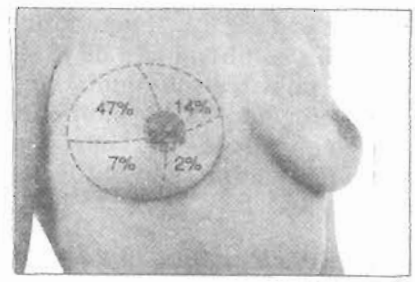
- ▲ Khối u nhỏ không gây chú ý, thường ở rìa trên hay rìa ngoài, chỉ có thể phát hiện bằng cách thăm khám vú tỉ mỉ hoặc bằng kỹ thuật X-quang đặc biệt.
- ▲ Có trạng thái như vỏ cam, làm nhăn da ở chỗ khối u dính vào da - trông như một lúm đồng tiền thì đúng hơn.
- ▲ Núm vú co lại ở chỗ mà trước đó đã từng là bình thường.
- ▲ Ở trạng thái phát triển, ung thư vú có thể làm loét da và sinh ra một mảng lót đóng vẩy toát ra mùi hôi thối lan rộng và không lành được.
- ▲ Loét lan ra tới các hạch bạch huyết ở nách
- ▲ Núm vú tiết ra dịch lỏng có máu.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Nếu việc tự khám vú hàng tháng của bạn hoặc trong lần thăm khám thường xuyên phát hiện ra một cục u trong thai vú, bạn nên đi khám bác sĩ ngay lập tức.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Trong trường hợp bác sĩ gạt bỏ cục u và nói bạn đừng lo, bạn hãy lấy một ý kiến khác hoặc đi khám tại một phòng KHHGĐ hoặc một phòng khám sức khỏe. Nếu việc thăm khám bằng cách nắn thai vú phát hiện ra một cục u, bác sĩ sẽ giới thiệu bạn đi chụp một tấm hình vú. Đây là một kỹ thuật sử dụng tia X để khám nghiệm vú và cho thấy rõ các biến đổi về mặt thể chất (cứng, mềm). Một khối u sẽ xuất hiện dưới dạng một mảng trắng dầy đặc hơn phần còn lại của thai vú, và do đó một số tia X không xuyên qua vú được. Tuy nhiên, phương cách duy nhất để xác định một cách chắc chắn rằng một khối u có phải là ung thư hay không là làm sinh thiết; theo kỹ thuật này, một mẫu mô nhỏ được lấy đi để khám nghiệm dưới kính hiển vi.Trong trường hợp người ta thấy khối u là u tuyến xơ (fibroadenoma) hay một u lành tính, bạn sẽ cần cho cắt bỏ khối u đi bằng phẫu thuật. Lúc đó, bạn có thể qua một cuộc sinh thiết khác để kiểm tra sâu hơn xem có tế bào ung thư không. Nếu phát hiện thấy có tế bào ung thư, bạn sẽ cần phải bàn với bác sĩ giải phẫu của bạn *trước khi làm phẫu thuật* là phải làm gì khi bạn được đánh thuốc mê. Ngày trước, đã có quá nhiều phẫu thuật viên đã cắt bỏ vú đi ngay lập tức khi kết quả sinh thiết cho biết là bị ung thư.



Cách phân bổ của ung thư vú
Để đáp ứng các yêu cầu của việc chẩn bệnh, người ta phân chia thai vú ra làm 4 cung phần tư - đa số các khối u nằm trong cung trên, ngoài.

Trị liệu ra sao ?

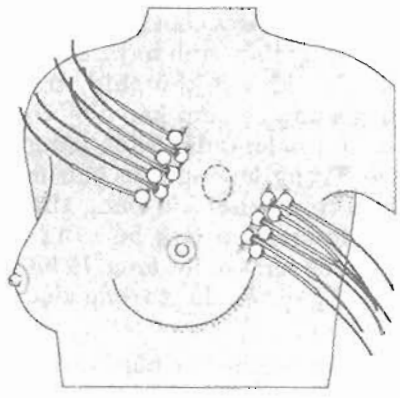
Một khi có kết quả dương tính, bạn sẽ phải được xét nghiệm thêm để xác định căn bệnh ung thư đã lan tới đâu. Các xét nghiệm này bao gồm có việc chụp thêm hình X-quang, kiểm tra tình trạng các hạch bạch huyết vì căn bệnh có thể đã lan rộng, các thử nghiệm máu và đi khám quét lớp. Bạn phải tham gia vào những cuộc thảo luận về cách tiến hành trị liệu cho bạn, và các bác sĩ sẽ cố gắng xác định xem căn bệnh ung thư của bạn đã lan tỏa đến đâu trong phần cơ thể còn lại.

Việc điều trị bằng phẫu thuật dành cho bệnh ung thư vú sẽ hoặc là cắt bỏ khối u, theo cách này thì chỉ cắt bỏ đúng có khối u, còn để y nguyên phần thai vú còn lại, hoặc là cắt bỏ thai vú, theo cách này thì người ta cắt bỏ một phần hay toàn bộ thai vú cùng với các hạch và cơ bắp xung quanh. Các phẫu thuật này có thể được tiếp theo sau bằng phương pháp xạ trị diệt trừ các tế bào ung thư bằng bức xạ. Phép chữa trị này sẽ được khởi sự một khi da lành sau cuộc phẫu thuật vú. Nhịp độ trị liệu thay đổi tùy theo trường hợp nhưng thường kéo dài một thời gian sáu tuần lễ, rọi hai hay ba lần mỗi tuần. Cho việc trị liệu này, người ta sẽ yêu cầu bạn đi khám đều đặn tại khoa xạ trị của bệnh viện bạn đã tuyển chọn.

Người ta cũng có thể cho thuốc để cản trở ngay chính các tế bào ung thư. Người ta gọi các thuốc này là thuốc độc hại cho tế bào (cytotoxic drugs). Các thuốc này gây tác dụng phụ khó chịu vì chúng cũng cản trở luôn cả các tế bào khác nữa. Tuy nhiên, một chuyên viên sẽ có khả năng cho bạn một sự phối hợp

chữa trị khác và những thuốc khác để tiêu diệt căn bệnh ung thư và giảm thiểu các tác dụng phụ.

Một số tế bào ung thư đáp ứng với các hormon của của bạn và trong thời gian độ tuổi sinh đẻ, việc cung cấp dồi dào các hormon nữ sẽ khuyến khích tiến trình phát triển của bệnh ung thư. Cho tới thời gian gần đây, cách chữa trị ung thư là cắt bỏ các tuyến nào tiết ra hormon - buồng trứng, tuyến thượng thận và tuyến yên. Hiện nay có những phương tiện hóa học để triệt tiêu tiến trình sản xuất hormon và tránh được phẫu thuật Muốn có một cuộc điều trị bệnh ung thư vú tương đối không làm tổn thương và đạt kết quả tốt, cần kết hợp việc tính toán thời gian kỹ càng, phối hợp nhiều phương pháp điều trị khác nhau, và một nhóm chuyên viên ngành y.



Bơm Iridium

Với những khối u tương đối nhỏ, phương pháp điều trị mới là phẫu thuật cắt bỏ khối u ác tính, kế đó luồn các sợi dây bức xạ vào trong ngực để tiêu diệt các tế bào ung thư còn sót lại. Xong, các dây này sẽ được lấy ra. Phương pháp này cần phải điều trị kèm bằng phương pháp xạ trị qui ước

Tôi có thể làm được gì ?

Bệnh ung thư vú là một căn bệnh kinh niên và bạn phải theo dõi công việc điều trị với một lịch đi khám điều tra tình trạng bệnh đều đặn để kiểm tra là bệnh không có tái phát. Người ta gọi tái phát ung thư là bị di căn và dù cho bạn đã bị cắt bỏ một bên vú, bao giờ cũng có nguy cơ căn bệnh ung thư phát triển ở vú bên kia hoặc bị ung thư thứ phát ở một bộ phận khác trong cơ thể.

Bạn cũng phải để ý xem có bất cứ triệu chứng thứ yếu nào nhưng kéo dài, có thể là có vấn đề trục trặc nơi khác, thí dụ như có biến đổi trong chu kỳ kinh nguyệt hay tình trạng hai buồng phổi của bạn.

Bạn hãy tiếp xúc với một nhóm tự lực nếu bạn cần nhận được sự hỗ trợ cho bản thân bạn hay cho gia đình bạn. Bạn có thể giúp đỡ người khác với kinh nghiệm của mình. Nếu bạn cảm thấy nóng nảy và thiếu tin tưởng vào nhân viên y tế, bạn hãy đi cùng với một người để giúp bạn trình bày trường hợp của bạn và hỗ trợ bạn khi bạn bày tỏ cảm tưởng của mình cho bác sĩ nghe.

Trong trường hợp bạn rơi vào nhóm người có nguy cơ cao, bạn nên kỹ càng trong việc tự khám mình. Bạn hãy đi khám bác sĩ mỗi năm một lần và hỏi xem bạn có cần đi chụp hình vú một cách đều đặn hơn không. Bạn nên yêu cầu người ta rọi cho bạn liều X-quang càng thấp càng tốt.

Trong trường hợp khám phá là mình bị ung thư vú, bạn hãy cố gắng đừng để bị hoảng sợ. Bạn hãy bình tĩnh làm quen với căn bệnh của mình và phép điều trị. Bạn hãy đi tìm sự giúp đỡ về mặt tinh thần cũng như tìm cách chữa trị. Người ta đã nghiên cứu thấy rằng những phụ nữ có cơ hội bàn luận về các thuộc tính và hệ quả căn bệnh của họ có khả năng tốt hơn để đương đầu với bệnh của mình cùng với các bác sĩ.

ĐỌC THÊM:

PHẪU THUẬT THẨM MỸ, ... tr.314

NHŨ ĐỒ, ... tr.229

PHẪU THUẬT THẨM MỸ BỘ NGỰC, ... tr.315

VÚ - BỆNH VÚ LÀNH TÍNH, tr.184

VÚ - CÁCH TỰ KHÁM VÚ, ... tr.185

VÚ - PHẪU THUẬT CẮT VÚ, ... tr.187

VẤN ĐỀ VỀ NÚM VÚ, ... tr.192

XẠ TRỊ, ... tr.193

NHỮNG PHỤ NỮ CÓ NGUY CƠ

Có một số yếu tố khiến cho bạn dễ có nguy cơ phát sinh ra bệnh ung thư vú hơn.



Có bệnh vú từ trước

Một tiền sử có bị bệnh vú lành tính trong quá khứ có vẻ sẽ làm tăng xác suất bị bệnh.

Do chủng tộc

Phụ nữ da trắng có nguy cơ bị ung thư vú cao hơn các chủng tộc khác.



Do di truyền

Bệnh ung thư vú có khuynh hướng phát ra theo dòng họ.



Do khả năng sinh đẻ

Phụ nữ không con có nguy cơ cao nhất.



Do tuổi tác

Nguy cơ gia tăng sau tuổi 40.



Do cho con bú bình

Chỉ có thói quen cho các con bạn bú mẹ mới tỏ ra có tác dụng bảo vệ (cơ thể).



Do chế độ ăn và môi trường

Chế độ ăn có chất đạm, chất béo cao, ít chất bột thịnh hành ở các nước phát triển dễ dẫn tới bệnh ung thư vú.

VÚ - VẤN ĐỀ VỀ NÚM VÚ

Núm vú thì có đủ hình dáng và kích cỡ và ít khi đặt thành vấn đề đối với sức khỏe. Xung quanh núm vú có một vùng da màu hồng hay nâu gọi là quầng vú. Mỗi núm vú có khoảng 15 - 20 tuyến từ đó sữa ứa ra trong thời gian tiết sữa. Việc tự khám bầu vú là một việc tự kiểm tra sức khoẻ đơn giản bạn cần thực hiện ít nhất mỗi tháng một lần. Thêm vào những vấn đề đề cập tới trong mục này, còn có một số có thể phát sinh ra trong thời gian cho bú.

NÚM VÚ LÕM VÀO ("MIỆNG ĐỈA")

Vì có cơ vân bên trong, núm vú cương lên khi bạn bị lạnh, bị kích dục hoặc khi cho con bú. Tuy nhiên, núm vú một số phụ nữ lại không nhô ra nên họ lại không có những khả năng này. Núm vú lõm vào không phải là bệnh hoạn, trừ phi chúng đã bình thường khi trước (xem phần dưới đây), và thường là một dị tật phát triển nhỏ. Tuy nhiên, nếu bạn dự tính cho con bú, thì phải chỉnh núm vú lõm ngay từ khi mang thai, vì em bé sẽ không hút sữa ra được từ núm vú này và do đó bé không no bụng được.

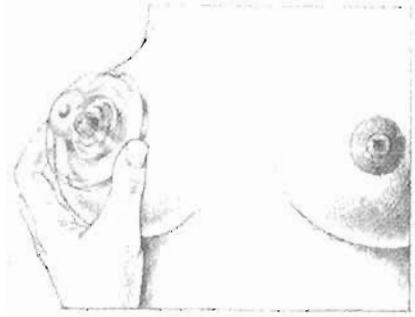
Bất cứ trường hợp núm vú tự nhiên lõm vào trong (trước đó không bị), có thể đây là một triệu chứng ung thư vú, do đó bạn hãy liên hệ gặp bác sĩ ngay.

Trị liệu ra sao ?

Thường thì bạn có thể chỉnh lại một núm vú lõm bằng kỹ thuật đơn giản mô tả dưới đây, có thể thực hiện được ngay dù bạn không đang mang thai.

Trong trường hợp bạn đang mang thai, người ta sẽ khám bầu vú bạn và lần đầu tiên đi khám thai, người ta sẽ ghi nhận có dấu hiệu lõm núm vú hay không. Nếu tình trạng này đòi hỏi phải chữa trị, người ta sẽ khuyên bạn nên mang những miếng chóp bảo vệ đầu vú dưới xu chiêng của bạn từ tuần lễ thai kỳ thứ 15 của bạn. Bạn sẽ cần tích lũy số giờ bạn mang chóp mỗi ngày - thoạt tiên chỉ một vài giờ tăng lên thành nhiều giờ trong ba tháng chót. Những chóp tròn bằng thủy tinh hay bằng nhựa này đeo không khó chịu và núm vú của bạn sẽ được kéo nhẹ nhàng qua lỗ khoan ở đầu chóp bằng sức hút. Trong trường hợp bạn mang chóp trong thời kỳ mang thai và sau đó cho con bạn bú càng sớm càng tốt sau khi lọt lòng, là bạn sẽ không gặp vấn đề gì trong việc cho con bú cả.

Trong trường hợp núm vú của bạn dẹt và bạn muốn chắc chắn là việc cho em bé bú được thành công, bạn có thể thử tập luyện một bài tập gọi là kỹ thuật Hoffmann. Bạn hãy đặt một ngón tay ở hai bên quầng vú và kéo giãn núm vú ra. Lặp lại động tác đó với ngón tay đặt trên và dưới núm vú. Bạn hãy tập luyện theo bài tập này một hai lần mỗi ngày trong thời gian mang thai.



Sử dụng chóp đầu vú (breast shield)
Bạn có thể cải thiện núm vú lõm vào bằng cách mang chóp đầu vú dưới xu chiêng. Chóp này, làm bằng cao su hay nhựa dẻo, có một lỗ nhỏ ở chóm tạo ra *lực hút, kéo nhẹ núm vú lên.*

DỊCH TIẾT TỪ NÚM VÚ

Trong trường hợp bạn không mang bầu và không đang cho bú, bạn phải đi khám bác sĩ ngay nếu bạn nhận thấy núm vú có tiết ra dịch, đóng vẩy hoặc chảy máu. Bạn nên đi khám bác sĩ ngay nếu bạn nhận thấy xung quanh núm vú có tróc da, có biến đổi trong cảm giác sờ nắn núm vú - ngoài hiện tượng nở rộng các gờ Montgomery trên quầng vú, là một trong những dấu hiệu thai nghén đầu tiên khi màu da chuyển sang một màu sắc đậm hơn.

Hiện tượng một phụ nữ ngoài thời kỳ tiết sữa mà lại tiết sữa hoặc tiết ra một chất trăng trắng được gọi là "chảy sữa". Tuy nhiên, nếu tiết dịch có màu khác, đó có thể là triệu chứng của một khối u và phải được khám nghiệm.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Bởi lẽ bất cứ tiết dịch nào chảy ra từ núm vú thường là triệu chứng một bệnh tiềm ẩn, bác sĩ sẽ khám hai bầu vú của bạn và sẽ thử lấy mẫu tiết dịch.

Các xét nghiệm sẽ phát hiện là bạn có một u nhỏ lành tính trong nhũ tuyến hay là triệu chứng của một khối u ác tính.

NÚM VÚ BỊ NỨT

Núm vú nứt nẻ trong những trường hợp hiếm gặp là triệu chứng có khối u, song phần nhiều vấn đề này chỉ liên quan tới việc cho bú thôi. Tuy nhiên, chứng eczema núm vú dai dẳng, đặc biệt nếu bạn trên 50 tuổi có thể là dấu hiệu của bệnh Paget núm vú. Đây cũng là một đặc điểm của bệnh ung thư vú trong đó khối u bắt đầu từ nhũ tuyến thuộc núm vú, làm cho ngứa và rát.

Tôi sẽ phải làm gì ?

Bạn sẽ phải đi khám bác sĩ ngay nếu bất cứ chứng eczema nào kéo dài trong ba đến bốn tuần và yêu cầu người ta làm sinh thiết. Trong trường hợp người ta xác định là ung thư vú, người ta sẽ phải cắt bỏ khối u bằng phẫu thuật.

ĐỌC THÊM :

CHO CON BÚ, ... tr.257

CHỨNG CHẢY SỮA, ... tr.87

VÚ - BỆNH VÚ LÀNH TÍNH, ... tr.184

VÚ - CÁCH TỰ KHÁM VÚ, ... tr.185

VÚ - PHẪU THUẬT CẮT VÚ, ... tr.187

VÚ - UNG THƯ VÚ, ... tr.190

XẠ TRỊ

Xạ trị là phép trị liệu bằng tia X (hay X-quang) hoặc bằng các chất phóng xạ. Việc ứng dụng thông thường nhất là trong trị liệu bệnh ác tính. Trị liệu bằng bức xạ loại bỏ được các tế bào phân chia mau lẹ. Các tế bào ung thư sinh sôi phát triển nhanh hơn các mô bào trong cơ thể bình thường, nên chúng nhạy cảm hơn nhiều. Mục đích của xạ trị là tiêu diệt các tế bào ung thư trong khi giữ cho các tế bào bình thường được nguyên vẹn, và người ta có thể thực hiện được điều này với các kỹ thuật hiện đại.

Các tia bức xạ gamma gây trở ngại cho các tiến trình sinh lý cơ bản nhất diễn ra trong các tế bào và có tiềm năng mạnh nhất khi các nhiễm sắc thể phân chia để cho ra những tế bào mới. Do đó, với phương pháp xạ trị, người ta ngăn không cho tế bào phân chia và mô đó không không thể lành lại được hay thay thế những tế bào cũ nên kết quả là mô đó chết.

Tại sao xạ trị ?

Người ta thường lựa chọn phép xạ trị để điều trị cho bệnh ung thư da vẩy tróc, các khối u đường hô hấp trên, ở miệng, lưỡi và môi. Các khối u khác nhau về độ nhạy với bức xạ và các u ở da tỏ ra rất bén nhạy với các tia X nên đây là phép điều trị tốt nhất. Những loại khác thì không bén nhạy bằng, khi đó thì phẫu thuật và hóa trị (xem trang sau) là cách mấu chốt.

Trong bệnh ung thư cổ tử cung ở giai đoạn đầu, phép xạ trị hữu hiệu ngang với phẫu thuật. Ngay ở các giai đoạn cuối của bệnh ung thư này, phép xạ trị cũng thường là cách chữa trị được ưa chuộng.

Phép trị liệu này rất nhiều khi được sử dụng để hỗ trợ cho phép điều trị bằng phẫu thuật và ở đây cách chữa trị này đặc biệt có hiệu quả đối với các bệnh ung thư vú, ung thư buồng trứng và tuyến giáp.

Thực hiện phép trị liệu này ra làm sao ?

Do nghiên cứu và kinh nghiệm, các chuyên viên xạ trị biết được có bao nhiêu kiểu khối u khác nhau bén nhạy đối với phép trị liệu bằng X-quang và biết được mỗi loại bén nhạy với bức xạ ra làm sao. Trên cơ sở bảng độ nhạy với bức xạ nghiêm trọng của các chuyên viên, người ta có thể ấn định liều bức xạ trị liệu sẽ tiêu diệt khối u và phòng ngừa lan rộng.

Do đó, người ta có thể tính được liều xạ trị tổng cộng cho mỗi khối u. Gần như bao giờ liều này cũng được phân ra làm nhiều liều, nhiều khi cách nhau một vài tuần lễ, giữa hai lần đi rọi. Số lần đi rọi tùy thuộc vào kích cỡ của liều bức xạ và kích cỡ của khối u. Các chương trình điều trị thường trải ra trên 3 hay 6 tuần lễ. Có thể chỉ thuần túy xạ trị thôi hoặc là sau phẫu thuật cắt bỏ khối u

Thể thức ra làm sao ?

Phép xạ trị cung ứng bức xạ gamma và người ta có thể đưa bức xạ này vào cơ thể bằng nhiều cách.

- Bằng một tia X quang hẹp từ một máy phát tia X (trong trường hợp chùm tia rất hẹp, nó có thể được rọi tập trung vào một cơ quan hay một khối u đặc biệt, thí dụ như một khối ung thư vú nhỏ hay một khối u buồng trứng). Tia X có thể được đưa vào dưới dạng chùm tia rộng hơn để bao phủ một vùng rộng lớn hơn nơi đó bệnh ung thư có thể đã lan tới.
- Dưới dạng một ống phóng xạ cấy vào cơ thể - ống này được cài vào bên trong một bộ phận và khi nó "phân hủy" nó nhả dần dần và đều đặn ra các tia gamma, nhờ đó mà tiêu diệt được khối u. Đây là một hình thức xạ trị rất thường được dùng trong bệnh ung thư vú đã tiến triển.
- Dưới hình thức nhiều kim phóng xạ - những kim này có thể gài vào trong những khối u lớn hơn, lan tỏa hơn. Chất phóng xạ được chứa đựng trong những bọc nhỏ hình kim hay hình giây, và hoạt tính phong xạ được nhả ra trên một khoảng thời gian được đo lường kỹ lưỡng với một liều đủ lớn để tiêu diệt khối u.
- Dưới dạng chất đồng vị phóng xạ - được cho vào dưới dạng lỏng bằng cách chích vào một số kiểu khối u nhất định. Hình thức này đặc biệt có ích trong các khối u tuyến giáp; với các u loại này chất Iốt 131 được chích vào máu và được tuyến giáp giữ lấy. Một khi chất Iốt phóng xạ được nhập vào tuyến giáp trong lúc tuyến này sản xuất ra kích thích tố thyroxine, hoạt tính phóng xạ trong lòng tuyến giáp sẽ tiêu diệt khối u.

Tác dụng phụ là gì ?

Tất cả các hình thức xạ trị đều tác động bằng cách phát ra tia gamma. Nếu không kiểm soát, hình thức bức xạ này sẽ có hại và nguy hiểm. Đây là loại bức xạ sinh ra nhiều loại bệnh nghiêm trọng khác nhau và tử vong sau một vụ nổ bom nguyên tử hay bom Hydrogen.

Vùng da nằm ngay trên khối u có thể bị phỏng vì X-quang; triệu chứng và cách trị liệu cũng y như đối với chứng cháy nắng. Các tia X cũng ảnh hưởng đến toàn thân, cho dù có được rọi vào một vị trí đặc biệt nào, và do đó điều thường thấy là cảm thấy buồn nôn hay thậm chí nôn mửa thật sự trong 24 - 36 tiếng sau một lần trị liệu bằng X-quang. Sức ăn cũng giảm, tuy ăn uống phải trở lại bình thường trong vòng hai đến ba ngày.

Có một số mô trên cơ thể có tốc độ đổi mới nhanh hơn các mô khác. Trong số các mô này có tủy xương sản xuất ra máu, do đó một trong những hệ quả đầu tiên của việc chiếu xạ quá liều là tủy xương bị triệt hạ, dẫn tới thiếu máu. Một loại mô bào thứ nhì chịu ảnh hưởng là niêm mạc lót xoang miệng, thực quản, bao tử và ruột giải thích tại sao chảy máu nướu răng, ói mửa và tiêu chảy là những triệu chứng xuất hiện khi nhận một liều bức xạ gamma lớn.

Trong trường hợp xạ trị mặt, họng hay miệng, chứng loét miệng và họng có thể xuất hiện khoảng 7

XẠ TRỊ

đến 10 ngay sau khi khởi sự trị liệu. Do đo, điều thiết yếu là phải súc miệng và khu họng để giảm thiểu triệu chứng đau khi ăn, nói va nuốt. Các tế bào nang chân tóc cùng phân chia mau và một liều lớn bức xạ gamma sẽ làm cho tóc rụng.

TRỊ LIỆU SÂU BẰNG X-QUANG

Từ trị liệu sâu bằng X-quang được dùng để mô tả những tia bức xạ đặc biệt mang theo tia gamma xuyên qua thành vách cơ thể vào sâu tới các nội tạng. Không phải tất cả mọi tia X đều đủ mạnh để xuyên qua cơ thể tới mức đó. Thực ra, có những loại tia X rất "mềm" chỉ xuyên qua được vài milimét da và được dùng để chữa trị một số ung thư da.

Có một hình thức xạ trị là xạ trị sâu bằng tia X (deep X-ray therapy) Gần như bao giờ người ta cũng chiếu tia X xạ trị sâu dưới hình thức một chùm tia hẹp tập trung vào một khối u. Người ta có những biện pháp để phòng đặc biệt để bao đảm chỉ có một số tia X tối thiểu rải rác ra ngoài.

PHƯƠNG PHÁP HÓA TRỊ

Danh từ hóa trị được sử dụng để am chỉ việc trị liệu ung thư bằng những thuốc chống ung thư hay tác nhân độc hại cho tế bào. Các danh từ hóa trị, thuốc chống ung thư và thuốc độc hại cho tế bào đồng nghĩa với nhau. Mọi tác nhân độc hại cho tế bào, cuối cùng là giết tế bào. Các thuốc này tác động bằng cách gây trở ngại cho các quy trình hóa học cơ ban diễn ra trong tế bào và ngăn không cho chuyển hóa - sử dụng Oxygen và sản xuất ra năng lượng. Khi tế bào không còn thực hiện được những công việc đó thì tế bào chết. Không phải thuốc chống ung thư độc hại cho tế bào nào cũng phá hủy những quy trình hóa học giống nhau; chúng có thể phá hủy một phản ứng dây chuyền hóa học ở bất cứ mắt xích nào trên dây chuyền, những mọi loại thuốc đều có tác dụng tổng quát như nhau.

Lúc nào thì sử dụng hóa trị ?

Ngoại trừ trong bệnh bạch cầu và một số u lymphô-bào, người ta ít khi sử dụng hóa trị làm tuyến trị liệu đầu tiên. Gần như bao giờ người ta cũng sử dụng hóa trị để hỗ trợ cho phẫu thuật và xạ trị.

Theo kinh nghiệm, các bác sĩ biết là có một số thuốc hóa trị đặc biệt có hiệu quả đối với một số loại khối u. Thí dụ như u hắc tố ác tính rất nhiều khi đáp ứng với cyclophosphamide và như vậy người sẽ sử dụng thuốc này để chữa trị ngay từ đầu.

Người ta hay sử dụng các thuốc hóa trị theo hình thức pha trộn (cocktail) một, hai hay hơn nữa, chung với nhau để cố gắng dập tắt tiến trình phát triển của tế bào ung thư. Gần như mọi tác nhân đều độc hại cho tế bào và gây trở ngại cho tiến trình phát triển của tế bào. Thuốc tác động bằng cách chống lại các yếu tố tăng trưởng chủ yếu như enzym và vitamin chẳng hạn. Cả một lớp tác nhân chống ung thư là những chất đối kháng acid folic ngăn cản không cho tế bào sử dụng acid folic trong các qui trình chuyển hóa cần thiết cho sự sống, khiến cho tế bào đói và chết đi.

Người ta điều trị một số ung thư nào đó bằng phẫu thuật và xạ trị hoặc chỉ bằng xạ trị thôi nhưng nhiều khi cả hai tác nhân đều được sử dụng để đưa ra một phép chữa trị chống ung thư mạnh và cũng có tác dụng trên hai mũi tấn công vào các phương diện chủ yếu của một tế bào lành mạnh, chuyển hóa và hồi phục. Một kỹ thuật điều trị thường được sử dụng là một đợt xạ trị tiếp theo bằng một thời kỳ hồi phục ngắn, rồi tới một đợt xạ trị.

ĐỌC THÊM :

BUỒNG TRỨNG CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.203
CƯỜNG TUYẾN GIÁP, ... tr.89
DA - UNG THƯ DA, ... tr 93
CỔ TỬ CUNG UNG THƯ . tr.210
UNG THƯ, ... tr 173
UNG THƯ PHỔI, ... tr 175
VÚ - PHẪU THUẬT CẮT VÚ, ... tr.187
VÚ - UNG THƯ VÚ..... tr 190

ÂM ĐẠO - CÁC VẤN ĐỀ VỀ ÂM ĐẠO

Những vấn đề về âm đạo gần như bao giờ cũng biểu hiện bằng một tiết dịch khác lạ so với tiết dịch thông thường. Trong độ tuổi sinh đẻ, âm đạo được chất dịch duy trì một thế quân bình vi khuẩn trong một môi trường có tính acid nhẹ giữ cho sạch sẽ và ẩm ướt. Chất dịch gia tăng trong khi giao hợp, khi mang thai và vào thời kỳ rụng trứng. Thế quân bình này có thể thay đổi khi bạn đang bị căng thẳng (under stress), bị bệnh tiểu đường, đang uống thuốc viên ngừa thai hoặc thuốc kháng sinh điều trị. Trong những trường hợp này có thể mắc phải những bệnh nhiễm trùng có thể hoặc không lây lan bằng đường sinh dục.

Nước tiểu và tinh dịch, cả hai vốn vô trùng không có gì là đe dọa đối với âm đạo, nhưng phân thì có. Một phụ nữ bao giờ cũng phải chùi hậu môn từ đằng trước ra đằng sau. Không phải lúc nào người ta cũng cảm nhận được những bệnh nhiễm trùng âm đạo vì có rất ít đầu chót dây thần kinh ở âm đạo. Chỉ khi nào bệnh nhiễm trùng lan tới âm hộ hoặc khi bạn để ý thấy có tiết dịch và có những triệu chứng như bị buốt khi đi tiểu thì bạn mới ý thức được là mình có vấn đề trục trặc.

Những dạng kinh niên của bệnh nhiễm trùng âm đạo có thể lan ra những cơ quan trong khung chậu trong những trường hợp nghiêm trọng và dẫn tới tình trạng hiếm hoi hoặc ngay cả *vô sinh*. Do đó, điều thiết yếu là phải chẩn đoán mau lẹ bất cứ căn bệnh nhiễm trùng âm đạo nào để đề phòng vô sinh và để loại trừ khả năng mắc phải một bệnh lây bằng đường sinh dục.

Các bệnh nhiễm trùng âm đạo thường gặp nhất là bệnh nhiễm *nấm men* (còn gọi là bệnh moniliasis) do nấm candida albicans gây nên, và bệnh nhiễm *trichomonas* do một sinh vật đơn bào, con trichomonas (trùng roi) gây nên. Đôi khi tiết dịch có thể là triệu chứng của một *bệnh lây bằng đường sinh dục (BLBĐSD)*, như *bệnh lậu* chẳng hạn, dù nhiều BLBĐSD không may chẳng cho thấy triệu chứng nào ở phụ nữ.

Những vấn đề khác liên quan tới âm đạo thường có nguyên nhân có tính cách tình dục. Tuy nhiên, mối liên quan này có thể hết sức rắc rối. Nhiều phụ nữ cảm thấy lo sợ hoặc không hăm thích đối với việc giao hợp và điều đó có thể biểu lộ bằng những triệu chứng như vô tình khép kín âm đạo để tránh khỏi bị xâm nhập (*chứng co đau âm đạo*) và tình trạng khô âm đạo làm cho việc xâm nhập rất đau đớn (*viêm âm đạo*).

ÂM ĐẠO - CHỨNG CO ĐAU ÂM ĐẠO

Đây là một hiện tượng co thắt ngoài ý muốn của các cơ bắp xung quanh ngõ vào âm đạo khiến cho lối vào hầu như khép chặt mỗi khi có ý định muốn đưa một vật gì vào âm đạo, như cái mỏ vịt, tấm băng vệ sinh hay dương vật chẳng hạn. Sự co thắt có thể lớn đến độ nó ngăn cản giao hợp hoặc có nghĩa là việc xâm nhập sẽ đau đớn hết sức. Một cuộc thăm khám có thể phải được thực hiện sau khi gây tê.

Sự ham muốn và tình trạng kích thích tình dục đều bình thường cho đến khi thử thực hiện chính động tác xâm nhập. Lúc đó các cơ bắp sàn khung chậu co gồng lên hầu như khép kín lối vào âm đạo và người mắc phải chứng này sẽ ưỡn lưng cong lên và hai chân duỗi thẳng và khép chặt lại.

Triệu chứng

▲ Âm đạo khép chặt ngoài ý muốn; nhiều khi cả đùi cũng khép chặt

Nguyên nhân

Chứng co đau âm đạo thường xuất hiện ở những cá nhân có khuynh hướng hay lo âu và luôn cảm thấy e ngại khi đưa một tấm băng vệ sinh hay dù chỉ một ngón tay vào âm đạo chỉ vì họ nghĩ rằng động tác này sẽ làm cho đau. Ở một số phụ nữ, một yếu tố tham gia vào việc tạo ra triệu chứng này có thể là một mặc cảm tội lỗi tiềm tàng hoặc cảm tưởng sợ giao hợp do đã được giáo dục khắt khe hay do giáo dục giới tính không đầy đủ.

Chứng co đau âm đạo cũng có thể xảy tới khi một phụ nữ không có sự hòa hợp chăn gối với người bạn đời của mình. Tình trạng thiếu hòa hợp nhiều khi là do một trong hai người thích một điều nào đó mà người kia chán ghét. Cũng có thể có khó khăn trong trường hợp vai trò mà người phụ nữ có đối với người bạn đời - chủ động hay thụ động - xung đột với những điều anh ta ưa hay ghét.

Chứng co đau âm đạo cũng có thể bắt nguồn từ sau một chuyện đã trải qua gây chấn động, như bị hiếp dâm chẳng hạn.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Trong trường hợp bạn thấy rằng mình không thể nào thích thú được chuyện gối chăn và bạn không có khả năng giải quyết được vấn đề này với chồng bạn, bạn nên đi bác sĩ và bạn hãy bàn kỹ vấn đề này sao cho ít nhất có một người chia xẻ nỗi niềm với mình. Đừng để tình trạng này kéo dài vì nó có thể làm cho bạn chán ghét ngay cả với động tác giao hợp.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Trước tiên bác sĩ sẽ thăm khám bạn để loại bỏ khả năng bạn có dị tật cơ thể nào có thể gây đau dẫn tới co thắt.

Bác sĩ có thể giới thiệu bạn với một chuyên viên trị liệu về tình dục hay với một phòng hướng dẫn hôn nhân, ở đó bạn sẽ được tham vấn về vấn đề này. Bạn cũng có thể tiếp xúc với một nhóm tự lực.

Việc chữa trị đối với chứng co đau âm đạo thường đòi hỏi phải sử dụng một loạt những dụng cụ nong chia theo kích cỡ để người bị chứng này đưa vào âm đạo. Khởi đầu với cỡ nhỏ nhất, bệnh nhân tập đưa vào và lấy ra, đồng thời cũng học cách thư giãn và co thắt các cơ âm đạo với vật nong đặt trong âm đạo. Trong quá trình thực tập (một số buổi), kích cỡ của vật nong được tăng dần lên cho đến khi bệnh nhân cảm thấy hoàn toàn thoải mái với cỡ lớn nhất - lối bằng cỡ dương vật trung bình cương cứng.

Nhiều phụ nữ mắc phải chứng co đau âm đạo xa lạ với chính bộ phận sinh dục của họ. Một số chuyên viên trị liệu có cách làm giúp bạn làm quen với chính bộ phận sinh dục bản thân mình. Khi nhận ra được rằng việc đưa ngón tay hay dụng cụ mỏ vịt vào không gây đau, bạn có thể tự tin hơn trong việc để cho dương vật của chồng bạn xâm nhập vào.

Tôi có thể làm được gì ?

Chứng co đau âm đạo là một hệ quả hiếm gặp của những vấn đề trục trặc về tình dục, tuy nhiên, bạn cứ yên tâm, đa số các vấn đề trục trặc hoàn toàn không phải do bạn hay do cơ thể bạn không thích ứng. Bạn cần nhìn thẳng vào các vấn đề trục trặc trong quan hệ tình dục của bạn và xem thiếu hòa hợp ở chỗ nào và bạn vấn đề này với chồng bạn. Vấn đề thường gặp nhất là khi bạn cảm thấy không thích một điều gì đó.

Có lẽ là bạn không thích bất cứ tư thế nào ngoài kiểu người đàn ông nằm trên. Có thể việc làm tình bằng miệng, giao hợp qua hậu môn, hay làm tình thường xuyên qua hoặc khác với "cách bình thường" khiến cho bạn bối rối.

Cách tốt nhất là bạn nên bàn về những điều bạn thích và ghét với chồng bạn. Nếu anh ấy thông cảm, cả hai người cùng phải nhìn nhận rằng trong hai người, chẳng có ai là bất thường khi muốn hay không muốn điều đó, và có từ chối cũng không phải là ích kỷ, mặc dù cũng có hơi ích kỷ khi cố nài một việc gì mà cả hai người đều thấy là gây xáo trộn và không thích.

ĐỌC THÊM :

GIAO HỢP ĐAU, ... tr.215

HIẾP DÂM, ... tr.328

NGỨA ÂM HỘ, ... tr.225

TRỊ LIỆU TÌNH DỤC, ... tr.231

TRỤC TRẶC VỀ TÌNH DỤC, ... 166

ÂM ĐẠO - THĂM KHÁM ÂM ĐẠO

Công việc thăm khám âm đạo sẽ được tiến hành xem xét tỉ mỉ cả bên trong lẫn bên ngoài bộ phận này. Đây là một việc kiểm tra chẩn đoán thường lệ để biết tình trạng sức khoẻ các cơ quan trong âm đạo. Mọi phụ nữ đều qua cuộc thăm khám này, và công việc này phải được thực hiện định kỳ sau tuổi 18 (hay khi bắt đầu có sinh hoạt tình dục) khi mà bằng hình thức sàng lọc này, người ta có thể phát hiện được những căn bệnh như ung thư cổ tử cung và sự hiện diện của những khối u.

Phụ nữ thường có những cảm tưởng ưa và không ưa lẫn lộn về các việc thăm khám âm đạo này, đặc biệt là với các bác sĩ phụ khoa thuộc phái nam. Mặc dù các đợt thăm khám đó khá là bất tiện nhất là khi bạn chưa có con, chúng không hề làm cho bạn đau. Khi phụ nữ trở nên quan tâm hơn tình trạng sức khoẻ của cơ thể mình, họ đã thành lập những nhóm tự khám để duy trì việc kiểm tra các cơ quan nội tạng cho chính bản thân họ. Với một cái mỏ vịt, đèn pin chiếu sáng và một tấm gương, người ta có thể ý thức được một phần thế nào là bình thường đối với âm đạo và cổ tử cung của mình đặc biệt là nếu bạn quan sát cho một người nào khác. Điều quan trọng là tìm hiểu cơ thể bản thân và phá vỡ những điều cấm kỵ, dù việc suy xét chẩn đoán là điều rất khó đối với một con mắt không có kinh nghiệm.

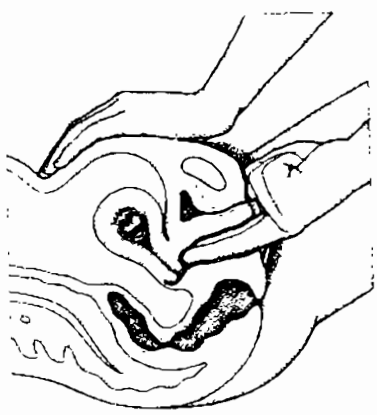
Bạn hãy thử lên lịch thăm khám âm đạo giữa hai kỳ kinh, tự nhiên là cuộc thăm khám nhằm phân loại bất cứ vấn đề xuất huyết nào

Vì sao thăm khám âm đạo

Người ta thực hiện thăm khám âm đạo như một việc làm thường lệ tại các phòng khám chăm sóc sức khoẻ phụ nữ và để chẩn đoán kiểm tra những triệu chứng như xuất huyết bất thường, đau âm đạo và những vấn đề trục trặc bọng đái. Lý do thông thường nhất để thăm khám âm đạo là để có thể xác định xem bạn có mang bầu hay không. Những lý do khác gồm có:

- Để kiểm tra tổng quát trước khi chỉ định bất cứ phương pháp tránh thai nào : viên thuốc ngừa thai, đặt vòng tránh thai, màng chắn hay nón chụp cổ tử cung.
- Khi thực hiện một kính phết tế bào âm đạo.
- Trong bất cứ trường hợp nào bạn bị chảy máu sau giao hợp.
- Để kiểm tra bất cứ tiết dịch âm đạo nào bất thường hoặc có mùi hôi để có thể lấy một mẫu gửi đi xét nghiệm.
- Xuất huyết kinh nguyệt không đều hoặc ra nhiều máu một cách bất thường hoặc chảy máu trong khoảng thời gian giữa hai kỳ kinh.
- Trong bất cứ trường nào bị đau trong khi giao hợp (giao hợp đau - dyspareunia).
- Trong trường hợp bạn nghi là mình có thể đã mắc phải một bệnh hoa liễu với bất cứ triệu chứng đau buốt nào khi đi tiểu hoặc cảm thấy đau ở vùng bộ phận sinh dục.
- Nếu mẹ của bạn đã dùng thuốc DES trong thời gian bà mang thai bạn.

Thăm khám ra làm sao?



Dùng cả hai tay thăm khám

Người ta có thể sờ nắn thấy được kích cỡ, hình thái, vị trí và tính chất nhạy cảm của tử cung, buồng trứng và các vòi Fallope bằng cách đưa ngón trỏ và ngón giữa vào âm đạo và dùng bàn tay kia ấn lên bụng

Bạn sẽ cần phải cởi quần áo phần dưới và nằm ngửa co hai đầu gối lên và dạng hai chân ra. Một số bác sĩ kê chân bạn vào hai bàn đạp hay đặt bạn nằm nghiêng với đầu gối bên trên co lại.

Một cuộc thăm khám bên trong thường gồm có hai phần. Bác sĩ sẽ tham khám sơ bộ bằng cách đưa một hoặc hai ngón tay vào âm đạo và bàn tay kia thì đặt trên bụng. Bằng cách đó, bác sĩ có thể lăn một khối u nang giữa hai bàn tay và có thể hình dung được phần nào kích cỡ, hình thái và kết cấu của nó. Bác sĩ cũng có thể quan sát âm hộ bằng mắt để phát hiện xem có vết trầy hay cục u nào không.

Toàn bộ cuộc thăm khám thế nào cũng có giai đoạn thăm khám bên trong âm đạo bằng mỏ vịt. Mỏ vịt là một dụng cụ bằng chất dẻo hay kim khí có hình dáng khá giống mỏ một con vịt, được luồn vào âm đạo để banh vách âm đạo ra, hầu quan sát được cổ tử cung. Trước khi sử dụng, dụng cụ này phải được bôi dầu trơn và làm ấm lên. Nếu như nó tạo cảm giác lạnh như đá thì chắc hẳn là bạn sẽ gồng các cơ bắp lên

Mỏ vịt được luồn vào âm đạo ở thế khép. Một khi đã vào trong âm đạo rồi, người ta mới mở hai cánh nó ra một cách nhẹ nhàng để với sự trợ giúp của một chiếc đèn pin mắt có thể quan sát được cổ tử cung và vách âm đạo

Trong khi người ta tiến hành cuộc thăm khám, bạn phải hết sức thư giãn. Bạn hãy mở rộng sàn khung chậu, buông lỏng quai hàm, cổ và tay. Trong một vài trường hợp, cũng có thể phải khám cả trực tràng bạn nữa. Bác sĩ sẽ luồn một ngón tay vào âm đạo và một ngón vào trực tràng bạn. Bạn có thể có cảm giác như một đi cầu. Nhưng không đi cầu thực sự đâu

ĐỌC THÊM :

ÂM ĐẠO - XÉT NGHIỆM KINH PHẾT TẾ BÀO ÂM ĐẠO tr 206
ÂM ĐẠO TIẾT DỊCH tr 198
BỆNH LÂY BẰNG ĐƯỜNG SINH DỤC tr 198
BUỒNG TRỨNG U NANG ... tr 204
ĐƯỜNG TIỂU . . tr 212
GIAO HỢP ĐAU . tr 215
KINH NGUYỆT - CÁC VẤN ĐỀ VỀ KINH NGUYỆT .. tr 216
THỤ THAI . . . . . tr 304
PHƯƠNG PHÁP TRÁNH THAI . . . . . tr 282
TỬ CUNG UNG THƯ . tr 245
CỔ TỬ CUNG CÓ VẤN ĐỀ . . . . . tr 207

ÂM ĐẠO - TIẾT DỊCH ÂM ĐẠO

Âm đạo được giữ gìn sạch sẽ và ẩm ướt nhờ các chất tiết dịch của lớp niêm mạc lót. Các tiết dịch này biến đổi tính chất trong tháng do những yếu tố nội tiết. Trong nửa đầu của chu kỳ, dưới ảnh hưởng của estrogen, chất nhớt loãng, trong và rất đàn hồi gần tới độ chảy nước. Sau khi trứng rụng, khi progesterone được sản xuất ra, chất nhớt mucus hoàn toàn thay đổi tính chất và trở nên đặc, đục và tựa như thạch. Bằng cách xem xét tiết dịch, bạn có thể nói lúc nào trứng rụng; hiện tượng chất nhớt biến đổi, cả dưới mắt trần cũng như dưới kính hiển vi (thử nghiệm "cây dương xỉ"), rõ rệt đến độ được sử dụng làm thử nghiệm tiến trình trứng rụng.

Trong thời gian mang thai, tiết dịch đặc và trắng. Tiết dịch gia tăng khi có kích thích tình dục để làm trơn âm đạo cho cuộc giao hợp. Tiết dịch bất bình thường thường đáng quan tâm khi có thể có những triệu chứng khác như có mùi hôi chẳng hạn.

Nói chung, bất cứ triệu chứng nào khác đi kèm tiết dịch âm đạo đều là bất thường, thí dụ như ngứa ngáy, chảy máu hay nổi ban và phải được chẩn đoán nghiên cứu mau lẹ.

Nếu bạn không thể nào chẩn đoán được từ bảng thông tin sau đây, bạn nên đi bác sĩ.

BẢN CHẤT CỦA TIẾT DỊCH	CÓ THỂ LÀ DO
Có hiện tượng gia tăng khối lượng tiết dịch bình thường của bạn	Có lẽ là bạn có thai, hoặc là bạn mới khởi sự uống thuốc thuốc ngừa thai hoặc bạn mới đặt vòng tránh thai gần đây. Như vậy là bình thường và không có gì phải lo ngại cả (xem mục Tránh thai.)
Tiết dịch trắng đặc và ẩm hộ bạn ngứa ngáy	Đây có lẽ là bệnh nhiễm nấm men, nhiễm nấm candida ở âm đạo. Trường hợp này thường gặp trong thời gian mang thai và nếu bạn đang uống thuốc kháng sinh vì bất cứ lý do nào
[illegible] dịch, màu xanh vàng và có mùi [illegible]	Đây có lẽ là bệnh nhiễm trichomonas, một căn bệnh lây bằng đường sinh dục, hoặc có lẽ bạn đã quên không lấy ra một tampon vệ sinh hoặc chiếc vòng chụp tránh thai và vì thế mọi sinh ra nhiễm trùng
Bạn đau lưng dưới hoặc đau bụng và bụng dưới. Bạn buồn nôn	Có lẽ là bạn mắc phải một bệnh nhiễm trùng của những cơ quan nằm trong vùng chậu, như vòi fallope chẳng hạn (xem mục Viêm vùng chậu.)
Bạn đi tiểu thấy hơi có tiết dịch và khi chuyển bạn chạm gần thì đau ở bộ phận sinh dục	Đây có lẽ là một bệnh nhiễm trùng có từ cung, có thể là do một bệnh lây bằng đường sinh dục, như bệnh lậu, chẳng hạn
Tiết dịch có màu nâu, như máu và thường kèm thêm sau giao hợp	Chắc hẳn đây là do mòn cổ tử cung (xem Các vấn đề cổ tử cung)
Tiết dịch có màu lẫn lộn hoặc giữa chu kỳ hoặc sau khi giao hợp	Đây có thể là một buồu nhỏ (polip) trên cổ tử cung (xem mục Vấn đề về cổ tử cung)

ÂM ĐẠO - VIÊM

Cùng với thời kỳ mãn kinh, các mức nồng độ của kích thích tố nữ estrogen giảm xuống trong máu. Estrogen có tác dụng kích thích quá trình tiết dịch âm đạo giữ cho thành vách âm đạo được lành mạnh và trơn tru. Trong trường hợp các tế bào âm đạo ngưng tiết ra dịch này, thành vách âm đạo và da vùng âm hộ hóa khô. Theo danh từ y học gọi là viêm teo âm đạo, tình trạng này có thể dẫn tới ngứa ngáy và đau khi giao hợp. Khả năng mắc phải các bệnh nhiễm trùng nhiều hơn, và nếu chứng bệnh ngứa trở thành kinh niên, da ở vùng đó sẽ chai đi.

Những lý do khác để bị viêm âm đạo mà không liên quan tới thời kỳ mãn kinh là những trường hợp nhiễm trùng âm đạo như nhiễm nấm men hay trichomonas và hội chứng Sjogren (xem trong ô vuông). Ở đây chúng tôi quan tâm đến chứng bệnh viêm âm đạo liên quan tơi thời kỳ mãn kinh.

HỘI CHỨNG SJOGREN

Một số rối loạn tự miễn nào đó, như bệnh viêm khớp dạng thấp và bệnh lupút đỏ toàn thân chẳng hạn, có thể đi kèm với một bệnh trạng trong đó mắt, miệng và âm đạo trở nên khô quá mức. Người ta không biết rõ nguyên nhân chính xác, song vì hệ thống bảo vệ cơ thể bị đảo lộn, nên nó khởi sự phá hủy các tuyến bình thường có chức năng sản xuất những tiết dịch làm trơn.

Chín mươi phần trăm các người mắc bệnh này là phụ nữ, đa số là trung niên và nhiều khi vào độ tuổi sau mãn kinh. Do đó, điều thiết yếu là nên loại trừ các nguyên nhân gây rối loạn nghiêm trọng của hội chứng này hơn là cho đó là một sự kiện bình thường của thời kỳ sau mãn kinh.

Triệu chứng

- ▲ Giảm tiết dịch âm đạo bình thường
- ▲ Cảm giác tê tê, ngứa ngáy và muốn gãi âm hộ
- ▲ Gia tăng tỷ lệ mắc phải các bệnh nhiễm trùng âm đạo.
- ▲ Giao hợp đau (dyspareunia).

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Khi thời kỳ mãn kinh gần kề, hoặc khi phẫu thuật cắt bỏ buồng trứng gây ra mãn kinh gia tạo, khi bạn nhận thấy các lớp niêm mạc lót âm đạo và da vùng bộ phận sinh dục bị khô và tróc vẩy hoặc thấy đau khi giao hợp, bạn hãy đi bác sĩ.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Bác sĩ sẽ hỏi bạn về tiền sử bệnh của bạn và thăm khám bệnh bên trong cho bạn. Nếu tình trạng sút giảm các hormon tuần hoàn của bạn có nhiều phần là nguyên do gây nên trục trặc, trước hết bác sĩ có thể kê toa một loại kem hormon để bạn thoa lên vùng da bị ngứa. Nếu làm như vậy không có hiệu quả, bác sĩ có thể chỉ định trị liệu bằng hormon thay thế.

Tôi có thể làm được gì ?

Trên thị trường có những thuốc làm trơn âm đạo sẽ khiến cho việc giao hợp đỡ đau nếu vấn đề của bạn là một sự trục trặc nhẹ. Tuy nhiên, bạn chớ nên ngại đi bác sĩ trước khi quan hệ sinh dục và đời sống gia đình của bạn chịu ảnh hưởng.

ĐỌC THÊM :

GIAO HỢP ĐAU, ... tr.215

NGỨA, ... tr 129

NHIỄM NẤM MEN, ... tr.227

NHIỄM TRICHOMONAS, ... tr.228

TUỔI MÃN KINH, ... tr 237

TRỊ LIỆU THAY THẾ HORMON, ... tr.163

ÂM ĐẠO - XÉT NGHIỆM KÍNH PHẾT TẾ BÀO ÂM ĐẠO

Xét nghiệm kính phết tế bào âm đạo (Pap) - mang tên vị bác sĩ phát minh ra nó, là một thể thức tiến hành khi thăm khám âm đạo và chủ yếu được sử dụng để phát hiện ra tế bào ung thư hoặc tiền-ung thư trên cổ tử cung.

Tại sao làm xét nghiệm này ?

Đây là một thể thức sang lọc thông thường người ta phải thực hiện trên mọi phụ nữ có khả năng tình dục khi họ bắt đầu có giao hợp. Đối với người phụ nữ trung bình, người ta khuyến nên làm xét nghiệm tế bào âm đạo hai hay ba năm một lần, tuy nhiên điều quan trọng là bạn kiểm tra với bác sĩ phụ khoa xem bao lâu thì bạn nên làm một kính phết. Những phụ nữ thuộc tầng lớp kinh tế xã hội thấp, thường có nhiều bạn tình khác nhau, hoặc đã có tiền sử gia đình bị ung thư tử cung, cổ tử cung và âm đạo thuộc nhóm nguy cơ cao và phải được thử nghiệm ít nhất một lần mỗi năm. Các phụ nữ dùng thuốc DES (Di-etyl stilboestrol) trong tử cung phải làm một kính phết tế bào âm đạo mỗi sáu tháng một lần. Thử nghiệm này cũng có tính cách thiết yếu đối với những người bị bệnh mụn rộp sinh dục, vì bệnh này mang theo nguy cơ bị ung thư cao hơn. Người ta cũng sử dụng nó để chẩn đoán các bệnh nhiễm siêu vi ở hệ đường tiểu và sinh dục và các bệnh lây lan bằng đường sinh dục.

Xét nghiệm được thực hiện như thế nào ?

Việc làm kính phết phải là một bộ phận của một cuộc thăm khám âm đạo. Dụng cụ "mỏ vịt" được hơ ấm và luồn vào âm đạo banh rộng vách trước và sau của âm đạo để bác sĩ thấy được tình trạng cổ tử cung của bạn. Một phiến gỗ dẹt hay một miếng bông gòn được quẹt qua cổ tử cung và phẩm vật được chuyển sang một tấm phiến kính trước khi được cố định và đưa đi phòng thí nghiệm để làm xét nghiệm. Đôi khi, người ta lấy nhiều hơn là một phiên bản từ những chỗ khác nhau của âm đạo cũng như từ cổ tử cung. Trong vòng 6 tuần là có được kết quả.

Bạn phải không thấy kinh hay không được có giao hợp 24 giờ trước khi đi thử. Máu và tinh trùng làm cho kết quả không tin cậy được.

Sau đó, có gì xảy ra không ?

Người ta phân loại kết quả xét nghiệm kính phết ra làm năm loại. Xét nghiệm âm tính có nghĩa là mọi sự tốt đẹp, một chút loạn sản nhẹ có nghĩa là cơ lẽ bạn đã bị nhiễm trùng và phải được kiểm tra đều đặn hơn, và một xét nghiệm kính phết dương tính, mặc dù không phải bao giờ cũng là dấu hiệu bị ung thư, có nghĩa có sự chuyển biến phát hiện được ở các tế bào, đòi hỏi phải nghiên cứu sâu hơn.

Với triệu chứng loạn sản nhẹ, chắc hẳn vài tháng một lần, bạn sẽ phải đi xét nghiệm làm kính phết. Nếu xét nghiệm của bạn dương tính người ta có thể giới thiệu bạn đi làm nội soi tử cung. Khám nghiệm này cho ta một cảnh quan phóng đại của vùng khả nghi, và cho phép làm sinh thiết tế bào để đưa thử nghiệm tiếp.

Khâu tiếp theo là làm sinh thiết. Một phiên bản sinh thiết đơn giản cung cấp thêm một số ít tế bào để đưa khám nghiệm. Làm sinh thiết hình nón ("hình củ cà rốt") có thể tạo luôn cả cơ hội để điều trị nữa. Người ta cắt bỏ toàn bộ lớp tế bào khả nghi đưa xét nghiệm, sau khi gây mê. Người ta có thể thực hiện phẫu thuật này bằng dao mổ hay một tia laser. Trong trường hợp khám phá ra tế bào ung thư, người ta sẽ chữa trị theo ung thư cổ tử cung.

Hiện nay các cuộc tranh luận chủ yếu xoay quanh vấn đề bao lâu thì phụ nữ cần đi kiểm tra sàng lọc xem có bị ung thư cổ tử cung và bao lâu sau thì phải nhận được kết quả. Thử nghiệm này đơn giản và mau lẹ. Tuy nhiên, hệ thống kiểm tra này chỉ dừng lại ở mức khai báo kết quả hoặc nhắc nhở cho họ thời gian của kỳ đi thử tới.

THỰC HIỆN XÉT NGHIỆM KÍNH PHẾT

Xét nghiệm này thường được xem như một cuộc thăm khám bên trong và nên được thực hiện định kỳ hàng năm đối với các phụ nữ trên 40 tuổi.



Một mỏ vịt được luồn vào âm đạo và được nới rộng để giúp việc quan sát cổ tử cung rõ ràng hơn. Sau đó, bác sĩ hoặc y tá sẽ dùng một thanh gỗ dẹt để lấy đi một số mô từ cổ tử cung và phết chất nhầy lên một tấm kính. Các mẫu tế bào được nhuộm và giữ cố định này sẽ được gởi đến phòng chuyên khoa để xét nghiệm.

ĐỌC THÊM :

ÂM ĐẠO -
THĂM KHÁM ÂM ĐẠO,.... tr.197
MỤN RỘP SINH DỤC, ... tr 223
SINH THIẾT HÌNH NÓN, tr 232
CỔ TỬ CUNG
UNG THƯ, ... tr 210
CỔ TỬ CUNG - NỘI SOI
CỔ TỬ CUNG, ... tr.209

ÂM ĐẠO - XUẤT HUYẾT ÂM ĐẠO

Vì tất cả mọi phụ nữ đều xuất huyết âm đạo khi thấy kinh trong một phần cuộc đời mình nên hiện tượng này thường không phải là một lý do đáng quan tâm. Tuy nhiên, bất cứ biến chuyển nào trong chu kỳ bình thường của bạn hay bất cứ sự kiện xuất huyết khoảng giữa các kỳ kinh phải được xử lý thích hợp.

Trong trường hợp bạn để ý thấy có bất cứ biểu hiện xuất huyết nào trong thời gian mang thai, bạn hãy điện thoại cho bác sĩ và nằm nghỉ chờ bác sĩ đến (xem mục *Thời kỳ mang thai*). Nguyên do chảy máu sẽ tùy thuộc vào giai đoạn đầu hay cuối của thời kỳ mang thai.

Nếu bạn đã quá tuổi mãn kinh rồi, bạn nên nhớ hiện tượng xuất huyết âm đạo ngoài qui luật là điều không bình thường.

Nếu từ những thông tin này bạn không thể nào chẩn đoán được bệnh, bạn nên đi khám bác sĩ.

TÍNH CHẤT CỦA CHỨNG XUẤT HUYẾT	CÓ THỂ LÀ DO
Bạn chưa đến tuổi 15 hay đã quá tuổi 45	Hiện tượng chảy máu bất thường có thể là do các biến chuyển về nội tiết. Một lần xuất huyết đôi khi bất thường có thể không đáng lo ngại, nhưng sau hai tháng, bạn nên đi khám bác sĩ nếu chu kỳ không ổn định
Xuất huyết sau giao hợp	Đây có thể là do cổ tử cung bị loét (xem mục Vấn đề về cổ tử cung). Bạn nên đi bác sĩ để làm xét nghiệm kinh phết tế bào âm đạo
Các chu kỳ kinh nguyệt của bạn ra máu nhiều một cách bất thường	Người ta gọi là bị rong kinh. Bạn có thể bị thiếu máu nếu bạn mất nhiều máu mỗi tháng. Bạn nên đi bác sĩ
Bạn đang mang thai hay có lẽ là bạn có thai	Đây có thể là một ca sẩy thai tự phát, hoặc nếu có đau bụng nghiêm trọng, là một trường hợp có thai ngoài tử cung. Bạn nên đi bác sĩ ngay lập tức
Bạn chỉ xuất huyết vài giọt máu, và bạn đang uống thuốc (tránh thai)	Đây có thể là một ca chảy máu phá rào. Nếu nó quấy rầy bạn thì bạn đi bác sĩ, có lẽ bạn phải đổi sang phương pháp tránh thai khác
Bạn đang trải qua thời kỳ mãn kinh.	Trong thời gian mãn kinh, các chu kỳ kinh nguyệt của bạn có thể thay đổi tính chất, nhưng nếu ra nhiều máu bạn nên đi bác sĩ ngay lập tức. Ra máu nhiều bất thường không phải là một triệu chứng của tiến trình mãn kinh (xem mục Tuổi mãn kinh)
Bạn cảm thấy nang nề hay sưng phình ở bụng dưới, đau lưng và chu kỳ kinh nguyệt của bạn thay đổi	Đây có thể là một bệnh nào đó của các cơ quan vùng vùng chậu như U nang hay u xơ buồng trứng chẳng hạn. Bạn nên đi bác sĩ ngay lập tức.
Bạn có đặt vòng tránh thai	Việc này có thể làm cho xuất huyết. Bạn nên đi bác sĩ hay tới phòng khám kế hoạch hóa gia đình (xem mục Tránh thai)

BỆNH LẬU

Đây là bệnh hoa liễu thường gặp nhất và do vi khuẩn *Neisseria gonorrheae* gây nên. Bệnh ảnh hưởng đến cả đàn ông lẫn đàn bà dù không thấy có triệu chứng ở nam trên sáu các phụ nữ nhiễm khuẩn, điều càng làm cho bệnh nguy hiểm hơn. Khía cạnh nghiêm trọng nhất của căn bệnh là dạng bệnh kinh niên đưa tiến trình viêm tấy vào vùng chậu. Trong trường hợp buồng trứng và hai vòi fallope bị nhiễm, chúng có thể bị tắc nghẽn và quá trình thành sẹo có thể làm cho bị vô sinh.

Nguy cơ mắc phải bệnh lậu có vẻ còn cao hơn nếu bạn sử dụng viên thuốc tránh thai - sự nhiễm trùng có vẻ lan rộng mau lẹ hơn. Cách thông thường nhất để phụ nữ nghi ngờ mình có thể bị bệnh là nếu họ để ý thấy có những triệu chứng dễ nhận diện ở bạn trai của họ

Triệu chứng

- ▲ Có thể có mủ chảy ra từ niệu đạo, nhưng nhiều khi là chảy mủ từ âm đạo kèm theo chứng đau, rat khi đi tiểu.
- ▲ Toàn bộ đáy chậu có thể cảm thấy đau va tình trạng viêm tấy trực tràng khiến cho bị đau khi đi cầu
- ▲ Đau hong, nếu vi khuẩn được truyên qua khi giao hợp đường miệng
- ▲ Đau lưng hoặc đau bụng va/hoặc sot.
- ▲ Bệnh mu lòa co thể là một hậu quả hiếm gặp của bệnh lậu tiến triển khi bệnh nhiễm trung có thể lan từ bàn tay qua cho đôi mắt
- ▲ Các em bé sanh ra từ những bà mẹ bị nhiễm bệnh co thể đẻ ra đã nhiễm trung mắt nghiêm trong

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Nếu bạn nghi ngờ là mình bị bệnh lậu hoặc đã giao hợp với một người mắc bệnh này, nếu bạn tình của bạn chảy mủ từ dương vật hoặc có vết loét xung quanh bộ phận sinh dục, hay nếu bạn bị loét xung quanh bộ phận sinh dục mà không lành trong vòng một, hai ngày, bạn hãy đi khám bác sĩ ngay lập tức hay tới phòng khám chuyên về các bệnh lây lan bằng đường tình dục và đừng có giao hợp với bất cứ ai cho đến khi hết bệnh.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Khó chẩn đoán được bệnh lậu, việc này tùy thuộc vào việc quẹt, lấy bệnh phẩm đúng cách đưa xét nghiệm. Người ta sẽ lấy mẫu tiết dịch từ niệu đạo, cổ tử cung, trực tràng, và có thể cả họng để đưa tới phòng xét nghiệm. Không có thử nghiệm máu nào đáng tin cậy. Các phòng khám chuyên môn lẽ ra phải cho những kết quả tốt nhất nên ngay dù bạn có một thử nghiệm âm tính và bạn biết hay nghĩ là mình có thể đã giao hợp với một người bị bệnh lậu bạn hãy cố thuyết phục người ta cho thử thêm hoặc chữa trị.

Trị liệu ra sao ?

Penicillin là trụ cột của phép điều trị và có thể được cho dưới dạng thuốc tiêm phóng thích chậm, chỉ cần chích một mũi, khiến việc chữa trị thêm mau lẹ và tiện lợi cho bạn. Nếu con vi khuẩn kháng thuốc, người ta có thể sử dụng thuốc khác. Sau đó, bạn nên khám phụ khoa toàn bộ để chắc chắn là căn bệnh đã không sinh ra bệnh viêm vùng chậu và ảnh hưởng đến các cơ quan bên trong. Và bạn phải cho làm lại xét nghiệm nuôi cấy vi khuẩn bệnh lậu để xác định là đã khỏi hẳn bệnh này.

Bởi lẽ bệnh lậu có thể che giấu các triệu chứng những bệnh lây bằng đường tình dục khác, ban cũng phải được thử nghiệm tìm xem có bị giang mai không.

Tôi có thể làm được gì ?

Nếu bạn khám phá ra là mình bị bệnh lậu, hãy cẩn thận nói cho bác sĩ hay phòng khám biết tên những người bạn đã có quan hệ tình dục để họ có thể được chữa trị trước khi họ lây bệnh cho người khác. Bạn và người tình của bạn phải giới hạn mọi sinh hoạt tình dục cho đến khi được chữa khỏi bệnh.

Nếu việc chữa trị của bạn phải mất một thời gian và bạn có mang một vòng tránh thai, bạn nên lấy vòng ra. Bạn có thể đặt một chiếc vòng mới khi khỏi hẳn bệnh.

Bệnh lậu rất thường gặp ở những thanh niên dưới 25 tuổi đã có nhiều bạn tình. Nếu bạn thuộc vào nhóm người này, bạn nên đi kiểm tra khoảng sáu tháng một lần. Sử dụng bao cao su sẽ làm giảm khả năng mắc phải bệnh hay bị tái nhiễm.

Tiên lượng ra sao ?

Tái nhiễm bệnh là chuyên thông thường ngay cả khi đã chữa trị thành công. Nếu các triệu chứng cứ còn dai dẳng hoặc nếu sau khi chữa trị thử nghiệm cấy vi trùng của bạn vẫn dương tính, bạn hãy tìm cách kiểm tra để chắc chắn là bạn tình của bạn có đi khám bac sĩ hoặc xác định anh ta có mang mầm bệnh hay không vì anh ta có thê làm bạn nhiễm trung trơ lại.

ĐỌC THÊM :

BỆNH LÂY BẰNG ĐƯỜNG SINH DỤC, ... tr 78
ĐI TIỂU BUỐT, ... tr.213
GIANG MAI, ... tr.214
ÂM ĐẠO - TIẾT DỊCH ÂM ĐẠO, ... tr.198
VÙNG CHẬU - VIÊM VÙNG CHẬU, ... tr.248

BUỒNG TRỨNG CÓ VẤN ĐỀ

Buồng trứng là những bộ phận sinh dục nữ, là những tuyến sản xuất ra hormon nữ cũng như tích trữ số lượng trứng trong suốt cuộc đời của người phụ nữ. Vì buồng trứng nằm sâu trong khoang xương chậu, nên bất cứ khối u nào cũng khó phát hiện. Những khối u buồng trứng phát triển chậm và thường không phát ra triệu chứng nào cho đến khi chúng rất lớn. Dù các *u nang buồng trứng* tương đối là thông thường, khoảng 5% trở thành ung thư. Các triệu chứng thông thường gồm có biến đổi trong chu kỳ kinh nguyệt (rất nhiều khi kéo dài, tuy đôi khi bị rút ngắn lại), *rong kinh*, khối u ở bụng, hoặc chèn ép và *vô sinh*.

Hiện tượng viêm buồng trứng, như với một *bệnh lây bằng đường sinh dục* như lậu chẳng hạn và rất hiếm gặp, như một hậu quả của bệnh nhiễm siêu vi quai bị, sờ nắn tại chỗ thấy có đau khu trú.

Trong trường hợp kinh nguyệt của bạn trở nên ít dần và kém đều đặn, việc thăm khám thể chất hoặc *khám nội soi ổ bụng* có thể phát hiện các buồng trứng lớn lên có nhiều u nang. Người ta gọi bệnh này là hội chứng buồng trứng đa nang hay HC Stein-Leventhal. Các u nang này là hệ quả của tình trạng mất cân đối hormon và có đặc tính là có thay đổi trong tiến trình sản xuất ra hormon nữ. Một triệu chứng xuất hiện sớm là chứng *Tắt kinh*. Đi kèm một số rối loạn ở buồng trứng, có một số chuyển biến nội tiết sinh ra những triệu chứng dễ nhận biết như mọc nhiều lông, béo phì hay giọng ồ. Đó là vì hàm lượng kích thích tố testoteron gia tăng trong máu bạn. Buồng trứng đa nang là một nguyên nhân thông thường của chứng vô sinh.

Bất cứ u ác tính nào ở buồng trứng cũng là hiếm - chỉ 6% các u là có tính ung thư. Ít phụ nữ dưới 40 tuổi bị ung thư buồng trứng, những phụ nữ có con cũng vậy. Tuy nhiên, bất cứ triệu chứng bất thường nào ở phụ nữ sau tuổi mãn kinh cũng đáng quan tâm và phải được thăm khám ngay. Nội soi ổ bụng sẽ chẩn đoán bên buồng trứng bị bệnh và người ta sẽ tiến hành một cuộc phẫu thuật để cắt bỏ buồng trứng đó và nhiều khi luôn cả tử cung, nếu tử cung cũng bị. Phẫu thuật này gọi là phẫu thuật *cắt bỏ tử cung*. Trong một số trường hợp, buồng trứng bên kia có thể cũng bị bệnh.

Phép trị liệu bằng bức xạ hay xạ trị và những thuốc chống ung thư sẽ nối tiếp phẫu thuật để tránh cho căn bệnh khỏi tái phát hoặc để trì hoãn tiến trình lan rộng. Bất cứ khối nước nào phát sinh ra trong khối u sẽ thỉnh thoảng được rút ra.. Người ta gọi thủ thuật này là thủ thuật chọc dò.

BUỒNG TRỨNG - U NANG

Đa số số các u nang trong buồng trứng là lành tính. Đôi khi có thể coi một số u nang là bình thường khi buồng trứng được mô tả là có tính cách u nang (cystic ovary). Căn bệnh thông thường này được gọi là hội chứng buồng trứng đa nang và là do một tình trạng mất cân đối hormon gây nên. Trường hợp buồng trứng lớn lên do có nhiều nang nhỏ có thể là một nguyên do làm cho không rụng trứng được dẫn tới vô sinh. Trung bình có gần 75% đến 85% các u nang được phát hiện là lành tính.

Nguồn gốc của bệnh này ?

Ở phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, có thể sinh ra một u nang, trong trường hợp, thay vì bể ra và giải phóng một noãn bào, một bọc nang tiếp tục lớn lên, tích nước và sản xuất hormon estrogen. Trong quá trình cái nang bành trướng, mô buồng trứng nới rộng ra và cuối cùng trở thành một lớp mỏng bao quanh toàn bộ cái nang. Một số nang lớn lên tới hơn 8cm đường kính và chứa đầy một chất đặc như thạch hầu như không bao giờ thoát vào khoang bụng.

Các tế bào hình thành một nang có tính cách hết sức nguyên thủy. Đó là những tế bào nguồn gốc cho sự phát triển của một em bé và vì thế có tiềm năng phát triển thành bất cứ mô bào nào của cơ thể. Những u nang buồng trứng chứa răng, tóc, xương và sụn không phải là điều hiếm gặp. Nếu răng có hiện diện, rọi tia X-quang, nhiều khi có thể thấy được răng. Bởi lẽ các tế bào có tính cách nguyên thủy, chúng cũng có tiềm năng phát triển thành tế bào ung thư.

Triệu chứng

- ▲ Bụng lớn lên khiến bạn tưởng mình mập lên
- ▲ Có biến chuyển trong chu kỳ kinh nguyệt bình thường của bạn
- ▲ Thở hổn hển
- ▲ Hay mắc tiểu
- ▲ Đè nặng lên các tĩnh mạch cẳng chân sinh ra giãn tĩnh mạch và sưng mắt cá chân.
- ▲ Vô sinh
- ▲ Mất kinh

Nhiều khi người ta có thể khám bên ngoài bụng của bạn mà nắn thấy một u nang buồng trứng lớn. Tuy nhiên, không thể nào kết luận được u này có ác tính hay không mà không khám nghiệm sâu hơn. Nguy cơ u nang trở thành ác tính gia tăng khi bạn lớn tuổi hơn.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Khi các u nang buồng trứng còn nhỏ, chúng có rất ít triệu chứng, nhiều u nang tự chúng biến đi và có thể bạn chẳng bao giờ biết có chúng, tuy nhiên, một khi chúng lớn lên bạn có thể sẽ nhận thấy hiện tượng bụng lớn lên và tưởng mình mập ra hoặc tưởng rằng hiện tượng thay đổi chu kỳ kinh nguyệt bình thường của bạn làm bạn khó chịu. Nếu bạn không đi bác sĩ để được chẩn đoán bệnh, những triệu chứng đè nặng có thể phát sinh ra khi u nang ép lên hai buồng phổi, lên bàng quang và các mạch máu chính.

Một u nang buồng trứng hiếm khi nào sinh ra xuất huyết âm đạo trừ phi nó sản xuất ra nhiều estrogen. Có khi phần cuống của u nang bị xoắn lại hay bị bể, phát sinh ra các triệu chứng đau bụng nghiêm trọng. Trường hợp này đòi hỏi phải đi mổ khẩn cấp.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

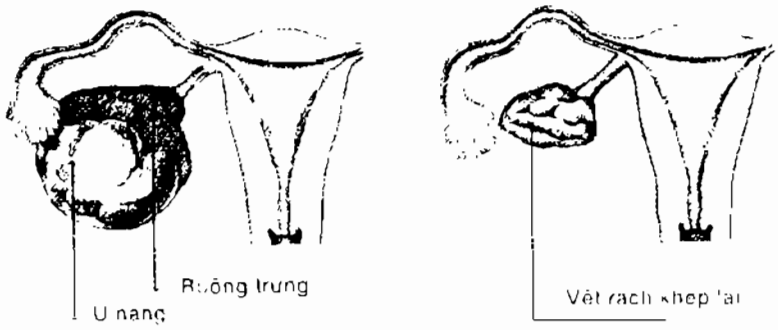
Bác sĩ sẽ khám bạn bên ngoài và nếu nắn thấy một khối u, việc chẩn đoán bệnh chỉ có thể xác định bằng phương pháp quét siêu âm, chụp hình X-quang hoặc phẫu thuật. Phương pháp này gồm có một cuộc thăm khám bên trong sử dụng một đèn nội soi có sợi thủy tinh xuyên qua thành bụng. Phương pháp không thích hợp cho việc lấy mẫu để kiểm tra ác tính, vì có nguy cơ gieo rắc những tế bào nghi ngờ có ác tính trong khoang màng bụng .

Nếu được chẩn đoán có u nang, chắc hẳn người ta sẽ dùng phẫu thuật cắt bỏ u nang đi, cho dù nó có ác tính hay không.

Nếu bệnh của bạn được chẩn đoán là buồng trứng đa năng, bác

MỘT U NANG CHỨC NĂNG HAY U NANG "BÌNH THƯỜNG"

Nhiều khi, một bộ phận của buồng trứng là hoàng thể, tích chứa những khối lượng nước bất thường. Một khi hiện tượng này làm cho đau nghiêm trọng, người ta phải rút nước ra bằng một đường rạch và vùng u nang được khâu lại.



sĩ sẽ chữa trị các triệu chứng và giới thiệu bạn đi trị liệu vô sinh, nếu bạn có nguyện vọng thụ thai.

Việc gì xảy ra trong việc điều trị bằng phẫu thuật ?

Trong khi mổ, người ta lấy một miếng u nang nhỏ, làm khô bằng đông lạnh, và gửi nhanh qua phòng xét nghiệm bệnh lý để thử nghiệm. Sau đó bác sĩ phẫu thuật có thể tiến hành cắt bỏ u nang, hoàn toàn ý thức được tính nghiêm trọng của tình trạng này, nếu như các tế bào được chẩn đoán là tế bào ung thư.

Trong trường hợp u nang lành tính, khối u sẽ được cắt bỏ và buồng trứng để lại tại chỗ. Bao giờ bác sĩ phẫu thuật cũng kiểm tra cả buồng trứng bên kia bởi đôi khi có u nang ở cả hai bên.

Trong trường hợp chẩn đoán là ác tính, người ta sẽ cắt bỏ u nang, buồng trứng và vòi fallope. Buồng trứng bên kia cũng sẽ được thăm khám. Nếu buồng trứng đó không có gì, công việc khám xét khối u bằng kính hiển vi sẽ xác định u có chậm phát triển hay không. Nếu chậm phát triển, bac sĩ phẫu thuật có thể quyết định để lại buồng trứng bên kia vào vị trí của nó; nếu không thì cả buồng trứng bên kia cung với vòi fallope cũng sẽ phải cắt bỏ đi.

Tôi có thể làm được gì ?

Thảo luận về mọi khả năng có thể xảy ra trước khi lên bàn mổ. Trong trương hợp khối u có kết quả là ác tính, bạn hãy hỏi xem có cần phải cắt bỏ cả hai buồng trứng đi không. Bạn hãy yêu cầu giải thích về phép trị liệu bằng hormon thay thế, và hỏi xem bạn phải dùng thuốc trong bao lâu nữa. Bạn cũng nên tìm hiểu xem điều gì xảy ra khi bị mãn kinh sơm. Chớ bao giờ tư mình đặt vào tình huống nằm lên bàn mổ rồi mà còn băn khoăn liệu là bạn có thể đối phó với mọi sự việc có thể xảy ra trong phẫu thuật không. Lời khuyên của bác sĩ phẫu thuật có thể tuy thuộc vao việc bạn còn trong độ tuổi sinh đẻ hay không.

Triển vọng ra sao ?

Trong trường hợp u nang và chỉ có một bên buồng trứng bị cắt bỏ, mọi sự sẽ như bình thường, với tiến trình tiết hormon nữ, kinh nguyệt, rụng trứng và một thời kỳ mãn kinh bình thường.

Trong trường hợp cả hai buồng trứng đều bị cắt bỏ, bạn sẽ cần phải tiến hành cuộc trị liệu bằng hormon thay thế nếu ban không muốn trải qua một tiến trình mãn kinh sớm. Bạn có thể tiếp tục theo phép trị liệu bằng hormon cho đến khoảng thời gian dự kiến là tuổi mãn kinh của ban tự nhiên mà tới.

ĐỌC THÊM

BUỒNG TRỨNG CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.203

SIÊU ÀM, ... tr 290

SOI Ổ BỤNG, ... tr 233

KINH NGUYỆT - TẮT KINH, ... tr 222

TRỊ LIỆU THAY THẾ HORMON, ... tr 163

TUỔI MÃN KINH. ..... tr 237

VÔ SINH. ..... tr 180

CẮT TẦNG SINH MÔN

Bình thường thủ thuật này được thực hiện vào cuối tiến trình chuyển dạ để cho đầu em bé lọt qua được cửa ngoài âm đạo, đây là một vết cắt được rạch ở khoảng giữa âm hộ và hậu môn nếu bác sĩ nghĩ là vùng đáy chậu sẽ không căng ra đủ để chóp đầu em bé lọt qua mà không làm rách da. Vùng này đã bị sức ép của đầu em bé làm cho tê đi rồi, sẽ được chích thuốc tê tại chỗ trước khi cầm dao rạch. Cho tới gần đây, thủ thuật cắt tầng sinh môn là thông lệ chuẩn và người ta thực hiện nó trong đa số các trường hợp sinh con đầu lòng.

Trong khoảng năm năm trở lại đây đã có dấu hiệu giảm do sự can thiệp từ phía các bác sĩ. Tuy nhiên, người ta vẫn thực hiện thủ thuật cắt tầng sinh môn trong gần 62% tổng số trường hợp đỡ đẻ. Việc người mẹ không muốn cho cắt tầng sinh môn đã trở thành một quyền của phụ nữ, vậy bạn hãy bàn vấn đề này với bác sĩ điều trị của bạn. Nếu bạn có nguyện vọng gì, hãy nhớ ghi vào những phần ghi lưu ý. Hãy yêu cầu được tham gia ý kiến trong trường hợp bác sĩ, trong quá trình đỡ đẻ cho bạn, nghĩ là cần phải rạch một đường.

Tại sao ?

Các bác sĩ và nữ hộ sinh thường, bằng kha năng phán đoán của mình xem có cần phải làm thủ thuật cắt tầng sinh môn hay không. Đầu em bé có đường kính lớn nhất so với các bộ phận khác và một khi cái đầu lọt qua được âm hộ phần còn lại của cơ thể không làm căng âm đạo nhiều nữa. Điều đáng được quan tâm là một vết rách liên quan tới vùng đáy chậu và cơ bắp bên dưới khi lành vết thương sẽ không đẹp và để lại nhiều chỗ yếu có kha năng sinh ra khuynh hướng bị sa tử cung. Tuy nhiên công trình nghiên cứu gần đây cho thấy là những vết rách thường mau lành hơn và ít gây đau đớn hơn những vết rạch. Thêm vào đó, thủ thuật cắt tầng sinh môn có thể kéo theo nguy cơ bị nhiễm trùng cao hơn và không phòng ngừa được chứng sa tử cung

NHỮNG TRƯỜNG HỢP CẦN CẮT TẦNG SINH MÔN

Trong một số trường hợp khi một đường rạch phẫu thuật là khó tránh khỏi, và bạn phải hỏi ý kiến của bác sĩ hay nữ hộ sinh nếu :

- ▲ Cần phải sinh mau lẹ vì mẹ hay con đang trong tình trạng hiểm nguy.
- ▲ Em bé ở vị trí ngôi mông.
- ▲ Cần phải đỡ đẻ bằng kẹp forceps hay máy hút chân không.
- ▲ Bạn được gây tê ngoài màng cứng; các cảm giác bị giảm và bạn có thể không có khả năng điều khiển được tiến trình rặn cho cái đầu em bé lọt qua.
- ▲ Em bé có một cái đầu lớn.

Cắt như thế nào?

Khi cái đầu lấp ló ở âm đạo và âm đạo căng giãn tới mức tối đa, người ta chích thuốc tê tại chỗ vào mô đáy chậu và người ta dùng kéo cắt theo một lần rạch ở một góc độ cách xa trực tràng. Đường cắt này được thực hiện ở ngay giữa hoặc trên một đường chéo.

Một khi em bé và bánh nhau đã được đỡ ra rồi, vết cắt được khâu lại. Việc làm này phải mất một thời gian vì phải khâu làm nhiều lớp; các cơ vân sâu nhất được khâu đầu tiên rồi tới các cơ bắp bề mặt riêng rẽ với lớp da và mô khác. Các mũi khâu hay đường khâu thường có khả năng hòa tan và sẽ tan biến trong vòng 5 - 6 ngày. Mức độ cảm thấy khó chịu (discomfort) tùy thuộc vào kỹ năng của người thực hiện vết rạch và khâu lại cho bạn. Ở một bệnh viện có sinh viên thực tập, việc làm này là do sinh viên thực hiện.

Tôi có thể làm được gì ?

Các tư thế sinh đẻ tự nhiên giúp cho giảm thiểu nhu cầu về thủ thuật cắt tầng sinh môn nếu bạn ở thế đứng, quì bốn chân hay thân dựng ngay lên, các mô đáy chậu sẽ dần dần mỏng ra.

Có những bài tập bạn có thể thực hiện được trong thời gian mang thai để nới lỏng vùng này và giúp cho vùng âm đạo phồng ra dễ dàng mà không cần rặn và thúc đẩy ra. Nếu bạn nằm ngửa, sự căng thẳng của việc đẩy em bé khó khăn sẽ tạo phần sức ép thặng dư lên lớp đáy chậu bạn, khiến nó bị rách. Lúc mà đầu em bé "lấp ló" là lúc các cơ này được nới lỏng để cho đầu em bé hiện ra từ từ và dần dần. Cô đỡ của bạn sẽ có thể giúp đỡ bạn bằng cách nói chuyện với bạn suốt thời gian chờ cho đầu em bé ló ra và tránh cho bạn khỏi rặn quá mạnh không đúng lúc.

Các mũi khâu luôn luôn gây khó chịu nên bạn hãy sẵn sàng chịu đau khi ngồi xuống, đi tiểu hay đi tiêu. Bạn hãy ngồi lên một cái vòng cao su và có nhiều nước muối ấm để ngâm, phòng tránh nhiễm trùng và làm cho vùng nay đỡ đau. Bạn hãy hong khô vùng đáy chậu bằng một máy sấy tóc và nâng thay băng vệ sinh để vùng này không trở nên sũng nước và ẩm ướt. Nếu bạn cam thấy đau và bị sưng, một túi nước đá hay một tấm băng vệ sinh tẩm nước phí (witch-hazel) có thể làm cho bạn bớt đau.

Cảm giác khó chịu có thể kéo dài hàng tuần lễ và ngăn cản giao hợp. Đừng để cho chứng đau gây trở ngại cho đời sống tình dục của bạn về lâu về dài. Nếu bạn trì hoãn, có khả năng là bạn sẽ chùn lại không dam giao hợp sau nay

Trong trường hợp bạn đã bị rạch cắt tầng sinh môn và bạn có vấn đề với những mũi khâu và bị đau, bạn hãy đề cập tới điều này trong lần sinh con tới. Bạn hay yêu cầu phẫu thuật viên thông thạo nhất khâu cho bạn và điều chỉnh lại bất cứ khuyết điểm nào

ĐỌC THÊM :

CHUYỂN DẠ, . tr 260
ĐỠ ĐẺ BẰNG FORCEPS tr 267
GÂY TÊ NGOÀI MÀNG CỨNG tr 268
SA CƠ QUAN, tr 250
SANH HÚT, . tr 287
TRỤC TRẶC VỀ TÌNH DỤC . . tr 166
VÙNG CHẬU - RẠCH ĐÁY CHẬU, . . tr 247

CỔ TỬ CUNG CÓ VẤN ĐỀ

Cổ tử cung là vùng thắt lại của dạ con nối liền âm đạo với tử cung. Đây là một cơ quan sinh dục hoạt động và hưởng ứng tiến trình phân tiết các nội tiết tố nữ estrogen và progesterone. Cổ tử cung tiết ra chất nhớt thay đổi tính chất trong chu kỳ kinh nguyệt, và nghiên cứu các biến chuyển này sẽ xác định được khi nào trứng rụng. Trong nửa thứ nhì của chu kỳ, chất nhớt quanh cổ tử cung có tính chất thù nghịch không để cho tinh dịch xuyên qua được và hệ quả này của progesterone là lý thuyết làm hậu thuẫn cho viên nhỏ chỉ hàm chứa có progesterone. Bằng cách mỗi ngày uống một liều nhỏ progesterone, chất nhớt cổ tử cung trở nên thù nghịch với tinh dịch, tinh trùng không thể nào thâm nhập được vào đường kênh cổ tử cung và tới được noãn bào để hoàn tất tiến trình thụ tinh. Đây là một hình thức *viên thuốc tránh thai* hiệu quả cao.

Trong điều kiện bình thường, cổ tử cung lành mạnh rắn chắc và nắn có cảm giác như sụn. Dưới ảnh hưởng của các hormon thai nghén, và đặc biệt là các chất do bánh nhau sản xuất , cổ tử cung phồng lên, mềm ra và thay đổi màu sắc. Sắc diện đặc biệt màu đỏ tía, mượt mà là trắc nghiệm xác nhận bằng mắt là có thai đối với bác sĩ khi *thăm khám âm đạo*. Thời kỳ thai nghén càng tiến triển, cổ tử cung càng trở nên đầy đặn hơn, mềm mại hơn và đàn hồi hơn nhiều để đến lúc chuyển dạ, nó có thể căng giãn dễ dàng và thân của em bé có thể tống ra được. Khả năng co thắt và đàn hồi của tử cung đến mức nó có thể co lại kích cỡ bình thường trong vòng vài ngày.

Căn bệnh tác động lên cổ tử cung nghiêm trọng nhất là bệnh ung thư. May thay *Ung thư cổ tử cung* là một căn bệnh có thể điều trị và chữa khỏi được nếu được phát hiện trong những thời kỳ đầu. Thoạt đầu khi bệnh mới phát triển, ung thư này không có tính cách xâm lấn và không lan rộng. Nếu thực hiện đều đặn xét nghiệm *kính phết tế bào âm đạo* người ta có thể phát hiện và đối phó với các khối u trước khi chúng gây lo lắng, không phải phẫu thuật triệt để. Chẳng hạn người ta có thể trị được các khối u vừa mới chớm bằng một *sinh thiết hình nón (cone biopsy).*

Viêm cổ tử cung

Tình trạng viêm tấy cổ tử có thể là do một bệnh lây lan bằng đường sinh dục như bệnh *lậu* hay bệnh *chlamydia*, hay không rõ nguyên nhân. Triệu chứng chính là âm đạo tiết ra chất nhớt và mủ và người ta cũng có thể nhận thấy các chứng đau ở khung

CỔ TỬ CUNG CÓ VẤN ĐỀ

xương chậu, đau lưng và giao hợp đau. Người ta có thể cắt bỏ mô viêm bất thường bằng phẫu thuật lạnh, kỹ thuật đông điện, trị liệu bằng tia laser hay sinh thiết hình nón.

HỞ EO TỬ CUNG

Thỉnh thoảng, khi một người phụ nữ bị sẩy thai nhiều lần liên tiếp, người ta phát hiện là cổ tử cung không khép chặt, có nghĩa là lỗ hở ở cổ tử cung đưa vào âm đạo lỏng lẻo và thiếu rắn chắc. (Tình trạng suy yếu này có thể bắt nguồn từ một lần nạo thai vụng về hay từ một lần sinh đẻ vội vã đã qua). Kiểu sẩy thai này chỉ xảy tới sau khi tử cung đã lớn lên phần nào và em bé đang phát triển trở nên đủ nặng để đè lên cho cổ tử cung mở ra. Một khi đã mở rồi, có khả năng là tiến trình chuyển dạ sẽ khởi sự và cái thai sẽ bị tống ra. Người ta có thể trị chứng hở eo tử cung một cách dễ dàng; một trong những phương pháp đơn giản nhất là thắt eo tử cung kín lại và bó chặt nó lại rất giống cách bạn có thể thắt chặt dây một túi hầu bao vậy. Người ta cắt chỉ vào tuần thứ 38 khi thai phụ sắp chuyển dạ. Vào kỳ kiểm tra sáu tuần sau sanh người ta kiểm soát riêng cổ tử cung xem cổ tử cung có bị tổn thương gì không, để có thể phát hiện sớm và chữa trị mau lẹ.

Loét cổ tử cung

Thỉnh thoảng trong thời kỳ mang thai, do tác động của các hormon nữ, lớp niêm mạc lót bên trong cổ tử cung phồng lên đến độ che lấp lối ra bên ngoài. (Một số phụ nữ sinh ra là đã có hiện tượng này). Kiểu mô này có tính tiết ra nhớt nên có thể có tiết dịch âm đạo đặc, và vì đây là một loại mô tương đối mỏng manh, nên cũng có thể có tiết dịch máu, đặc biệt là sau khi giao hợp. Trong khi điều đáng khuyến cáo là nên đi thăm khám âm đạo nếu thấy có triệu chứng, người ta hiếm khi nào chữa trị các vết loét cổ tử cung, trừ phi các triệu chứng này hết sức phiền hà.

U nhỏ cổ tử cung (polyp cổ tử cung)

Những khối u nhỏ, mong manh, hình giọt lệ trên một cái cuống có thể phát triển từ lớp niêm mạc lót cổ tử cung. Chúng đơn giản là những cái chồi của các tế bào tuyến gần như bao giờ cũng lành tính. Vì bề mặt của chúng mỏng manh, chúng có thể rất dễ chảy máu và sinh ra những giọt máu làm ố (quần) sau giao hợp hoặc giữa chu kỳ. Người ta có thể chữa trị đơn giản các u nhỏ này bằng dao đốt điện, thường ngay tại phòng mạch bác sĩ.

CỔ TỬ CUNG - NỘI SOI

Đây là một thủ tục thường được thực hiện tiếp theo trong trường hợp một kính phết có biểu lộ tế bào khác thường. Ống soi cổ tử cung là một thiết bị có gắn đèn và ống nhòm thị lực mạnh cho phép bác sĩ có được một cái nhìn rõ hơn, khuếch đại âm đạo và cổ tử cung của bạn.

Tại sao làm xét nghiệm này ?

Khi biết được kết quả của một xét nghiệm kính phết tế bào âm đạo, hành động được quyết định tới một chừng mực nào đó, sẽ tùy theo bác sĩ theo dõi bạn. Nếu chỉ có một hiện tượng loạn sản tế bào nhẹ, bác sĩ có thể chỉ tiếp tục theo dõi bạn và cứ vài tháng, lại cho làm một xét nghiệm kính phết tế bào âm đạo. Nếu bác sĩ quyết định sử dụng cổ tử cung, điều này có thể làm giảm bớt nỗi lo lắng cho bạn và thậm chí tránh cho bạn phải làm sinh thiết, có nghĩa là tránh khỏi phải nhập viện.

Máy soi cổ tử cung không phải là phương tiện chữa trị, nhưng nó có thể định đoạt được giai đoạn kế tiếp - tức hoặc là bạn cần làm một xét nghiệm sinh thiết hình nón, hoặc là chẳng cần chữa trị thêm gì cả vì người ta đã có thể giải thích các tế bào khác thường là do hiện tượng loét cổ tử cung chẳng hạn.

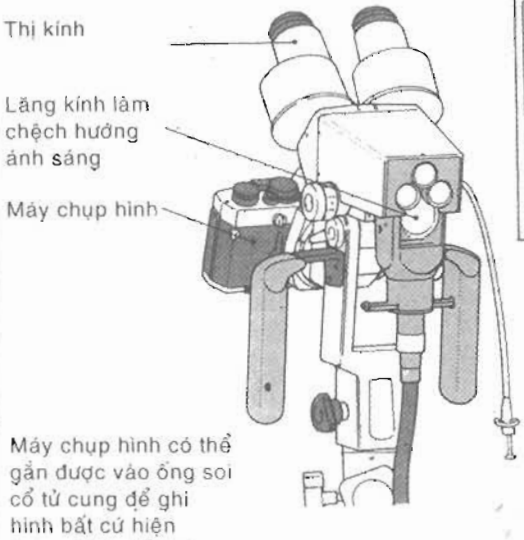
Thực hiện ra làm sao ?

Xét nghiệm này có thể được tiến hành ngay tại phòng mạch bác sĩ vì nó không cần phải chích thuốc tê. Người ta đưa một "mỏ vịt" vào âm đạo của bạn như cho một kính phết tế bào âm đạo. Sau đó, người ta chùi sạch nhớt âm đạo đi và ống soi được đặt ở lối vào âm đạo - nó thực sự không bao giờ vào hẳn âm đạo. Bác sĩ quan sát tỉ mỉ để cố gắng nhận biết chính xác vùng nào có tế bào bất thường. Một kính phết tế bào âm đạo chỉ cho thấy có hiện tượng biến chuyển, nhưng không định vị chính xác được là ở đâu. Rồi bác sĩ sẽ từ từ rút mỏ vịt ra để có thể quan sát được cả vách âm đạo nữa.

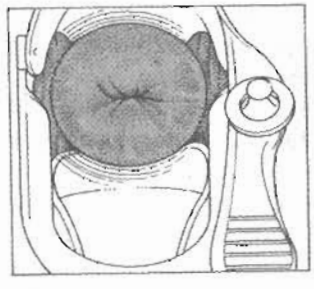
Toàn bộ khám nghiệm này mất khoảng 15 phút. Đôi khi bác sĩ có thể lấy một mẫu mô khác lạ bằng dụng cụ thìa nạo. Bệnh phẩm này sẽ được gửi tới phòng thí nghiệm để làm xét nghiệm. Nếu có lấy mẫu, bạn có thể phải bị chảy máu một chút, song sẽ không có tác dụng phụ nào khác.

XÉT NGHIỆM SOI CỔ TỬ CUNG

Xét nghiệm soi cổ tử cung đã tới lúc đóng một vai trò ngày một quan trọng hơn trong việc phòng bệnh và chữa bệnh ung thư cổ tử cung. Đây là một phương tiện không có tính cách xâm lấn để quan sát bất cứ biến chuyển nào cho lớp mô sẽ được lấy mẫu bằng một kính phết tế bào âm đạo.



Máy chụp hình có thể gắn được vào ống soi cổ tử cung để ghi hình bất cứ hiện tượng biến đổi mô nào.



Trong khi thăm khám bằng ống soi cổ tử cung người ta sử dụng một cái mỏ vịt để tách rời vách âm đạo sang hai bên và để quan sát được cổ tử cung cho rõ.

ĐỌC THÊM :

ÂM ĐẠO - XÉT NGHIỆM KÍNH PHẾT TẾ BÀO ÂM ĐẠO, ... tr.200

CỔ TỬ CUNG CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.207

SINH THIẾT HÌNH NÓN, . tr.232

CỔ TỬ CUNG - UNG THƯ, ... tr.210

CỔ TỬ CUNG UNG THƯ

Ung thư cổ tử cung, dù không thường gặp như trước đây, cũng vẫn là một bệnh đáng lo ngại trong giới phụ nữ. Tỷ lệ đỉnh cao của ung thư cổ tử cung trung bình là ở tuổi 48. Bệnh này thường hiếm xảy ra ở các phụ nữ trẻ, tuy nhiên 7,4 % các trường hợp bị ung thư cổ tử cung quả là có xảy ra ở các phụ nữ dưới 30 tuổi. Ung thư cổ tử cung phát triển chậm có thể được phát hiện và điều trị bằng cách đi làm xét nghiệm kính phết tế bào âm đạo đều đặn. Vì căn bệnh này không có biểu hiện sớm, người ta chỉ có thể phát hiện bệnh bằng cách đi kiểm tra đều đặn. Các nhóm hội phụ nữ và các bác sĩ tư có liên quan luôn luôn vận động các chính trị gia cải thiện các phương tiện kiểm tra sức khoẻ và phối hợp các hệ thống khám tập trung để không bỏ sót các phụ nữ nào có nguy cơ nhiều nhất vì họ không đi làm xét nghiệm kính phết đều đặn.

Ung thư cổ tử cung có một giai đoạn tiền xâm lấn vào lúc này ung thư chỉ phát triển chứ không lan rộng. Vì giai đoạn tiền xâm lấn này có thể kéo dài nhiều năm, bất cứ phụ nữ nào có đi làm xét nghiệm kính phết đều đặn phải được chẩn đoán bệnh đủ sớm để khối ung thư được cắt bỏ đi, đơn giản bằng cách lấy phần mô (ác tính) ra khỏi cổ tử cung.

Triệu chứng

- ▲ Có thể chẳng có gì cả.
- ▲ Thấy loét cổ tử cung khi dùng mỏ vịt khám âm đạo.
- ▲ Chảy máu trong khoảng giữa hai kỳ kinh, ra máu sau giao hợp hay chảy máu sau thời gian mãn kinh.
- ▲ Tiết dịch âm đạo có mùi hôi.

Nguyên nhân

Người ta nghĩ rằng hoạt động tình dục đóng một vai trò trong việc gây nên bệnh ung thư cổ tử cung. Vì các tế bào niêm mạc lót rất dễ bị tổn thương trong thời kỳ niên thiếu nên việc giao hợp thường xuyên trong giai đoạn này và với nhiều người bạn tình khác nhau có thể khởi sự tiến trình gây bệnh ung thư. Điều người ta suy ra là có một con siêu vi được truyền đi trong khi giao hợp. Điều đó sẽ có thể giải thích được tại sao lại có tỷ lệ bị ung thư cao hơn trong các phụ nữ bắt đầu hoạt động tình dục sớm và với nhiều người bạn tình khác nhau hơn. Mặt khác, các phụ nữ có mẹ đã uống thuốc DES trong thời gian mang thai trong số những trường hợp khác, là có nguy cơ đặc biệt cao.

CÁC PHỤ NỮ CÓ NGUY CƠ



Các phụ nữ có nguy cơ cao nhất gồm:

Các phụ nữ sớm hoạt động giới tính. Phụ nữ da đen và các phụ nữ thuộc các tầng lớp kinh tế xã hội thấp.



Có bệnh sinh dục từ trước như bệnh mào gà hay bệnh ecpét hay những bệnh lây lan bằng đường tình dục khác. Các phụ nữ có chất kháng thể chống lại cả hai loại siêu vi nói trên đều có tỷ lệ mắc bệnh ung thư cổ tử cung cao hơn.



Một số nhóm chủng tộc

Người ta đã tiến hành những công trình nghiên cứu trên những nhóm chủng tộc khác nhau tùy theo quốc gia. Ở Hoa Kỳ, các nhóm chủng tộc đó gồm các phụ nữ Mễ Tây Cơ, da đen và Porto Rico.

CÁC GIAI ĐOẠN PHÁT TRIỂN

Người ta chia bệnh ung thư cổ tử cung ra làm năm giai đoạn. Lý do để chia ra thành từng giai đoạn như vậy là vì nó cho dấu hiệu mức độ khỏi bệnh dự kiến sau năm năm. Mức độ khỏi bệnh xuống dần tùy theo giai đoạn.

Giai đoạn 0: bệnh ung thư tiền ác tính chưa lan rộng xuống dưới lớp tế bào thứ nhất của mô cổ tử cung.

Giai đoạn 1: ung thư đã xâm lấn cổ tử cung nhưng chưa lan ra xa hơn.

Giai đoạn 2: ung thư đã lan bên ngoài cổ tử cung sang các mô kế cận hoặc sang hai phần ba trên cùng của âm đạo, nhưng chưa ra tới vách của khung xương chậu.

Giai đoạn 3: đã lan ra tới vách hai bên khung xương chậu hay tới phần ba dưới của âm đạo hoặc đã làm tắc một bên hoặc cả hai bên niệu quản.

Giai đoạn 4: bệnh ung thư đã xâm lấn trực tiếp bàng quang hay trực tràng hay đã có những di căn cách xa

Trị liệu nội khoa ra sao ?

Việc trị liệu bạn nhận được sẽ do mức độ căn bệnh ung thư của bạn quyết định. Tùy theo là bạn đã có làm xét nghiệm kính phết tế bào âm đạo theo thông lệ hay là các triệu chứng đã khiến cho bạn được giới thiệu cho đi làm một xét nghiệm kính phết, người ta xếp loại kết quả thành năm hạng. Kết quả âm tính thì yên tâm, chẳng có gì. Loạn sản nhẹ có nghĩa là có lẽ bạn bị nhiễm trùng phần nào và bạn cần được theo dõi thường xuyên hơn, và một xét nghiệm kính phết dương tính, mặc dù không phải bao giờ cũng là dấu hiệu bị ung thư, có nghĩa là có một sự biến dạng tế bào người ta phát hiện ra được, cần phải xem xét thêm.

Nếu người ta khám phá ra được một số tế bào bất thường, thủ thuật thăm khám đầu tiên có thể thực hiện với một ống soi cổ tử cung để cho ta một quang cảnh phóng to của vùng khả nghi và để lấy đi những tế bào đưa đi xét nghiệm thêm. Đôi khi các tế bào bất thường có thể đồng thời được xử lý bằng tia laser. Tuy nhiên, trong trường hợp việc thăm khám âm đạo phát hiện ra những tế bào ung thư nhưng không xác định được là chúng đã lan rộng chưa, người ta sẽ phải làm một xét nghiệm sinh thiết.

Trị liệu ngoại khoa ra sao ?

Một thủ thuật sinh thiết hình nón có thể đem lại cả việc điều trị lẫn việc điều tra nghiên cứu nếu toàn bộ lớp tế bào khả nghi được lấy đi. Người ta có thể thực hiện việc sinh thiết này với một con dao phẫu thuật hay bằng một tia laser. Chỉ sau khi khảo sát qua kính hiển vi thì các bác sĩ mới có thể quyết định được là bạn có cần điều trị sâu hơn không. Tùy thuộc vào giai đoạn phát triển tình trạng đó có thể kéo theo phẫu thuật cắt rộng tử cung, hai buồng trứng và các vòi fallope cũng như phần trên của âm đạo. Người ta có thể cắt bỏ đi từ bên trong khung xương chậu một số cơ bắp và tuyến nào đó.

Phương pháp phẫu thuật khác gồm có phẫu thuật cực lạnh hay kỹ thuật điện đông cực nong để tiêu diệt mô ung thư.

Có cách trị liệu nào khác không?

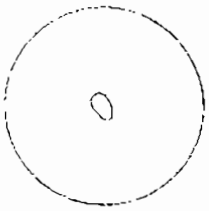
Gần một nửa số các trường hợp ung thư cổ tử cung được điều trị bằng xạ trị. Mục đích là đưa một liều mạnh vào tới trung tâm của khối ung thư. Các tia bức xạ cũng tiêu diệt các bộ phận của khối u đang xâm lấn những khu vực khác. Điều nhận xét đáng lưu ý là khi so sánh các phụ nữ đã chữa bệnh bằng xạ trị với các người đã trải qua phẫu thuật triệt để, sau năm năm tỷ lệ sống sót cũng tương tự như nhau. Vì thế nên bạn phải bàn luận kỹ về các biện pháp lựa chọn với bác sĩ điều trị của bạn.

Tôi có thể làm được gì ?

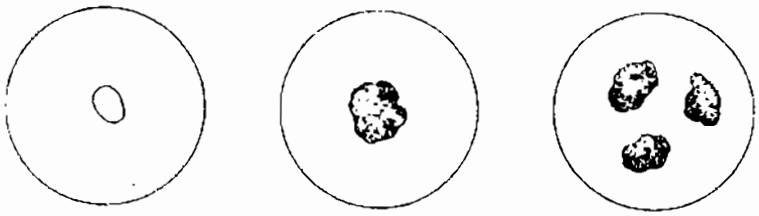
Người ta sẽ yêu cầu bạn đi kiểm tra sức khỏe đều đặn trong khoảng năm năm tới để cầm chắc rằng tiến trình lan rộng của bệnh ung thư đã được chặn đứng. Điều gần như chắc chắn là bạn sẽ không thể nào có con được nữa và nếu người ta đã cắt bỏ hai buồng trứng của bạn, bạn sẽ trải qua một thời kỳ mãn kinh sớm hơn bình thường. Nếu điều này khiến cho bạn phải bị những triệu chứng khó chịu, bạn nên đi khám bác sĩ để được chữa trị. Nếu bạn duy trì thói quen có những cuộc hẹn đều đặn để đi làm xét nghiệm kính phết, bất cứ ung thư nào cũng sẽ phát hiện được vào lúc có nhiều cơ may chữa khỏi bệnh. Ngay nếu có thấy tế bào ung thư bạn cũng nên quan tâm đến căn bệnh và hợp tác với các bác sĩ tham vấn để chống lại bệnh. Các cuộc điều trị ung thư quả là tùy thuộc, ở một chừng mực nào đó, vào ý muốn đánh bại căn bệnh của bệnh nhân vì lợi ích thiết thân của mình.

CÁC KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM KÍNH PHẾT TẾ BÀO ÂM ĐẠO

Miếng mô cắt từ cổ tử cung được quan sát dưới kính hiển vi để nhận xét xem có biến đổi nào xảy tới cho tế bào và đặc biệt cho nhân tế bào. Các biến đổi này quyết định cách chữa trị trong tương lai.



Âm tính hay bình thường
Có thể bao gồm cả những biến đổi do viêm nhẹ có mặt trong hầu hết các phiến kính phết.



Viêm nghiêm trọng
Trông thấy rõ một nhân tế bào lớn hơn bình thường. Có thể không có triệu chứng gì hết, hoặc có tiết dịch hay tấy đỏ âm đạo. Đôi khi người ta khuyên nên làm lại một kính phết.

Bất thường nhẹ
Nhân tế bào ở đây lớn với đường nét bên ngoài lồi lõm và có chứa bên trong những cục và giải nặng né. Giai đoạn này có thể có mặt hàng năm trời hoặc trở lại bình thường hoặc hóa tồi tệ hơn. Người ta sẽ khuyên bạn nên nâng đi thử nghiệm và người ta cũng có thể khuyến cáo nên đi soi cổ tử cung.

Bất thường nghiêm trọng
Các tế bào nhỏ hơn với đường nét bên ngoài lồi lõm và nhân lớn. Trong tế bào có những cục và giải rất thô. Các biến dạng tế bào nay là dấu hiệu ung thư có thể ở giai đoạn tiền xâm lấn hay xâm lấn. Người ta thường tiến hành làm sinh thiết hình nón.

ĐỌC THÊM :

ÂM ĐẠO - XÉT NGHIỆM KÍNH PHẾT TẾ BÀO ÂM ĐẠO, ... tr.200
BỆNH LÂY BẰNG ĐƯỜNG SINH DỤC, ... tr.78
CỔ TỬ CUNG - NỘI SOI, ... tr.209
MỤN RỘP SINH DỤC, ... tr.223
UNG THƯ, ... tr.173
XẠ TRỊ, ... tr.193

ĐƯỜNG TIỂU

Do kết cấu cơ thể khung xương chậu của người phụ nữ, ít có ai trong chúng ta thoát khỏi hẳn những vấn đề về đường tiểu. Phụ nữ có nhiều cơ quan phải nằm vừa vào không gian khung chậu hơn đàn ông như: tử cung, cổ tử cung, cặp vòi fallope, buồng trứng và âm đạo. Vì nằm kế cận các cơ quan khác trong khung chậu, bàng quang có khuynh hướng phản ánh tình trạng của khung chậu và phản ứng bén nhạy hơn với các biến chuyển trong vùng chậu hơn là bọng bàng quang của đàn ông. Thêm vào đó, niệu đạo của phụ nữ ngắn hơn nhiều so với niệu đạo của nam giới. Khoảng cách ngắn giữa da vùng đáy chậu tới ngõ vào bàng quang tạo điều kiện cho các vi trùng gây bệnh có thể đi ngược lên mau lẹ và phát triển nếu có những yếu tố thuận lợi. Tuy nhiên trong điều kiện bình thường, các vi khuẩn không dễ gì đi ngược dòng lên như vậy. An toàn nhất là có một lưu lượng nước tiểu tốt duy trì được bằng cách uống nhiều nước và những chất lỏng khác.

Chứng bệnh viêm bàng quang - tức là tình trạng bàng quang bị viêm tấy - là căn bệnh thường gặp nhất ở người phụ nữ. Những chứng bệnh nhiễm trùng suốt dọc hệ thống đường tiểu rất thường gặp trong thời kỳ mang thai, thời kỳ mãn kinh (xem mục *Tuổi mãn kinh*) và khi có hiện diện chứng sa tử cung.

Chứng hay mắc tiểu thường gặp trong thời kỳ mang thai và không được lầm lẫn với tình trạng bị *són đái*. Nhiều phụ nữ có thể mắc phải chứng són đái ở một mức độ nào đó trong những thời gian ngắn từ giữa độ tuổi hai mươi trở đi, đặc biệt là nếu họ đã từng sinh đẻ. Cách tốt nhất để chống lại chứng bệnh này là duy trì các bài tập luyện sàn đáy chậu.

Viêm thận-bể thận

Có lẽ vấn đề về đường tiểu nghiêm trọng nhất là bệnh viêm thận, bể thận - một căn bệnh nhiễm trùng thận rất nặng. Bệnh này thường khởi đầu như một bệnh nhiễm trùng bàng quang đi ngược lên hai niệu quản. Các triệu chứng khác hẳn triệu chứng bệnh viêm bàng quang dù là bệnh này có thể dẫn tới bệnh kia. Viêm thận-bể thận gần như bao giờ cũng đi kèm theo sốt cao, buồn ói, nôn mửa, và đau hai bên hông, có thể lan toả vòng ra phía trước bụng và xuống bẹn. Viêm thận-bể thận là một căn bệnh nghiêm trọng đòi hỏi điều trị bằng kháng sinh một cách chính xác. Vì lý do bệnh này có thể bắt nguồn từ viêm bàng quang, nó có khuynh hướng trở thành kinh niên ở phụ nữ. Phải ngăn ngừa tình trạng này bằng cách luôn luôn dùng đủ liều thuốc kháng sinh và chữa trị ngay các triệu chứng tái phát.

ĐI TIỂU BUỐT

Nếu bạn cảm thấy đau hay rát khi đi tiểu, đó có thể là một bệnh nhiễm trùng đường tiểu hay một tình trạng da âm hộ bị kích thích. Niệu đạo ở người nữ ngắn, có chiều dài khoảng 4 cm và dễ bị nhiễm trùng vì gần ngay ngõ ra của âm đạo. Do đó bất cứ vi khuẩn nào cũng có thể xâm nhập và sinh bệnh nhiễm trùng. E.coli là một con vi khuẩn như vậy, nó hay sinh ra một bệnh nhiễm trùng đường tiểu, gây đau và trở đi trở lại, đó là bệnh viêm bàng quang. Chính bản thân niệu đạo là một ống cơ có một lớp niêm mạc lót phức tạp và nếu bệnh nhiễm trùng lưu lại nơi đó, tình trạng viêm khiến cho dòng nước tiểu chảy qua làm đau và đôi khi có máu.

Mặc dù vi khuẩn thường sinh sống trong ruột và xung quanh hậu môn, điều này hoàn toàn không sinh ra vấn đề gì trừ phi vì lý do vệ sinh kém, hay trầy trụa hoặc bị nhiễm trùng, chúng đi ngược lên niệu đạo.

Trong thai kỳ, có vấn đề đi tiểu gắt - hay mắc tiểu. Trọng lượng của tử cung trương lớn lên khiến cho sức ép tăng lên khi chỉ có chút nước tiểu trong bàng quang. Các biến chuyển nội tiết sinh ra một tình trạng lơi giãn cơ bắp tổng quát do đó có thể có chút nước tiểu tồn đọng lại trong bọng đái và niệu đạo. Tình trạng này cũng có thể dẫn tới nhiễm trùng, tuy nhiên việc kiểm tra nước tiểu đều đặn khi đi thăm thai sẽ phát hiện ngay bất cứ bệnh nhiễm trùng nào dù không có triệu chứng.

Trong trường hợp bạn không thể nào chẩn đoán được bệnh từ những thông tin sau đây, bạn nên đi bác sĩ.

TÍNH CHẤT VẤN ĐỀ	CÓ KHẢ NĂNG LÀ DO
Bạn đang bị đau bụng dưới, hay mắc tiểu và nước tiểu bạn vẩn đục	Đây có thể là một tình trạng nhiễm trùng ở bàng quang như viêm bàng quang.
Ban khát nước suốt ngày và sut cân	Có lẽ bạn đã bi tiểu đường.
Bạn đau ở vùng eo lưng và/hoặc bạn sốt	Đây có thể là một bệnh nhiễm trùng thận. Ban nên đi khám bác sĩ ngay tức khắc.
Gần đây bạn đã có giao hợp rất đều đặn	Có lẽ bạn đã làm trầy niệu đao. Bạn nên đi khám bac sĩ để được chẩn đoán bệnh.
Bạn ngứa âm hộ và âm đạo ra huyết trắng	Đây có lẽ là một trường hợp nhiễm nấm men nếu tiết dịch màu xanh và khắm, đây có lẽ là bệnh nhiễm trichomonas, một bệnh lây qua đường sinh dục.
Bạn bị ngứa âm hộ	Đây có thể là chứng ngứa âm hộ. Ở phụ nữ trẻ, đây thường là một phản xạ dị ứng với các loại xà bông bột hoặc các thứ sợi nhân tạo. Ở phụ nữ lớn tuổi hơn, đây có thể là một dấu hiệu mãn kinh, khi các mức nồng độ hormon trong máu khiến cho âm đạo hoá khô. Do gãi âm hộ, da vùng đáy chậu trở nên tấy lên thêm và bi rát khi đi tiểu.
Bạn bị đau khá thường xuyên và có triệu chứng một tình trạng nhiễm trùng niệu đạo.	Có lẽ bạn bị sa tử cung làm cho nơi bị phình ra ở vách âm đạo phía trước kích thích niêm mạc niệu đạo.
Có chứng đau khi đi tiểu và có lẽ có huyết trắng.	Có lẽ bạn đã mắc phải một bệnh lây lan qua đường sinh dục như bệnh lậu chẳng hạn. Trong bệnh này hoặc là âm đạo, hoặclà niệu đạo bi nhiễm trùng, thường trong vòng một tuần có giao hợp. Bệnh này có thể không phát ra triệu chứng nào ở phụ nữ và có thể không bị phát hiện.
Bạn có vẻ thường xuyên bi nhiễm trùng bàng quang lặp đi lặp lai.	Điều này thường gặp hơn sau tuổi mãn kinh. Bạn nên đi bác sĩ để xin toa kháng sinh khác, trong trường hợp việc trị liệu không có hiệu quả.

GIANG MAI

Hai hay ba trăm năm trước đây, bệnh giang mai là một bệnh nan y, giống như bệnh AIDS (SIDA) bây giờ. Đây là một bệnh hoa liễu tiêm nhiễm nhiều người thuộc cả hai giới. Giang mai có một bệnh sử rất dài và sinh ra những triệu chứng nghiêm trọng. Đối với nhiều người đây là một bệnh chết người. Với sự xuất hiện của thuốc penicillin, bệnh giang mai giảm xuống với một tốc độ đều đặn. Tuy nhiên, tiếp theo sau số trường hợp tăng vọt năm 1987, bệnh giang mai đã có chiều hướng gia tăng.

Bệnh giang mai do vi khuẩn Treponema pallidum gây nên và có thể truyền từ người nọ sang người kia qua tiếp xúc giới tính.

Triệu chứng

- ▲ Một nốt săng (chancre) hay vết loét trên âm hộ.
- ▲ Nổi hạch ở bẹn.
- ▲ Nổi ban, đặc biệt là ở lòng gan bàn tay

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Giang mai nguyên phát hay thứ phát có thể được chữa và trị tiệt với chỉ một đợt penicillin duy nhất. Do đó sẽ rất nguy hiểm nếu đã để cho bị bệnh mà không chẩn đoán ra. Nếu bạn nghi ngờ là có thể mình đã mắc phải bệnh giang mai, bạn hãy kín đáo đi bác sĩ ngay. Một khi mà căn bệnh đã phá hủy một số mô bì nhất định như khớp xương chẳng hạn, thì không thể nào chữa khỏi được nữa.

BỐN THỜI KỲ CỦA BỆNH

Bệnh giang mai có bốn giai đoạn:

Giai đoạn nguyên phát: đây là lúc căn bệnh mới bị lây nhiễm, dấu hiệu thấy được duy nhất là một vết loét hay nốt săng (chancre) nhỏ, rất dễ lây, là nơi vi khuẩn xâm nhập cơ thể thông qua một vết trầy trên âm hộ hoặc thông qua cổ tử cung. Các hạch bạch huyết gần đó sưng lớn lên.

Giai đoạn thứ nhì: nhiều khi cơ thể phản ứng với sự xâm nhập của vi khuẩn bằng cách nổi ban bao phủ gần như toàn thân. Chứng ban phát ra khoảng 14 - 28 ngày sau khi lây bệnh. Chứng ban có thể hình thành mụn và có thể cứ tồn tại dai dẳng vài tuần trước khi lặn đi.

Giai đoạn thứ ba: giai đoạn này hiện nay hiếm gặp hơn nhiều nhờ trị liệu bằng thuốc kháng sinh. Sau nhiều năm, có nhiều cơ quan trong cơ thể bị ảnh hưởng của bệnh và một số những chuyển biến đáng lo ngại nhất diễn ra. Thí dụ bệnh giang mai khớp xương phá hủy toan diện các khớp, làm cho khớp đâm ra méo mó và bất động. Bệnh giang mai có thể phạm tới bất cứ phần đoạn nào của cơ thể, kể cả tim.

Giai đoạn thứ tư: giai đoạn thứ tư kết thúc của căn bệnh là khi bệnh tấn công và phá hủy não bộ. Người ta gọi đây là bệnh liệt toàn thân của người mất trí khi các chức năng xã hội và tri thức bị hủy diệt dần dần.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Người ta sẽ chẩn đoán được bệnh sau khi lấy mẫu bệnh phẩm từ vết loét hay từ nốt ban và sau khi thử máu.

Việc trị liệu đòi hỏi phải chích một đợt thuốc kháng sinh. Bạn cũng phải đi thử máu thường xuyên trong ít nhất là hai năm để bảo đảm là căn bệnh đã được triệt tiêu hẳn.

Tôi có thể làm được gì ?

- ◆ Tránh những việc tiếp xúc giới tính không chuẩn bị trước.
- ◆ Trong trường hợp bạn phát hiện ra một vết loét ở cơ quan sinh dục hay bất cứ vết loét loại nào khác mà bạn giải thích được nguồn gốc, bạn nên đi khám bệnh tổng quát.
- ◆ Nếu bạn nghi ngờ là có thể mình đã mắc phải một bệnh hoa liễu, bạn hãy đi khám bác sĩ hay một phòng khám bệnh lây bằng đường sinh dục để được thử máu.
- ◆ Bạn có thể tham gia vào việc diệt trừ bệnh giang mai bằng cách cho bác sĩ phòng khám biết tên của người bạn tình để có thể tìm và chữa trị cho họ. Bởi lẽ căn bệnh có thể chữa khỏi, điều cần thiết là người bạn tình cũng phải được chữa trị, chứ không thì vẫn còn nguy cơ. Thông tin này sẽ luôn luôn được giữ kín.

BỆNH GIANG MAI VÀ THAI KỲ

Bệnh này có thể vượt qua hàng rào bánh nhau. Do đó, một phụ nữ bị giang mai sẽ lây nhiễm cho đứa con đang phát triển trong bụng, đứa bé sẽ sinh ra với bệnh giang mai bẩm sinh. Các dấu hiệu kinh điển là có khuyết tật tim, xương sọ và não. Ít có đứa trẻ nào sống được.

Bởi thế cho nên tất cả các phụ nữ mang thai được thử máu trong giai đoạn tiền sản, để sàng lọc xem có mắc bệnh này không. Người ta gọi đây là xét nghiệm VDRL (Venereal Disease Research Lab = xét nghiệm tìm bệnh Hoa Liễu) hoặc xét nghiệm Wasserman hay Kahn. Người ta sẽ làm xét nghiệm này vào lần đi khám thai đầu tiên.

ĐỌC THÊM :

AIDS, ... tr.70

BỆNH LÂY BẰNG ĐƯỜNG SINH DỤC, ... tr.78

CHĂM SÓC THAI, ... tr.251

NHIỄM CHLAMYDIA, ... tr 226

GIAO HỢP ĐAU

Bất cứ chứng đau hay thiếu thoải mái nào đi kèm với giao hợp, dù là do một vấn đề sinh dục tại chỗ hay do một chứng đau sâu trong khoang chậu, có thể được mô tả là giao hợp đau (dyspareunia). Trường hợp này có thể biến chuyển từ cảm giác hơi khó chịu hay khó khăn tới đau nhói ngăn cản việc giao hợp. Các yếu tố tâm lý tuyệt đối là nguyên nhân thông thường nhất của chứng giao hợp đau. Các ức chế về hành động giao hợp, lòng oán hận, nỗi tức giận, cảm giác sợ hãi hay nhục nhã và việc tiên đoán rằng việc giao hợp sẽ không thành công, tất cả đều là những nguyên nhân dẫn tới những thái độ tâm lý xáo trộn ảnh hưởng đến việc giao hợp.

Có nguyên nhân thể chất không?

Tuy nhiên, phải loại trừ nhiều căn bệnh y khoa trước đã. Những căn bệnh này gồm có: các bệnh nhiễm trùng âm đạo, bệnh viêm vùng chậu, bệnh lạc nội mạc tử cung (endometriosis), bệnh sa tử cung, chứng ngứa âm hộ, bệnh trĩ, tình trạng thiếu hormon vào tuổi mãn kinh hoặc sau sanh khiến cho âm đạo khô và các vết sẹo khâu sàn chậu bị đau sau thủ thuật cắt tầng sinh môn.

Triệu chứng

- ▲ Đau trong khi giao hợp; hoặc là đau bên ngoài hay là sâu bên trong xương chậu, mỗi khi có động tác thọc sâu của dương vật.
- ▲ Thiếu ham muốn hay thích nhục dục.
- ▲ Vô tình khép chân và âm đạo để tránh sự thâm nhập (co đau âm đạo vaginismus)
- ▲ Âm đạo khô

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Nếu bạn trải qua chứng đau thể chất trong khi giao hợp hoặc vì một lý do nào đó, bạn miễn cưỡng khi giao hợp, bạn hãy đi khám bác sĩ.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Bác sĩ sẽ khám bạn để kiểm tra xem có rối loạn nào giải thích được chứng đau không. Nếu bạn bị nhiễm trùng, thuốc kháng sinh sẽ chữa khỏi bệnh thôi. Nếu chứng khó chịu bắt nguồn từ mũi khâu rối loạn sau khi sanh, bác sĩ có thể khuyên bạn nên đợi một hai tuần nữa hoặc đi khâu lại vùng này. Điều này tùy thuộc vào thời gian bạn mới sanh được lâu hay mau.

Trong trường hợp vấn đề của bạn không thuộc về phạm vi thể chất, bác sĩ sẽ giới thiệu bạn tới gặp chuyên viên trị liệu tình dục có kinh nghiệm, để cố tìm ra nguyên nhân làm cho bạn sợ giao cấu. Tuy nhiên, nếu mối quan hệ của bạn không còn là một mối quan hệ yêu đương, việc tham vấn về tình dục sẽ không giúp ích được gì cho bạn. Bạn sẽ không thể nào hàn gắn được một mối quan hệ bị tan vỡ bằng tình dục đâu, và bạn phải thừa nhận nguyên tắc đó ngay từ đầu.

Tôi có thể làm được gì ?

Bạn đừng im lặng không nói lên những điều bạn ước mong và ưa thích. Bạn phải có trách nhiệm về phần thích thú của riêng mình. Bạn hãy thử thảo luận vấn đề này với chồng bạn và cố gắng đừng cảm thấy tội lỗi về những hành vi tình dục thông thường. Điều kiện tiên quyết duy nhất để giao hợp thích thú là tình yêu, và nếu đúng thì mọi vấn đề tình dục của bạn phải giải quyết được. Nếu vấn đề của bạn có một nguyên do thể chất, bạn hãy tìm cách khác để biểu lộ tình cảm.

Bạn hãy quên những danh từ chỉ bệnh đi. Không có người đàn bà nào lãnh cảm cả. Nếu bạn tự cho mình hay bị người ta gán cho bệnh lãnh cảm, bạn có thể sẽ trở nên lo lắng và mất hết hy vọng.

Bạn cũng nên nhớ rằng cho dù bạn có được kích thích, trừ phi là âm vật của bạn đã được kích thích một cách thích đáng và âm đạo của bạn tiết ra đủ chất nhớt để cho cuộc thâm nhập được dễ dàng và thoải mái, bạn sẽ không trải qua được một cuộc giao hợp thích thú đâu.

ĐỌC THÊM :

ÂM ĐẠO - CHỨNG CO ĐAU ÂM ĐẠO, ... tr.196
ÂM ĐẠO VIÊM, ... tr.199
BÀNG QUANG VIÊM, ... tr.74
TỬ CUNG - LẠC NỘI MẠC TỬ CUNG, ... tr.243
NGỨA ÂM HỘ, ... tr.225
SA CƠ QUAN, ... tr.230
CẮT TẦNG SINH MÔN, ... tr.206
TRĨ, ... tr.162
TRỤC TRẶC VỀ TÌNH DỤC, ... tr.166
TUỔI MÃN KINH, ... tr.237
VÙNG CHẬU VIÊM, ... tr.248
VÙNG CHẬU - RÁCH ĐÁY CHẬU, ... tr.247

KINH NGUYỆT CÓ VẤN ĐỀ

Kinh nguyệt là một phần bình thường của đời sống phụ nữ. Những trường hợp có trục trặc không nhiều và đa số là được báo trước bởi một số biến chuyển trong kiểu kinh nguyệt bình thường của bạn, do đó điều quan trọng là bạn xét tới chu kỳ cá nhân mình hơn là lo lắng bởi những yếu tố và những con số liên quan tới người phụ nữ "trung bình".

Chất tiết xuất chúng ta thải ra lúc thấy kinh là một hỗn hợp chất nhớt, máu và những mảnh niêm mạc lót tử cung. Trông thì có vẻ rất nhiều song trung bình chỉ vào khoảng 50 ml thôi. Có nhiều điều có thể sinh ra rối loạn cho chu kỳ bình thường của bạn, kể cả tình trạng căng thẳng (stress), đi máy bay phản lực hoặc phương pháp tránh thai bạn sử dụng. Với viên thuốc tránh thai, người ta có thể kiểm soát được hay xóa bỏ hoàn toàn kinh nguyệt. Có nhiều huyền thoại xung quanh vấn đề kinh nguyệt, cả về mặt văn hoá lẫn tôn giáo như kiêng cử gội đầu hay giao hợp chẳng hạn, tuy nhiên không có lý do gì để không tiếp tục khi thấy kinh cũng như bất cứ lúc nào khác trong tháng. Sự thay đổi hàm lượng hormon trong máu có thể gây ra những triệu chứng khó chịu về thể chất và cảm xúc, hay được gom lại dưới tiêu đề *Hội chứng tiền kinh nguyệt.*

Tuy nhiên, có những rối loạn phải khiến cho bạn cảnh giác nếu bạn nhận thấy có biến đổi trong chu kỳ bình thường của bạn. Rối loạn thường gặp nhất là hành kinh đau, khiến bạn phải nghỉ ngơi và ngay cả nằm nghỉ mỗi tháng một lần, như vậy làm ngưng trệ cuộc sống bình thường. Nếu các chu kỳ của bạn chưa bao giờ



khởi sự cả hoặc bỗng dưng ngưng không thấy, đó là *mất kinh*. Nguyên do mất kinh thông thường nhất, khi mà trước đó bạn có chu kỳ bình thường, chắc là *bạn đang thai nghén*. Mất kinh cũng có thể là hậu quả của việc thay đổi cách sống. Tỷ dụ như việc kiểm soát tăng cân một cách cực đoan, *chứng chán ăn (anorexia)* hay *chứng ăn vô độ (boulimia)* có thể khiến cho ngưng thấy kinh. Kinh nguyệt thất thường, ít hơn 11 lần trong một năm, thì được gọi là *kinh thưa*.

Nếu kinh nguyệt của bạn ra nhiều máu hoặc rất thường xuyên, thì gọi là *rong kinh (menorrhagia)*. Mất máu như vậy có thể dẫn tới thiếu máu với các triệu chứng mệt mỏi, bơ phờ và tái nhợt.

Bất cứ biến chuyển nào trong tính chất các kỳ kinh nguyệt của bạn có thể biểu lộ là có vấn đề trong tử cung hay vùng phụ cận, như *u xơ, lạc nội mạc tử cung* hay *bệnh viêm vùng chậu*.

Thời kỳ thai nghén mang lại những biến chuyển dễ tiên đoán nhất trong chu kỳ của bạn. Trong thời kỳ thai nghén thì bạn sẽ không thấy kinh nữa; đó là một trong những triệu chứng đầu tiên. Sau khi sanh, có thể phải mất từ 6 tuần đến một năm mới thấy kinh trở lại, đặc biệt là nếu bạn cho con bú.

Kỳ kinh cuối, *thời kỳ măn kinh*, thường xảy ra giữa tuổi 45 và 55 và mặc dù hiện tượng đó có thể đi kèm với những triệu chứng gây lo âu, không có gì nguy hại cho sức khỏe của bạn.

Có một hội chứng nghiêm trọng liên quan đến kinh nguyệt mặc dù rất hiếm gặp và phụ nữ nào cũng phải đề phòng. Đó là *hội chứng choáng do nhiễm trùng tiết độc tố*. Yếu tố chính để tránh được nó là chú ý tới vệ sinh khi có kinh.

Xuất huyết từ âm đạo nếu xảy ra ngoài lúc có kinh nguyệt phải được chữa trị ngay lập tức.



KINH NGUYỆT - HÀNH KINH ĐAU

Đây là một chu kỳ kinh nguyệt trong đó có những cơn co thắt hết sức đau đớn. Người ta gọi đó là chứng đau kinh tiên phát nếu các chu kỳ đau đớn khởi sự trong vòng ba năm sau khi bắt đầu thấy kinh.Trong những trường hợp này thường là không có căn bệnh nào tiềm tàng có thể giải thích được triệu chứng này và dường như các chu kỳ kinh nguyệt đau đớn chỉ xảy ra khi có một noãn bào được sản xuất, nên đó là một dấu hiệu chắc chắn là bạn đang rụng trứng.

Chứng đau kinh thứ phát là triệu chứng của một căn bệnh tiềm tàng, như bệnh lạc nội mạc tử cung (endometriosis) hay u xơ chẳng hạn, sinh ra chứng đau; điều này thường phát sinh ra sau khi đã có kinh nguyệt được hơn ba năm. Khoảng một phần ba tổng số phụ nữ thấy kinh phải bị một hình thức đau kinh nào đó. Hình thức tiên phát là dạng thường gặp nhất ở các phụ nữ dưới 25 tuổi, mặc dù chứng này có thể tiếp tục sau khi sinh và tới giữa độ tuổi 30.

Nguyên nhân

Người ta nghiên cứu thấy rằng các phụ nữ bị đau kinh tiên phát sản xuất ra những lượng hormon prostaglandin quá mức vào lúc thấy kinh và họ hết sức nhạy cảm với chất này. Prostaglandin là một trong những hormon được phóng thích ra khi chuyển dạ và là nguyên do một phần các cơn co thắt tử cung. Do đó người ta có thể coi chứng đau kinh như một tiến trình chuyển dạ nhỏ với chất prostaglandin làm cho cơ vân tử cung đi vào tiến trình sinh ra chứng đau kiểu co thắt.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Nếu bạn vừa mới bắt đầu thấy kinh gần đây thôi, bạn không nên chịu đựng cơn đau và sự quấy rầy đó; hãy đi khám bác sĩ nếu các thuốc chống đau với liều lượng vừa phải không đủ để làm giảm cơn đau và bạn phải nằm giường mất một ngày mỗi tháng. Không nên để công việc và nếp sống gia đình của bạn phải bị ảnh hưởng vì chứng đau này .

Triệu chứng

- ▲ Đau bụng dữ dội kiểu co thắt kéo dài tới 3 ngày.
- ▲ Tiêu chảy.
- ▲ Hay mắc tiểu.
- ▲ Đổ mồ hôi.
- ▲ Đau trong vùng chậu với chứng đau toả xuống đùi trên và ra sau lưng.
- ▲ Sình bụng.
- ▲ Đau lưng.
- ▲ Buồn ói và nôn mửa

Nếu bạn đã thấy kinh được ít nhất là ba năm nay rồi và lưu lượng máu và chứng đau gia tăng, bạn nên đi bác sĩ để xác nhận là không có rối loạn nào tiềm tàng giải thích được sự biến chuyển đột ngột về đặc tính kinh nguyệt.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Bạn chớ nên nhụt chí, hãy tin rằng chứng đau kinh là một căn bệnh phụ khoa thường gặp ở phụ nữ và sẽ qua đi khi bạn lớn tuổi hơn hay khi bạn có con. Thậm chí, một số bác sĩ có thể cho chứng đau này là một bệnh tật có tính cách loạn thần kinh chức năng (neurotic ailment). Bạn hãy yêu cầu cho bạn thử những loại thuốc kháng prostaglandin. Đây là những viên thuốc chỉ cần uống ngay trước hay trong một hai ngày đầu của kỳ kinh.

Nhiều khi người ta kê toa viên thuốc tránh thai vì nó ức chế tiến trình sản xuất ra trứng và làm thay đổi thế quân bình hormon; tuy nhiên việc làm này mang theo mối nguy của nó và không được dùng cho một cô gái trẻ vì có nguy cơ gia tăng về các vấn đề tuần hoàn và bởi lẽ điều đó có thể có nghĩa là phải tiếp xúc nhiều năm với các kích thích tố estrogen.

Trong trường hợp bạn phát sinh ra những chu kỳ kinh nguyệt đau đớn sau nhiều năm tiên lượng được các đặc tính kinh nguyệt, bác sĩ điều trị của bạn sẽ thăm khám bạn và khuyến cáo chữa trị tùy theo căn bệnh chẩn đoán.

Tôi làm được gì ?

Đa số chúng ta có những phương pháp riêng của mình để làm giảm chứng đau này: những chai nước nóng, ngâm mình trong bồn tắm nước nóng, và nằm giường nghỉ ngơi, tất cả những biện pháp này đều tham gia vào việc làm cho dễ chịu tới mức độ nào đó. Người ta nghĩ là thuốc aspirin ngăn cản tiến trình sản xuất ra các chất prostaglandin nên đó là thuốc chống đau tốt nhất để uống. Bạn hãy uống thử những loại nước sắc lá cây có làm giảm chứng đau co thắt như lá bạc hà hay camomille (một loại ích mẫu của Tây Y) chẳng hạn. Những bài tập thư giãn hay yoga đặc biệt cũng có thể làm giảm cơn đau. Thí dụ tư thế "rắn hổ mang" và "cây cung" có thể giúp ích được bạn. (xem mục lục).

ĐỌC THÊM :

KINH NGUYỆT - HỘI CHỨNG TIỀN KINH NGUYỆT, ... tr 219

TỬ CUNG - LẠC NỘI MẠC TỬ CUNG, ... tr.243

VÙNG CHẬU - VIÊM, ... tr 248

U XƠ, ... tr.172

KINH NGUYỆT - HỘI CHỨNG TIỀN KINH NGUYỆT

Viết tắt là HCTKN, đặc điểm của những rối loạn này gồm có một số triệu chứng - về mặt cảm xúc, tinh thần và thể chất ảnh hưởng tới khoảng 75% tổng số phụ nữ trong những ngày trước khi thấy kinh hay lúc mới thấy.

Nguyên nhân là gì ?

HCTKN thường gồm có ba thành phần chính: trầm cảm, đau, nhức và thay đổi tính tình. Người ta không biết được rõ nguyên nhân, nhưng có vẻ như là các triệu chứng phần nào có liên quan với tiến trình sản xuất hormon nữ estrogen và progesteron khi cả hai bắt đầu giảm sút ở mức độ khác nhau vào những ngày trước khi thấy kinh. Vì cả hai hormon này đều là cốt yếu đối với sự chuyển hóa, tính tình và mức hoạt động của chúng ta. Không phải là một điều lạ nếu như một thế mất quân bình có thể sinh ra một nhóm các triệu chứng lặp đi lặp lại trước mỗi kỳ kinh nguyệt mà các bác sĩ thường được các bệnh nhân nữ cho biết và họ thực sự quan tâm đến.

Đặc điểm của hội chứng này là gì?

Bất cứ triệu chứng nào, nhiều hay ít, cũng là một phần của hội chứng và trong đa số trường hợp đều có thể chữa trị được, nhiều khi bằng cùng một phép chữa trị.

Trong những trường hợp nặng, HCTKN được đề cập đến như một nguyên nhân dẫn đến những biến đổi nhân cách nghiêm trọng, thậm chí sinh ra những khuynh hướng tội phạm. Những tội phạm như ăn cắp vặt thường gặp ở các phụ nữ vào thời kỳ tiền kinh nguyệt nhiều hơn gấp 30 lần so với những thời kỳ khác.

Bác sĩ Katharina Dalton, trong cuốn *"Chu Kỳ Kinh Nguyệt"* chủ trương là tình trạng thiếu progesterone là một nguyên nhân thường gặp của HCTKN. Các công trình nghiên cứu cho thấy là các triệu chứng trong HCTKN chỉ có khi progesterone lẽ ra phải có trong dòng máu và các biểu đồ nhiệt độ xác nhận rằng những người bị HCTKN không có nhiệt độ tăng cao và tình trạng này là một dấu hiệu thiếu progesterone. Hơn nữa các triệu chứng này chỉ phát ra vào những thời kỳ thế quân bình hormon bị xáo trộn, như sau khi sanh, sau khi uống thuốc tránh thai và vào tuổi dậy thì chẳng hạn.

Triệu chứng

- ▲ Giữ nước - cảm giác như bị sưng húp, hai bầu vú nặng trĩu, eo lưng dầy lên, mặt, tay và chân sưng, gây nhức đầu và đau đặc biệt ở vú và bụng.
- ▲ Thay đổi tính tình - hay cáu kỉnh, mất bình tĩnh, mau nước mắt.
- ▲ Trầm cảm nhiều khi dẫn tới cảm tưởng muốn tự sát hay quá khích đối với chính bản thân.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Nếu các triệu chứng của bạn đủ nghiêm trọng để làm xáo trộn đời sống bình thường mỗi tháng một lần, và các biện pháp tự lực không làm chúng thuyên giảm, bạn nên đi bác sĩ để được điều trị.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

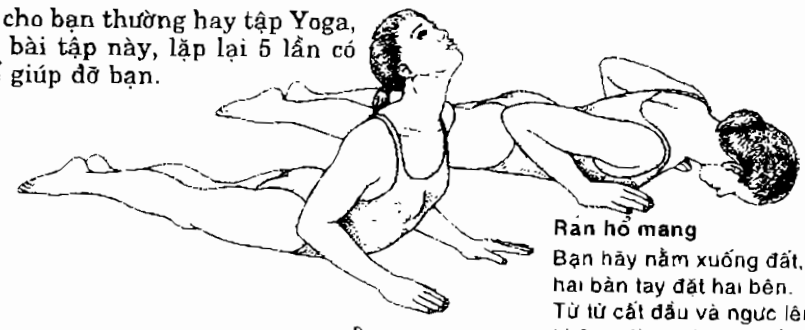
Bác sĩ sẽ phỏng vấn bạn về các triệu chứng và có lẽ sẽ yêu cầu bạn ghi lại các triệu chứng trong thời gian một tháng. Khó có thể khám phá ra xem bạn có phải là một trong những người bị thiếu progesterone không, nên bác sĩ có thể quyết định cho dùng progesterone để thử và xem có khá hơn không. Progesterone uống hòa tan chỉ có dưới dạng nhân tạo nên chắc hẳn người ta sẽ cho bạn thuốc dưới hình thức tọa dược. Chắc hẳn người ta sẽ khuyên bạn đưa vào tới bốn liều 400 mg mỗi ngày tuy nhiên vì nhu cầu cá nhân mỗi bệnh nhân mỗi khác, phép điều trị sẽ được điều chỉnh cho phù hợp với nhu cầu chuyên biệt của bạn ở bất cứ nơi nào. Để giúp vào việc đó, bạn nên ghi vào biểu đồ kinh nguyệt của bạn là bạn phải cần tới bao nhiêu progesterone để ảnh hưởng được tới các triệu chứng của bạn.

Phải khởi đầu phép trị liệu bốn ngày trước khi bạn dự trù có triệu chứng. Các tọa dược sẽ hấp thu vào hệ tuần hoàn của bạn trong vòng 30 phút; mức kích thích tố sẽ hạ xuống trong vòng vài tiếng và trở lại bình thường sau 24 tiếng - vậy, giả dụ trải ra làm 4 lần (nhét tọa dược) trong một ngày 24 tiếng là chế độ trị liệu lý tưởng.

Các nguy cơ của phép trị liệu bằng progesterone hầu như không

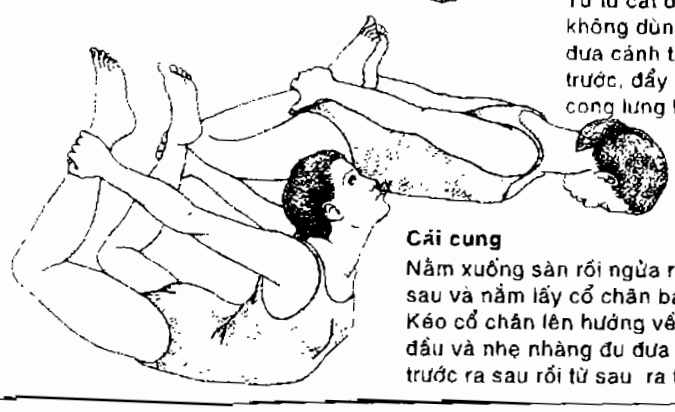
CÁC BÀI TẬP ĐỂ LÀM GIẢM CHỨNG ĐAU DO KINH NGUYỆT

Dù cho bạn thường hay tập Yoga, các bài tập này, lặp lại 5 lần có thể giúp đỡ bạn.



Rắn hổ mang

Bạn hãy nằm xuống đất, hai bàn tay đặt hai bên. Từ từ cất đầu và ngực lên, không dùng tới tay. Rồi đưa cánh tay lên phía trước, đẩy lên và uốn cong lưng lên.



Cái cung

Nằm xuống sàn rồi ngửa ra phía sau và nắm lấy cổ chân bạn. Kéo cổ chân lên hướng về phía đầu và nhẹ nhàng đu đưa từ trước ra sau rồi từ sau ra trước.

HỘI CHỨNG TIỀN KINH NGUYỆT

có. Chống chỉ định duy nhất của nó sẽ là tình trạng thai nghén hay nghi là có thai. Cũng có thể chích progesterone, song cách này không thuận tiện bằng vì phải chích mỗi ngày. Đối với những trường hợp có triệu chứng nghiêm trọng và có chẩn đoán là thiếu progesterone, thì một liều kích thích tố này cấy dưới da đủ để sử dụng trong từ 6 đến 18 tháng là một hình thức thuốc điều trị tiện lợi.

Trong trường hợp hiện tượng giữ nước là căn nguyên vấn đề của bạn, người ta có thể cho bạn dùng thuốc lợi tiểu. Loại thuốc này được uống trong khoảng 10 ngày trước khi thấy kinh.

Trị liệu bằng hormon dưới hình thức một thứ thuốc có tên là Aldactone đôi khi được chỉ định. Thuốc này ảnh hưởng đến quân bình về nước, làm thuyên giảm các triệu chứng liên quan đến hiện tượng giữ nước. Một phương cách trị liệu bằng hormon khác nữa là viên thuốc tránh thai, song vì viên này làm bằng progesterone nhân tạo nên cách chữa trị có thể không có tác dụng và có thể khiến cho các triệu chứng trở nên tệ hại hơn hoặc trải đều chúng dưới hình thức ít nghiêm trọng hơn, suốt luôn cả tháng.

Tôi có thể làm được gì ?

HCTKN là một hội chứng lặp đi lặp lại gắn liền với chu kỳ kinh nguyệt nên bạn chẳng thể làm được gì nhiều để giảm được tần số xuất hiện của nó. Tuy nhiên bạn có thể được chuẩn bị và có thể ghi nhật ký hay lập một bảng biểu đồ để có thể khởi sự một cách trị liệu có hiệu quả trước khi các triệu chứng xuất hiện. Bằng cách này bạn sẽ không bị đau bất ngờ và bạn sẽ có một bản ghi chép cho bác sĩ để giám sát việc chữa trị. Bạn hãy ăn từng ít một và ăn làm nhiều lần để giữ cho có sức và nếu có vấn đề gì có liên quan đến táo bón, bạn hãy ăn nhiều thức ăn giàu chất xơ trong chế độ ăn. Cố nghỉ ngơi nhiều để tránh khỏi bị mệt mỏi thực sự, và hết sức giới hạn những tình huống căng thẳng. Hãy thổ lộ những cảm nghĩ của bạn cho bất cứ ai sẵn lòng nghe và đảm bảo là gia đình bạn biết căn bệnh của bạn. Khoảng một phần ba số phụ nữ mắc phải HCTKN thấy rằng những biện pháp tiết thực trong thời gian trước khi thấy kinh có lợi cho họ. Một số những biện pháp này còn trong vòng tranh cãi. Thí dụ như vitamin B6 (pyridoxine) đã giúp một số phụ nữ giảm bớt căng thẳng và bớt giữ nước. Tôi không ủng hộ việc tự chữa bệnh nên bao giờ bạn cũng nên cùng với bác sĩ kiểm tra xem liều lượng vitamin B6 nào là an toàn. Không phải phụ nữ nào cũng thích ứng với B6 đâu, nên bạn phải hỏi ý kiến bác sĩ. Nếu tự bạn uống quá liều thì có thể có những tác dụng phụ khó chịu như tê ngón tay. Liều nên dùng là viên nén 50mg, uống hai lần mỗi ngày, 3 ngày trước khi có dấu hiệu.

Trong trường hợp bạn được kê toả cho một loại thuốc lợi tiểu, bạn sẽ đi tiểu nhiều hơn. Những thuốc này có thể làm thoát những khoáng chất quan trọng ra khỏi cơ thể nên bạn phải để ý đến chế độ ăn của mình vào lúc này. Các sinh tố tan trong nước - vitamin C và B - phải được bổ sung và bạn nên ăn thêm những thức ăn giàu khoáng chất như chất Kali có trong (trái cây, tôm, cá, những quả hạnh (nuts) và các đậu hạt (beans). Để góp phần vào việc phòng tránh giữ nước, bạn nên cắt giảm bớt lượng muối trong chế độ ăn, ăn càng ít chừng nào càng tốt chừng nấy. Muối hút nước và vì thế làm tăng khả năng giữ nước. Nếu được, bạn nên giảm lượng nước uống vào khoảng 10 ngày trước khi thấy kinh, nhưng càphê đen thật đậm vốn là một chất lợi tiểu thì uống được đều đặn và không sao.

Chống lại chứng đau như kiểu đau liên quan tới đau kinh, bạn hãy thử dùng aspirin là một thứ thuốc ức chế tiến trình sản xuất prostaglandin. Người ta cho rằng nguyên nhân của những cơn đau thắt mà nhiều phụ nữ phải chịu đựng khi thấy kinh là do dư thừa prostaglandin. Trong trường hợp đau nghiêm trọng là triệu chứng duy nhất, bạn hãy yêu cầu bác sĩ kê toa một đợt thuốc kháng prostaglandin để xem có hiệu quả với bạn không.

Những bài tập thể dục có thể giúp ích cho bạn; các kỹ thuật thở sâu và thư giãn làm giảm bệnh và ngủ được (bớt mất ngủ). Bơi lội nhiều khi cũng có tác dụng như vậy.

NHỮNG TRIỆU CHỨNG KHÁC ĐƯỢC KỂ LẠI

Nhiều triệu chứng thuộc HCTKN được các phụ nữ mắc bệnh kể lại - trên 150 trường hợp được thuật lại nguyên văn về HCTKN - và mức độ nghiêm trọng của các triệu chứng này khác nhau rất nhiều song đa số phụ nữ cho biết là họ nhận thấy có một sự khác biệt cả về thể chất lẫn tinh thần trước khi thấy kinh. Các triệu chứng này gồm có :

- Tăng cân
- Thèm ăn một số thức ăn
- Da xấu - nổi trứng cá, ngứa, mọc lông mặt
- Đau bụng và đau lưng (đau kinh)
- Giảm khả năng chịu được rượu
- Những bệnh nhiễm trùng đường tiểu như viêm bàng quang trở nên thông thường hơn
- Kính sát tròng đeo không thích ứng nữa vì niêm mạc giữ nước.
- Nhẫn đeo trở nên chật vì tay sưng.
- Răng giả đeo khó chịu vì nướu sưng
- Mất khứu giác
- Thở hổn hển - viêm mũi, viêm xoang trở nên nặng hơn
- Rối loạn thị giác như dễ chói mắt vì ánh sáng
- Dễ bị tai nạn và vụng về
- Các tĩnh mạch giãn nở đau nhoi nhói
- Tê và có cảm giác kiến bò ngón tay

ĐỌC THÊM :

KINH NGUYỆT - HÀNH KINH ĐAU, ... tr.218

TRẦM CẢM, ... tr.338

THAY ĐỔI TÍNH TÌNH, ... tr.337

KINH NGUYỆT - RONG KINH

Danh từ này mô tả kinh nguyệt khi máu ra nhiều một cách bất thường. Đây có thể là một lần ra máu xối xả duy nhất, một kỳ kinh kéo dài (quá bảy ngày chẳng hạn) hay những kỳ kinh rất mau trở lại, nên vào tháng nào lượng máu mất đi cũng quá mức.Trung bình người ta thường chỉ mất khoảng 50 ml máu cho một kỳ kinh nguyệt, còn lại phần lớn tiết dịch âm đạo là chất nhớt và tế bào niêm mạc tử cung tróc ra.

Vì sao bị rong kinh ?

Chứng bệnh này thường gặp khi phụ nữ gần tới tuổi mãn kinh, lúc này lớp niêm mạc tử cung trở nên rất dầy và do đó mỗi khi màng trong này tróc ra, máu chảy ra nhiều hơn. Mới đặt vòng tránh thai có thể gây nên những kỳ kinh nguyệt mất máu nhiều hơn trong vài ba tháng kế. U xơ có thể làm cho thấy kinh ra nhiều máu vì chúng khiến cho diện tích tử cung và niêm mạc lót gia tăng. Có một nguyên do hiếm gặp là tình trạng mất cân đối hormon, tuy nhiên ở đây đặc điểm là ra máu nhiều thất thường. Nếu nhịp độ ra máu kéo dài nhiều ngày trong nhiều kỳ kinh, lúc đó có thể sinh ra thiếu máu, không chữa trị có thể trở nên trầm trọng.

Triệu chứng

- ▲ Trong kỳ kinh máu ra nhanh và nhiều quá mức, phải dùng nhiều băng vệ sinh một lúc.
- ▲ Thần sắc tái nhợt, mệt mỏi, thở hổn hển cho thấy bị thiếu máu.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Trong trường hợp kinh nguyệt của bạn biến đổi và kéo dài hoặc ra máu nhiều hơn trước nhiều, bạn nên đi bác sĩ kiểm tra tìm nguyên nhân.

Bác sĩ sẽ làm gì?

Bác sĩ sẽ hỏi bạn về chu kỳ kinh nguyệt bình thường của bạn và khám xem bạn có gì bất thường ở tử cung như u xơ chẳng hạn và xem có triệu chứng thiếu máu không. Bạn có thể được cho thử máu để xác định xem có thiếu máu không và chứng bệnh này sẽ được chữa trị bằng những liều sắt bổ sung để nâng cao hàm lượng sắt trong máu bạn.

Trong trường hợp bạn có đặt vòng tránh thai, bác sĩ có thể lấy vòng ra và đặt cho bạn vòng khác nếu vòng cũ không vừa cho bạn.

Cơ sở cho việc chữa trị chứng rong kinh, nếu không có bệnh ở tử cung, là phép trị liệu bằng hormon nhằm phòng ngừa hiện tượng phát sinh ra mô màng trong dạ con trước khi thấy kinh. Nhiều khi đó là viên thuốc tránh thai kết hợp (hai loại hormon) trừ phi bạn vẫn đang dùng loại thuốc này hoặc giả nó không thích hợp với bạn, trong trường hợp này thì người ta sẽ kê toa cho bạn thuốc khác. Danazol là một thứ thuốc dùng để ức chế hiện tượng tuyến yên sản xuất hormon quá mức. Thuốc này có thể có tác dụng phụ khó chịu. Nếu người ta nghi ngờ có u xơ hoặc một nguyên nhân nào khác, người ta sẽ nong và nạo niêm mạc tử cung. Biện pháp này có hiệu quả cao, và thường được sử dụng với tính cách là biện pháp trị liệu ngoại khoa đầu tiên.

Nếu chứng rong kinh làm cho bạn yếu đi nhiều, người ta có thể gợi ý nên cắt bỏ tử cung - gọi là phẫu thuật cắt bỏ tử cung. Bạn không nên chấp nhận phẫu thuật này nếu không có thảo luận thật kỹ lưỡng với chuyên viên phụ khoa và chồng bạn, và chỉ nên đồng ý sau khi cân nhắc kỹ lưỡng. Người ta hay thực hiện thủ tục phẫu thuật này và không phải bao giờ cũng là điều cần thiết. Bạn phải cân nhắc một số yếu tố như sau này bạn còn muốn có con không chẳng hạn.

Tôi có thể làm được gì ?

Trong trường hợp bạn mới bị chỉ một lần kinh nguyệt ra nhiều máu, bạn nên nghỉ ngơi nếu cần và nên sử dụng băng vệ sinh có độn bông thấm để đỡ lúng túng. Đặc biệt nếu bạn đã từng bị thiếu máu rồi, bạn nên lưu ý tăng thêm hàm lượng sắt trong chế độ ăn; gan, lòng đỏ trứng và rau lá xanh đậm là những thức ăn giàu chất sắt. Để gia tăng hấp thu chất sắt, bạn nên uống thuốc bổ có sắt cùng với thức ăn giàu vitamin C. Nấu ăn trong nồi sắt cũng giúp tăng được hàm lượng sắt trong thức ăn.

ĐỌC THÊM :

ÂM ĐẠO XUẤT HUYẾT, ... tr.201

PHƯƠNG PHÁP TRÁNH THAI, ... tr.282

THIẾU MÁU, ... tr.146

TUỔI MÃN KINH, ... tr.237

TỬ CUNG - CẮT BỎ TỬ CUNG, ... tr.240

TỬ CUNG - LẠC NỘI MẠC TỬ CUNG, ... tr.243

TỬ CUNG - NONG VÀ NẠO TỬ CUNG, ... tr 244

CỔ TỬ CUNG CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.207

U XƠ, tr.142

VÙNG CHẬU VIÊM, ... tr.248

RONG HUYẾT

Băng huyết có nghĩa là chảy máu ngoài kỳ kinh nguyệt. Không kể số 10% phụ nữ ra một vài giọt máu vào lúc rụng trứng, chứng rong huyết luôn luôn là bất thường, đặc biệt là nếu có liên quan đến giao hợp. Đây có thể là một triệu chứng bệnh nhẹ như loét cổ tử cung hoặc u nhỏ cổ tử cung. Có thể đây là do tuột hay sút vòng tránh thai hoặc có thể là dấu hiệu báo hiệu bạn bị sẩy thai nếu bạn đang mang thai. Đây cũng là triệu chứng bệnh ác tính như ung thư cổ tử cung hay thân tử cung. Nếu khi nào bạn ra vài giọt máu đỏ hay nâu giữa hai kỳ kinh nguyệt, bạn nên đi bác sĩ ngay lập tức.

KINH NGUYỆT - TẮT KINH

Từ này có nghĩa là thiếu vắng các chu kỳ kinh nguyệt. Tình trạng này gọi là có tính tiên phát nếu kinh nguyệt chưa bao giờ xuất hiện cả, hoặc là có tính thứ phát, khi kinh nguyệt bình thường bị gián đoạn trong bốn tháng hoặc hơn nữa. Chứng tắt kinh tiên phát thường là do bắt đầu dậy thì muộn, tuy nhiên, hiếm gặp hơn, chứng tắt kinh này có thể do một sự rối loạn trong hệ thống sinh sản hay nội tiết.

Nguyên do tắt kinh

Nguyên do thường gặp nhất của chứng tắt kinh thứ phát là tình trạng thai nghén. Tuy nhiên, nếu thế quân bình nội tiết bị gián đoạn vì bất cứ lý do nào khác, tình trạng này cũng có thể khiến cho các kỳ kinh không xuất hiện nữa. Thí dụ như hiện tượng kìm hãm sản xuất hormon trong não do đột ngột ngưng uống thuốc tránh thai có thể dẫn tới chứng tắt kinh kéo dài tới cả năm. Nhiều phụ nữ cho con bú (sữa mẹ) không thấy kinh cho đến khi họ dứt sữa thôi không cho con bú nữa.

Nghiêm trọng hơn, chứng tắt kinh có thể là một tác dụng phụ của tình trạng thiếu cân trầm trọng như với căn bệnh chán ăn thần kinh. (Người ta sẽ nghi là có sự hạn chế lên cân bất bình thường nếu trọng lượng của bạn so với trọng lượng trung bình tương xứng với chiều cao và vóc người thấp hơn khoảng 11,3kg. Những nguyên nhân khác có thể dẫn tới việc tắt kinh là tình trạng căng thẳng (stress), một số bệnh kinh niên như bệnh tuyến giáp, bệnh thiếu máu, dùng thuốc dài ngày với những thuốc như thuốc an thần và thuốc chống trầm cảm.

Chứng tắt kinh cũng có thể là do hoạt động thể chất quá mức - một số vận động viên tập luyện cao độ thường trải qua triệu chứng này.

CHỨNG KINH THƯA

Đây là một tình trạng kinh nguyệt có đều nhưng không thường xuyên, nghĩa là không theo đúng chu kỳ (khoảng 28 ngày). Thường cũng chẳng có vấn đề gì nếu trước các kỳ kinh này có tiến trình trứng rụng. Chứng kinh thưa thường gặp ở các phụ nữ gần đến tuổi mãn kinh.

Triệu chứng

▲ Không bắt đầu thấy kinh và không có biểu hiện phát triển dậy thì - không thấy phát triển các đặc tính giới tính như mọc lông trên người, vú phát triển, và khung xương chậu nở rộng.

▲ Các chu kỳ kinh nguyệt ngưng khá đột ngột hoặc chấm dứt dần dần từng tháng một cho đến khi nguồn máu cạn dòng đúng như trên thực tế

Tắt kinh là một tình trạng thường xuyên sau thời gian mãn kinh hoặc nếu bạn cắt bỏ tử cung bằng phẫu thuật.

Tắt kinh có nghiêm trọng không?

Mặc dù chứng tắt kinh không có nghĩa là bạn đau ốm, hiện tượng này thường nên được hiểu là bạn thôi không còn sản xuất ra trứng nữa và như vậy không còn thụ thai được nữa.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Khuynh hướng khởi đầu khi có kinh nguyệt trễ có thể do bạn thừa hưởng từ di truyền, nên nếu mẹ bạn cũng đã khởi đầu thấy kinh muộn, bạn chớ nên thắc mắc là tại sao bạn không phát triển nhanh giống như các bạn của mình. Tuy nhiên, nếu bạn đã 18 tuổi rồi mà chưa thấy kinh, bạn phải đi cho bác sĩ khám xem có gì bất thường không. Nếu chu kỳ kinh nguyệt ngưng đột ngột, thì nguyên do có lẽ do bạn có thai, vì vậy bạn hãy đi khám bác sĩ hoặc làm xét nghiệm xem có thai không. Dù có thế nào, bạn cũng nên đi khám bác sĩ nếu kinh nguyệt không thấy xuất hiện từ 4 tháng trở lên.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Trong trường hợp bạn chưa từng thấy kinh bao giờ, chắc hẳn là bác sĩ sẽ thực hiện một cuộc thăm khám toàn thân và lấy một mẫu máu để định lượng mức hormon tuyến yên.

Với chứng tắt kinh thứ phát, một khi đã loại trừ tình trạng có thai, phải có một cuộc thăm khám toàn diện do một bác sĩ chuyên môn thực hiện, và nếu bạn đang uống thuốc nào dài hạn, người ta sẽ kiểm tra lại các thuốc đó và nếu thấy cần sẽ cho ngưng dùng. Bác sĩ điều trị của bạn có thể sắp xếp cho bạn đi chụp X-quang để xem tuyến kiểm soát tiến trình tiết hormon (kích thích tố) - tức là tuyến yên - có được lành mạnh không.

Thủ thuật quét siêu âm hoặc soi khám khoang ổ bụng có thể được thực hiện để kiểm tra buồng trứng và khung xương chậu của bạn. Việc trị liệu bằng hormon sẽ xác định bạn có đang rụng trứng hay không. Chắc hẳn là bác sĩ điều trị của bạn chỉ sẽ cho bạn thuốc chữa trị nếu bạn đang mong muốn có thai. Có nhiều khả năng nhất là người ta sẽ dùng thuốc (khuyến khích) sinh sản hay kích thích tố tuyến yên.

Tôi có thể làm được gì ?

Tình trạng không thấy kinh không có gì nguy hiểm cho sức khỏe của bạn, và trong đa số các trường hợp tắt kinh, chẳng có gì đáng báo động cả; bạn chỉ phải kiên nhẫn rồi các kỳ kinh của bạn sẽ khởi sự xuất hiện một cách tự nhiên thôi. Có lẽ bạn cần phải thay đổi kiểu sống để điều chỉnh lại vấn đề liên quan đến chế độ ăn hay liên quan đến thể chất nào đó, nếu phát hiện thấy đó là nguyên nhân. Nên nhớ rằng sau khi sanh và khi đang cho con bú, hiện tượng tắt kinh không có nghĩa là bạn không thể nào mang thai, do đó bạn nên giữ gìn cẩn thận nếu bạn không muốn có thai lại ngay.

ĐỌC THÊM:

BUỒNG TRỨNG, ... tr.203
CHÁN ĂN THẦN KINH, ... tr.326
CHO CON BÚ, ... tr 257
SIÊU ÂM ..... tr 290
SOI Ổ BỤNG, ... tr.233
TUỔI MÃN KINH, ... tr.237
TỬ CUNG - CẮT BỎ TỬ CUNG, ... tr.240
VÔ SINH, ... tr.180

MỤN RỘP SINH DỤC

Đây là một bệnh siêu vi thông thường truyền đi trong lúc giao hợp khi con siêu vi hoạt động trong những lớp da bề mặt xung quanh vùng các cơ quan sinh dục. Hàng triệu người bị nhiễm con siêu vi này song chắc là chỉ có một phần tư số người bị nhiễm là có triệu chứng thôi. Những năm gần đây bệnh gia tăng trong giới phụ nữ một cách đáng lo ngại.

Căn bệnh này do siêu vi bệnh herpes gây nên. Một loại khác của cùng con siêu vi này gây nên các mụn rộp xung quanh miệng và mặt nhưng đó là bệnh herpes simplex I; siêu vi herpes simplex II gây ra căn bệnh nhiễm trùng sinh dục, một số bác sĩ nói là việc phân biệt giữa hai con siêu vi khó phân biệt hơn như người ta tưởng trước kia.

Con siêu vi được truyền đi xuyên qua các vùng da ở nơi dễ tiếp xúc bị trầy và thường gặp ở phụ nữ hơn vì vùng sinh dục của họ ấm và ẩm ướt hơn nam giới. Căn bệnh cũng có thể lan truyền do tiếp xúc với những bộ phận khác trong cơ thể bạn, đặc biệt là ngón tay và mắt. Bệnh herpes rất dễ lây. Có 90% rủi ro nhiễm bệnh nếu một trong hai người bạn tình có một mụn rộp có siêu vi. Tuy nhiên, công trình nghiên cứu mới cho thấy con siêu vi cũng có thể được truyền đi bởi những người không biểu hiện triệu chứng nào cả.

Hiện nay, người ta cho rằng bệnh này không thể nào trị được; một khi vào cơ thể con siêu vi lưu lại đó mặc dù việc trị liệu có thể phụ vào việc giải quyết các triệu chứng hoặc triệt tiêu các đợt bệnh hoành hành. Diễn biến lúc thịnh, lúc suy của căn bệnh có thể gây ra nhiều nỗi khổ sở về mặt tâm lý cũng như đau đớn về thể chất. Thêm vào các vấn đề nghiêm trọng về thể chất nhiều khi người mắc bệnh bị suy nhược và lo âu về tình trạng mất khả năng kiểm soát trên cơ thể mình và không biết mình có truyền bệnh cho người khác không.

Các triệu chứng xuất hiện từ ba đến hai mươi ngày sau khi giao hợp với một người bạn tình bị nhiễm siêu vi.

Triệu chứng

- ▲ Xúc giác da trên âm hộ có cảm giác nhạy cảm, nhột nhột thậm chí tê tê - tình trạng nhiễm trùng có thể lan ra hậu môn và thậm chí tới đùi trên.
- ▲ Những mụn rộp xuất hiện trong vòng vài tiếng; lớn lên, vỡ (bể) ra và biến thành những vết loét đau đớn trong vòng hai hay ba ngày.
- ▲ Đi tiểu rát.
- ▲ Các vết loét đóng vẩy và phải mất từ 14 đến 21 ngày mới biến đi.
- ▲ Có thể bị sốt và nổi hạch ở bẹn.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Bạn nên đi khám bác sĩ ngay lập tức nếu bạn cảm thấy tê tê và nhạy cảm vùng cơ quan sinh dục và nếu bạn đã giao hợp với bất cứ ai nhiễm con siêu vi herpes.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Chắc hẳn bác sĩ sẽ chẩn đoán là bệnh mụn rộp (herpes) sinh dục do khám thấy một vết lở loét và hỏi thăm bạn về các triệu chứng bệnh. Người ta có thể lấy một mẫu bệnh phẩm mụn rộp để đưa đi xét nghiệm. Người ta cũng có thể thực hiện một kính phết tế bào âm đạo hay những xét nghiệm thử máu.

Trị liệu ra sao ?

Không có cách điều trị nào cho bệnh herpes sinh dục cả song người ta đã cho các bệnh nhân bị herpes có được hy vọng mới nhờ các tác nhân chống siêu vi mới nhất. Một trong những thứ thuốc này, thuốc Zovirax, rất hiệu nghiệm và nhiều khi có tác động giới hạn các mụn rộp và rút ngắn lại đợt tấn công nếu thoa thuốc sớm. Tuy nhiên thuốc này rất đắt tiền.

Có ít thuốc chống siêu vi có thể bảo đảm là trị được bất cứ con siêu vi nào thành công. Không may thay, chẳng có thứ thuốc nào giúp cho tránh được sự tái phát của con siêu vi (xem dưới đây).

Những phương thuốc khác gồm có thụt rửa mỗi ngày với dung dịch iốt providone hoặc thoa thuốc tím gentian (gentian violet) lên các mụn rộp.

Bác sĩ có thể kê toa một loại kem giảm đau hay thuốc kháng sinh để đề phòng bội nhiễm.

Có biện pháp tự chữa nào không?

Khi các mụn vỡ (bể) ra làm cho người bệnh bị đau đớn, có một số điều bạn có thể thử làm để cho bớt đau. Ngâm trong bồn tắm nước ấm một thời gian dài có thể giúp ích được bạn cũng như những túi nước mát chườm trực tiếp lên môi âm hộ và âm hộ. Hãy nhớ dùng nước từ vòi nước chảy ra; chớ có dùng đá cục.

Có thể ngừa bệnh tái phát được không ?

Không phải tất cả mọi người đều bị bệnh tái phát; có người thì bị tái phát một vài lần và đối với một số người thì bệnh trở đi trở lại đều đặn. Bình thường đợt tấn công đầu



Vị trí siêu vi herpes
Một khi vào cơ thể, con siêu vi có thể ẩn ở các tế bào thần kinh gần phần dưới cùng cột sống. Nếu con siêu vi được phục hoạt, nó có thể trở lại nơi nó đã xâm nhập cơ thể và sinh ra bệnh tái phát.

MỤN RỘP SINH DỤC

tiên là đợt nghiêm trọng nhất. Những đợt bệnh tái phát không nhất thiết tùy thuộc vào việc có giao hợp với một người bạn tình bị nhiễm siêu vi. Tình trạng các mô âm đạo bị tấy vì nguyên nhân khác được biết là dễ gây ra các đợt tấn công của bệnh. Điều quan trọng là giải quyết bất cứ tiến trình âm đạo chảy mủ nào do một bệnh nhiễm trùng cùng tồn tại nơi đây. Trong giao hợp, việc làm trơn thỏa đáng có thể giúp sức bảo vệ bạn khỏi bị chà xát quá. Những yếu tố nguyên nhân khác gồm có sự căng thẳng về cảm xúc, bị sốt, bị lạnh, đang có chu kỳ kinh nguyệt và quần áo quá chật.

Tôi có thể làm được gì ?

Tất cả những điều bạn có thể hy vọng khi bạn mắc phải bệnh herpes sinh dục là cách chữa trị cho bạn, có nghĩa là đợt tấn công được rút ngắn lại và chứng đau giảm đi. Khoảng 50 % các người bị bệnh herpes sinh dục bị một đợt tấn công nữa nên bạn hãy sẵn sàng nhận biết các triệu chứng báo động đầu tiên và sử dụng phương thuốc nào có hiệu quả cho bạn càng sớm càng tốt hoặc tới phòng khám những bệnh lây lan bằng đường sinh dục nào gần nhất. Nếu bạn ghi chép các triệu chứng đầu tiên trước khi các mụn rộp xuất hiện và chữa trị chúng, thì đợt tấn công có thể tránh khỏi được.

Cách tránh xa con siêu vi là không giao hợp với người nào bị nhiễm bệnh và cũng đừng giao hợp với bất cứ ai nếu chính bản thân có bệnh và bệnh đang hoành hành. Bao giờ bạn cũng phải tránh giao hợp giữa miệng và cơ quan sinh dục nếu có một mụn rộp. Điều tuyệt đối cần thiết là có một thái độ có trách nhiệm đối với vấn đề tình dục và đối với căn bệnh.

Bạn có thể làm được nhiều việc để đề phòng bệnh herpes sinh dục tái phát. Bạn hãy nghỉ ngơi nhiều và ăn theo một chế độ ăn cân đối với những thức ăn bổ dưỡng - trái cây và rau tươi, những thức ăn nguyên chất va uống nhiều nước. Nếu cuộc sống của bạn căng thẳng, bạn chế ngự tình trạng căng thẳng (stress) của bạn bằng cách học những bài tập thư giãn hay lựa chọn phương pháp yoga.

Bạn cũng cần chịu chấp nhận chính căn bệnh này. Nhiều người mắc bệnh cảm thấy mình dơ dáy, vô tích sự và bị bêu xấu. Bạn phải cố gắng khắc phục cảm tưởng này nhờ dịch vụ tham vấn hay bằng cách gia nhập một nhóm những người bị bệnh herpes. Nếu bạn cảm thấy mình làm chủ được bản thân bạn có thể thấy các đợt bệnh tấn công càng ngày càng ít đi.

Bạn hãy nhớ rằng con siêu vi có thể nằm im lìm trong nhiều năm và có thể hồi sinh ngay cả trong mối quan hệ tình dục vững bền và lâu dài. Vậy bạn hãy cố gắng đừng cảm thấy bực bội hay cáu kỉnh và để cho căn bệnh đe dọa mối quan hệ của bạn. Bạn phải tìm tới dịch vụ trị liệu hoặc tham vấn về tình dục.

Ảnh hưởng lâu dài là gì ?

Có nguy cơ bị ung thư cổ tử cung lớn hơn ở những phụ nữ bị nhiễm siêu vi bệnh herpes. Do đó, điều hết sức quan trọng là bạn tiếp tục làm những kính phết tế bào âm đạo đều đặn.

MỤN RỘP (HERPES) SINH DỤC VÀ THỜI KỲ MANG THAI

Nếu bạn hay ông xã bạn đã bị một đợt tấn công của bệnh herpes sinh dục, điều này phải được ghi chép vào sổ của bạn. Người ta sẽ kiểm tra để tìm xem có một bệnh nhiễm trùng đang hoành hành trong quí thứ ba của thời kỳ bạn mang thai. Bác sĩ sẽ lấy mẫu phết các tiết dịch âm đạo của bạn. Nếu hiện diện con siêu vi bệnh herpes bạn sẽ cần được đỡ đẻ bằng phẫu thuật mổ lấy thai vì em bé có thể mắc phải con siêu vi trong quá trình việc đỡ đẻ bình thường (qua kênh sinh đẻ tự nhiên) và điều này có thể gây tổn thương nghiêm trọng như mù mắt hay tổn thương não.

ĐỌC THÊM :

BỆNH LÂY BẰNG ĐƯỜNG SINH DỤC, ... tr.78
MỔ LẤY THAI, ... tr.271
MỤN RỘP SINH DỤC, ... tr.223
SINH DỤC CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.231
CỔ TỬ CUNG - UNG THƯ , ... tr.210
TRẦM CẢM, ... tr.338
TRỊ LIỆU TÌNH DỤC, ... tr.234

NGỨA ÂM HỘ

Từ này dùng để ám chỉ cảm giác da ngứa bất cứ chỗ nào xung quanh bộ phận sinh dục và trực tràng. Một khi đã bắt đầu gãi, thì khó ngưng vì chứng ngứa có thể trở lại trong ngày. Nếu bạn tiếp tục gãi trong nhiều ngày, căn bệnh có thể trở thành kinh niên và gãi làm cho da âm hộ dầy lên. Cái vòng luẩn quẩn ngứa, gãi và lại ngứa lại khó lòng cắt đứt được. Chứng ngứa nhiều khi xuất hiện ở con gái trước khi bắt đầu thấy kinh và ở các phụ nữ cao tuổi sau khi mãn kinh. Không có nguy cơ nào trực tiếp liên quan tới căn bệnh này, tuy nhiên, nếu ở vùng bị ngứa có hình thành những mảng da trắng bất thường, gọi là mảng bạch sản (leucoplakia), thì sẽ gia tăng nguy cơ sinh ra ung thư âm hộ.

Cái gì làm cho ngứa ?

Chứng ngứa âm hộ là tên đặt cho hiện tượng ngứa khi không tìm thấy được nguyên nhân rõ rệt nào khác. Thí dụ nếu chứng ngứa đi kèm với một tiết dịch âm đạo đặc quánh, có thể là bạn đã bị một bệnh nhiễm trùng âm đạo như nhiễm nấm men chẳng hạn.

Trong trường hợp, tuổi mãn kinh gần kề hoặc khi có hiện tượng mãn kinh giả tạo do phẫu thuật cắt bỏ buồng trứng dẫn tới, các mức nồng độ hormon - đặc biệt là estrogen - giảm sút, điều này có thể dẫn tới tình trạng các lớp niêm mạc và da ở bộ phận sinh dục hóa khô và tróc vẩy. Hậu quả là bị ngứa ran và gãi. Đôi khi người ta đề cập tới căn bệnh này gọi nó là viêm âm đạo. Tình trạng bôi trơn âm đạo và tình trạng lành mạnh của làn da xung quanh âm hộ, các môi lớn, nhỏ và toàn bộ các bộ phận sinh dục gắn liền với tiến trình tiết ra hormon nữ lành mạnh.

Các nguyên gây ngứa âm hộ khác là bệnh tiểu đường và tính dị ứng với phấn rôm, các thuốc khử mùi âm đạo, các quần trong bó sát bằng nilông hay các vớ cao bó sát bằng sợi nhân tạo. Tuy nhiên, nếu không phải một trong số các yếu tố đó, nguyên nhân gây ngứa thường thuộc về cảm xúc. Sự lo âu về một mối quan hệ tình dục, hay sự thiếu lòng tin trong các mối quan hệ có thể là nguyên nhân gây ngứa.

Triệu chứng

- ▲ Ngứa âm hộ dữ dội
- ▲ Cần gãi cấp bách
- ▲ Da ở vùng âm hộ dễ bị tổn thương
- ▲ Da và niêm mạc khô và tróc vẩy
- ▲ Nóng rát khi đi tiểu - gãi làm trầy da và nước tiểu làm xót những chỗ da bị xước

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Bác sĩ sẽ khám bạn để loại trừ những nguyên nhân gây ngứa hiển nhiên. Nếu bạn đã trên 45 tuổi, căn bệnh này là rất bình thường và bác sĩ có thể gợi ý bạn theo một hình thức điều trị bằng hormon thay thế như toạ dược estrogen hay kem có hormon để thoa lên vùng ngứa.

Đối với các triệu chứng ngoài da, bác sĩ có thể gợi ý bạn uống những viên thuốc kháng histamin làm giảm bớt cảm giác ngứa và một viên thuốc ngủ nhẹ nếu chứng ngứa nghiêm trọng. Nhiều khi về đêm chứng ngứa còn tệ hơn vì khi đó thân bạn ấm và da nóng lên. Bác sĩ có thể sẽ khuyên bạn dùng một thứ kem có steroid hay hormon để thoa lên vùng bị ngứa cho bớt ngứa.

Tôi có thể làm được gì ?

Nếu vùng da khô, bạn nên dùng một loại kem làm mềm da thoa lên da đều đặn để giữ cho trơn. Bạn nên bớt dùng xà-bông khi rửa vùng đó và tránh ngâm nước nóng; làm như vậy khiến cho da nóng lên và càng dễ bị ngứa. Thay vì ngâm, bạn nên rửa bằng vòi sen. Nên tránh xà-bông thơm, tránh thụt rửa, tránh dùng phấn rôm, các thuốc khử mùi âm đạo, các dầu tắm và chỉ nên mặc quần lót bằng sợi bông (coton) hay sợi thiên nhiên. Sau khi đi tiểu, nên rửa bằng nước ấm.

Khi giao hợp nên sử dụng một thứ gì làm trơn như loại thạch tan trong nước chẳng hạn.

Nếu đã loại trừ hết các nguyên nhân bệnh gây ngứa rồi, thì bạn cần trung thực với chính mình. Nếu chứng ngứa âm hộ là một biểu hiện tình dục của bạn, thì bạn phải trị nó bằng biện pháp tình dục. Bạn hãy tự đối phó với các vấn đề tình dục của mình. Có lẽ bạn đang chối bỏ nhu cầu có quan hệ tình dục và tình cảm hoặc là bạn sợ một mối liên lụy như vậy. Bạn nên cố gắng chan hòa và cởi mở hơn, và hỗ trợ lòng tin cậy của mình bằng cách có thêm bạn và tránh sống lẻ loi. Bạn nên yêu cầu bác sĩ giới thiệu cho bạn một chuyên gia trị liệu chuyên về các vấn đề trục trặc trong tình dục.

ĐỌC THÊM :

ÂM ĐẠO - CÁC VẤN ĐỀ VỀ ÂM ĐẠO, ... tr.195
ÂM ĐẠO - VIÊM , ... tr.199
DA - CÁC VẤN ĐỀ VỀ DA, ... tr.90
GIAO HỢP ĐAU, ... tr.215
NGỨA, ... tr.129
NHIỄM NẤM MEN, ... tr.227
TIỂU ĐƯỜNG, ... tr.151
TRỊ LIỆU THAY THẾ HORMON, ... tr.163
TUỔI MÃN KINH, ... tr.237

NHIỄM CHLAMYDIA

Bệnh nhiễm Chlamydia là bệnh lây lan bằng đường sinh dục thường gặp nhất. Tuy nhiên vào bất cứ lúc nao, đa số các phụ nữ bị nhiễm Chlamydia sẽ không biểu hiện triệu chứng nào. Mà các phụ nữ có bệnh nhiễm trùng không chữa trị có nguy cơ mất khả năng sinh đẻ của mình, do đó hồi báo động dóng lên bởi căn bệnh có một thời ít có ai biết tới. Mặc dù dễ chữa, bệnh nhiễm Chlamydia lại khó chẩn đoán vì các triệu chứng thường phát triển chậm, nhẹ hoặc không có tí nào. Tuy nhiên một khi ý thức được rằng có khả năng mắc bệnh, các thử nghiệm hiện đại và các phương pháp điều trị có thể diệt trừ bệnh này trước khi phát sinh ra hệ quả nghiêm trọng.

Trên lý thuyết, con Chlamydia có thể nhiễm các lớp niêm mạc lót âm đạo, miệng, mắt, đường tiết niệu hay trực tràng, tuy nhiên ở phụ nữ bệnh nhiễm trùng này thường chỉ giới hạn ở cổ tử cung dẫn tới một tiết dịch hôi thối màu vàng. Hậu quả phiền toái là một phần ba số trường hợp nhiễm Chlamydia có tiếp tục biến thành bệnh viêm phần phụ làm tổn thương hai vòi fallope và dẫn tới vô sinh.

Chlamydia cũng là nguyên nhân gây ra có thai ngoài tử cung là một bệnh có tiềm năng đe dọa tính mạng, và có thể dẫn tới vô sinh do tắc vòi fallope hay vòi làm sẹo. Trong lúc sinh đẻ, một người mẹ nhiễm bệnh có thể lây bệnh sang cho em bé, em bé sẽ bị viêm kết mạc và điều hiếm gặp, sẽ sinh ra viêm phổi.

Triệu chứng

- ▲ Cổ tử cung chảy ra tiết dịch khác thường.
- ▲ Đau bụng và sốt
- ▲ Bạn tình bị đau và có vấn đề tiết niệu.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Nếu bạn có bất cứ triệu chứng ra tiết dịch khác thường, hoặc đúng hơn là người bạn tình của bạn có triệu chứng, bạn hãy đi khám bác sĩ hoặc tới phòng khám các bệnh lây lan bằng đường tình dục nào gần nhất.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Có một thời gian, đã phải cần lấy mẫu tiết dịch âm đạo và cấy Chlamydia ở một phòng xét nghiệm. Điều này có nghĩa là phải đợi ít nhất 48 giờ để có kết quả thử nghiệm. Tuy nhiên người ta đã thiết kế được những xét nghiệm mới để có thể cho kết quả trong 30 - 60 phút, do đó cho phép chữa trị được ngay lập tức.

Trị liệu nội khoa ra sao ?

Bệnh nhiễm Chlamydia có thể được chữa trị một cách đơn giản và hoàn toàn, bằng một đợt thuốc kháng sinh. Điều thiết yếu là phải uống thuốc đúng như đã được kê đơn và phải uống cho hết một đợt cho thuốc. Bạn chớ có ngưng uống thuốc đơn giản chỉ vì các triệu chứng đã biến mất; bệnh Chlamydia có thể tái phát. Nếu bạn phát sinh ra những tác dụng phụ trong thời gian uống thuốc, bạn cũng đừng ngưng uống thuốc; bạn hãy liên lạc với bác sĩ. Điều thiết yếu là người bạn tình của bạn cũng phải đồng thời được chữa trị.

Căn bệnh mà có một thời gian người ta chẩn đoán là bệnh viêm niệu đạo không đặc trưng chắc nhiều phần là do Chlamydia. Trong trường hợp đã bị chẩn đoán sai là bệnh lậu, việc điều trị sẽ không chữa khỏi được con Chlamydia. Vì thế cho nên, do có nhiều trường hợp bị bệnh lậu cũng bị luôn cả bệnh Chlamydia, và thuốc penicillin không thích đáng, người ta sử dụng các thuốc tetracyclin hay sulfamid cho công cuộc chữa trị.

Tôi có thể làm được gì ?

Trong trường hợp bạn đã giao hợp với nhiều người, tất cả những người ấy phải được thông báo về tình trạng nhiễm chlamydia (của bạn), đi khám kiểm tra và chữa trị nếu cần. Để phòng tránh việc tái nhiễm, bạn hãy sử dụng những biện pháp tránh thai có tính cách hàng rào ngăn cản như bao cao su và màng ngăn (diaphragm) cùng với kem diệt tinh trùng.

NHỮNG PHỤ NỮ CÓ NGUY CƠ

Bất cứ phụ nữ nào có hoạt động tình dục đều có nguy cơ nhiễm phải Chlamydia. Tuy nhiên có một số nhóm người nhất định nên cẩn thận phải đi kiểm tra định kỳ đều đặn.

Người có nhiều bạn tình

Trong số những cô gái vị thành niên có hoạt động tình dục rồi, tỷ lệ bị bệnh có thể lên tới 20 %, sau đó nguy cơ bị bệnh giảm lần lần. Người ta ước tính là có từ 5 đến 10 % phụ nữ tuổi sinh viên đại học hiện nay bị nhiễm Chlamydia.

Những người uống thuốc ngừa thai

Viên thuốc tránh thai có thể làm tăng tính mẫn cảm của phụ nữ đối với con Chlamydia, dù người ta chưa hiểu rõ nguyên do.

ĐỌC THÊM :

BỆNH LẬU, ... tr.202
BỆNH LÂY BẰNG ĐƯỜNG SINH DỤC, ... tr 78
PHƯƠNG PHÁP TRÁNH THAI, ... tr.282
THAI NGOÀI TỬ CUNG, ... tr 293
VỆ SINH, ... tr.180
VÙNG CHẬU VIÊM, ... tr.248

NHIỄM NẤM MEN

Đây là một bệnh nhiễm trùng thường gặp do một vi nấm gây nên, vi nấm *candida albicans* bình thường sống dọc theo ống tiêu hóa và bị các vi khuẩn khác kềm chế. Nếu nó xuất hiện trong miệng, thông thường nhất là ở trẻ em, người lớn tuổi và người trưởng thành nào mắc phải một bệnh nhiễm trùng hoặc đang uống thuốc kháng sinh, người ta gọi đó là chứng bệnh tưa (hay đẹn) miệng. Nếu bạn cố gắng chùi sạch nó đi, nó để lại một vết đỏ đau trong miệng. Sự hiện diện của vi nấm Candida albicans trong âm đạo khiến cho tăng tiết dịch và gây ngứa ngáy và người ta gọi đó là âm đạo nhiễm nấm men.

Để cho nấm men có thể lây nhiễm âm đạo một phụ nữ, cần phải có một tình trạng mất quân bình trong môi trường âm đạo thì vi nấm mới có thể sống được. Vi nấm Candida albicans ưa thích một thế quân bình hơi nghiêng về phía acid và âm đạo thường là acid quá (đối với vi nấm). Tuy nhiên, trong một vài trường hợp mức độ acid có thể giảm xuống. Thí dụ như các thuốc khử mùi âm đạo và các lần xịt rửa có thể hủy diệt các vi khuẩn tự nhiên (có chức năng) ngăn cản hiện tượng phát triển của vi nấm, uống thuốc kháng sinh cũng có thể làm thay đổi thế quân bình tự nhiên và dù sao thì sau khi bị bệnh sức đề kháng cũng bị sút giảm. Những người bị bệnh đái tháo đường thường hay bị nhiễm vi nấm, cũng như là các phụ nữ có mức hormon (trong máu) bị chuyển biến (trong thời gian mang thai hay trước khi thấy kinh) và các phụ nữ uống viên thuốc ngừa thai

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Bạn hãy đi bác sĩ ngay lập tức khi nhận thấy có triệu chứng bệnh và đừng giao hợp cho đến khi bạn được chữa khỏi bệnh. Không có biện pháp tự chữa nào có hiệu quả khi đã xác định đúng là bị nhiễm vi nấm

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Bác sĩ có thể quệt lấy một mẫu tiết dịch để kiểm tra xem cách chẩn đoán bệnh lúc đầu có chính xác không và xem việc chữa trị có thích ứng không. Tuy nhiên, trong đa số các trường hợp nhiễm nấm men, bác sĩ sẽ kê ngay toa toạ dược chống vi nấm để đặt vào âm đạo và thuốc mỡ thoa làm dịu ngứa ngáy và làm thuyên giảm các triệu chứng viêm tấy. Việc chữa trị có thể mất từ 3 ngày đến hai tuần mới giải quyết xong vấn đề.

Triệu chứng

- ▲ Tiết dịch (âm đạo) đặc trắng vón cục với âm hộ bị đau và viêm tấy
- ▲ Da bị mẩn đỏ có thể lan xuống tận đùi.
- ▲ Có những mảng vàng kem hay màu trắng bên trong miệng dính chặt vào niêm mạc.
- ▲ Nổi mẩn đỏ xung quanh hậu môn và lan xuống đùi.
- ▲ Nước tiểu có thể làm xót hay rát vùng này.
- ▲ Đau khi giao hợp (Chứng giao hợp đau - dyspareunia).

Tôi có thể làm được gì ?

Bạn hãy chữa trị cho đầy đủ một đợt và trở lại gặp bác sĩ nếu bệnh tái phát. Bạn có thể bị tái nhiễm bệnh khi giao hợp nên hãy cẩn thận thoa kem lên dương vật anh ấy.

Nếu được, bạn đừng gãi vì vi nấm có thể lây truyền qua bàn tay. Vi nấm có thể len lỏi dưới móng tay bạn và truyền lên miệng bạn hay sang con bạn. Nếu cứ gãi hoài thì có thể làm chỗ da đó chai dày lên.

Một số phụ nữ có thể làm cho bệnh thuyên giảm nhất thời bằng cách thoa yaourt nguyên chất hay thuốc tím gentian lên vùng bộ phận sinh dục. Bạn có thể đưa thuốc vào bằng nút gạc vệ sinh. Bạn không được thoa bất cứ thứ gì có thuốc làm tê tại chỗ. Làm như vậy có thể làm hết ngứa ngay tức khắc song lại có thể gây dị ứng chỗ đó.

Vì vi nấm thích hợp với điều kiện ấm và ẩm ướt, các lớp mỡ xung quanh bẹn có thể là lý do bệnh hay trở đi trở lại. Bạn có thể làm giảm tỷ lệ mắc phải các bệnh nhiễm vi nấm bằng cách giảm cân.

Luôn luôn chùi hậu môn từ phía trước ra phía sau để tránh hiện tượng lây nhiễm vi nấm từ phân xâm nhập vào âm đạo.

Bạn nên mặc quần áo bằng vải sợi thiên nhiên - bông sợi hay tơ tằm - mặc sát vùng bộ phận sinh dục. Tránh bận quần lót và vớ dài bằng nylông vì sợi nhân tạo không "thông thoáng" và tạo điều kiện nhiệt độ ấm và ẩm ướt cho vi nấm phát triển.

ĐỌC THÊM:

ÂM ĐẠO - TIẾT DỊCH ÂM ĐẠO, ... tr.198
ĐI TIỂU BUỐT, ... tr 213
GIAO HỢP ĐAU, ... tr.215
NGỨA, ... tr.129
NGỨA ÂM HỘ, ... tr 225
NHIỄM TRICHOMONAS, .tr.228
SINH DỤC CÓ VẤN ĐỀ, .. tr.231

NHIỄM TRICHOMONAS

Đây là một bệnh nhiễm trùng âm đạo do *Trichomonas vaginalis*, một vi trùng nhỏ đơn bào, gây nên. Các triệu chứng của bệnh nhiễm Trichomonas giống như bệnh nhiễm nấm men nhưng tiết dịch màu xanh và có mùi hôi khó chịu. Đây là một căn bệnh dễ lây và hầu như bất cứ ai quan hệ với bạn cũng đều bị lây, mặc dù bệnh nhiễm trùng này có thể lây từ khăn ẩm hay bộ đồ tắm. Thời gian nhiễm trùng thông thường nhất là ngay sau kỳ kinh nguyệt. Con Trichomonas gây ra những triệu chứng này sinh sống trong âm đạo, cổ tử cung, niệu đạo và bàng quang và rất thường gặp ở các phụ nữ có hoạt động tình dục.

Triệu chứng

- ▲ Tiết dịch âm đạo có mùi hôi khó chịu, màu vàng vàng, xanh và có bọt
- ▲ Ngứa âm hộ và vùng đáy chậu
- ▲ Thấy rát khi đi tiểu.
- ▲ Có triệu chứng viêm bàng quang nếu bàng quang bị nhiễm trùng.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Nếu bạn nghi ngờ là mình có thể bị nhiễm Trichomonas, bạn hãy đi bác sĩ ngay lập tức để được chẩn đoán chính xác, và bạn nên kiêng cử việc giao hợp. Hãy cho người bạn tình của bạn biết là bạn nghĩ rằng có lẽ mình mắc phải một bệnh lây bằng đường sinh dục và có lẽ anh ấy cũng cần phải đi chữa.

Chữa trị ra sao ?

Chắc hẳn bác sĩ sẽ lấy một mẩu quẹt tiết dịch để đưa đi xét nghiệm. Việc làm này quan trọng bởi lẽ các thuốc dùng để trị bệnh nhiễm Trichomonas mạnh và không được kê toa quá liều, và cũng bởi vì có thể kết quả chẩn đoán cho biết một bệnh lây bằng đường sinh dục khác nữa. Bạn hãy cung cấp cho bác sĩ đầy đủ chi tiết về bệnh sử của bạn. Thuốc Flagyl (metronidazole) là thuốc trị bệnh bình thường để uống trong thời gian một tuần, song phụ nữ mang thai hoặc cho con bú chẳng hạn, lại không uống được. Thuốc Flagyl có thể có những tác dụng phụ khó chịu. Bạn có thể trải qua một vị giác khác lạ và lưỡi cảm thấy dầy. Bạn có thể cảm thấy buồn ói trong thời gian trị bệnh.

Tôi có thể giúp được gì ?

Bạn hãy uống hết đợt thuốc viên theo đúng chỉ định. Tuy nhiên, bạn chớ nên uống rượu trong khi đang uống Flagyl, và nếu cần uống một đợt thứ hai nữa, bạn phải đi thử máu đếm huyết cầu trước đã, để kiểm tra xem máu bạn có bình thường không.

Cũng như với những bệnh nhiễm trùng âm đạo khác, bạn hãy giữ gìn vệ sinh cá nhân tốt; tránh dùng thuốc khử mùi, tránh thụt rửa và dùng nút gạc (nhét vào âm đạo), nên mặc quần lót bằng vải bông sợi hay tơ lụa và đừng giao hợp cho đến khi bạn khỏi hẳn.

Bạn phải cho biết tên và địa chỉ người bạn tình của bạn để họ cũng được chữa trị.

ĐỌC THÊM :

ÂM ĐẠO - TIẾT DỊCH ÂM ĐẠO, ... tr.198

BÀNG QUANG VIÊM, ... tr.74

BỆNH LÂY BẰNG ĐƯỜNG SINH DỤC, ... tr.78

NHIỄM NẤM MEN, ... tr.227

NHŨ ĐỒ

Một khối u sẽ hiện lên như một mảng trắng, dầy đặc hơn phần vú còn lại và do đó cản quang đối với một số tia X, ngay cả trước khi người ta có thể khám sờ nắn thấy. Thủ thuật làm nhũ đồ đôi khi có thể phát hiện được cả sự khác biệt giữa căn bệnh lành tính và ác tính nữa.

Theo thông lệ, có phải sử dụng thủ thuật làm nhũ đồ không ?

Người ta khuyên là phụ nữ nên làm một nhũ đồ cơ bản giữa độ tuổi 35 và 39. Từ tuổi 40 đến tuổi 49, phụ nữ phải làm nhũ đồ, một hai năm một lần hay theo lời khuyên của bác sĩ. Và chỉ nên làm nhũ đồ "sàng lọc" mỗi năm một lần cho phụ nữ trên 50 tuổi và cho những người nào rơi vào loại đối tượng có nguy cơ cao. Nguyên nhân là vì các liều lượng bức xạ hấp thụ phải trong khi chụp hình có thể khiến cho ung thư phát triển nếu bị rọi tia X quá thường xuyên. Người ta cũng sử dụng hình nhũ đồ trong những đợt kiểm tra sau phẫu thuật cắt vú để kiểm tra tính lành mạnh của bầu vú bên kia.

ĐỌC THÊM :

PHẪU THUẬT THẨM MỸ BỘ NGỰC tr.315

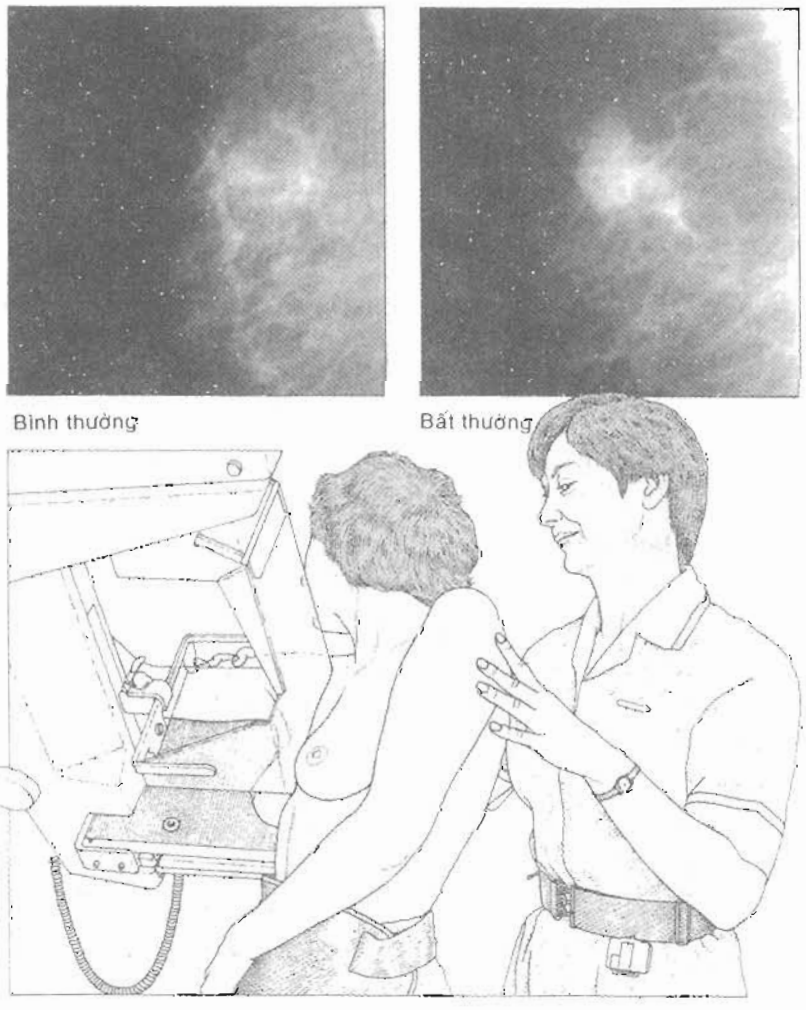
VÚ - UNG THƯ VÚ tr.190

VÚ - PHẪU THUẬT CẮT VÚ tr.187

VÚ - CÁCH TỰ KHÁM VÚ tr.185

LÀM NHŨ ĐỒ NHƯ THẾ NÀO ?

Đây là một thủ thuật không làm đau, bạn phải cởi trần và ngồi trước một cái bàn nhỏ. Người ta đặt bầu vú của bạn vào những tư thế khác nhau bên dưới một thiết bị hình nón đón lấy các tia X. Kỹ thuật này đặc biệt tiện lợi để khám nghiệm các bầu vú lớn vì lẽ có được độ tương phản lớn hơn. Tuy nhiên, một chuyên viên về X-quang lành nghề sẽ phát hiện bất cứ khối nang hay khối u nào ngay ở cả những bầu vú nhỏ nhất.



Mỗi bên vú được đặt lên một chiếc khay khám nghiệm và người ta chụp tới 3 hình khác nhau để chẩn đoán.

SA CƠ QUAN

Có một tên khác cho hiện tượng sa cơ quan, đó là "Chứng giãn sàn khung chậu" và hiện tượng này xảy ra khi các cơ bắp khung chậu trở nên yếu, khiến cho một hay nhiều cơ quan bộ phận nằm trong vùng chậu nhô ra và tụt xuống khỏi vị trí. Người ta trở nên chú ý tới hiện tượng này khi áp lực trong ổ bụng gia tăng như khi rặn đi cầu, ho hay khiêng nặng. Cơ quan thường hay bị sa nhất là tử cung. Tuy nhiên bàng quang, trực tràng, niệu đạo và âm đạo cũng có thể bị sa. Trong trường hợp một hay nhiều cơ quan bị tụt xuống, vách âm đạo có thể bị dồn xuống, có khi tới âm hộ. Nếu tử cung bị sa, cổ tử cung có thể nhô ra ngoài.

Có nhiều kiểu sa cơ quan không?

Nếu trực tràng phình vào vách âm đạo, người ta gọi đó là sa trực tràng; nếu là niệu đạo, là sa niệu đạo; nếu bàng quang tụt xuống vách trước âm đạo, thì gọi là sa bàng quang.

Tại sao lại xảy ra như vậy ?

Sa cơ quan gần như bao giờ cũng là do trước đó có tổn thương các cơ bắp, cổ tử cung và mô nâng đỡ tử cung, đặc biệt là trong trường hợp bạn đã sanh quá nhanh hoặc người ta đã để bạn chuyển dạ quá lâu (ngày nay thì ít có chuyện đó), hoặc vì em bé lớn quá.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Nếu bạn bị đau lưng hay bất ổn nghiêm trọng vùng ổ chậu, hoặc nếu bạn đi tiểu, đi tiêu gặp khó khăn, bạn hãy đi bác sĩ càng sớm càng tốt.



Sa niệu đạo
Đây là một điểm phình ra ở vách trước âm đạo, trong đó có niệu đạo. Nếu nó làm cho niêm mạc lót niệu đạo bị kích thích thì bạn sẽ hay mắc tiểu.

Triệu chứng

- ▲ Đau lưng
- ▲ Có cảm giác trần nặng trong khung chậu
- ▲ Giao hợp đau hay mất khả năng đạt tới cực khoái nếu âm đạo chùng lỏng
- ▲ Són đái khi căng thẳng
- ▲ Đi tiểu rắc (sa niệu đạo)
- ▲ Khó chịu khi đi cầu, đi cầu khó khăn (sa trực tràng)
- ▲ Đi tiểu rắc và có triệu chứng đau kiểu viêm bàng quang, đi tiểu rát (sa bàng quang)

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Bác sĩ sẽ khám bên trong vùng chậu của bạn và phỏng vấn bạn, hỏi về những lần sanh trước, ví dụ như các em bé có lớn hơn bình thường không, hay giai đoạn hai của tiến trình chuyển dạ có để cho kéo dài quá lâu không, hay có để cổ tử cung bị rách không.

Nếu bạn ở tuổi trung niên, các mô thường mất trương lực sau tuổi mãn kinh và những tổn thương tích lại do sinh những năm trước cũng có thể dẫn tới trường hợp bị sa cơ quan.

Trị liệu ra sao ?

Nếu chỉ sa nhẹ, bác sĩ sẽ khuyên bạn nên giữ thói quen hàng ngày luyện tập các bài tập Kegel (xem mục lục) để củng cố các cơ bắp sàn khung chậu.

Nếu sức bạn yếu không tính đến chuyện phẫu thuật được, hay trong những ca nhẹ hơn, người ta có thể cho bạn đeo một vòng đỡ tử cung đặt cao trong âm đạo. Tuy nhiên, vòng này cũng không được đeo trong những thời gian kéo dài quá lâu, vì nó có thể làm loét niêm mạc mỏng do cọ xát. Người ta thường điều chỉnh lại một trường hợp sa cơ quan nghiêm trọng bằng phẫu thuật cắt bỏ tử cung. Người ta có thể cắt, lấy đi tử cung và phần cơ bắp bị kéo rách, kể cả cổ tử cung. Trong một vài trường hợp, người ta có thể thực hiện phẫu thuật tái tạo qua đường âm đạo.



Sa bàng quang
Hiện tượng này xảy ra khi bàng quang phình vào vách trước âm đạo.

Trong trường hợp bạn dư cân, điều này có thể khiến cho chứng bệnh sa cơ quan càng khó chịu hơn, nên bác sĩ sẽ khuyên bạn nên giảm cân.

Tôi có thể làm được gì ?

Nếu bạn bị đau lưng, bạn tránh đứng lâu và nên có tư thế đứng, ngồi ngay ngắn. Bạn hãy đeo thắt lưng bó chặt để chống lại cảm giác trần nặng trong vùng chậu.

Trong trường hợp gặp khó khăn trong giao hợp, bạn và chồng bạn có thể cần thặm dò những cách khác để đạt tới khoái cảm tình dục.

Bạn nên đeo những tấm lót đũng quần nhẹ nếu bạn bị chứng són đái quấy rầy khi bạn chơi thể thao hay chạy, hoặc khi áp lực trong ổ bụng gia tăng. Trong trường hợp chứng són đái do căng thẳng trở nên nghiêm trọng hơn và khiến cho bạn lúng túng, bạn nên đi khám cho bác sĩ điều trị.

Cách trị liệu quan trọng nhất để phòng bệnh là ý thức về những bài tập sàn khung chậu trong khi mang thai. Khởi sự tập lại ngay sau khi sanh em bé, dù là bạn có bị khâu vài mũi hay không, có thể ngăn chặn được sự phát triển của một chứng sa cơ quan.

ĐỌC THÊM :
BÉO PHÌ, ... tr.76
BÀNG QUANG VIÊM, ... tr.74
CHUYỂN DẠ, ... tr.260
GIAO HỢP ĐAU, ... tr.215
TIỂU SÓN, ... tr.153
TỬ CUNG - CẮT BỎ TỬ CUNG, ... tr.240

SINH DỤC CÓ VẤN ĐỀ

Các vấn đề xảy ra xung quanh vùng bộ phận sinh dục thường có thể phát hiện tung tích từ âm đạo hay từ một chứng viêm tấy da. Niêm mạc lót âm đạo có tuyến và những tuyến này tiết ra chất nhớt mucus giữ gìn cho âm đạo được mềm mại và trơn tru. Vào thời kỳ mãn kinh khi mức nồng độ các hormon nữ giảm xuống dần dần, có nhiều biến chuyển xuất hiện trong âm đạo - phần nào có ít chất nhớt được tiết ra hơn nên âm đạo trở nên khô, đau rát thậm chí nứt nẻ. Điều này dẫn tới tình trạng dễ tổn thương và bị ngứa và bệnh *viêm âm đạo* có thể là một vấn đề. Người ta đặt tên cho bất cứ tình trạng tấy rát nào không giải thích nguyên do là *ngứa âm hộ (pruritus vulvae)*.

Do vị trí kế cận của hậu môn, bao giờ cũng có khả năng nhiễm trùng pha tạp từ phân, thường gặp nhất là bệnh *nhiễm nấm men (yeast infection)*. Nếu bệnh nhiễm nấm men chiếm ngữ âm đạo, và bị tái nhiễm từ hậu môn, một chứng phát ban đỏ, đóng vảy và ngứa ngáy có thể lan tới mặt trong hai bên đùi. Trong *bệnh tiểu đường* không chẩn đoán ra bệnh, khi có rất nhiều đường trong nước tiểu có thể có một chứng phát ban trên đùi, âm hộ và bụng dưới giống hệt như chứng phát ban của bệnh nhiễm nấm men.

Các mụn cơm sinh dục do cùng con siêu vi bệnh mụn cơm trên bàn tay và ngón tay gây nên. Các mụn cơm kết hợp với một tỷ lệ mắc bệnh *ung thư cổ tử cung* cao. Bệnh *mụn rộp sinh dục* tới nay vẫn chưa có thuốc chữa, song các phương pháp trị liệu mới có thể làm giảm số đợt tấn công của bệnh.

CÁC U NANG TUYẾN BARTHOLIN

Có hai tuyến, các tuyến Bartholin, ở hai bên âm đạo vốn tiết ra một chất nhớt để giữ cho âm hộ ẩm ướt, trơn tru và lành mạnh. Thỉnh thoảng lối ra từ một trong các tuyến này có thể bị tắc nghẽn và một u nang hình thành với một chỗ sưng lớn lên. Người ta có thể chữa trị căn bệnh này một cách đơn giản sau khi chích thuốc tê tại chỗ khi u nang được dẫn lưu. Nếu tuyến Bartholin bị nhiễm trùng, tuyến này sẽ hình thành một một khối u gây đau nhức gọi là áp xe tuyến Bartholin. Tình trạng này có thể cần phải trích và dẫn lưu và cho uống một đợt thuốc kháng sinh.

MÀO THỊT NIỆU ĐẠO

Đây là một khối u nhỏ, đỏ tươi, giống như polyp ở lối thoát từ niệu đạo ra hay gặp ở phụ nữ sau tuổi mãn kinh. U này có thể bị đau khi người ta đụng tới hoặc khi đi tiểu và có thể gây ra xuất huyết vào nước tiểu. Người ta có thể trị liệu khối u này không gây đau đớn bằng dao đốt điện (electrocautery).

SINH THIẾT HÌNH NÓN

Một kỹ thuật sinh thiết hình nón, hay cắt bỏ nón mô (conization) là một trong những phương pháp được sử dụng để cắt bỏ mô khả nghi từ cổ tử cung để điều tra nghiên cứu hay trị liệu. Xét nghiệm soi cổ tử cung là một phương pháp chẩn đoán ít có tính cách xâm lấn hơn và ở nơi nào có thể áp dụng được phương pháp đó, thì nên sử dụng hơn để xem xét và chẩn đoán bất cứ biến chuyển nào ở mô cổ tử cung.

Tại sao làm sinh thiết ?

Người ta ta thực hiện một sinh thiết hình nón khi có một hay nhiều kính phết tế bào âm đạo cho thấy có hiện tượng loạn sản hay hiện diện tế bào ung thư ở cổ tử cung.

Hiện tượng loạn sản (dị dạng tế bào) xảy ra nếu lớp niêm mạc bên ngoài cổ tử cung biến đổi. Hiện tượng này không biểu lộ bằng triệu chứng nào cả, và không gây nguy cơ gì cho sức khỏe cả, mặc dù trong một số trường hợp, bệnh ung thư phát sinh ra sau một thời gian gian dài. Hiện tượng này được phát hiện ra là do làm kính phết thường xuyên nhận thấy có biến chuyển trong các tế bào.

Người ta cũng sử dụng kỹ thuật sinh thiết nếu xét nghiệm nội soi cổ tử cung đã không xác định được vị trí các tế bào bệnh. Thường các bác sĩ hay dùng kỹ thuật này cho những phụ nữ trên 35 tuổi vì việc quan sát chỉ thấy được một phần nhỏ hơn của cổ tử cung do bị co rút lại với tuổi tác hoặc khi không xác định được toàn bộ qui mô các tế bào bị khả nghi.

Làm sinh thiết ra làm sao ?

Người ta thường thực hiện một xét nghiệm sinh thiết sau khi gây mê. Toàn thể vùng mô bị nghi ngờ, thường là có hình nón - do đó mới có tên như vậy - được cắt bỏ đi bằng dao mổ hay tia laser. Nhiều khi cùng một lúc, người ta thực hiện một thủ thuật Nong và Nạo để kiểm tra lớp nội mạc tử cung xem có ung thư lan ra tới đó không. Người ta sẽ khâu vùng này lại để cho bớt chảy máu, mặc dù cũng có thể sử dụng phương pháp đốt hay làm đông lạnh. Sau đó mẫu mô được cắt lớp mỏng và khám nghiệm dưới kính hiển vi, để xác định việc chẩn đoán bệnh.

Mặc dù được sử dụng làm một phương tiện chẩn đoán cho bệnh ung thư cổ tử cung, kỹ thuật sinh thiết hình nón có thể dẫn tới việc trị liệu thành công, nếu toàn thể vùng bị ung thư được cắt bỏ đi hết. Nếu không thì sẽ phải trị liệu thêm bằng phẫu thuật hay xạ trị.

Việc gì xảy ra sau đó ?

Bạn sẽ nằm lại bệnh viện trong hai hay ba ngày và mặc dù không phải bị khó chịu gì nhiều, vấn đề chủ yếu có lẽ là bạn lo âu về kết quả của cuộc sinh thiết.

Chắc hẳn là bạn sẽ bị chảy máu chút ít, và người ta có thể làm cầm máu bằng cách nhét gạc vào trong âm đạo hoặc nếu chảy máu ít, thì chỉ cần băng vệ sinh là đủ. Trong trường hợp bị chảy máu trở lại, bạn hãy đi bác sĩ để được chữa trị.

Bạn sẽ cần đi thử kính phết tế bào âm đạo đều đặn để xem bệnh ung thư có lan rộng ra không.

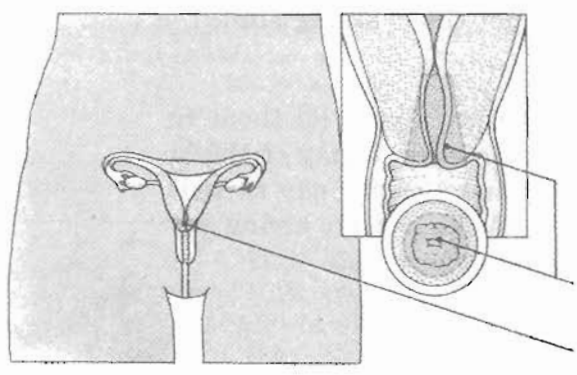
Có nguy cơ nào không ?

Với thủ tục xét nghiệm này có một vài nguy cơ cho cổ tử cung; đường qua cổ tử cung bị thu hẹp lại, dẫn tới vô sinh. Bất cứ lần sinh đẻ nào trong tương lai sẽ phải đỡ bằng cách mổ lấy thai.

Khoảng 10 % số phụ nữ đã trải qua kỹ thuật sinh thiết hình nón bị mất máu đáng kể. Gần đây, người ta mới sử dụng laser dioxid carbon như một phương tiện khác để cắt mô đưa đi xét nghiệm. Với phương pháp này, nguy cơ bị chảy máu và các biến chứng khác giảm bớt và người ta cũng có thể thực hiện nó trên cơ sở điều trị ngoại trú.

KHI ĐI LÀM SINH THIẾT

Khi một phụ nữ bị kết quả kính phết tế bào âm đạo bất thường trở đi trở lại và xét nghiệm soi cổ tử cung không bộc lộ được hết toàn bộ vùng tế bào khả nghi, người ta làm sinh thiết hình nón để lấy đi một mẫu mô lớn thích đáng.



Sau khi gây mê, người ta cắt đi bằng dao mổ một vùng cổ tử cung có hình nón, hàm chứa vùng tế bào bất thường, và người ta phục hồi cái hố lõm tạo ra bằng cách khâu những vạt niêm mạc lên trên vết thương.

Vùng cổ tử cung hình nón.

Vùng cổ tử cung khả nghi

ĐỌC THÊM :

ÂM ĐẠO - XÉT NGHIỆM KÍNH PHẾT TẾ BÀO ÂM ĐẠO, ... tr.200

CỔ TỬ CUNG - NỘI SOI CỔ TỬ CUNG, ... tr.209

CỔ TỬ CUNG - UNG THƯ CỔ TỬ CUNG, ... tr.210

TỬ CUNG - NONG VÀ NẠO TỬ CUNG, ... tr.244

SOI Ổ BỤNG

Một số chứng bệnh chỉ có thể chẩn đoán một cách chính xác nếu thực sự nhìn thấy tận mắt. Thủ thuật soi ổ bụng là một thủ thuật cho phép bác sĩ nhìn vào bên trong khoang bụng và thấy được các cơ quan như túi mật, gan và tử cung. Công dụng thông thường nhất của phương pháp này trong phụ khoa là quan sát ổ khung chậu và các cơ quan nằm trong khoang này.

Người ta gọi dụng cụ sử dụng vào việc này là kính soi ổ bụng (laparoscope). Đây là một ống kim loại dài, một đầu có một lăng kính và một đèn chiếu sáng, đầu kia có gắn một kính viễn vọng. Đèn chiếu sáng cho phép nhìn thấy khoang bụng qua bộ phận quan sát của kính viễn vọng.

Tại sao soi ổ bụng ?

Người ta sử dụng thủ thuật soi ổ bụng một cách rất thông thường để thăm khám các cơ quan sinh dục nữ nhằm phát hiện hoặc chẩn đoán:

- các nguyên nhân vô sinh
- các nguyên nhân gây đau bụng
- chứng xuất huyết âm đạo
- các u xơ hay u nang
- có thai ngoài tử cung
- xem tiến trình thụ thai đã xảy ra chưa
- đôi khi ống kính soi ổ bụng được sử dụng trong tiểu phẫu, như triệt sản bằng kỹ thuật thắt ống dẫn trứng chẳng hạn.

Soi như thế nào ?

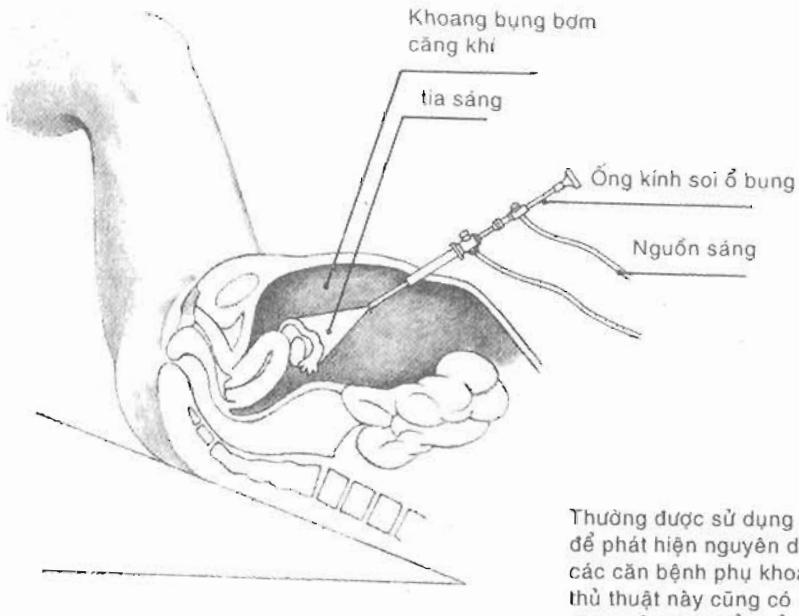
Nếu là soi ổ bụng để làm tiểu phẫu như cột vòi trứng, người ta có thể gây tê ngoài màng cứng cho bạn, tuy nhiên phần nhiều là gây mê tổng quát để soi ổ bụng.

Trước tiên, người ta rạch mở bụng, thường là ngay dưới rốn để sau này không trông thấy sẹo. Người ta thọc một cái kim vào bụng và khí CO_2 được bơm vào trong khoang bụng. Làm như vậy khiến cho khoang bụng căng ra và làm trống một khoảng không gian để thấy vùng này được rõ hơn. Cái kim được rút ra và ống kính soi ổ bụng được đưa vào. Bác sĩ điều chỉnh góc độ để trông thấy rõ cả vùng cũng như các cơ quan khả nghi. Trong trường hợp người ta sử dụng thêm những dụng cụ khác, những công cụ này được luồn qua một lần rạch thứ nhì trên đường xương mu.

Thủ thuật này thường mất khoảng 30-40 phút và sẽ có một hoặc hai mũi khâu. Sau khoảng hai tiếng, tùy theo lý do soi ổ bụng, bác sĩ có thể cho phép bạn về nhà. Một ít khí còn sót lại và chỗ bụng bị rạch có thể khiến cho bạn hơi khó chịu trong một - hai ngày, ngoài ra, không có vấn đề nào khác. Đây là một thủ thuật rất an toàn và hiện nay người ta còn sử dụng nó thường hơn là thủ thuật soi túi cùng (culdoscopy) trong đó người ta rạch một lần trên vách âm đạo.

KHI ĐƯỢC SOI Ổ BỤNG

Thủ thuật này có thể đòi hỏi bạn phải nghỉ lại bệnh viện một thời gian hơi lâu hoặc chỉ là một thủ tục dành cho bệnh nhân ngoại trú, lúc đó bạn có thể, cùng ai đó phụ giúp, trở về nhà sau vài giờ. Người ta sẽ gây tê tại chỗ hay gây mê tổng quát. Thăm dò, như với bệnh lạc nội mạc tử cung (endometriosis) chẳng hạn, có thể chỉ cần rạch một vết nhỏ. Bất cứ kỹ thuật giải phẫu nào, như cột vòi trứng chẳng hạn, sẽ đòi hỏi phải rạch hai lần để đưa các dụng cụ vô. Người ta sử dụng khí CO_2 để bơm căng ổ bụng hầu trông thấy được rõ bên trong khoang bụng.



Thường được sử dụng để phát hiện nguyên do các căn bệnh phụ khoa, thủ thuật này cũng có thể được sử dụng để chẩn đoán những nguyên nhân gây đau bụng vô cớ.

ĐỌC THÊM:

BUỒNG TRỨNG - U NANG, ... tr.204
TỬ CUNG - LẠC NỘI MẠC TỬ CUNG, ... tr.243
THẮT ỐNG DẪN TRỨNG, ... tr.296
U XƠ, ... tr.172
VÔ SINH, ... tr.180
VÙNG CHẬU VIÊM, ... tr.248

TRỊ LIỆU TÌNH DỤC

Việc trị liệu tình dục bao gồm những cuộc trắc nghiệm về thể chất và tâm lý. Đối với những loại vấn đề trục trặc cần được chuyên viên trị liệu giải quyết, cả hai vợ chồng phải cùng nhau thăm dò, đòi hỏi được bàn luận thẳng thắn.

Nếu bạn cảm thấy việc trị liệu tình dục sẽ giúp ích cho bạn, điều đầu tiên bạn phải làm là công nhận mình có vấn đề và như vậy có nghĩa là bạn phải khắc phục nhiều điều ức chế.

CÁC CHƯƠNG TRÌNH TRỊ LIỆU TÌNH DỤC

Hầu hết các chương trình này đòi hỏi phải từ tốn, nhẹ nhàng và có tính cách thăm dò. Gần như bao giờ chương trình cũng khởi sự bằng một cuộc thảo luận kéo dài về các vấn đề trục trặc có thể có được, và sau đó xác định các vấn đề một cách rõ ràng. Tham vấn viên của bạn sẽ giúp bạn bộc bạch không lúng túng với chồng bạn về mọi khía cạnh của vấn đề và thổ lộ bất cứ cảm tưởng và tình cảm nào mà bạn có thể đã dồn nén trong lòng bấy lâu nay.

Người ta sẽ vạch ra một chương trình những việc bạn phải làm trong nhiều tuần lễ. Chuyên viên trị liệu sẽ trình bày một loạt những bài tập cho bạn và chồng bạn. Người ta sẽ nói cho bạn biết việc gì sẽ xảy ra và người ta trông chờ ở bạn điều gì. Người ta sẽ khuyến khích bạn suy nghĩ một cách tích cực. Gia nhập một chương trình trị liệu tình dục có nghĩa là bạn đang tham gia vào một hiệp ước với chồng bạn và với chuyên viên trị liệu của bạn.

Các kỹ thuật chữa trị

Tùy theo từng vấn đề cụ thể bạn sẽ được :

- Cho những lời khuyên về cách thư giãn và loại bỏ những nỗi lo âu.
- Khuyến khích trở lại thuở ban đầu và tìm ra xem cơ thể bạn đáp ứng việc tiếp xúc giới tính như thế nào.
- Yêu cầu trở lại việc khám phá một cách đơn giản nhất cơ thể chồng bạn chỉ bằng xúc giác, không bằng đáp ứng có tính cách tình dục.
- Hướng dẫn cách tập trung vào cảm giác, vào kinh nghiệm thụ hưởng mọi cảm giác mà cơ thể cảm nhận được.
- Khuyên rằng tạm thời cứ nên quên đi vấn đề cực khoái đã.
- Yêu cầu nhịn giao hợp trong vài ngày hay vài tuần.

Người ta có thể cho bạn những bài tập về nhà thực hành, thí dụ như các bài tập lớp cơ bắp sàn khung chậu, hoặc kỹ thuật kiềm chế hiện tượng thúc cho chồng bạn xuất tinh (sớm).

Một khi chương trình của bạn tiến triển, người ta sẽ tham vấn cho bạn thử nghiệm nhiều cách khác nhau để tự đưa bản thân bạn và chồng bạn tới giây phút cực khoái - thoạt tiên sẽ không bằng cách thâm nhập - và rồi sau mới dần dần từng nấc dẫn tới điểm cực khoái trong khi giao hợp.

Trị liệu đáp ứng được những gì ?

Nếu hai vợ chồng không có khả năng tìm được thích thú trong giao hợp hoặc hoàn toàn không thể điều khiển được cuộc giao hoan, vì lý do thể chất hay cảm xúc, thì hẳn là có nhiều vấn đề trục trặc, song chúng có thể khắc phục được. Một số những vấn đề trục trặc thường gặp hơn mà có thể được phép điều trị tình dục giải quyết được, trái với những vấn đề có thể đòi hỏi phải có trị liệu nội khoa, là :

Chứng giao hợp đau - nghĩa là cứ giao hợp thì đau và nguyên do có thể có tính cách thể chất hay tâm lý. Các nguyên nhân này sẽ cần phải được thăm dò và tìm cách trị liệu.

Chứng bất lực - tình trạng mất khả năng giữ được cho dương vật cương cứng có thể bắt nguồn từ sự lo âu, sợ không hoàn tất được một cuộc giao hợp.

Tình trạng mất hứng tình dục (libido) - hiện tượng này có thể bắt nguồn từ một nguyên do thể chất, chẳng hạn như tuổi mãn kinh, khi niêm mạc âm đạo khô khan hơn và việc thâm nhập có thể thiếu thoải mái. Nếu vấn đề này hay bất cứ trục trặc cảm xúc nào không được chữa trị, thì sẽ sinh ra thờ ơ với thú vui chăn gối.

Chứng xuất tinh sớm - đây là trục trặc thường gặp nhất ở đàn ông. Nếu một người đàn ông xuất tinh trước khi hay ngay khi vào âm đạo, điều đó có thể dẫn tới sự thờ ơ từ cả hai vợ chồng. Đôi khi nguyên nhân là một bệnh nhiễm trùng, nhưng thông thường là do tâm lý, dẫn tới lo âu và mất khả năng làm chủ được việc tính thời điểm cực khoái, giống như chúng ta làm chủ được việc tiểu tiện của mình vậy

Chứng đau thắt âm đạo - đó là hiện tượng vô tình co thắt âm đạo khiến cho dương vật không thể nào thâm nhập được.

Những nguyên nhân khác có thể bao gồm kỹ thuật giao hợp kém và có lẽ bạn phải chấp nhận rằng mình không còn thấy chồng bạn hấp dẫn nữa.

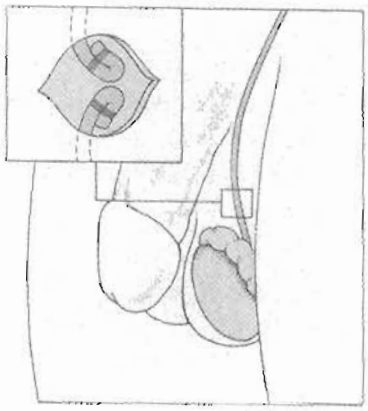
ĐỌC THÊM:

ÂM ĐẠO - CHỨNG CO ĐAU, ... tr.196
ÂM ĐẠO - VIÊM, ... tr.199
LO ÂU, ... tr.330
TUỔI MÃN KINH, ... tr.237
GIAO HỢP ĐAU, ... tr.215
NGỨA ÂM HỘ, ... tr.225
TRỤC TRẶC VỀ TÌNH DỤC, ... tr.166

TRIỆT SẢN

Đây là một phương thức hạn chế sinh đẻ vĩnh viễn bằng phẫu thuật khiến cho trứng không thể nào thụ tinh được và tiến trình thụ thai không thể nào diễn ra được. Thể thức đơn giản nhất được thực hiện trên đàn ông và đòi hỏi phải cột các ống nối liền tinh hoàn với dương vật. Tinh dịch vẫn được phóng ra lúc cực khoái, nhưng tinh dịch không có tinh trùng và do đó không có khả năng làm cho noãn bào thụ tinh. Phẫu thuật này gọi là phẫu thuật cắt ống dẫn tinh và được thực hiện sau khi chích thuốc tê tại chỗ trong khoảng 20 phút

Ở phụ nữ, phương pháp triệt sản thông thường là cột hay đốt ống dẫn trứng - có tác dụng bít hẳn hai vòi fallope dẫn tới một tình trạng bế tắc không thể nào vượt nổi đối với noãn bào trên đường đi tới tử cung.



Phẫu thuật cắt ống dẫn tinh
Việc triệt sản nam đơn giản là cắt đoạn mỗi ống dẫn tinh và gấp ngược hai đầu ống dẫn tinh - là những ống dẫn tinh trùng bắt nguồn từ tinh hoàn. Thể thức tiểu phẫu này bình thường được thực hiện tại một phòng khám ngoại trú, sau khi chích thuốc tê tại chỗ. Người ta chỉ rạch một đường rất nhỏ trên bìu dái thôi.

Tại sao triệt sản ?

Người ta thường chỉ thực hiện việc này trên những đàn ông hay phụ nữ đã có con rồi và không muốn có thêm con nữa, vì lẽ chủ yếu đây là một phẫu thuật vĩnh viễn khó thể nào đảo ngược lại. (Đã có một số ít trường hợp có thể đảo ngược lại song bệnh nhân không nên trông mong vào khả năng đó). Các bác sĩ ngần ngại khi phải nhấn mạnh là bạn sẽ không có khả năng lập gia đình lại, giả sử có bất cứ tình huống nào có thể xảy ra trong tương lai. Vì lý do đó, họ tỏ ra rất thận trọng miễn cưỡng đối với những trường hợp phụ nữ chưa có con hoặc những phụ nữ dưới 30 tuổi.

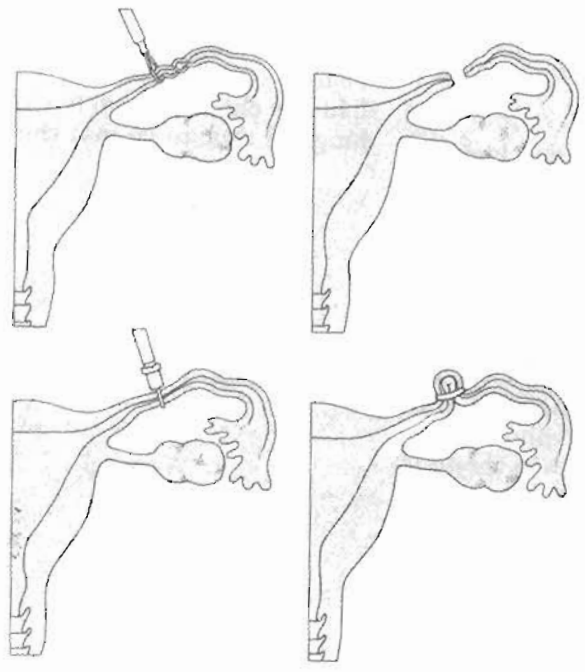
Một số phụ nữ khó đành lòng chấp nhận một quyết định triệt sản. Mặc dù họ có thể trút bỏ được nỗi sợ phải mang một cái thai ngoài ý muốn, họ cần phải chấp nhận cảm nghĩ về việc trong tương lai sẽ không thể có con và lo ngại về khả năng chồng của họ sẽ từ chối không chấp nhận quyết định của họ và chịu cho cắt ống dẫn tinh.

Triệt sản như thế nào ?

Có năm phương pháp triệt sản nữ khác nhau được sử dụng, hoặc là lối tiếp cận từ ổ bụng hoặc là lối từ âm đạo. Tất cả được tiến hành sau khi gây mê hoặc đôi khi bằng cách gây tê ngoài màng cứng. Người ta có thể bơm khí carbonic vào ổ bụng cho căng lên để thấy rõ hơn các nội tạng. Trong khi mọi phương pháp đều mô tả việc cột hay khép kín các vòi dẫn trứng bằng cách này hay cách khác, một mẩu nhỏ của chính vòi ống gần như bao giờ cũng bị cắt bỏ đi. Có dồn thêm nước xuống chân và mất cá.

TRIỆT SẢN NỮ

Các phương pháp triệt sản nữ đơn giản nhất đòi hỏi phải làm gián đoạn đường nối liền giữa hai vòi fallope và tử cung. Người ta thực hiện việc chia cắt bằng hai phương pháp chính - phương pháp đốt và phương pháp cột bằng khoen hay kẹp.



Phương pháp đốt
Thông qua quan sát trực tiếp bằng một ống soi ổ bụng, phẫu thuật viên gắn vào mỗi ống vòi một cái kẹp được đốt nóng lên bằng điện. Dòng điện làm cô đặc các ống vòi lại, phá hủy một đoạn vòi khá dài.

Phương pháp cột
Thay vì đốt hai ống vòi, phẫu thuật viên có thể chọn cách khép kín chúng bằng cách gắn những chiếc kẹp hay khoen đàn hồi.

TRIỆT SẢN

Những hình thức phẫu thuật khác, như phẫu thuật cắt bỏ tử cung, dẫn tới triệt sản song không được phép sử dụng chỉ đơn thuần vì mục đích triệt sản.

Phương pháp cột vòi dẫn trứng là phẫu thuật thông dụng nhất và được xử lý mỗi bên riêng biệt.

Trong phương pháp đốt, hai vòi fallope được đốt bằng một dụng cụ riêng. Nhiều dụng cụ được sử dụng để xác định vị trí các vòi fallope và để quan sát chúng trong khi thực hiện phẫu thuật và mỗi thể thức phẫu thuật cá biệt có tên riêng. Dụng cụ dùng để đốt được luồn qua một đường rạch ngay trên đường ngấn xương vệ.

Trong thủ thuật soi ổ bụng, ống nội soi được luồn qua một lằn rạch trên bụng, thường là ở rốn.

Trong thủ thuật nội soi tử cung, một ống soi tử cung được lồng qua âm đạo vào tử cung.

Trong thủ thuật nội soi túi cùng, ống soi túi cùng được luồn qua một lằn rạch nhỏ xíu trên vách âm đạo.

Thủ thuật mổ ổ bụng là phương pháp thông dụng nhất áp dụng sau sanh; phẫu thuật này đặc biệt thích hợp sau phẫu thuật mổ lấy thai. Người ta rạch một lằn rạch lớn hơn trên bụng và các vòi fallope được kéo ra ngoài và cột lại trước khi khâu lại đường rạch.

Có ảnh hưởng nào về sau không?

Bạn sẽ không nhận thấy có gì thay đổi trong nhịp kinh nguyệt của mình; bạn sẽ có một giai đoạn mãn kinh bình thường vì đã không có ảnh hưởng nào trên hai buồng trứng cả. Noãn bào sản xuất ra được hấp thu vào cơ thể theo lẽ thường bất cứ khi nào tiến trình thụ tinh không diễn ra. Một số phụ nữ được nong và nạo tử cung theo thông lệ khi được triệt sản; đây là một việc kiểm tra xem tử cung có bất cứ khối u hay vấn đề gì trục trặc không. Thường thì bị xuất huyết âm đạo trong một, hai ngày và bị khó chịu tại chỗ, nơi có vết dao rạch. Bạn có thể thấy đau ở bả vai. Hiện tượng này là do bị kích thích bởi khí carbonic CO2. Bạn cũng có thể bị phản ứng với việc gây mê tổng quát. Nếu khi trước bạn đã từng bị phản ứng với thuốc mê rồi, bạn hãy gợi ý với bác sĩ để được gây tê ngoài màng cứng.

Trong trường hợp bạn được triệt sản bằng phương pháp qua âm đạo, bạn sẽ không được giao hợp trong một hai tuần, không thì sẽ bị nhiễm trùng. Bạn sẽ không bị sẹo bên ngoài.

Có nguy cơ nào ?

Ít có nguy cơ hay biến chứng nào nghiêm trọng với bất cứ phương pháp triệt sản nào, ngoại trừ những nguy cơ thường có sau bất cứ cuộc giải phẫu nào. Phương pháp cột vòi bằng đường âm đạo có nguy cơ bị nhiễm trùng hơi cao hơn một chút.

Triệt sản có hiệu quả không ?

Triệt sản có một tỷ lệ hiệu quả cao hơn bất cứ biện pháp tránh thai nào khác và hiệu quả này có tính cách vĩnh viễn. Phẫu thuật hoàn tất xem như không đảo ngược lại được, mặc dù vì phẫu thuật trong một số trường hợp đã thành công trong việc nối liền lại các vòi fallope. Sẽ không có ảnh hưởng nào trên tình dục hay cuộc sống tình dục của bạn. Đàn ông nhiều khi cảm thấy khả năng giao hợp của họ gặp trở ngại sau khi bị cắt ống dẫn tinh; điều này chỉ là do tâm lý và không đúng với thực tế về mặt thể chất.

ĐỌC THÊM :

GÂY TÊ NGOÀI MÀNG CỨNG, ... tr.268

PHƯƠNG PHÁP TRÁNH THAI, ... tr.282

SOI Ổ BỤNG, ... tr.233

TỬ CUNG - NONG VÀ NẠO TỬ CUNG, ... tr.244

THẮT ỐNG DẪN TRỨNG, ... tr.296

TUỔI MÃN KINH

Mãn kinh có nghĩa là không thấy kinh hàng tháng nữa. Đó là thời kỳ chuyển tiếp giữa các năm tháng còn khả năng sinh đẻ với những năm tháng hết sinh đẻ. Nhiều phụ nữ trải qua những triệu chứng báo hiệu mãn kinh trong thời gian kinh nguyệt bắt đầu suy dần. Các kỳ kinh trở nên ngày càng ít thường xuyên hơn hay ra ít máu hơn và cuối cùng thì ngưng hẳn không thấy kinh. Những từ ngữ nói theo kiểu xưa như "đổi đời" hiểu ngầm theo ý nghĩa tuổi mãn kinh là một tình trạng suy thoái cuộc sống không ai tránh khỏi. Điều đó không đúng. Trên thực tế, đa số phụ nữ cảm thấy cuộc sống của họ tốt hơn trước.

Nguồn gốc của những vấn đề này?

Hiện tượng suy giảm các kỳ kinh nguyệt chỉ là triệu chứng song song với hiện tượng cơ thể bạn sản xuất ra ít kích thích tố hơn trước. Những gì khởi sự hoạt động lúc dậy thì, cùng với những kỳ kinh đầu tiên trong đời bạn, giờ đây đang mất dần đi khi mà buồng trứng ngưng hoạt động và không rụng trứng nữa. Gần như mọi triệu chứng tuổi mãn kinh đều có thể qui cho các mức hàm lượng estrogen và progesteron suy giảm trong máu bạn.

Hiện tượng đó xảy ra như thế nào?

Trong những năm cuối lứa tuổi 40 hoặc những năm đầu lứa tuổi 50, những hàm lượng hormon kích thích gia tăng trong máu tạo ra một tình trạng mất cân đối làm rối loạn hoạt động bình thường của hai buồng trứng. Buồng trứng trở nên kháng hormon kích thích nang trứng (FSH) và do đó không còn rụng trứng được mỗi tháng như cũ. Thỉnh thoảng, tuyến yên mới phóng ra những hàm lượng FSH cao và tiến trình rụng trứng lại diễn ra. Tuy nhiên, sự biến dạng của chu kỳ bình thường như vậy đôi khi dẫn tới tình trạng buồng trứng tiết ra ít estrogen hơn và có chuyển biến trong nhịp thấy kinh bình thường.

Hiếm khi có trường hợp đột nhiên tắt kinh hẳn. Phần lớn là đa số phụ nữ tiếp tục thấy kinh trong vài ba tháng, rồi không thấy một vài lần, lúc thấy lúc không, rồi khoảng cách càng ngày càng kéo dài giữa hai kỳ kinh và cuối cùng thì ngưng luôn, không thấy nữa. Có mốc thời gian hướng dẫn là nếu bạn đã trên 50 tuổi mà các kỳ kinh của bạn từ 6 đến 12 tháng nay không còn xuất hiện nữa, thì có lẽ bạn mãn kinh thực sự rồi.

Một hiện tượng mãn kinh giả tạo có triệu chứng kèm theo sẽ xảy tới sau phẫu thuật cắt bỏ toàn bộ tử cung khi mà hai buồng trứng cũng như tử cung đều bị cắt bỏ. Bác sĩ điều trị của bạn phải thông báo cho bạn điều đó và chuẩn bị điều trị cho bạn để làm thuyên giảm các triệu chứng.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Phần lớn những triệu chứng thường gặp nhất là chứng vã mồ hôi đêm và khô âm đạo. Các triệu chứng này có thể dẫn tới những triệu chứng khác như mất ngủ và mất ham muốn tình dục. Tuy nhiên, nếu có bất cứ triệu chứng nào khiến cho bạn băn khoăn, hoặc nếu bạn

Triệu chứng

Có một số lớn triệu chứng đi kèm với tình trạng mãn kinh và chúng có thể bao gồm bất cứ hoặc tất cả mọi triệu chứng sau đây. Những triệu chứng không thuộc về thể chất thường đi kèm theo tuổi mãn kinh gồm có :

- ▲ Trầm cảm
- ▲ Tính dễ cáu
- ▲ Hay khóc và mất khả năng ứng xử đối phó
- ▲ Mất hứng thú dục tính
- ▲ Mất ngủ

Những triệu chứng thuộc về thể chất gồm có :

- ▲ Những cơn bốc hỏa
- ▲ Vã mồ hôi đêm
- ▲ Ngứa đáy chậu - viêm âm đạo
- ▲ Khô âm đạo
- ▲ Đau khi giao hợp
- ▲ Mệt mỏi và thiếu nghị lực
- ▲ Đau nhức là hệ quả của tình trạng loãng xương.



TUỔI MÃN KINH

cảm thấy buồn rầu và phiền muộn vì ý thức rằng mình không còn khả năng sinh đẻ nữa, thì bạn nên đi bác sĩ ngay. Thường xuyên thấy kinh và ra nhiều máu hoặc ra những cục máu đông trong thời gian mãn kinh là hoàn toàn không bình thường. Ra máu nhiều và đau khi thấy kinh không phải là triệu chứng mãn kinh, bởi vậy, nếu bạn có những triệu chứng đó thì hãy đi bác sĩ ngay.

Bác sĩ có thể sẽ làm gì ?

Phần lớn là đa số phụ nữ tự xoay sở đối phó với tuổi mãn kinh. Tuy nhiên thái độ thiếu thông cảm của một vị bác sĩ có thể khiến cho phụ nữ coi tuổi mãn kinh như một thời gian phải chịu đựng và vượt tầm điều trị. Điều đó không đúng. Phép điều trị bằng hormon có thể thay thế estrogen và progesteron nên các triệu chứng tan biến cả. Phép điều trị này có hiệu quả gần tới 90%. Nếu bạn cảm thấy là bác sĩ điều trị của bạn dường như không giúp ích được gì hoặc thiếu thông cảm, hoặc giả không muốn cho bạn thử phép điều trị bằng hormon, bạn hãy đi đến bác sĩ khác.

Phương pháp thay thế để chữa trị các triệu chứng mãn kinh gồm có những biện pháp tiết chế. Cần nâng cao hàm lượng Canxi trong máu cả trước lẫn sau khi mãn kinh, vì một trong những hệ quả của thời kỳ mãn kinh là xương mỏng đi và mềm ra - gọi là chứng loãng xương. Do đó người ta khuyên nên nạp nhiều Canxi và vitamin D.

Bạn cần để ý kỹ lưỡng đến chế độ ăn của bạn. Khi các hormon nữ không còn tác dụng bảo vệ nữa, phụ nữ có nguy cơ bị bệnh tim ngang với nam giới. Tập thể dục thật nhiều, và những chế độ ăn ít đường ít dầu mỡ cùng với những phối trộn thức ăn lành mạnh sẽ giúp bạn khắc phục vấn đề này.

Đối với một số vấn đề về cảm xúc không thể chữa trị được bằng phép trị liệu với hormon, và bác sĩ có thể kê toa thuốc an thần và khuyên giải giúp bạn vượt qua được giai đoạn khó khăn nhất.

Tôi có thể làm được gì ?

Chớ bao giờ tự coi mình như hết thời. Bạn nên giữ vững tính tự trọng và tự tin trong công việc, hoặc bạn nên bồi dưỡng nghiệp vụ hay tham gia vào những hoạt động tình nguyện. Đây là thời điểm trong cuộc đời bạn khi các con đi ở riêng, khiến bạn thêm căng thẳng vào lúc mà khả năng đối phó mọi việc không còn như trước.

Ngược lại, nhiều phụ nữ lại cảm thấy vui sống vì trút bỏ được chức năng sinh nở. Chúng ta thường được nghe kể về những phụ nữ thực sự tận dụng mọi tiềm năng của bản thân vào tuổi trung niên. Những người có quan niệm tích cực về thời kỳ mãn kinh thường ít có triệu chứng hơn, nếu có thì cũng ít nghiêm trọng. Bạn hãy nhớ rằng thời kỳ mãn kinh đánh dấu sự kết thúc của một giai đoạn và là khởi đầu một giai đoạn mới. Đó hoàn toàn không phải là một thời để buồn rầu và tiếc nuối mà phải là một thời để nhìn về phía trước và hưởng những điều thích thú mới.

ĐỌC THÊM :

ÂM ĐẠO - VIÊM tr.199
GIAO HỢP ĐAU tr.215
LOÃNG XƯƠNG tr.112
MẤT NGỦ tr.115
MỆT MỎI tr.119
THAY ĐỔI TÍNH TÌNH tr.337
TIM tr.154
TRỊ LIỆU THAY THẾ HORMON ..... tr 163
TRỤC TRẶC VỀ TÌNH DỤC ..... tr 166
TỬ CUNG - CẮT BỎ TỬ CUNG ..... tr 240

TỬ CUNG - CÁC VẤN ĐỀ VỀ TỬ CUNG

Tử cung là một cơ quan thuộc hệ cơ có hình dạng một quả lê với kích cỡ khoảng bằng một trái bưởi nhỏ và là nơi trứng thụ tinh gắn chặt vào. Để đón nhận em bé ngày một lớn thêm lên, tử cung tăng dung tích lên gấp 1000 lần. Sau *thời kỳ mãn kinh,* tử cung co rút lại và sau cùng trở nên rất nhỏ.

Thành tử cung bền chắc - khoảng 90% cơ bắp - bao quanh lấy một xoang, được lót bằng lớp nội mạc, là một niêm mạc trải qua biến chuyển trong thời gian thấy kinh. Một trong những đặc điểm bình thường của cơ vân tử cung là cơ bắp này lúc nào cũng co thắt, điều người ta hầu như không nhận thấy. Tuy nhiên trong *lúc chuyển dạ*, nửa trên tử cung, là phần đoạn có tính cơ bắp nhất, co thắt lại để tống em bé ra ngoài. Nửa dưới của tử cung, gồm có một dải mô xơ bền chắc, bó chặt, thì chứa cổ tử cung.

Bình thường tử cung nằm thẳng góc 90 độ so với âm đạo. Tuy nhiên có khoảng 20 % số phụ nữ có tử cung cong về phía sau - gọi là tử cung ngả về đằng sau. Thường được gọi là tử cung bị bịt đầu, tình trạng này không ngăn cản tiến trình thụ thai và mang thai; và cũng chẳng dẫn tới chứng đau lưng trừ phi bạn bị phải một căn bệnh khác, *đó là bệnh viêm vùng chậu.*

Triệu chứng thông thường nhất cho thấy có rối loạn tử cung là một sự biến đổi kiểu hình kinh nguyệt. Đau tử cung thường gắn liền với chứng đau, thường nhất là đau lưng. Đau rút nghiêm trọng, đặc biệt là vào cuối kỳ kinh, có thể là do *bệnh lạc nội mạc tử cung*. Nếu bạn đang mang vòng tránh thai, và trải qua những biến đổi trong quá trình kinh nguyệt bình thường, bạn nên đi bác sĩ càng sớm càng tốt (xem mục *Phương pháp tránh Thai*).

Việc thăm khám âm đạo và *các kính phết tế bào âm đạo* phát hiện được những khối u như *u nang buồng trứng, các u xơ* và *ung thư cổ tử cung*. Tuy nhiên, các khối u tử cung, vì lẽ được chứa đựng trong khoang tử cung, chỉ có 50% số trường hợp được phát hiện. *Ung thư tử cung* hiếm gặp trước 40 tuổi song người ta đã tìm thấy căn bệnh này ở các bé gái con của những phụ nữ có dùng DES.

Tử cung là cơ quan dễ sa vào kênh âm đạo nhất. Nếu chứng sa tử cung này nghiêm trọng và tử cung nhô ra ngay từ cửa vào âm đạo, có thể phải dùng đến phẫu thuật cắt bỏ tử cung.

TỬ CUNG - CẮT BỎ TỬ CUNG

Đây là một phẫu thuật duy nhất chỉ có ở người phụ nữ đòi hỏi phải thực hiện một cuộc giải phẫu lớn ở ổ bụng để lấy đi cơ quan tối quan trọng cho việc sinh đẻ, đó là tử cung. Một hình thức cơ bản hơn của phẫu thuật có thể bao gồm việc cắt bỏ hai vòi fallope, cổ tử cung và hai buồng trứng kèm theo.

Nếu buồng trứng bị cắt bỏ, bạn sẽ trải qua một thời kỳ mãn kinh sớm và sẽ cần có hormon bổ sung, có lẽ là cho đến tuổi mãn kinh tự nhiên, vào độ tuổi 50.

Phẫu thuật này có thường được thực hiện không ?

Ở Mỹ, có 25% tổng số phụ nữ trên 50 tuổi đã qua phẫu thuật cắt bỏ tử cung đơn giản hoặc cơ bản. Nhiều khi phẫu thuật này đã được thực hiện vì một lý do không đâu, chẳng hạn như để loại bỏ những u xơ nhỏ. Ở những nước thường xuyên sử dụng phẫu thuật để chữa trị những bệnh phụ khoa, tỷ lệ phẫu thuật cắt bỏ tử cung cao một cách đáng lo ngại. Một số bác sĩ còn ủng hộ thực hiện phẫu thuật này cho những phụ nữ hết tuổi sinh đẻ, để đề phòng nguy cơ bị ung thư.

Người ta không bao giờ được quyết định phẫu thuật cắt bỏ tử cung một cách hời hợt mà chỉ được thực hiện việc này khi tuyệt đối cần thiết.

Tại sao thực hiện phẫu thuật này?

Phẫu thuật này dưới dạng đơn giản hoặc cơ bản, sẽ được khuyến khích vì những lý do sau đây:

- Để cắt bỏ ung thư ở các cơ quan trong khung chậu.
- Để chữa trị nhiễm trùng vùng chậu nghiêm trọng và không kiểm soát được.
- Để ngăn chặn xuất huyết nghiêm trọng.
- Trong một số bệnh liên quan tới ruột và bọng đái đe doạ mạng sống người phụ nữ, khi không thể nào giải quyết bệnh nguyên phát mà không cắt bỏ tử cung.
- Quá nhiều u xơ gây xuất huyết và làm đau.
- Tùy theo trường hợp, đôi khi người ta thực hiện cuộc phẫu thuật để chữa trị chứng sa tử cung, như một phương pháp triệt sản (mặc dù điều này đúng ra là không cần thiết), để chữa bệnh lạc nội mạc tử cung nghiêm trọng, vì một số chấn thương cấu trúc cơ bắp vùng đáy chậu xảy ra lúc sinh đẻ, chấn thương đủ nặng để gây trở ngại cho chức năng ruột và bàng quang, và khi chứng xuất huyết âm đạo dẫn tới thiếu máu và không khắc phục được bằng phép trị liệu bằng hormon.

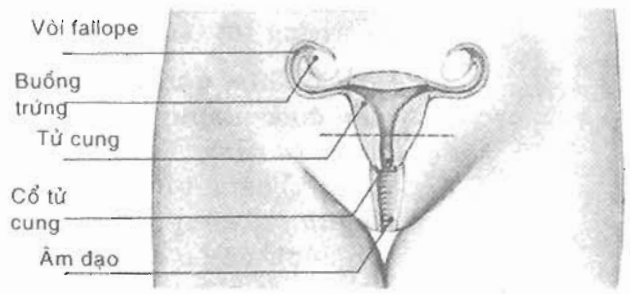
Tôi sẽ phải làm gì ?

Bạn hãy hỏi kỹ bác sĩ về các lý do tại sao phải cắt bỏ tử cung để có thể yên tâm là điều đó tuyệt đối cần thiết. Bạn nên thăm dò tất cả các biện pháp thay thế có thể có được và chia xẻ mối quan tâm với ông xã và gia đình bạn. Bạn hãy kiểm tra xem buồng trứng có cần cắt bỏ luôn chăng và bạn nên tìm hiểu về phép trị liệu bằng hormon đối với tình trạng mãn kinh sớm. Nếu được chuẩn bị tinh thần, bạn sẽ thấy bất cứ chấn thương nào cũng bớt nghiêm trọng hẳn đi.

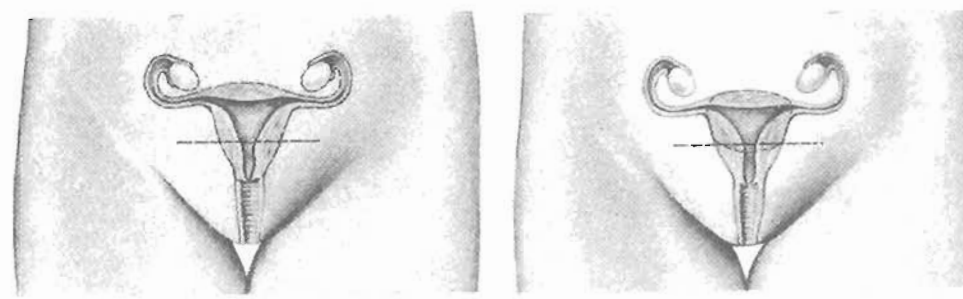
CÁC KIỂU MỔ XẺ

Cắt bỏ tử cung là một phẫu thuật lớn, chỉ được phép thực hiện đối với một số bệnh nguy hại đến tính mạng thôi. Người ta không bao giờ được sử dụng nó thường xuyên sau khi hết sinh đẻ hoặc khi có cách chữa trị nào khác nhẹ hơn.

Phẫu thuật cắt bỏ tử cung hoàn toàn qua bụng đòi hỏi việc cắt bỏ tử cung và cổ tử cung qua một đường rạch ngang ở bụng dưới. Người ta để lại hai buồng trứng và hai vòi fallope, nên không cần trị liệu bằng hormon.



Người ta có thể thực hiện những phẫu thuật cắt bỏ ít hay nhiều bộ phận. Trong phẫu thuật cắt bỏ tử cung gần như hoàn toàn (subtotal hysterectomy) *(hình 1)*, người ta chỉ cắt bỏ tử cung thôi. Trong phẫu thuật cắt bỏ tử cung hoàn toàn qua bụng và cắt bỏ vòi và buồng trứng hai bên *(hình 2)*, người ta cắt bỏ toàn bộ tử cung, cổ tử cung, vòi fallope và buồng trứng cả hai bên.



Phẫu thuật này thực hiện ra sao?

Sau khi gây mê, người ta rạch một đường ở bụng dưới, dù đôi khi tử cung được cắt bỏ qua một đường rạch bên trong âm đạo. Thủ thuật này khó thực hiện hơn song nó ít để lại di chứng khó chịu sau khi mổ và không để lại sẹo. Người ta áp dụng thủ thuật này để điều trị chứng sa tử cung hay bệnh ung thư cổ tư cung, chẳng hạn. Âm đạo sẽ bị hơi ngắn đi một chút.

Sau phẫu thuật, bạn sẽ được truyền dịch và máu vào tĩnh mạch và có lẽ sẽ được đặt ống thông để thoát nước tiểu. Sẽ có một chút tiết dịch chảy ra từ âm đạo trong một hai ngày. Nếu người ta cắt bỏ buồng trứng, thì dự kiến sẽ sử dụng hormon thay thế.

Người ta sẽ khuyên bạn nên ngồi dậy, rời khỏi giường sau khoảng hai ngày. Nếu bạn có bị khó chịu, đầy hơi hoặc khó đi tiểu, bạn hãy cho nhân viên bệnh viện biết.

Tôi có thể làm được gì ?

Khi trở về nhà, bạn nên duy trì một mức hoạt động vừa phải, nhưng nên ngưng ngay, nếu bạn cảm thấy đau. Bạn cần lấy lại sức dần dần. Khoảng tuần thứ tư, bạn có thể bắt đầu làm lại những công việc nhẹ; khoảng vào tuần thứ năm, có thể có những hoạt động vừa phải như đi mua sắm lặt vặt hay làm việc nhà. Vào khoảng tuần thứ sáu, chắc là bạn phải thấy trở lại gần như bình thường, mặc dù bạn sẽ còn mệt.

Vào tuần thứ 8, bạn có thể giao hợp trở lại vì phần trên âm đạo lúc đó cũng sẽ lành rồi. Không có lý do gì để thú vui tình dục phải khác đi đối với bạn và nhiều bạn gái phan ánh là họ được thoả mãn hơn trước. Mọi trục trặc về mặt tình dục chắc hẳn có thể gán được cho sự kiện mãn kinh sớm, với các triệu chứng như âm đạo tiết ra không đủ dịch làm trơn và tình trạng mất hứng thú tình dục (loss of libido). Bạn hãy bàn vấn đề này với bác sĩ và hỏi ý kiến bác sĩ về phép trị liệu bằng hormon. Sau phẫu thuật cắt bỏ tử cung, bạn hết thấy kinh và không còn khả năng sinh đẻ nên chẳng cần đến các biện pháp tránh thai nữa.

Có biến đổi tâm lý chăng ?

Gần một nửa tổng số phụ nữ được cắt bỏ tử cung tỏ ra hài lòng với phẫu thuật này. Bởi vì các nội tạng di chuyển để lấp đầy chỗ trống do tử cung để lại, nên không thấy có cam giác khoang trống và âm đạo sẽ giữ nguyên kích thước như trước, trừ phi cuộc phẫu thuật cắt bỏ tử cung hoàn toàn và cơ bản vì lý do bệnh lý cổ tử cung.

Cảm giác không thỏa mãn thường do bệnh nhân bàn khoăn liệu phẫu thuật đã được thực hiện có phai vì một lý do rất chính đáng hay không, và sau khi người phụ nữ đã cân nhắc mọi phương án có thể áp dụng được. Những người khó chấp nhận nhất giải pháp này là những người còn trong độ tuổi sinh đẻ và còn muốn có con, và những người bị cắt bỏ buồng trứng sớm, trước tuổi mãn kinh. Đa số phụ nữ bị trầm cảm sau mổ là những người phải chịu phẫu thuật cắt bỏ tử cung vì một căn bệnh không nguy hại đến tính mạng. Dường như người ta dễ chấp nhận hơn nếu biết rằng cuộc phẫu thuật đã cứu sống mình hoặc đã cải thiện hẳn cuộc sống, chẳng hạn như trong trường hợp họ cảm thấy hết đau rõ rệt sau khi được cắt bỏ nhiều u xơ hoặc không còn bệnh lạc nội mạc tử cung nữa.

ĐỌC THÊM:

BUỒNG TRỨNG CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.203

CỔ TỬ CUNG - UNG THƯ, ... tr.210

SA CƠ QUAN. tr.230

TỬ CUNG - LẠC NỘI MẠC TỬ CUNG, ... tr.243

TRỊ LIỆU THAY THẾ HORMON, ... tr.163

TUỔI MÃN KINH, ... tr.237

TỬ CUNG UNG THƯ, ... tr.245

VÙNG CHẬU VIÊM, ... tr.248

U XƠ, ... tr.172

TỬ CUNG - HÌNH X-QUANG TỬ CUNG VÀ VÒI FALLOPE

Đây là hình X-quang của tử cung và hai vòi, kể cả buồng trứng. Dưới hình thức đơn giản nhất, người ta thực hiện hình ảnh đường nét bên ngoài của các cơ quan bằng cách bơm ôxy hay thán khí vào ổ bụng, gọi là thủ thuật bơm vòi (tubal insufflation) Phương pháp này cho hình ảnh rõ để xác định xem khoang tử cung có trong không, và để bảo đảm là hai vòi không bị tắc?

Nếu cần một hình ảnh chính xác và chi tiết hơn, ví dụ để xác định chính xác vị trí chỗ tắc nghẽn, người ta có thể bơm một chất phẩm màu có tính cản quang trực tiếp vào tử cung và hai vòi sao cho các khoang này hiện lên trên hình X-quang. Nếu không có tắc nghẽn, không khí hay chất phẩm màu vào trong khoang sẽ được tái hấp thu vào người một cách vô hại. Người ta có thể nhìn thấy rõ một tắc nghẽn ở tử cung hay ở hai vòi vì chất phẩm màu không thể chảy xa quá chỗ ấy.

Tại sao lại chụp hình ?

Thông thường người ta chụp một tấm hình X-quang tử cung và vòi FALLOPE là để góp phần điều tra tìm nguyên nhân gây vô sinh. Người ta cũng chụp hình sau một trường hợp có thai ngoài dạ con và để xác định vị trí và mức độ một vết sẹo hay một sự biến dạng hay một trường hợp tắc nghẽn hoàn toàn các vòi fallope.

Các hình X-quang sẽ cho thấy liệu có gì làm méo mó trong khoang tử cung, chẳng hạn như do một u xơ hay một u nang gây nên. Hình cũng cho thấy hai vòi fallope có bị tắc nghẽn không và xác định chính xác nơi tắc nghẽn. Cái mà hình ảnh không thể cho thấy được với bất cứ độ chính xác nào, là tình trạng của các cơ quan, và nếu còn bất cứ mối nghi ngờ nào sau khi chụp hình, chắc hẳn bác sĩ sắp xếp cho bạn đi soi ổ bụng để có thể nhìn thấy các cơ quan một cách trực tiếp.

Chụp hình như thế nào ?

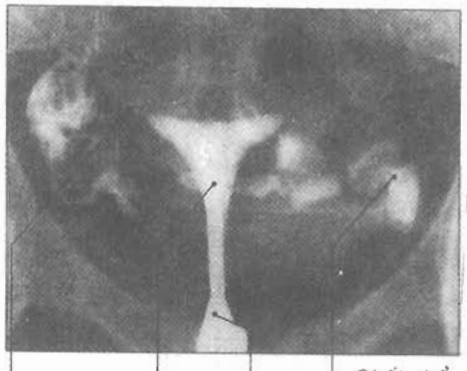
Người ta có thể thực hiện thủ thuật này sau khi chích thuốc tê hoặc không cần thuốc tê. Bình thường người ta thực hiện việc chụp hình tại khoa X-quang một bệnh viện hoặc tại phòng mạch một bác sĩ chuyên về tia X với tư cách bệnh nhân ngoại trú. Việc làm này hết sức an toàn, không đau đớn, và bạn không phải ở lại qua đêm trong bệnh viện. Chỉ mất khoảng mười phút để chụp một tấm hình. Nếu bạn thấy cần phải chụp một tấm hình X-quang tử cung và hai vòi fallope, bạn nên hỏi bác sĩ của bạn xem ở bệnh viện địa phương dịch vụ đó có sẵn không và để tùy bạn lựa chọn.

Trước tiên, người ta luồn mỏ vịt vào âm đạo để nới cổ tử cung ra. Sau đó, người ta luồn một ống bằng kim khí vào và một chất phẩm màu hoà tan trong nước (dung dịch cản quang) được bơm vào tử cung. Các hình X-quang được chụp trong khi người ta bơm chất phẩm màu và người ta có thể trông thấy những hình ảnh này trên màn hình kiểm tra bằng truyền hình đặt ở gần đó. Bác sĩ sẽ theo dõi trong khi dung dịch vào đầy tử cung và chảy vào các vòi fallope. Nếu không có tắc nghẽn, chất phẩm màu sẽ khuếch tán vào trong ổ bụng.

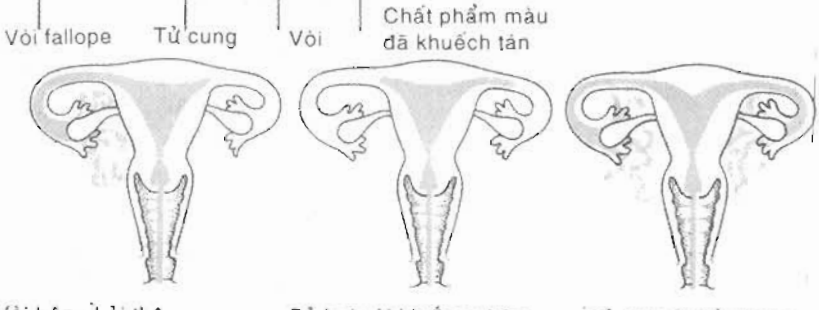
Có nguy cơ nào không ?

Đây không phải một thủ thuật khó làm hay gây đau đớn, mặc dù có thể có một vài cảm giác co thắt khi người ta bơm chất phẩm màu vào tử cung.

KIỂM TRA KHẢ NĂNG SINH SẢN



Hình X-quang này chụp cơ quan vùng chậu cho thấy các xương chậu, tử cung và các vòi Fallope của một phụ nữ có khả năng sinh sản. Không có dấu hiệu bị tắc nghẽn trong các vòi Fallope hay dấu hiệu biến dạng trong khoang tử cung. Cổ tử cung và âm đạo có thể nhìn thấy ở phía cuối ảnh chụp.



Vòi bên phải thông nhưng vòi bên trái bị tắc nghẽn gần phía tử cung.

Cả hai vòi bị tắc nghẽn ở các khoảng cách khác nhau theo chiều dọc.

Cả hai vòi đều thông nhưng tử cung bị phân chia trong khoang tử cung.

TỬ CUNG - LẠC NỘI MẠC TỬ CUNG

Căn bệnh này có ảnh hưởng đến các cơ quan bộ phận của ổ chậu, phát sinh trước cả khi bạn ra đời, khi bạn còn đang phát triển trong bụng mẹ. Những hòn tế bào nội mạc nhỏ xíu "đi lạc" vào ổ chậu - vào hai buồng trứng, các vòi fallope và ngay cả bàng quang. Ở đây chúng hình thành những u nang nhỏ xíu. Sau tuổi dậy thì, với mỗi kỳ kinh nguyệt, các u nang này hoạt động giống như phần niêm mạc lót tử cung còn lại, lớp nội mạc và chảy máu. Chúng trở nên căng giãn, sưng lớn lên vì máu không thể thoát ra được. Sau mười đến mười lăm năm các u nang này đủ lớn để gây đau mặc dù chứng đau này ít có tương quan với qui mô của căn bệnh. Bệnh này nhiều khi được gọi là căn bệnh của người phụ nữ có sự nghiệp vì có hai thống kê không liên quan gì với nhau là bệnh thường khởi sự vào cuối độ tuổi 20 và có khuynh hướng thường gặp nhất ở các phụ nữ chưa có gia đình.

Triệu chứng

- ▲ Có những cơn đau như chuột rút trong khi thấy kinh, trở nên nghiêm trọng và giống như co thắt lúc chuyển dạ vào ngày cuối.
- ▲ Đau kinh.
- ▲ Đau khi giao hợp.
- ▲ Khó có thai nếu các vòi fallope bị liên luỵ.

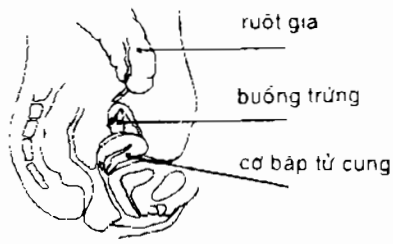
Tôi có phải đi bác sĩ không?

Nếu bạn ở vào cuối độ tuổi 20 và đã không thể nào thụ thai được hoặc khi thấy kinh bạn bị đau không làm được việc gì, hoặc khi giao hợp bạn cảm thấy đau sâu trong ổ chậu, bạn phải đi bác sĩ càng sớm càng tốt.

Hãy cẩn thận kể cho bác sĩ nghe tiền sử kinh nguyệt của bạn. Nếu trước đây bạn chưa hề bị đau kinh bao giờ, khó có khả năng là bạn sẽ khởi sự đau vào cuối độ tuổi 20 nếu không có lý do chủ yếu nào. Đừng để bị đánh lừa bởi những thuốc chống đau.

Bác sĩ sẽ làm gì?

Bệnh lạc nội mạc tử cung chỉ có thể chẩn đoán được một cách chắc chắn nếu các u nang chứa đầy máu được mắt trông thấy một cách trực tiếp. Điều này có thể làm được bằng thủ thuật soi ổ bụng sau khi gây mê. Các u nang rất đa dạng, có thể là một cái đầu ghim cho đến kích cỡ một vài phân (cm) và số lượng của chúng có thể dao động từ hai cho đến gần 100. Chúng có thể bị giới hạn trong một vùng cục bộ hay rải rắc trên các cơ quan ổ chậu.



Những vị trí thường gặp của bệnh lạc nội mạc tử cung

Các đốm tế bào nội mạc (tử cung) bất thường di trú từ tử cung tới các bộ phận khác của khoang bụng.

Một khi việc chẩn đoán là bệnh lạc nội mạc tử cung được xác định, việc chữa trị sẽ tùy thuộc vào các triệu chứng của bạn và số lượng cùng tính lan rộng của các u nang. Trong trường hợp bệnh lan rộng, khó có thể chữa trị một cách thỏa đáng bằng phẫu thuật cắt bỏ các u nang.

Một cách hiển nhiên, người ta có thể giải quyết vấn đề trước mắt nếu bạn ngưng thấy kinh. Điều này có thể thực hiện bằng cách thụ thai, và trong một vài trường hợp, điều này giải quyết được căn bệnh. Nếu bạn không muốn có con, người ta sẽ kê toa hormon để giả vờ mang thai. Phép điều trị bằng hormon hay được dùng nhất là với thuốc Danazol. Thuốc này tác động lên tuyến yên để ngăn cản tiến trình rụng trứng và thấy kinh. Tuy nhiên nó có những tác dụng phụ khó chịu như da nhờn, trứng cá, mọc lông tóc và tăng cân. Các tác dụng phụ biến mất sau khi ngưng thuốc.

Nếu chỉ có vài cái u nang, đa số các triệu chứng thuộc ổ bụng hay kinh nguyệt sẽ được làm nhẹ bớt bằng cách dùng phẫu thuật cắt bỏ các u nang đi. Phẫu thuật viên có thể nạo các u nang đi để giải toả các vòi fallope và buồng trứng và gia tăng khả năng sinh sản. Phép điều trị bằng hormon thường được áp dụng sau đó để ngăn chặn bất cứ khối u nào.

Nếu căn bệnh lan rộng hoặc nếu các triệu chứng của bạn hết sức nghiêm trọng, bạn có thể lựa chọn một cách chữa dứt bệnh bằng một phẫu thuật cắt bỏ tử cung, mặc dù điều này hẳn nhiên là ngăn cản không cho bạn có con được nữa.

Tôi làm được gì?

Bạn hãy gia nhập một nhóm tự lực, để bạn có thể chia xẻ kinh nghiệm với những phụ nữ khác và thảo luận về những cách chữa trị mới nhất và các tác dụng phụ của cách điều trị bằng hormon.

ĐỌC THÊM :

GIAO HỢP ĐAU, ... tr.215
KINH NGUYỆT CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.216
KINH NGUYỆT - HÀNH KINH ĐAU, ... tr.218
KINH NGUYỆT - RONG KINH, ... tr.221
SOI Ổ BỤNG, ... tr.233
TỬ CUNG - CẮT BỎ TỬ CUNG, ... tr.240
VÔ SINH, ... tr.180

TỬ CUNG - NONG VÀ NẠO TỬ CUNG

Đây là một loại thủ thuật khá thông thường được sử dụng cho một số căn bệnh liên quan tới tử cung. Thủ thuật này vừa là một phương cách chẩn đoán, vừa là một trong những phương pháp người ta dùng để chấm dứt thai kỳ.

Tại sao ?

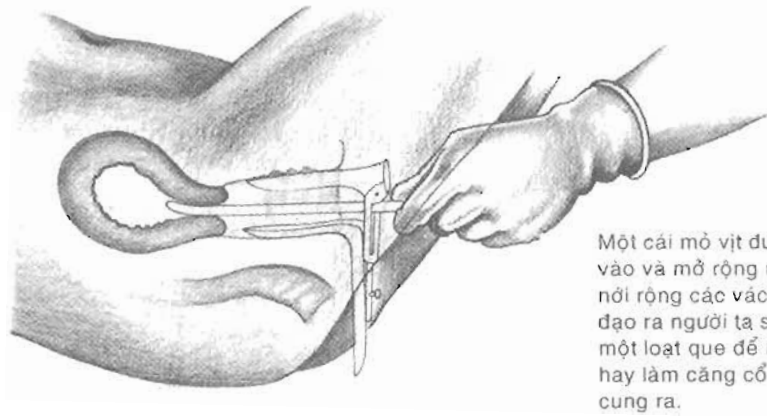
- Để nhằm làm chấm dứt thai kỳ, thường là dưới 12 tuần tuổi thai. Kỹ thuật nong và nạo thông dụng hơn trước thời gian này vì nó không đòi hỏi phải gây mê.
- Để chữa trị và chẩn đoán chứng kinh nhiều và những trường hợp kinh nguyệt không đều khác.
- Để làm sạch những gì còn lại của một bánh nhau còn sót lại sau khi chuyển dạ hay sau một lần phá thai không hoàn tất (hay sẩy thai) và để tránh khỏi bị nhiễm trùng.
- Để điều tra các nguyên nhân cho chứng vô sinh.
- Để chẩn đoán bệnh ung thư tử cung hay vòi fallope.
- Để điều tra chứng xuất huyết đi kèm một trường hợp có thai ngoài tử cung.
- Để làm sạch những chỗ tử cung bị dính.
- Như một biện pháp thường lệ sau một số phẫu thuật nào đó như triệt sản chẳng hạn.

Thực hiện như thế nào ?

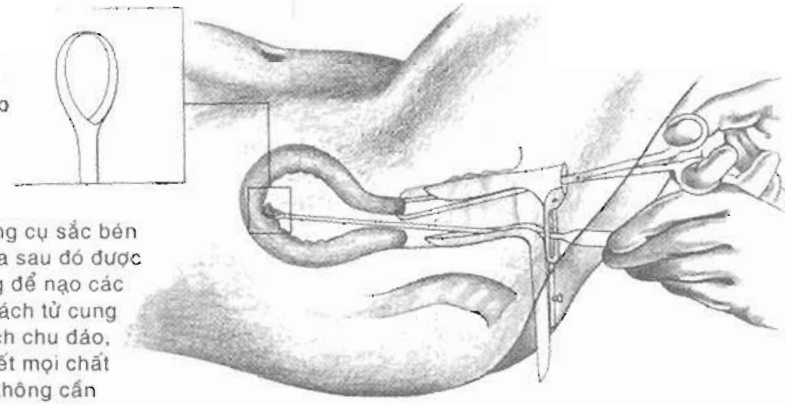
Phẫu thuật này có thể được thực hiện trên cơ sở bệnh nội hay ngoại trú. Sau khi chích thuốc tê hay đánh thuốc mê, người ta đưa vào âm đạo một loạt những thanh kim khí để nong và làm căng cổ tử cung. Rồi người ta đưa vào một cái thìa nạo, dưới tầm quan sát trực tiếp sử dụng một dụng cụ banh hình mỏ vịt, để nạo lớp niêm mạc lót tử cung. Người ta sẽ gửi mô nội mạc đi khám nghiệm ở phòng xét nghiệm. Quá trình tiến hành thủ thuật mất khoảng từ 10 đến 20 phút. Bạn có thể trải qua những cảm giác như bị chuột rút và sau đó hơi chảy máu một chút.

THỰC HIỆN NHƯ THẾ NÀO

Người ta có thể tiến hành thủ thuật này sau khi chích thuốc tê tại chỗ hay gây mê. Thỉnh thoảng, kỹ thuật nạo hút được sử dụng để lấy mô đi. Người ta cho rằng kỹ thuật hút an toàn hơn cho việc chấm dứt thai kỳ sớm và khi sẩy thai, tuy nhiên cái thìa nạo được ưa dùng hơn cho các thủ thuật chẩn đoán bệnh.



Một cái mỏ vịt được đưa vào và mở rộng ra để nới rộng các vách âm đạo ra người ta sử dụng một loạt que để nong hay làm căng cổ tử cung ra.



Thìa nạo

Một dụng cụ sắc bén hình thìa sau đó được sử dụng để nạo các thành vách tử cung một cách chu đáo, lấy đi hết mọi chất liệu gì không cần thiết.

Có biến chứng không ?

Đây là một phẫu thuật đơn giản nhưng nó có thể dẫn đến nguy cơ chọc thủng tử cung làm mất nhiều máu nếu do một người nào đó không thông thạo thực hiện, phẫu thuật này là một thủ thuật chẩn bệnh có giá trị và hết sức tốt nếu bạn đã mất nhiều máu do lớp niêm mạc lót tử cung của bạn quá dầy.

ĐỌC THÊM :

CHẤM DỨT THAI KỲ, ... tr.254

CỔ TỬ CUNG CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.207

KINH NGUYỆT CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.216

SẨY THAI, ... tr.288

SOI Ổ BỤNG, ... tr.233

THAI NGOÀI TỬ CUNG, ... tr.293

TRIỆT SẢN, ... tr.235

TỬ CUNG - LẠC NỘI MẠC TỬ CUNG, ... tr.243

U XƠ, ... tr.172

TỬ CUNG UNG THƯ

Bệnh ung thư hiếm gặp này bắt nguồn từ một khối u ác tính trên vách tử cung, trên màng nội mạc. Đôi khi người ta còn gọi là ung thư nội mạc tử cung. Đôi khi người ta cũng gọi nhầm ung thư cổ tử cung là ung thư tử cung vì cổ tử cung là một bộ phận của tử cung.

Các hình thức tiền ung thư của căn bệnh có thể đã có hàng năm trước khi nó trở nên ác tính. Ung thư này thường gặp hơn ở phụ nữ lớn tuổi - dưới 5% bệnh nhân tuổi dưới 40; bệnh gặp ở những người sử dụng DES trong thời gian mang thai (hoặc mẹ của họ đã sử dụng), và ở những người thuộc tầng lớp kinh tế xã hội khá giả.

Đã có nhiều tranh cãi về tỷ lệ người mắc phải ung thư tử cung trong số những người dùng phép trị liệu bằng hormon cho những triệu chứng mãn kinh. Tuy nhiên, vẫn chưa có gì làm bằng chứng cho thấy là phép trị liệu bằng estrogen sẽ dẫn tới tình trạng phát triển bệnh ung thư này.

Triệu chứng

- ▲ Chảy máu âm đạo bất thường, giữa hai kỳ kinh hoặc sau khi giao hợp.
- ▲ Kinh nguyệt ra nhiều máu hoặc kéo dài.
- ▲ Ra máu sau thời kỳ mãn kinh.
- ▲ Đau như chuột rút ở bụng dưới.
- ▲ Hay mắc tiểu do khối u đè lên bàng quang.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Nếu bạn bị bất cứ biến đổi nào trong kinh kỳ hoặc nếu bạn thấy có bất cứ hiện tượng chảy máu âm đạo nào sau tuổi mãn kinh, bạn nên đi bác sĩ ngay.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Nếu bác sĩ nghi ngờ có khối u nào trong tử cung bạn, cách kiểm tra có hiệu quả nhất là đi làm một tiểu phẫu *Nong & Nạo (tử cung)*. Trong trường hợp niêm mạc lót tử cung có tế bào ung thư, bác sĩ sẽ khuyên bạn nên cắt bỏ toàn bộ tử cung, lấy đi luôn cả buồng trứng và các vòi fallope. Phẫu thuật này gần như bao giờ cũng kết hợp với bốn đến sáu tuần xạ trị.

Nếu khối u ở trong tình trạng khá tiến triển, người ta sẽ thực hiện một cuộc phẫu thuật cắt bỏ gần như toàn bộ tử cung để lấy đi phần trên âm đạo và cả các tuyến trong vùng chậu.

Triển vọng là gì ?

Phẫu thuật cho kết quả khả quan. Nói chung tỷ lệ khỏi bệnh lên tới 90% nếu bệnh ung thư khu trú vào chính ngay lớp niêm mạc lót thành tử cung. Nếu khối u lan rộng ra ngoài lớp niêm mạc và các cơ vân tử cung, tỷ lệ khỏi bệnh sau năm năm giảm xuống chỉ còn 40%.

CÁC PHỤ NỮ CÓ NGUY CƠ

Các phụ nữ có nguy cơ bị ung thư nội mạc tử cung gần như ngược lại so với những người bị ung thư cổ tử cung. Nhóm có nguy cơ cao gồm có:

Các phụ nữ béo quá, đặc biệt là những người quá dư cân.

Những người có kinh nguyệt không đều chẳng hạn như những người có kiểu kinh nguyệt bị xáo trộn, có những khoảng thời gian kéo dài giữa hai kỳ kinh, người không rụng trứng được, hoặc những phụ nữ ít có hoặc không sinh đẻ lần nào.

Những người có bà con bị bệnh. Có Tiền sử gia đình có người bị bệnh cũng là lý do để bạn dễ bị bệnh hơn người khác.

Những người sẵn có bệnh như bệnh cao huyết áp, tiểu đường, u xơ, hay những khối u buồng trứng lệ thuộc vào estrogen.

ĐỌC THÊM :

ÂM ĐẠO XUẤT HUYẾT, ... tr.201
CỔ TỬ CUNG CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.207
CỔ TỬ CUNG - UNG THƯ, ... tr.210
KINH NGUYỆT CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.216
THUỐC DES, ... tr.303
TIỂU ĐƯỜNG, ... tr.151
TRỊ LIỆU THAY THẾ HORMON, ... tr.163
TỬ CUNG - CẮT BỎ TỬ CUNG, ... tr 240
TỬ CUNG - NONG VÀ NẠO, ... tr. 244
U XƠ, ... tr.172
UNG THƯ, ... tr.173
XẠ TRỊ, ... tr.193

VÙNG CHẬU CÓ VẤN ĐỀ

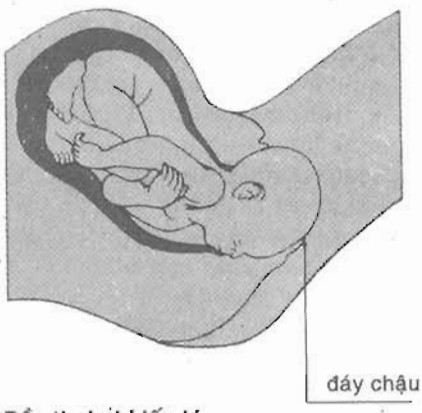
Nhằm đáp ứng các chủ đích của mục này, các vấn đề vùng chậu ở đây liên quan tới các cơ quan sinh dục trong vùng chậu, chứ không đề cập tới các cơ quan thuộc ruột nằm trong vùng chậu. Ở người phụ nữ, người ta có thể coi vùng chậu như một cái phễu, thành phễu hình thành bởi các cơ bắp sàn khung chậu, có một lỗ hổng ở đầu dưới thông qua đó âm đạo, trực tràng và niệu đạo thoát ra được. Bạn có thể thấy là nếu các cơ bắp sàn khung chậu bị kéo căng, chùng xuống, võng xuống, bất cứ hay tất cả cái gì nằm trong vùng chậu có thể tụt xuống và đè lên các xương chậu; một số, nếu cơ bắp suy nhược lắm có thể sa xuống ngay cả chính vùng bộ phận sinh dục. Trong trường hợp các cơ bắp nguyên thủy nâng đỡ trực tràng yếu đi, chính trực tràng có thể lộn ngược ra ngoài và rớt ra ngoài khiến cho đi cầu khó và đau. Điều đó cũng có thể xảy ra với thành âm đạo, và ngay cả cổ tử cung cũng có thể sa đến độ xuất hiện ra ngoài cửa mình. Niệu đạo bị xoắn sẽ có thể sinh ra những *vấn đề đường tiểu*, và trong trường hợp thành bàng quang bị sa xuống, sẽ có thể bị *tiểu són*. Có thêm một mối nguy nữa đi cùng với hiện tượng sa cơ quan của ống niệu đạo hay bàng quang, đó là khả năng nhiễm trùng từ vùng âm hộ, đi ngược lên, trước tiên là vào bàng quang sinh ra *viêm bàng quang* và từ đó ngược lên tới thận.

Vì lợi ích tình trạng lành mạnh của các cơ quan vùng chậu, điều thiết yếu là phải chữa trị mau mọi *bệnh lây bằng đường tình dục (BLBĐTD)*. Một số BLBĐTD có thể đi từ âm đạo lên cổ tử cung và ngay cả khoang vùng chậu sinh ra *bệnh viêm vùng chậu* và chứng *vô sinh*. Bất cứ vấn đề nào sinh ra sẹo có thể dẫn tới những rối loạn khác như có thai ngoài tử cung chẳng hạn.

Một *u nang buồng trứng* có thể không gây ra triệu chứng nào cho đến khi nó rất lớn. *Bệnh lạc nội mạc* là nguyên nhân những kỳ kinh đau đớn và có thể hết sức khó trị, mặc dù các bài thuốc hiện đại với hormon có thể giúp ích cho bất cứ ai. Các *u xơ* là những khối u lành tính của thành cơ bắp tử cung. Các khối u này có thể nhỏ như hạt đậu hay lớn bằng nắm tay, và số lượng có thể từ 1 đến 50. Rất nhiều khi chúng không biểu lộ bằng triệu chứng nào cả; đôi khi nếu các khối u lồi vào trong tử cung, chúng có thể dẫn tới *sẩy thai*. Trong trường hợp, u xơ tử cung có nhiều nhân và gây rong kinh, phương cách cuối cùng cần thiết để điều trị là cắt tử cung. Cần khám âm đạo bằng tay để xác định tổn thương, từ đó xem cần làm thêm xét nghiệm nào.

VÙNG CHẬU - RÁCH ĐÁY CHẬU

Đáy chậu là vùng tam giác da, cơ bắp và màng nằm ở vị trí giữa lối vào âm đạo và trực tràng. Trong lúc sanh, tổ chức tế bào căng giãn để cho đầu em bé lọt qua được âm đạo. Nếu tiến trình chuyển dạ xảy ra quá mau và các tổ chức tế bào chưa kịp căng giãn ra một cách tự nhiên và chậm rãi, tổ chức tế bào có thể rách khi cái đầu nhô ra.



Đầu thai nhi lấp ló

Nếu bạn học được cách thư giãn các cơ bắp đáy chậu, và để cho đáy chậu của bạn phồng ra, bạn có thể tránh khỏi bị rách đáy chậu.

Nếu BS nghĩ là đáy chậu sẽ không căng giãn đủ để cho đầu em bé lọt qua mà không làm rách, Bác có thể thực hiện thủ thuật cắt tầng sinh môn, sau khi chích thuốc tê tại chỗ.

Cho tới gần đây, thông thường là làm thủ thuật cắt tầng sinh môn, và người ta thực hiện thủ thuật này trong đa số các lần đỡ đẻ con so. Người ta cho là một vết rách liên quan tới vùng đáy chậu và cơ bắp bên dưới làm vết thương xấu và để lại nhiều chỗ yếu nhược, có khả năng tạo ra khuynh hướng dễ bị sa tử cung. Tuy nhiên, những công trình nghiên cứu mới đây đã cho thấy những chỗ rách được khâu lại lành da mau hơn và ít đau hơn là những vết cắt và thủ thuật cắt tầng sinh môn kéo theo nguy cơ bị nhiễm trùng cao hơn và không tránh khỏi được chứng sa tử cung.

BS sẽ làm gì?

Người ta xếp loại các vết rách đáy chậu theo độ sâu và độ trầm trọng thuộc độ một, độ hai hay độ ba và bao giờ các vết này cũng được khâu lại vì chúng có khuynh hướng lành da chậm và vụng về, nhiều khi để lại những vạt da lủng lẳng. Người ta tiến hành việc khâu sau khi chích thuốc tê tại chỗ và việc này cũng phải mất thì giờ, vì phải khâu từng lớp - các cơ bắp được khâu trước tiên và sau đó là các cơ bắp bề mặt riêng rẽ với lới lớp da và tổ chức tế bào khác. Các mũi chỉ tự tan trong vòng 5 - 6 ngày.

Tôi có thể làm được gì để đáy chậu khỏi bị rách ?

Các BS và nữ hộ sinh sử dụng trí suy xét của họ để xem có nên thực hiện một thủ thuật cắt tầng sinh môn hay cứ để cho đáy chậu chịu đựng sức rặn. Nếu BS nói chuyện với bạn suốt thời gian chuyển dạ và đặc biệt là trong giai đoạn chuyển tiếp khi sự thôi thúc rặn đẻ nhiều khi quá lớn để có thể cưỡng lại được, các tổ chức tế bào sẽ mỏng ra một cách chậm rãi và dần dần.

Điều khiển tiến trình chuyển dạ trong một tư thế thân dựng thẳng hơn cũng sẽ làm giảm khả năng đáy chậu bị rách vì việc rặn không khó khăn cực nhọc. Người ta ít thấy những vết rách ở đa số các phụ nữ ở các nền văn hoá trong đó tiến trình chuyển dạ và sinh đẻ diễn ra trong tư thế thân dựng thẳng lên. Có những bài tập có ích có tên là bài tập Kegel (xem mục lục) bạn có thể tập trong thời gian mang thai để tập cách làm căng giãn các tổ chức tế bào đáy chậu và giúp cho vùng âm đạo căng phồng ra dễ dàng không phải cố gắng và rặn. Duy trì các bài tập sàn đáy chậu cũng giúp ích được bạn.

Các mũi khâu bao giờ cũng làm cho bạn hơi khó chịu, nên bạn hãy sẵn sàng chịu đau khi ngồi xuống đi tiểu hay đi tiêu. Bạn nên ngồi lên một cái vòng cao su và năng ngâm nước muối ấm để tránh bị nhiễm trùng và làm cho vùng này đỡ đau. Nên hong khô đáy chậu của bạn bằng máy sấy tóc và thay luôn băng vệ sinh để vùng này đừng trở nên sũng nước và ẩm ướt. Nếu bạn cảm thấy đau và bị sưng, một túi nước đá hay một băng vệ sinh ngâm nước cây phỉ có thể làm giảm đau. Cảm giác khó chịu có thể lưu lại hàng tuần và ngăn cản giao hợp.

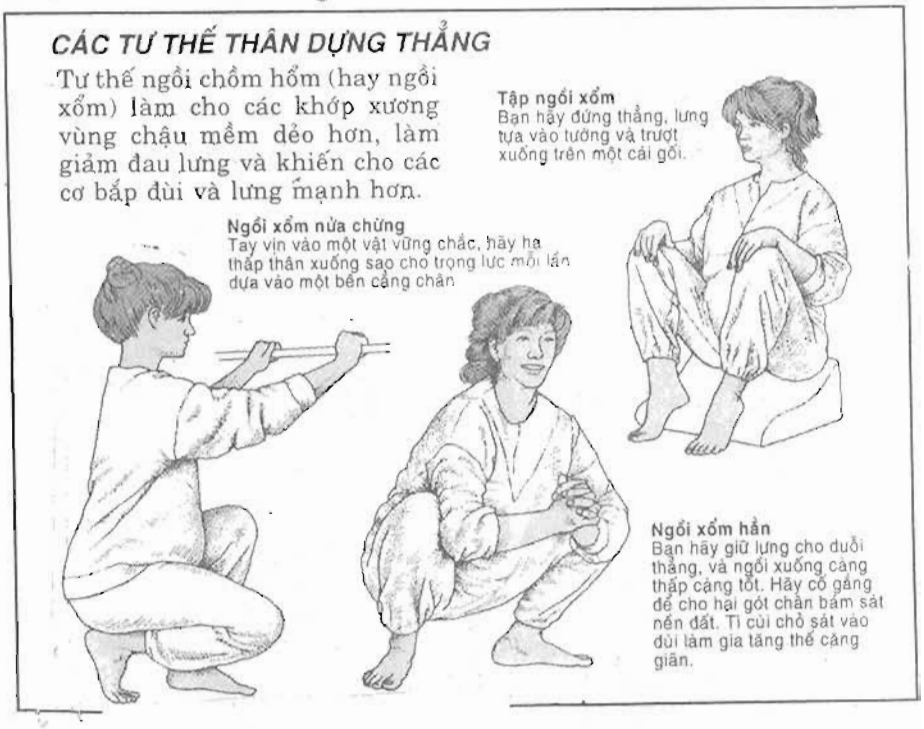
ĐỌC THÊM :

CẮT TẦNG SINH MÔN, ... tr.206

CHUYỂN DẠ, ... tr.260

CÁC TƯ THẾ THÂN DỰNG THẲNG

Tư thế ngồi chồm hổm (hay ngồi xổm) làm cho các khớp xương vùng chậu mềm dẻo hơn, làm giảm đau lưng và khiến cho các cơ bắp đùi và lưng mạnh hơn.



VÙNG CHẬU VIÊM

Đây là một từ tổng quát dùng để mô tả tình trạng viêm kinh niên của bất cứ cơ quan nào trong vùng chậu - tử cung, hai vòi Fallope hay buồng trứng. Tiến trình hóa sẹo không có khả năng phục hồi của hai vòi Fallope và buồng trứng là biến chứng nghiêm trọng nhất có thể xảy tới bởi lẽ rất nhiều khi nó dẫn tới vô sinh. Biến chứng khác của bệnh viêm vùng chậu gồm có tiến trình hóa sẹo và chứng đau liên tục trong khi giao hợp khiến cho không thể nào giao hợp được (giao hợp đau).

Có một thời, nguyên do thông thường nhất của bệnh này là Lao, bây giờ là bệnh Lậu. Một số bệnh nhiễm trùng có thể trở nên phức tạp cũng có thể là những yếu tố đóng góp vào tiến trình sinh bệnh.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Bệnh viêm vùng chậu phải được chữa trị sớm để tránh các vấn đề rắc rối về sau. Các triệu chứng của một bệnh nhiễm trùng cấp tính gần như triệu chứng của các rối loạn vùng chậu khác như có thai ngoài tử cung chẳng hạn, và chứng khó chịu và đau đớn phải báo động cho bạn là có điều gì không ổn. Một bệnh nhiễm trùng kinh niên có thể chỉ gây ra chứng đau nhẹ trở đi trở lại và đôi khi bị đau lưng. Tuy nhiên cả hai hình thức phải được điều tra tìm hiểu. Bạn đừng đợi bệnh tự nó biến đi, mà hãy đi bác sĩ càng sớm càng tốt. Nếu bạn có đặt vòng tránh thai, bạn hãy đi ngay tới phòng khám của bạn.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

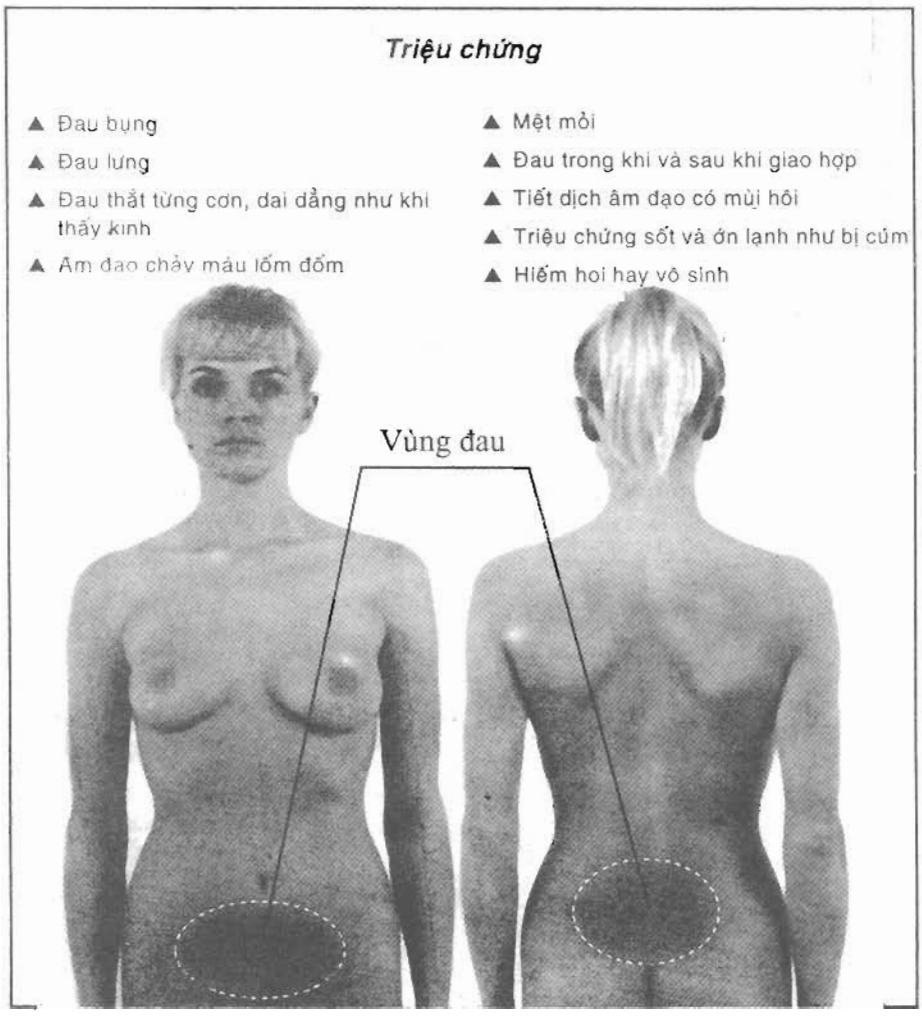
Bạn sẽ được thăm khám, và cho làm một kính phết tế bào âm đạo để nhận biết vi trùng gây ra bệnh. Bác sĩ của bạn chắc hẳn sẽ kê toa thuốc kháng sinh và chỉ định nằm giường nghỉ ngơi hoàn toàn. Bạn nên ăn uống tẩm bổ và tránh giao hợp trong suốt đợt điều trị.

Trong trường hợp thuốc kháng sinh không thích hợp với bạn, bạn có thể phải điều trị thêm. Nếu bệnh viêm vùng chậu phát triển trở thành bệnh kinh niên, bệnh có thể khó mà chữa dứt hẳn. Bạn có thể cần được thăm khám soi ổ bụng để xác định chẩn đoán. Trong những trường hợp bệnh nghiêm trọng, đối với một bệnh nhiễm trùng dài hạn, phẫu thuật cắt bỏ tử cung có thể là phương án hành động duy nhất, mặc dù bạn phải cân nhắc hết mọi phương án thay thế trước khi chấp thuận cho thực hiện phẫu thuật này.

Tôi có thể làm được gì ?

Đừng bao giờ để cho bất cứ tiết dịch âm đạo nào tiếp tục kéo dài bất cứ khoảng thời gian nào mà không đi thăm khám và điều trị toàn diện. Bởi lẽ bệnh viêm vùng chậu có thể tái phát bạn nên có một cuộc kiểm tra toàn diện để xác nhận là căn bệnh nhiễm trùng của bạn đã được hoàn toàn trị khỏi hẳn.

Nếu bạn nghi ngờ là mình mắc phải một bệnh hoa liễu, hay là ông xã của bạn đã mắc phải,bạn hãy tới một phòng khám các bệnh lây bằng đường tình dục ngay lập tức.



ĐỌC THÊM:

ÂM ĐẠO - XÉT NGHIỆM KÍNH PHẾT TẾ BÀO ÂM ĐẠO, ... tr.200
BỆNH LÂY BẰNG ĐƯỜNG SINH DỤC, ... tr.78
BỆNH LẬU, ... tr.202
GIAO HỢP ĐAU, ... tr.215
PHƯƠNG PHÁP TRÁNH THAI, ... tr.282
SOI Ổ BỤNG, ... tr.233
THAI NGOÀI TỬ CUNG, ... tr.293
TỬ CUNG - CẮT BỎ TỬ CUNG, ... tr.240
VÔ SINH, ... tr.180

CHĂM SÓC SAU SANH

Trong những ngày đầu và tuần đầu sau khi em bé ra đời, bạn sẽ kinh qua nhiều biến chuyển hơn nữa trong cơ thể và tinh thần. Hầu như những gì tiếp theo việc mang thai và sinh đẻ có vẻ giống như một vực thẳm không thể nào tránh khỏi. Bạn cần được chuẩn bị cho sự việc này và biết cái gì sẽ xảy ra với bạn. Bạn đừng đặt chỉ tiêu quá cao. Xung quanh bạn sẽ có gia đình và bạn bè với rất nhiều lời khuyên - bạn hãy tỏ ra dễ tính với bản thân và hãy tiến triển theo nhịp độ riêng của mình.

CHO BÚ SỮA MẸ

Trong những ngày đầu sau khi em bé ra đời, hai bầu vú của bạn sẽ phải chịu đựng một sự hành hạ, bạn cũng nên bỏ công chăm sóc khi bạn tiến hành cho em bé bú. Hai núm vú mềm mại và đòi hỏi thời gian để trở nên dẻo dạn hơn. Điều khôn ngoan là bạn nên kéo dài thời gian cho bú mỗi bên vú lâu hơn dần dần. Thoạt đầu, hai phút mỗi bên vú sẽ cung cấp cho em bé của bạn đủ lượng sữa non.

80% lượng thức ăn được tiếp thu trong năm phút đầu tiên và đây là lúc đa số các em bé bú khoẻ. Được trang bị kiến thức này, bạn sẽ không cần phải sợ hãi duy trì thời gian cho bú về chiều hướng thời gian ngắn để tránh cho bầu vú khỏi bị đau.

Chứng đau có thể phát sinh ra mau lẹ nếu bầu vú bị kéo từ miệng em bé ra nhiều hơn là làm cho bé nhả ra. Cách làm cho nhả ra là luồn ngón tay của bạn vào cạnh mép em bé và nhẹ nhàng làm cho em bé nhả vú ra. Đè nhẹ lên cằm em bé cũng sẽ có tác dụng như vậy.

KIỂM TRA SAU SANH TUẦN THỨ SÁU

Tất cả các bà mẹ được hẹn sáu tuần sau khi sanh để khám xem hai bầu vú có lành mạnh và các cơ quan sinh dục có trở lại tình trạng bình thường chưa. Người ta sẽ làm những việc kiểm tra sau đây :

- ▲ Khám toàn bộ hai bầu vú và hai núm vú
- ▲ Làm xét nghiệm trên một mẫu nước tiểu
- ▲ Kiểm tra số cân nặng
- ▲ Kiểm tra huyết áp
- ▲ Khám nghiệm sản dịch (tiết dịch âm đạo từ tử cung đang co rút và lành lại), nếu hãy còn
- ▲ Thăm khám vùng chậu để sờ nắn xem kích thước và thể chất tử cung ra sao, và cầm chắc là tử cung đang co lại một cách thoả đáng và để quan sát cổ tử cung, xác định sự tiến triển trở lại tình trạng bình thường và cầm chắc là không có vết rách nào.
- ▲ Quan sát vết cắt âm hộ để chắc chắn là tiến trình lành da được thoả đáng.

Việc kiểm tra sau sanh cũng là lúc bạn có thể hỏi BS bất cứ điều gì làm bạn thắc mắc. Nếu bạn có những câu hỏi nào về bản thân bạn hay về em bé mà bạn ưng hỏi, bạn hãy liệt kê những câu hỏi này trước khi bạn đi tới phòng khám, và hãy cầm chắc là bạn có được những lời giải đáp thoả đáng. Nếu bạn đã kinh qua một tình trạng trầm cảm nhẹ từ khi em bé sanh ra và chứng này không khả quan hơn, hoặc trở nên tệ hơn, bạn hãy cẩn thận đề cập tới vấn đề này với BS. Bệnh trầm cảm sau sanh được chữa trị mau lẹ có cơ may rất tốt biến đi trong một thời gian ngắn. Bạn càng để lâu không chữa bệnh trầm cảm sau sanh, thì nó càng có thể kéo dài lâu hơn.

TRỞ LẠI BÌNH THƯỜNG

Trong từ ba đến sáu tuần sau sanh, sẽ có tiết dịch từ âm đạo chảy ra, ngay dù bạn đã sanh mổ (Cesar). Đây là hiện tượng âm đạo tự tháo và người gọi đó là sản dịch (lochia). Thoạt đầu sản dịch chảy ra màu đỏ, rồi sang màu nâu tới màu trắng và trở lại tiết dịch âm đạo bình thường. Bạn sẽ cần phải mang băng vệ sinh hay khố. (chớ dùng nút gạc nhét "tampons") và năng thay băng luôn.

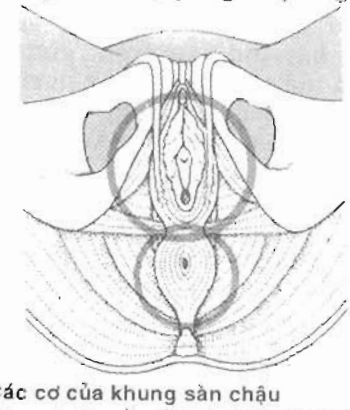
Bạn phải cố gắng đi tiểu càng sớm càng tốt sau sanh. Bạn hãy xối nước ấm lên bản thân nếu nước tiểu làm cay vì có mũi khâu. Bạn có thể cần đi tiểu luôn luôn trong vài ngày đầu; đó là cách để cơ thể bạn loại khử đi bất cứ lượng nước nào dư thừa.

Bạn đừng nên thắc mắc về lần đi cầu đầu tiên. Sự kiện này bình thường không xảy ra trong lối hai ngày sau sanh. Bạn hãy ăn những thức ăn giàu chất xơ (rõ nhiều trái cây) và uống cho nhiều nước vào. Đi lại quanh quẩn trong nhà cũng giúp cho bạn đi cầu được. Nếu vì một lý do nào đó bạn đã có mấy mũi khâu , bạn hãy năng ngâm nước và ngồi lên một cái vòng cao su để làm giảm áp lực.

Bạn có thể bị chứng đau tử cung sau sanh (after-pains) trong những ngày đầu. Đó là tử cung co thắt để trở lại kích cỡ lúc trước khi mang thai. Tử cung co thắt càng mau, càng mạnh bao nhiêu, thì bạn càng ít có khả năng xuất huyết sau sanh bấy nhiêu và đây là một dấu hiệu rất tốt là bạn đang trở lại trạng thái bình thường. Thông thường, bạn sẽ cảm thấy những chứng đau này mạnh nhất khi bạn đang cho con bú. Cả hai hiện tượng tử cung co thắt lại lẫn sự kiện các sản dịch thôi ra đều xuất hiện mau lẹ hơn, nếu bạn cho con bú.

CÁC BÀI TẬP SAU SANH

Càng sớm càng tốt sau khi sanh, bạn hãy cố gắng tập luyện các bài tập sàn khung chậu (xem dưới đây). Đã từng tập các bài này trong thời gian mang thai, bạn phải sẵn sàng tiếp tục tập luyện mỗi khi đi tiểu bằng cách tự ý ngắt quãng dòng nước tiểu. bằng cách này, bạn sẽ củng cố cho sàn khung chậu mạnh hơn, âm đạo vững mạnh hơn và phòng tránh chứng sa tử cung.



Các cơ của khung sàn chậu
Các cơ này nằm ở hai nhóm chính tạo thành hình số 8

Trong vòng vài ngày sau sanh, sẽ có nhiều chuyển biến về thể chất và xúc cảm.Tử cung của bạn sẽ co

CHĂM SÓC SAU SANH

trở lại tình trạng trước khi mang thai, vú bạn sẽ căng sữa và các mũi khâu sẽ lành da. Bạn có thể tự phụ giúp bản thân bằng cách khởi đầu các bài tập sau sanh ngay lập tức. Các cơ bắp thành bụng của bạn sẽ không co ngay trở lại và chúng có vẻ như chùng xuống. Hiện tượng này là bình thường nhưng như vậy không có nghĩa là bạn sẽ không muốn điều chỉnh tình trạng này lại càng mau càng tốt. Đa số phụ nữ mất ít nhất ba tháng để trở lại vóc dáng của mình khi trước, vậy bạn cũng chớ nên hốt hoảng, mà chỉ việc tác động lên vóc dáng bằng tất cả khả năng của mình.

Bạn có thể khởi sự tập luyện ngay cả trước khi ra khỏi giường. Hai khu vực chính nên tập trung vào là sàn khung chậu và các cơ bắp thành bụng. Khi bạn còn đang nằm nghỉ bạn hãy nằm sấp với gối kê dưới hông. Làm như vậy giúp cho các cơ quan trong vùng chậu trở lại vị trí bình thường của chúng. Chắc hẳn là tư thế này sẽ không được thoải mái lắm khi sữa của bạn đang lên và làm tức hai bầu vú.

Để củng cố các cơ bụng, bạn hãy nằm ngửa trên giường, đầu gối gập lại và hai bàn tay bạn đặt lên bụng. Bạn hãy khép chặt mông lại và áp lưng xuống nền giường. Bạn hãy phối hợp các bài tập này với các bài tập Kegel.

Khi hãy còn nằm trong giường, bạn có thể xoay tròn hai bàn chân để giúp cho máu lưu thông ở cổ chân và bàn chân và làm giảm chứng sưng chân. Bạn có thể khởi sự những bài tập cuốn mình nhẹ trên giường, tập dần dần tới ngồi lên được (từ thế nằm) vào tuần thứ nhì sau sanh.

Các bài tập Kegel

Các cơ bắp sàn khung chậu là những cơ bắp đặc biệt ở người phụ nữ. Chúng nâng đỡ các cơ quan trong vùng chậu - tử cung, ruột và bàng quang. Làm cho các cơ bắp đó vững mạnh và giữ cho các cơ bắp đó cứ được như thế, là điều thiết yếu cho việc thưởng thức lâu dài thú vui chuyện gối chăn, tránh khỏi bị sa tử cung hoặc bệnh són đái do kích xúc (stress)

CÁC BÀI TẬP SAU SANH

Thông thường, trong vòng vài ngày sau khi sanh bạn mới khởi đầu luyện tập, và bạn phải tập luyện chừng 5 phút (mỗi lần) nhiều lần mỗi ngày trong ít nhất là 3 tháng. Chuyên viên vật lý trị liệu ở bệnh viện sẽ sắp đặt một số bài luyện tập cơ bản cho bạn.



Với hai bàn tay đặt lên các bắp thịt thành bụng để sờ thấy chúng gồng lên, bạn hãy nâng khung xương chậu lên đồng thời với động tác bạn kéo các cơ bắp vùng đáy chậu lên.

Khởi đầu với những động tác cuộn nhẹ lên bằng cách lướt hai bàn tay lên đùi để với tới đầu gối. Cuộn từ từ xuống với hai cánh tay khoanh trước mặt và cảm nhận thấy bắp thịt thành bụng bạn gồng lên.



Một trong những cách thực hành các bài tập luyện sàn khung chậu, gọi là các bài tập Kegel, là ngắt dòng nước tiểu nhiều lần, khi bạn đi tiểu (dốc sạch bàng quang).

- ▲ Bạn hãy nằm ngửa, hai chân co lên và dang ra.
- ▲ Hãy nâng các cơ bắp sàn khung chậu, tập trung vào cơ vòng âm đạo.
- ▲ Giữ lại và nhả ra.
- ▲ Nắm chắc là bạn không chỉ là khép chặt hai mông.
- ▲ Hãy nghĩ tới sàn khung chậu như một cái thang máy, và bạn hãy kéo nó lên một cách chậm rãi, từng chút từng chút một.
- ▲ Thả ra cũng theo cách trôi chảy như vậy.

Một khi bạn biết được mánh lới đó rồi, bạn có thể làm việc đó khi đang ngồi hay đang đứng ở bất cứ nơi nào.

Trong khi giao hợp, bạn hãy thắt lấy dương vật của ông xã bằng âm đạo của bạn, giữ lấy và sau đó buông thả ra. Ông xã sẽ có thể nói lúc nào là lúc bạn đang thắt lại; nếu ông không nói được là lúc nào, bạn hãy tập thêm nữa đi.

NGHỈ NGƠI

Điều đáng lưu ý quan trọng nhất là nghỉ ngơi cho đủ. Chớ bao giờ phớt lờ các dấu hiệu của tình trạng mệt mỏi vì bạn sẽ cần tới tất cả sức lực khi bạn trở lại công việc thường ngày. Chứng mệt mỏi dường như khó mà tránh khỏi, và bạn có thể mất tự tin và không thưởng thức được những tuần lễ đầu sau sanh nếu bạn không nghỉ ngơi cho đủ. Một lý do để bạn sẽ cảm thấy mệt mỏi là vì thể tích máu tụt xuống khoảng 30 % lúc sanh và kết quả là các cơ bắp của bạn tương đối bị thiếu ôxygen, khiến cho bạn cảm thấy yếu ớt.

ĐỌC THÊM:

CẮT TẦNG SINH MÔN, ... tr.206
CHO CON BÚ, ... tr.257
MỔ LẤY THAI, ... tr.271
SA CƠ QUAN, ... tr.230
TIỂU SÓN, ... tr.153
TRẦM CẢM SAU SANH, ... tr.305
VÚ - VẤN ĐỀ VỀ NÚM VÚ, ... tr.192
VÙNG CHẬU - RÁCH ĐÁY CHẬU, ... tr.247

CHĂM SÓC THAI

Công việc giám sát và đưa ra lời khuyên trong thời gian mang thai khi được thực hiện chu đáo có thể chắc chắn rằng em bé sinh ra sẽ được khỏe mạnh và quá trình sinh nở sẽ tốt đẹp nhất ("mẹ tròn con vuông"). Từ lúc bạn phát hiện là mình đã có thai cho tới lúc bạn chuyển dạ đi sanh, bạn phải được bác sĩ của bạn hay một phòng khám tiền sản theo dõi đều đặn. Việc chăm sóc thai hay chăm sóc tiền sản theo lịch thăm thai thường xuyên và đều đặn cần được lên kế hoạch ngay từ đầu để bảo đảm là mọi biến chứng có thể xảy ra sẽ được phat hiện và chữa trị hoặc tránh khỏi được. Người ta có thể thu thập được thông tin này bằng cách ghi chép cẩn thận tiền sử y khoa bản thân bạn và gia đình và có những nhận xét về bạn và tiến trình phát triển của em bé qua những kỳ kiểm tra đều đặn. Việc chăm sóc này nên được bắt đầu ngay từ khi bạn nghi ngờ hoặc biết chắc là có thai, điều chắc chắn phải là trong khoảng thời gian mười hai tuần lễ đầu tiên của thai kỳ.

Việc gì xảy ra trong những kỳ kiểm tra ?

Dù bạn đến phòng mạch bác sĩ, phòng khám y tế địa phương hay phòng khám bệnh viện thì việc chăm sóc cơ bản cũng giống nhau. Bạn sẽ được thử nghiệm đều đặn hoặc vào những thời gian qui định rõ trong thời gian mang thai (xem trang bên) để liên tục kiểm tra sức khỏe bạn và em bé. Những thử nghiệm khác là chọc dò nước ối, định lượng alphafetoprotein (AFP) sàng lọc và nội soi thai (fetoscopy) chỉ được tiến hành khi nào có chỉ định.

Người ta thu thập thông tin ra sao?

Mọi thông tin theo dõi sức khỏe của bạn và của thai nhi sẽ được ghi chép thật thường xuyên và đầy đủ vào một hồ sơ tiền sản cùng với tiến độ phát triển thai kỳ của bạn. Hồ sơ chứa đựng thông tin về bạn, về tiền sử y khoa của chồng bạn và bất cứ điều gì đáng chú ý trong tiền sử gia đình, thí dụ như hiện tượng có sinh đôi. Để xác định ngày sinh dự kiến (NSDK), người ta sẽ phỏng vấn bạn về kỳ kinh nguyệt chót và tính chất của các chu kỳ kinh nguyệt và xem bạn có áp dụng biện pháp tránh thai nào không. Tiền sử các kỳ sinh trước cũng được ghi lại. Các bác sĩ cũng có thể thu thập được thông tin có giá trị về những vấn đề có thể xảy ra, nếu bạn tường trình cho họ hay về những yếu tố cũng như điều kiện làm việc của bạn, công việc của bạn có tĩnh tại chăng hoặc liệu bạn có ý định nghỉ việc trước khi em bé ra đời không. Nếu có điều gì bạn không hiểu khi nói chuyện với các bác sĩ y khoa, bạn hãy yêu cầu họ giải thích. Đừng tự cho phép mình yên tâm trong khi có thật nhiều điều chưa hiểu. Nếu có vấn đề gì đặc biệt mà không được đề cập tới bạn nhớ nêu vấn đề đó lên.

VIỆC CHĂM SÓC THAI MANG LẠI LỢI ÍCH GÌ?

Việc chăm sóc thai được tiến hành chu đáo sẽ là một hình thức phòng ngừa tốt về mặt y khoa. Chính do các ông bố bà mẹ tương lai quan tâm đến hành động này mà tỷ lệ tử vong cho các bà mẹ và thai nhi đã giảm xuống đáng kể. Muốn việc chăm sóc thai đạt được hiệu quả cần phải chú ý các yếu tố sau đây:

1. Quan tâm đến sức khỏe tinh thần cũng như thể chất của thai phụ
2. Chắc chắn thai nhi phát triển bình thường.
3. Phát hiện những vấn đề có thể ảnh hưởng đến sự tăng trưởng và phát triển của cháu bé sau khi bé chào đời.
4. Chuẩn bị tốt cho người mẹ đủ dinh dưỡng để nuôi con.
5. Cung cấp cho các ông bố bà mẹ tương lai những kiến thức về quá trình mang thai và sanh nở để họ có quyết định riêng, đồng thời nhận thức được niềm vui này.
6. Cố vấn về chế độ dinh dưỡng và các bài tập thể dục để trợ giúp trong thời gian chờ sanh, cũng như để phục hồi sức khỏe và thể hình sau khi sanh.

NHỮNG KỲ THĂM THAI VÀ CÁC LỚP HỌC TIỀN SẢN

Mỗi khi bạn tới phòng khám, bạn nhớ mang theo một bản liệt kê những điều bạn thắc mắc và những vấn đề trục trặc để bạn khỏi bỏ sót không hỏi một vấn đề nào đó.

Bạn cũng phải bàn bạc với nhân viên y tế về việc bạn muốn chuyển dạ và sinh theo kiểu nào. Ví dụ nếu bạn muốn thử một lần sinh không sử dụng thuốc chống đau, bạn hãy yêu cầu ghi điều đó trong hồ sơ của bạn. Bạn hãy lưu ý là bạn rất muốn (hay không muốn) bị rạch tầng sinh môn, giám sát thai nhi và chủ động chọc màng nước ối .

Đây là lúc hỏi nhân viên về chủ trương của bệnh viện về việc đỡ sanh theo tự nhiên hay theo phương pháp sanh chỉ huy. Bạn nên đi tham quan các phòng sanh hay phòng chờ sanh trong bệnh viện chẳng hạn như xem em bé sẽ được sắp cho nằm cùng phòng với bạn không, xem bệnh viện có ghế ngồi sanh không, hoặc có gối kê và một bầu không khí ấm cúng cho lúc chuyển dạ không.

Bạn nên đăng ký theo học những khóa học tiền sản ở bệnh viện hay thông qua một nhóm hỗ trợ ở địa phương. Các lớp học này phối hợp việc giáo dục sức khỏe và một chế độ tập luyện để giúp bạn chuẩn bị sinh và lấy lại vóc dáng sau này. Bạn sẽ được hướng dẫn các kỹ thuật thư giãn và thở để sinh con một cách tự nhiên. Chồng của bạn cũng sẽ được tiếp đón và có thể giúp đỡ bạn thực hành các phương pháp này để chuẩn bị chuyển dạ.

ĐỌC THÊM :

ÂM ĐẠO -
THĂM KHÁM ÂM ĐẠO,..... tr.197
CẮT TẦNG SINH MÔN,..... tr.206
CHỌC DÒ NƯỚC ỐI,..... tr.259
CHUYỂN DẠ, ... tr.260
ĐẺ CHỈ HUY, ... tr.264
NHIỄM ĐỘC THAI,..... tr.274
NỘI SOI THAI,..... tr.277
SIÊU ÂM,..... tr.290
THAM VẤN VỀ
DI TRUYỀN,..... tr.294
THỜI KỲ MANG THAI,..... tr.297
THỬ THAI, ... tr.304

CHĂM SÓC THAI

THỬ NGHIỆM TIỀN SẢN	MỤC ĐÍCH	Ý NGHĨA
Chiều cao và cỡ giày	Để xác định kích thước xương chậu và kích thước lối thoát của xương chậu	Bàn chân nhỏ và chiều cao thấp có thể cho biết là lối thoát của xương chậu cũng nhỏ và nói chung, e rằng sẽ khó sanh hơn. Các bác sĩ sẽ nghĩ đến khả năng phải mổ lấy thai (phẫu thuật César).
Cân nặng	Để theo dõi sự phát triển của thai.	Nếu bạn sụt cân, người ta sẽ điều tra tại sao, mặc dù hiện tượng này có thể là bình thường trong ba tháng đầu nếu bạn bị buồn ói và ốm nghén. Tăng cân đột ngột có thể là bạn bị tiền sản giật.
Bầu vú	Để kiểm tra xem có khối u nào không và về tình trạng núm vú của bạn.	Nếu bạn có đầu vú thụt vô và bạn muốn cho con bú, người ta sẽ khuyên bạn nên đeo một một cái chóp che đầu vú và có lẽ tập (thoa nắn đầu vú) hay chỉ đơn giản chờ xem ra sao. Đầu vú có thể tự điều chỉnh lại trong thời gian mang thai (xem mục Các vấn đề về núm vú)
Tim, phổi, tác, mắt, răng, móng	Để kiểm tra sức khỏe tổng quát của bạn.	Bạn có thể cần tới lời khuyên về chế độ ăn và những chất bổ sung đặc biệt cho chế độ ăn. Người ta sẽ khuyến khích bạn đi nha sĩ
Chân và tay	Để tìm xem có những tĩnh mạch bị giãn nở hay xem mắt cá chân, bàn tay và ngón tay	Những trường hợp quá sưng húp có thể là một dấu hiệu tiền sản giật. Bạn sẽ được khuyên về cách làm giảm chứng giãn nở tĩnh mạch.
Nước tiểu (NTGD)	Để thử nghiệm xem có khả năng nhiễm trùng đường tiểu hay nhiễm trùng thận. Sau khi làm sạch âm hộ bằng một miếng bông tiệt trùng, bạn cho một mẫu nước tiểu vào một lọ tiệt trùng. Chỉ lấy nước tiểu giữa dòng (NTGD), mấy giọt đầu không lấy.	Nếu đang bị nhiễm trùng thận thì sẽ chữa trị bằng thuốc kháng sinh
Nước tiểu	Để thử xem có protein không trong trường hợp thận của bạn không chịu nổi Để thử xem có đường (glucose) không: nếu liên tục thấy có đường có thể là bạn bị bệnh tiểu đường Để thử xem có các chất ceton không: đây có thể là một triệu chứng bị tiểu đường.	Protein trong nước tiểu vào cuối thai kỳ là một dấu hiệu tiền sản giật (xem mục Nhiễm độc thai). Người ta sẽ yêu cầu bạn nằm nghỉ ngơi Thời gian mang thai có thể làm phát sinh bệnh tiểu đường, bệnh này phải được chữa trị và làm cho ổn định Các chất ceton có hiện diện là dấu hiệu cơ thể thiếu đường. Người ta có thể chữa trị bệnh tiểu đường cho bạn.
Thăm khám bên trong	Để xác định tình trạng thai nghén và kiểm tra xem tử cung có được kích cỡ phù hợp với giai đoạn phát triển thai không. Để lấy một phiến kính phết tế bào âm đạo, loại trừ bất cứ bệnh nào ở cổ tử cung. Để kiểm tra xem ổ chậu có gì khác thường không. Để kiểm tra xem cổ tử cung có khép chặt không.	Những dị tật ở khung chậu có thể đòi hỏi phải chọn giải pháp mổ lấy thai (phẫu thuật César) Trong trường hợp bạn nhiễm phải siêu vi herpes đường sinh dục và bệnh đang hoành hành, bạn hãy báo cho bác sĩ biết. Bệnh này có thể sinh ra những vấn đề nghiêm trọng cho em bé, nếu đỡ sanh qua đường âm đạo. Cổ tử cung có thể không khép được chặt và có thể đòi hỏi một mũi khâu để cho thai kỳ tiến triển được tới khi sanh (xem mục Các vấn đề ở cổ tử cung)
Nhịp tim thai	Để xác định là thai còn sống, tim và nhịp tim bình thường.	Kiểm tra tình trạng sức khỏe của thai nhi và sẽ lắng nghe thấy có nhiều trái tim đập, nếu là một thai kỳ đa thai.

THỬ NGHIỆM TIỀN SẢN	MỤC ĐÍCH	Ý NGHĨA
Sờ nắn bụng	Để xác định chiều cao đáy tử cung (điểm cao nhất của tử cung) và kích cỡ, tư thế của em bé.	Cung cấp thông tin hướng dẫn về tiến triển của thai kỳ và cách em bé nằm trong tử cung ra sao. Điều này có ý nghĩa sau tuần thứ 32. Thí dụ nếu thai nhi còn ở tư thế ngồi mông, bác sĩ có thể xoay vần từ bên ngoài hoặc chuẩn bị đỡ sanh cho bạn theo cách đỡ cho Ngôi mông.
Huyết áp	Đây là việc đo áp suất tim bơm máu đi khắp cơ thể. Thử nghiệm này được thực hiện để xác định huyết áp có bình thường hay không. Việc đọc huyết áp gồm có hai số: số trên là huyết áp tâm thu khi tim co bóp, tống máu đi và đập. Người ta có thể nghe thấy tiếng đập này khi thắt chặt dải băng cánh tay. Số dưới là huyết áp tâm trương, là huyết áp lúc nghỉ ngơi, khi tim nghỉ giữa các lần đập	Chứng Huyết áp cao có thể là dấu hiệu một số vấn đề, kể cả tiền sản giật Nếu huyết áp tăng, người ta sẽ chỉ định cho bạn nằm giường nghỉ ngơi và có thể bạn phải nhập viện.
Các xét nghiệm máu	• Để tìm xem bạn thuộc nhóm máu nào (ABO). • Để tìm bạn thuộc nhóm máu Rhesus nào • Để kiểm tra mức nồng độ hemoglobin của bạn Đây là xét nghiệm định lượng những chất chuyển tải ôxygen trong hồng cầu của bạn. Mức bình thường đo bằng g ở giữa 12 và 14g. • Để biết mức alpha fetoprotein AFP - một xét nghiệm đặc biệt vào lúc 16 tuần. • Để phát hiện xem có kháng thể chống lại bệnh hồng ban Rubéole và siêu vi bệnh AIDS không. • Làm các xét nghiệm VDRL, Kahn và Wasserman xem có bị Giang Mai không. • Để phát hiện bệnh thiếu máu hồng cầu lưỡi liềm và bệnh thiếu máu vùng biển (thalassemia), cả hai bệnh thiếu máu này đều tìm thấy ở những người da màu sậm và sống ở các nước vùng Địa Trung Hải.	• Nhóm máu cần biết trong trường hợp phải truyền máu. • Chuẩn bị cho khả năng Tương kỵ nhóm máu Rhesus. • Phụ nữ có thai có nhiều máu tuần hoàn hơn song nếu mức Hb của bạn hạ xuống dưới 10g, nghĩa là bạn đang bị thiếu máu Người ta sẽ khuyến khích bạn ăn thêm thức ăn giàu chất sắt và cho bạn uống thêm sắt,và acid folic. Nâng mức Hb lên có nghĩa là có nhiều ôxygen được đưa tới em bé hơn • AFP là một chất tìm thấy trong máu phụ nữ mang thai. Mức nồng độ có thể thay đổi trong thai kỳ nhưng thấp giữa tuần 16 và tuần 18. Nồng độ cao vào thời kỳ này có thể là dấu hiệu bị khuyết tật ống thần kinh hay dị tật khác ở não. Điều nay cũng cho biết là bạn có mang thai đa thai không. Tuy nhiên, phải làm lại và kiểm tra lại xét nghiệm này trong trường hợp các kỳ hạn của bạn tính sai vì mức nồng độ AFP tăng cùng với sự tiến triển của thai kỳ. • Nếu bạn không có miễn dịch đối với bệnh hồng ban rubéole, người ta sẽ cảnh cáo bạn đừng tiếp xúc với người mắc bệnh nay Người ta có thể chích cho bạn một mũi gamma globulin để bảo vệ bạn. Siêu vi bệnh AIDS có thể ảnh hưởng đến em bé một cách nghiêm trọng. • Mắc phải bệnh lây qua đường tình dục phải chữa trị trước tuần thứ 20. Sau thời gian này, bệnh có thể truyền sang cho em bé. • Bệnh thiếu máu có thể ảnh hưởng đến em bé và thai kỳ của bạn. Người ta sẽ kê toa cho bạn uống thêm acid folic và tuy theo bệnh trạng của bạn, có thể cần phải truyền máu cho bạn khi sanh.
Siêu âm	Giúp cho xác định được tuổi thai, vị thế và ngày sinh dự tính.	Hiện nay đã thành lệ siêu âm khi mang thai, thủ nghiệm tỏ ra an toàn cho cả mẹ lẫn con.
Chọc màng ối	Để lấy một mẫu nước ối kiểm tra xem có vấn đề gì, thường thực hiện vào tuần 18.	Đây không phải là một thử nghiệm thông thường, người ta chỉ làm xét nghiệm này nếu có chỉ định thôi.
Nội soi thai	Để kiểm tra xem có rối loạn não và dị tật như hở hàm ếch không. Người ta luồn ống nội soi bằng sợi thủy tinh vào trong túi nước ối để quan sát thai nhi một cách	Đây là một thủ thuật lớn có tính can thiệp, người ta chỉ thực hiện khi tuyệt đối cần thiết

CHẤM DỨT THAI KỲ

Người ta còn gọi đây là sẩy thai chỉ huy theo y lệnh *(a medically induced abortion)*. Có nhiều quan điểm khác nhau về hành động này. Như ở Mỹ, việc này có thể được thực hiện hợp pháp cho tới tuần thứ 12 (tuổi thai). Các tiểu bang ở Mỹ còn có thể ban hành những điều luật hạn chế những trường hợp phá thai giữa tuần thứ 12 và tuần thứ 24 và có thể cấm phá thai quá tuần thứ 24. Tại một số nước, phá thai là bất hợp pháp, và ngay ở những nước cho phép phá thai, các điều kiện và tuổi thai được cho phép cũng có nhiều khác biệt. Ngay ở Mỹ, một số nhóm tôn giáo và những người chống phá thai cũng cho rằng việc phá thai vào bất cứ lúc nào cũng được xem là tội giết người - kể cả việc phá hủy một cái thai biến dạng trầm trọng cũng như việc phá thai thực hiện cho nạn nhân một vụ hiếp dâm.

Tôi có gì để lựa chọn ?

Nơi được chọn và thủ tục tiến hành cho việc chấm dứt thai kỳ tùy thuộc vào nhiều yếu tố, nhưng quan trọng nhất là tuần tuổi thai. Các giải pháp có thể lựa chọn sau khi thai được 12 tuần tuổi bị giới hạn tùy theo pháp chế khác nhau ở mỗi nơi.

Mặc dù việc phá thai bị buộc tội là biện pháp hạn chế sinh đẻ một cách nông nổi, nhưng trong thực tế, lựa chọn giải pháp phá thai bao giờ cũng là một việc khó khăn đối với phụ nữ và càng hiếm khi được quyết định với ý đồ giết người. Tuy nhiên nhiều phụ nữ cảm thấy họ phải được quyền quyết định về điều gì xảy ra đối với cơ thể họ và việc chọn giải pháp phá thai là sự chọn lựa của họ. Việc chọn lựa này không nên để cho những người chưa bao giờ phải đối đầu với thực tế của một vụ mang thai ngoài ý muốn và nuôi dạy con trẻ quyết định dùm.

Các lựa chọn khác ngoài việc phá thai là tự lực nuôi con, cho người khác làm con nuôi hoặc để cho gia đình hiện tại của bạn san sẻ mọi gánh nặng về tài chánh và tình cảm.

Có những nguy cơ nào ?

Tiến trình sẩy thai chỉ huy hợp pháp là một thủ tục phẫu thuật tương đối an toàn, đặc biệt là khi được thực hiện trong hai tháng đầu thời kỳ mang thai. Chẳng hạn nguy cơ tử vong do phá thai bằng phương pháp nong và hút thai thực hiện trong hai tháng đầu vào khoảng 0,6 trên 100.000 lần phá. Nguy cơ tử vong tương đối do phá thai tăng xấp xỉ gấp đôi nếu chậm trễ hai tuần sau 8 tuần tuổi thai. Việc sẩy thaihợp pháp hay bất hợp pháp đi kèm với các nguy cơ sau đây :

- Nhiễm trùng tử cung.
- Nhiễm trùng hai vòi fallope
- Tắc hai vòi fallope dẫn tới hiếm hoi hoặc vô sinh.
- Gia tăng xác suất có thai ngoài tử cung.
- Cổ tử cung bị căng giãn đến độ không khép kín được.
- Tử cung bị thủng.
- Bị sót nhau dẫn tới mất máu và nguy cơ tử vong.

Tại sao lại làm như vậy ?

Có nhiều lý do khác nhau giải thích tại sao một phụ nữ tìm cách phá thai không ngoài trường hợp mang thai ngoài ý muốn vì nguyên do cá nhân hay tài chánh, vì bị vỡ kế hoạch, và do kết quả xét nghiệm cho thấy có thai dị dạng. Với những phương pháp thử nghiệm tiền sản hiện đại tinh vi hơn, người ta phát hiện được nhiều em bé bị tổn thương hơn ngay từ lúc mới mang thai. Các vấn đề trục trặc có thể phát sinh ra do bệnh tật của người mẹ như bệnh ban rubeole hay bệnh giang mai hoặc do một rối loạn bẩm sinh hay thuộc về nhiễm sắc thể. Khi biết được kết quả xét nghiệm cha và mẹ của em bé con đang trong bụng mẹ thường được đề nghị nên cho chấm dứt thai kỳ và lúc đó họ phải đành lòng quyết định cho hủy một cái thai họ đã mong đợi - mà chẳng may thai có thể bị tổn thương.

- Có nhiều vấn đề quan trọng phải cân nhắc trong một tình huống như vậy. Bạn phải xác định là :
- Tiếp tục mang thai nguy hiểm cho tính mạng của bạn hơn là việc phá thai.
- Tiếp tục mang thai sẽ mang theo nguy cơ làm tổn thương sức khỏe thể chất và tinh thần lớn hơn cho những đứa con đang sống của bạn so với việc phá thai.
- Có nguy cơ đáng kể là đứa bé sinh ra sẽ có dị tật nghiêm trọng hoặc mắc phải một rối loạn nguy hiểm cho tính mạng như bệnh huyết hữu (hemophilia) chẳng hạn.
- Sinh ra một đứa bé thụ thai do bị hiếp dâm bạn sẽ phải chuốc lấy chấn thương và khổ sở không cần thiết.

Tôi phải làm gì ?

Bạn phải đi gặp bác sĩ. Nếu bạn cảm thấy không thể nào tiếp cận được bác sĩ riêng của mình, bạn hãy đi đến một phòng khám của Trung tâm Kế Hoạch Hóa Gia Đình

NHỮNG KIẾN THỨC THÔNG THƯỜNG VỀ SẨY THAI

- Những gì được uống bằng đường miệng không bao giờ có thể là phương pháp phá thai an toàn và có hiệu quả.
- Tắm trong bồn nước nóng, uống thật nhiều rượu gin và nhảy xuống từ trên cao cũng sẽ không làm cho sẩy thai nếu em bé và bánh nhau được lành mạnh.
- Một dụng cụ bén nhọn lồng vào âm đạo có thể làm cho sẩy thai, và nó cũng có thể gây chết người hoặc khiến cho trở thành vô sinh.
- Nếu một cuộc phá thai sinh ra xuất huyết trầm trọng phải được chữa trị ngay tức thời. Có thể là bị sót nhau hoặc bị nhiễm trùng, tình huống này phải được xử lý như một ca cấp cứu.

hay bất cứ một phòng khám KHGĐ nào khác.

Tôi sẽ cảm thấy ra sao ?

Dù bạn có được chuẩn bị đến đâu đi chăng nữa, một cuộc phá thai bao giờ cũng gây chấn thương về mặt tâm lý và tinh thần. Quyết định tiến hành phá thai có nghĩa là phải cân nhắc việc làm ngược lại, tức là cũng phải nghĩ đến việc mang thai và nuôi dưỡng đứa trẻ hoặc cho làm con nuôi.

Một khi bạn đã bắt đầu nghĩ tới đứa trẻ và cuộc sống của nó, rất là khó mà đương đầu với vấn đề này. Mọi lựa chọn đều đau đớn và bạn sẽ cần tới sự tham vấn và hỗ trợ từ phía gia đình, từ chồng bạn hay từ những tham vấn viên giàu kinh nghiệm.

Đa số phụ nữ cảm thấy sợ hãi, lo âu, tội lỗi và xấu hổ. Có nhiều điều phải quyết định và có nhiều câu hỏi bạn sẽ tự đặt ra cho mình:

Sẽ đau đớn không ?
Tôi có trở thành vô sinh không ?
Tôi sẽ có tiếc nuối nào không ?
Tôi có trở nên sợ tình dục không ?
Tôi có trở nên lãnh cảm không ?
Tôi sẽ trở lại được như bình thường không ?

Tất cả những nỗi lo sợ đó là bình thường, tuy nhiên khi quyết định chấm dứt thai kỳ, bạn hãy chuẩn bị tinh thần là thế nào bạn cũng cảm thấy phiền muộn. Thông thường là sau khi phá thai, người ta cảm thấy như thu mình lại, buồn muốn khóc và lạc lõng cũng như không còn sức đối phó trong vài tuần. Tuy nhiên, đa số phụ nữ quả là có cảm thấy nhẹ nhõm sau khi sự việc đã xảy ra, dù rằng họ có thể cũng cảm thấy buồn.

Thực hiện như thế nào ?

Chắc chắn là bạn không được quyết định phá thai một cách hấp tấp song một khi bạn đã quyết tâm rồi, bạn phải sắp xếp để mọi việc có thể tiến hành nhanh chóng. Điều quan trọng là phải chọn một thời điểm tốt nhất. Thời điểm này là trước 16 tuần, trước 12 tuần càng tốt. Sau 16 tuần thì không những là khó khăn hơn mà còn nguy hiểm hơn nữa vì tiến trình sẩy thai được gây ra bởi mũi chích prostaglandin làm cho sẩy thai trong vòng 12 đến 36 giờ. Sự việc này có thể làm cho bạn rất đau.

HÚT THAI SỚM (4 - 12 TUẦN)

Đây là một cách chấm dứt thai kỳ sớm và người ta có thể thực hiện việc này chẳng cần phải gây tê, nếu làm ngay từ khi mới chớm có thai. Một cái ống nhỏ mềm được luồn qua âm đạo vào tử cung. Đoạn ống được gắn liền với một ống chích hay một cái bơm hút để hút lớp niêm mạc lót tử cung và tất cả mọi phần vật chất của thai nhi thoát ra ngoài. Thủ thuật mất khoảng 5 phút là hoàn tất.

Lợi thế là có rất ít xáo trộn cho cổ tử cung và người ta có thể thực hiện thủ thuật này ngay cả trước khi làm xét nghiệm thử thai. Thủ thuật này dĩ nhiên cũng có điều bất lợi ở chỗ có thể có trường hợp nó được thực hiện một cách không cần thiết. Phương pháp này hẳn là hình thức chấm dứt (thai kỳ) an toàn và ít gây chấn thương nhất. Người ta có thể thực hiện thủ thuật này ở văn phòng bác sĩ, dưỡng đường hay phòng khám ngoại trú.

NONG VÀ HÚT THAI (N&H) (13 - 24 TUẦN)

Thủ thuật này có thể được tiến hành sau khi gây mê hay gây tê tại chỗ xung quanh cổ tử cung. Nhiều khi thủ thuật này được thực hiện ở một phòng khám ngoại trú nhưng cũng có thể đòi hỏi phải nằm qua đêm tại bệnh viện. Người ta sử dụng những que nong để làm rộng cổ tử cung ra cho đến khi có thể luồn được một ống hút với kích cỡ thích hợp. Ống này được nối liền với một máy bơm, có thể hút được phần vật chất thuộc thai nhi và lớp niêm mạc lót tử cung vào một bình chứa. Người ta có thể cho bạn thuốc để giúp cho tử cung co thắt sau đó nhằm làm giảm hiện tượng xuất huyết và khả năng bị nhiễm trùng. Toàn bộ thủ thuật mất khoảng 30 phút và quá trình hồi phục sẽ kéo theo một số cơn co cơ đau đớn. Một số bác sĩ sẽ thực hiện thủ thuật cho tới tuần thai thứ 24 trong khi một số bác sĩ khác lại cho rằng đây không phải là một hình thức chấm dứt thai kỳ thích hợp sau tuần thai thứ 20.

NONG VÀ NẠO THAI (N&N) (12 - 16 TUẦN)

Phương pháp này được sử dụng sau 12 tuần tuổi thai và trước thời gian này trong trường hợp bác sĩ ít tin tưởng vào phương pháp N&H nêu trên. Việc làm theo thông lệ cũng giống như trong phương pháp N&H, song ở đây những dụng cụ được dùng là một cái thìa nạo và một chiếc kẹp để nạo niêm mạc tử cung ra và lấy đi thay vì dùng ống hút. Điều đáng nhớ ở đây là nếu tính từ ngày đầu của kỳ kinh chót tới lúc đó chưa tới 12 tuần, bạn phải yêu cầu thực hiện thủ thuật N & H vì thủ thuật này ít làm chảy máu, ít làm khó chịu và ít gây biến chứng hơn.

PHÁ THAI CHỌC DÒ MÀNG ỐI (16 - 24 TUẦN)

Vào lúc 16 tuần tuổi thai, vách tử cung mỏng hơn, dễ bị thủng hơn và cái thai cũng lớn hơn. Việc phá thai bằng cách chọc dò màng ối, cùng với nhiều khó khăn hơn về thể chất và xúc cảm có thể dùng một dung dịch muối, hormon prostaglandin, hay urê chích vào túi màng ối xuyên qua thành bụng hoàn toàn giống như cách chọc dò màng ối.

Sau khi gây tê tại chỗ, người ta lồng một ống rỗng nòng xuyên qua thành bụng vào tới tử cung. Dung dịch được truyền xuống qua ống. Ống này được lấy đi và bạn phải đợi đến khi chuyển dạ, có khi chỉ trong vòng một, hai tiếng, hoặc có khi 24 tiếng cũng chưa thấy gì. Bạn sẽ trải qua những cơn co đau đớn và người ta sẽ phải cho bạn thuốc chống đau nếu bạn muốn.

Người ta có thể cho bạn những thuốc như oxytocin để gia tăng

CHẤM DỨT THAI KỲ

SAU KHI PHÁ THAI

- Bạn phải được chữa trị ngay lập tức trong trường bị xuất huyết nhiều, đau bụng trầm trọng, nôn mửa hoặc tiết dịch âm đạo hôi.
- Chắc hẳn bạn sẽ thấy kinh trở lại trong vòng một tháng tới sáu tuần.
- Bạn nên kiêng giao hợp trong ít nhất là ba tuần để tránh bị nhiễm trùng.
- Nếu chấm dứt thai kỳ sớm, bạn sẽ trở lại bình thường về mặt thể chất trong vòng một tuần. Nếu chấm dứt thai kỳ trễ, thời gian để bạn trở lại bình thường là 2 - 3 tuần. Bạn có thể sẽ trải qua một tâm trạng buồn chán kéo dài trong ba tháng.
- Bạn nên đi kiểm tra một tuần sau khi chấm dứt thai kỳ.
- Bạn hãy khởi sự dùng một hình thức tránh thai nào đó, sau một tuần.
- Bạn chớ nên dùng loại băng vệ sinh nhét vào âm đạo trong vòng một tháng.

những cơn co hoặc những que giãn nở để nong rộng cổ tử cung nếu chuyển dạ không tiến triển đủ mau lẹ. Thai nhi và bánh nhau được tống ra tương đối dễ dàng. Người ta sẽ dễ dàng nhận ra cái thai và nếu prostaglandins đã được truyền cho bạn, cái thai có thể sống trong vài phút (dung dịch muối và urê làm chết cái thai ngay trong tử cung). Điều này có thể làm đau lòng mọi người. Sau đó, có thể người ta sẽ dùng thủ thuật N & N để kiểm tra là bạn không còn gì sót lại trong tử cung. Chắc hẳn là bạn sẽ nằm bệnh viện trong khoảng 3 ngày.

PHẪU THUẬT MỞ TỬ CUNG (16 - 24 TUẦN)

Phẫu thuật này ít khi thực hiện vì đây là một phẫu thuật lớn. Người ta chỉ sử dụng nó cho những phụ nữ nào không thể nào xử lý được bằng dung dịch muối hay prostaglandin hoặc là không thể được áp dụng thành công những phương pháp khác. Phẫu thuật này cũng gần giống như mổ lấy thai, thai sẽ được lấy ra qua vết mổ ở thành bụng và tử cung. Bạn sẽ được gây mê tổng quát.

ĐỌC THÊM :

CHỌC DÒ NƯỚC ỐI, ... tr.259
CỔ TỬ CUNG CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.207
NHIỄM SẮC THỂ, ... tr.275
PHÁ THAI, ... tr.279
SẨY THAI, ... tr.288
THAM VẤN VỀ DI TRUYỀN, ... tr.294
TỬ CUNG - NONG VÀ NẠO, ... tr.244
VÙNG CHẬU - VIÊM, ... tr.248

CHO CON BÚ

Thai vú người mẹ nào cũng có khả năng nuôi dưỡng một em bé cả. Người ta cần suy xét về bất cứ lý do nào viện dẫn ra để từ chối việc cho con bú vì chắc hẳn là có những nguyên do sâu xa hơn để không muốn nuôi con (bằng sữa mẹ). Một số phụ nữ cho là việc cho con bú không thích hợp với tính cách gợi tình của thai vú họ, tuy nhiên đa số phụ nữ lấy làm thích thú khi biết rằng mình không những cung cấp được cho em bé sự nuôi dưỡng mà còn cả sự gần gũi mà các em bé cần đến.

Việc nuôi con bằng sữa mẹ là một việc làm hoàn toàn tự nhiên, và có rất ít vấn đề trục trặc, nếu có, mà một người mẹ phải trải qua. Tuy nhiên, bạn phải ý thức là có thể có những vấn đề rắc rối.

TỨC SỮA

Trong ba ngày đầu sau khi sinh, hai thai vú chưa sản xuất ra sữa, mà ra một dịch màu vàng nhạt người ta gọi là sữa non (clostrum). Đây là một thức ăn toàn hảo cho những ngày đầu đời của em bé. Sữa non có chứa những kháng thể của bạn. Những kháng thể này rất quý giá đối vơi em bé, nó giúp bé có sức đề kháng để tự bảo vệ chống lại bệnh tật. Sữa non cũng còn hàm chứa một chất nhuận trường tự nhiên khiến cho ruột của em bé hoạt động được tốt. Sau khoảng ba ngày, sữa non được thay thế bằng sữa mẹ thuần túy.

Thường vào ngày thứ ba hay thứ tư thì sữa "lên". Đây cũng là lúc khối máu cung cấp cho hai thai vú gia tăng và việc khởi đầu của tiến trình tiết sữa khiến cho hai vú trở nên căng, cứng và đau. Hai núm vú trải bẹt ra và thụt vào trong quầng vú. (Cũng vào lúc này, nhiều phụ nữ trải qua một cảm tưởng buồn rầu và xuống tinh thần gọi là giai đoạn trầm cảm sau sanh..)

Tôi phải làm gì ?

Tình trạng tức sữa trở nên tệ hơn nếu em bé không thể ngậm được núm vú và bú cho cạn sữa hoàn toàn vào mỗi cữ bú. Nếu bạn cho em bé bú theo yêu cầu, nguyên tắc tương ứng giữa cung và cầu sẽ giải quyết vấn đề này trong vòng hai hay ba ngày. Trong khi chờ đợi, bạn hãy nặn một chút sữa trước mỗi cữ bú sao cho quầng vú mềm ra và dễ đưa vào miệng em bé hơn, (xem mục lục) và bạn hãy cẩn thận kiểm tra là hai bên vú được rút cạn sữa sau mỗi cữ bú. Đắp gạc nóng và lạnh lên vú làm cho hai thai vú bớt căng và bớt đau. Cách dễ nhất để làm cho bớt tức sữa là ngâm hai vú vào nước nóng ấm và đắp khăn mặt (nóng) lên vú. Nếu sữa không rỉ ra một cách tự nhiên sau vài phút, bạn hãy dùng ngón tay ấn nhẹ lên vùng quầng vú.

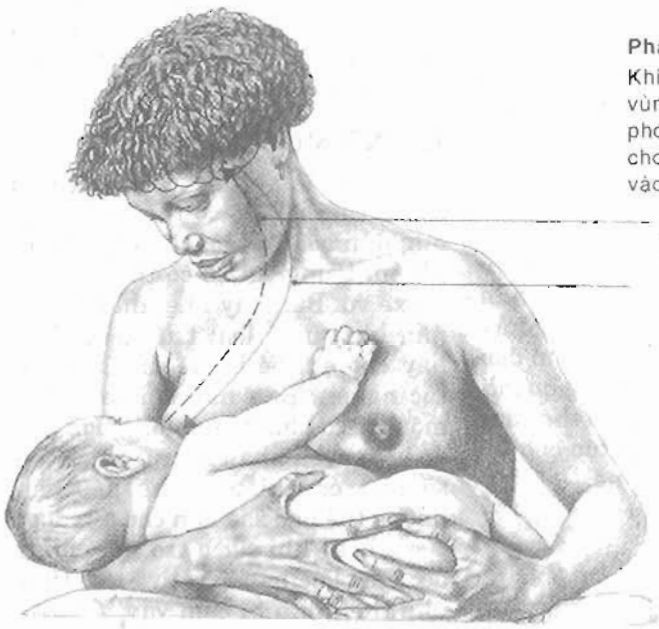
PHẢN XẠ XUỐNG SỮA

Trong khi sữa mẹ được tiết ra trong thai vú, sữa chỉ chảy ra khỏi đầu vú khi có được một kích thích nào đó (gọi là phản xạ *"xuống sữa"*). Nguồn kích thích có thể là bất cứ cái gì từ việc bạn nghĩ đến cữ bú của em bé, đến việc bạn nghe thấy tiếng khóc đòi bú, đến cảm giác ấm áp khi ẵm bế và miệng em bé nút khi cho bú. Phản xạ này được điều khiển bởi tuyến yên, là nơi nhận các tín hiệu và phóng thích một hormon có tên là oxytocin. Vì sữa đã sẵn có trong các tế bào sản xuất ra sữa của thai vú, chất oxitocin khiến cho các cơ bao quanh các tế bào này co thắt lại và sữa được dốc từ các tuyến sữa vào các thể chứa sữa phía sau núm vú.

Việc gì xảy ra nếu không có phản xạ xuống sữa ?

Người ta có thể cảm nhận phản xạ xuống sữa như một cảm giác nhoi nhói trong thai vú. Có thể mất tới hai phút phản xạ mới chuyển động nên điều quan trọng là em bé tiếp tục bú. Trong những trường hợp hiếm gặp, có thể không có oxytocin xuất ra (từ tuyến yên). Dùng bình xịt oxytocin vào mũi có thể điều chỉnh vấn đề trục trặc này. Người ta đã nhận thấy rằng nếu cho em bé bú ngay sau khi sanh thì đó là cách tốt đẹp nhất để khơi động phản xạ xuống sữa.

Một số phụ nữ cứ thắc mắc không chắc là mình có đủ khả năng tiết ra đủ lượng sữa hay đúng loại sữa cho em bé không. Điều đó là chuyện vô lý, mọi phụ nữ ai ai cũng có khả năng về thể chất để sản xuất ra đúng loại sữa mà em bé của mình cần tới và đủ để nuôi dưỡng em bé (dù trai hay gái). Tuy nhiên nếu bạn bị căng thẳng hay buồn rầu, phản xạ xuống sữa có thể bị ức chế. Tình trạng này tạo ra một vòng luẩn quẩn vì các tuyến tiết sữa không được kích thích để tiết ra nhiều sữa hơn và em bé sẽ đói và bú một cách khổ sở.



Phản xạ xuống sữa
Khi một em bé mút (núm vú), vùng dưới đồi (hypothalamus) phóng thích ra oxytocin khiến cho sữa chảy từ các ống dẫn vào các núm vú.

CHO CON BÚ

Một lý do trục trặc khác nữa là khi em bé ngái ngủ, có thể là do bạn đã có dùng thuốc (chống đau) trong lúc chuyển dạ. Trong trường hợp em bé không mút khỏe, hai thai vú sẽ không được rút cạn sữa vào mỗi cữ bú và sữa sẽ không bao giờ được tiết ra đủ để thỏa mãn em bé.

Có thể là em bé không ngậm đầu vú đúng cách: quầng vú phải vào sâu trong miệng em bé, chứ không phải chỉ có núm vú thôi.

Tôi phải làm gì ?

Bạn phải có một tâm trạng tích cực về việc cho con bú và chớ có để cho bị ngăn cản bởi những chuyện mê tín của các bà già, hay bởi nhân viên bệnh viện bận rộn không để cho bạn cho em bé bú hết cữ, mà đâm ra nghi ngờ về khả năng cho bú thỏa đáng của bạn. Bạn cứ chậm rãi mà tiến hành việc cho bú. Bạn nên cố gắng tìm hiểu em bé và làm quen với các dấu hiệu hầu biết được những cái gì em bé ưa thích. Bạn chớ để cho một kinh nghiệm không may làm bạn chán nản, cứ cương quyết lên và tiếp tục.

Trong trường hợp các sự việc có vẻ diễn tiến tốt đẹp, bạn hãy cho em bé bú theo yêu cầu để tích lũy nguồn sữa cung cấp và hãy cố gắng thư giãn. Bạn đừng để các bà mẹ khác trong phòng và vẻ thản nhiên của họ khiến bạn bối rối. Rồi bạn sẽ cảm thấy sung sướng hơn khi bạn trở về nhà. Nếu người thân và bạn bè gây áp lực trên bạn, bạn hãy tỏ ra cương quyết. Bạn hãy cho mọi người dang xa khi bạn đang cho bú.

NỨT ĐẦU VÚ

Nếu bạn cảm thấy đau ở núm vú khi em bé đang bú, có thể là bạn bị nứt nẻ (da đầu vú). Triệu chứng này thường là do em bé không ngậm đầu vú đúng cách hoặc vì da xung quanh núm vú quá ẩm ướt. Bạn có thể cảm thấy không tài nào tiếp tục cho bú được bên đầu vú bị nứt nẻ.

Tôi phải làm gì ?

Bạn hãy ngưng (cho bú) ngay và nặn sữa từ bên vú đau ra cho đến khi da lành hẳn. Trong tình huống đó, tốt nhất là nặn sữa ra và đút cho em bé bằng muỗng. Vết nứt nẻ sẽ phải lành da trong vòng hai ngày. Dần dần cho em bé bú khởi đầu trở lại bên núm vú bị đau. Bạn có thể sử dụng một cái khiên che núm vú, dụng cụ này được đặt lên núm vú bị đau và em bé nút lên núm vú của cái khiên.

ÁP-XE VÚ

Nếu bạn để ý thấy có một cục u trong thai vú, đó có thể là do một ống dẫn sữa bị tắc, chỗ này mà bị nhiễm trùng thì sẽ có thể sinh ra áp-xe vú. Bạn hãy nhẹ nhàng thoa nắn khối u để loại trừ nó đi. Bạn hãy cho em bé bú để dẫn lưu chỗ tắc nghẽn. Bạn hãy đổi sang đeo một cái xu-chiêng nới lỏng hơn nếu đó là nguyên nhân sự trục trặc. Bạn sẽ biết có nhiễm trùng nếu bạn không thể nào xoa nắn cho tan được cục u hoặc khi cục u trở nên mưng đỏ, sưng lên, bạn bị sốt và cảm thấy như thể mình bị cúm vậy.

Tôi phải làm gì ?

Bạn đừng cho em bé bú nữa và hãy đi bác sĩ ngay lập tức. Việc phát sinh ra một áp-xe vú chẳng phải là một tai họa gì. Áp xe vú thì đau và ngăn trở việc cho con bú, nên bạn phải đi chữa trị mau lẹ. Đầu tiên là người ta sẽ kê toa thuốc kháng sinh và cho đắp gạc nóng và lạnh để làm giảm đau, tuy nhiên nếu các biện pháp này không thành công hoàn toàn, có lẽ người ta phải dẫn lưu khối áp xe bằng phẫu thuật.

CÁCH CHĂM SÓC VÚ

Bạn phải rất cẩn thận với hai thai vú và núm vú của mình trong vài ngày đầu bởi lẽ thai vú và núm vú mềm mại và cần có thời gian để trở nên dẫy dạn. Thoạt tiên, cứ cho bú mỗi bên vú hai phút là đủ để cho con bạn một cữ bú lắm rồi. Bạn có thể tăng dần lên đến 10 phút mỗi bên vào ngày thứ năm.

- Hãy chỉ rửa hai thai vú của bạn với nước mà thôi; không nên sử dụng xà-bông vì xà-bông có thể khiến da bị khử mỡ và sinh ra chứng nứt nẻ lẽ ra có thể tránh được.
- Luôn luôn nâng niu hai thai vú của bạn một cách thận trọng, không bao giờ mạnh tay. Chớ bao giờ chà khô hai thai vú, chẳng hạn, mà vỗ nhẹ thôi.
- Hãy hong hai núm vú của bạn ra ngoài không khí trong một thời gian ngắn để để phòng bị đau và da bị sũng nước do tiếp xúc với một cái xu chiêng hay tấm lót ẩm ướt. Năng thay lót vú mới để thấm mọi giọt sữa rỉ ra.
- Bạn có thể tránh khỏi bị nứt nẻ núm vú nếu bạn thoa một chút lanolin dầu ôliu hay dầu đậu phộng khi nào bạn nhớ tới và điều chắc chắn là sau khi cho bú.
- Nếu bắt đầu thấy đau bên vú nào là bạn nên cho bên đó nghỉ ngơi một hai ngày. Thay vào đó, bạn nên nặn lấy sữa.
- Vào cuối mỗi cữ bú, bạn đừng ngưng động tác nút núm vú bằng cách kéo (đầu vú) ra. Bạn hãy luồn ngón tay út vào miệng em bé, rồi sau đó khiến bé nhả vú ra bằng cách ấn cằm cháu xuống.
- Bạn nên đeo loại xu chiêng nào dành cho bà mẹ tốt nhất có thể có được. Bạn nên đeo xu chiêng này cả ngày lẫn đêm trong ba tháng đầu.

ĐỌC THÊM:

CHO CON BÚ, ... tr.257
TRẦM CẢM SAU SANH, ... tr.305
VÚ - BỆNH VÚ LÀNH TÍNH, ... tr.184
VÚ - VẤN ĐỀ VỀ NÚM VÚ, ... tr.192

CHỌC DÒ NƯỚC ỐI

Đây là thủ thuật rút ra một chút nước ối từ túi nước ối trong tử cung mà không gây tổn thương cho bào thai. Sau đó, nước ối được đem thử nghiệm hóa học để kiểm tra sức khỏe của em bé còn đang nằm trong bụng mẹ. Bởi lẽ nước ối được thai nhi nuốt vào và thải ra qua miệng và bàng quang nên nước này chứa tế bào da và những cơ quan khác của em bé, những chất này khi đem phân tích dưới kính hiển vi có thể phản ánh phần nào tình trạng và giới tính của em bé.

Người ta có thể phân tích nhiễm sắc thể trong tế bào để cung cấp thông tin về 75 tình huống rối loạn di truyền khác nhau. Không phải tất cả các thử nghiệm đều được thực hiện theo lệ thường nên điều quan trọng là chỉ bác sĩ điều trị của bạn mới đủ thẩm quyền để có thể áp dụng tất cả những thử nghiệm cho bạn dựa trên tiền sử của bản thân bạn và của gia đình bạn. Có một kỹ thuật mới, gọi là lấy mẫu lông nhung màng đệm của bánh nhau, cũng có khả năng chẩn đoán được những rối loạn di truyền, tuy nhiên kỹ thuật này mới còn ở giai đoạn thử nghiệm.

Tại sao lại chọc dò ?

Lý do chính để làm xét nghiệm này là để kiểm tra xem nhiễm sắc thể có gì khác thường không. Tình huống này có nhiều xác suất xảy ra hơn nếu:

- Bà mẹ tương lai trên 35 tuổi. Những phụ nữ này có nhiều nguy cơ sinh ra một em bé bị hội chứng Down hơn và thông thường thì người ta có thể đề xuất làm xét nghiệm này giữa tuần thứ 16 và tuần thứ 18 tuổi thai.

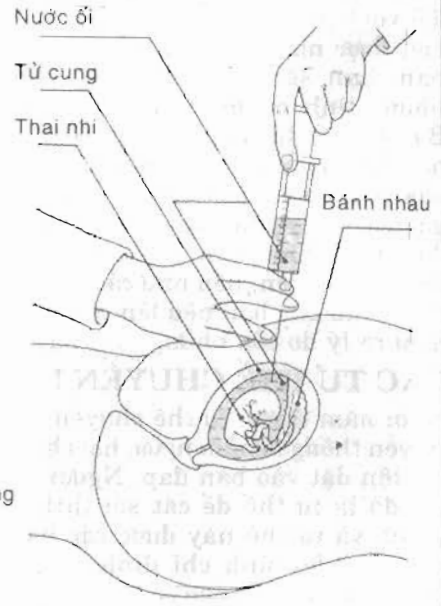
  Tuổi người mẹ là một yếu tố quan trọng trong hội chứng Down ở em bé - tỷ lệ bệnh xuất hiện tăng vọt khi người mẹ trên 35 tuổi.
- Bố hay mẹ được biết có nhiễm sắc thể bất thường. Thí dụ, nếu một phụ nữ đang mang trong người nhiễm sắc thể của một rối loạn di truyền như bệnh huyết hữu (hemophilia) chẳng hạn, các con trai của bà ta sẽ có 50% xác suất mắc phải bệnh này. Thủ thuật chọc dò nước ối phát hiện ra giới tính của em bé, cho nên nếu bà ấy đang mang thai một bé trai, bà sẽ phải quyết định có nên chấm dứt thai kỳ hay không.

CHỌC DÒ RA LÀM SAO ?

Kỹ thuật chọc dò nước ối cần được thực hiện 14 tuần sau kỳ kinh cuối của bạn bởi lẽ trước đó thì chưa có đủ nước ối hay tế bào để làm xét nghiệm. Trước khi rút nước, người ta sẽ quét siêu âm cho bạn để xác định vị trí của thai nhi và của bánh nhau. Một số phụ nữ không cảm thấy đau, chỉ thấy cảm giác đẩy vào và rút ra. Một số khác thì thấy đau hơn. Một số thì lại thấy cảm giác chuột rút sau đó.

Lúc rút nước

Có thể sau khi chích thuốc tê tại chỗ vào (dưới da) bụng bạn, người ta sẽ chọc một cái kim rỗng nòng, xuyên qua thành bụng của bạn vào tử cung. Người ta sẽ rút khoảng 14g nước ối vào ống chích. Nước này sẽ được quay ly tâm để tách riêng các tế bào ra, sau đó đem đi cấy các tế bào này trong khoảng thời gian từ 2,5 đến 5 tuần.



- Trước đây người mẹ đã từng sanh một đứa con có nhiễm sắc thể bất thường hoặc từng có một đứa bị một khuyết tật bẩm sinh khác.
- Một số bệnh nào đó đã lưu truyền trong gia đình của bố hoặc mẹ gồm chứng loạn dưỡng các cơ bắp và các sai sót về biến đổi chất như bệnh phenylketonuria.
- Bà mẹ đã bị sẩy thai ba lần trở lên.
- Em bé phải cho đẻ chỉ huy sớm (dùng thuốc để kích thích việc đẻ) bằng phẫu thuật mổ lấy thai. Xét nghiệm được thực hiện muộn trong thai kỳ để xác định tình trạng trưởng thành của buồng phổi. Những em bé đẻ non dễ bị hội chứng suy hô hấp cấp.
- Người ta nghi ngờ có khuyết tật ống thần kinh như trường hợp thai vô sọ chẳng hạn. Xét nghiệm cũng có thể kiểm tra xem có nứt đốt sống (spina bifida) không, nếu thấy tăng mức alphafetoprotein.
- Có tương kỵ nhóm máu Rhesus. Xét nghiệm sẽ cho biết em bé có cần truyền máu trong tử cung hay chỉ cần chú ý cẩn thận sau sanh.

Có những nguy cơ nào ?

Với nhân viên thạo việc và một máy quét siêu âm, nguy cơ làm tổn thương thai nhi trên thực tế là hoàn toàn không có và các nguy cơ sẩy thai tự phát cũng rất ít - khoảng một trên 200 trường hợp. Những biến chứng khác như nhiễm trùng hay chảy máu cũng hiếm gặp. Một số huyết cầu thai nhi có thể len lỏi vào hệ tuần hoàn của người mẹ, có thể dẫn đến biến chứng cho những bà mẹ Rhesus âm tính. Xét nghiệm này tin cậy được tới 99%.

Tuy nhiên, thủ thuật này không nên được thực hiện một cách hời hợt. Bạn phải cân nhắc các lý do để làm xét nghiệm này và để xem bạn có sẵn sàng chấm dứt thai kỳ trong trường hợp xét nghiệm cho kết quả đáng lo ngại. Việc chờ đợi kết quả có thể là quá trình gây khổ sở cho bạn vì thai kỳ của bạn đã xác định rõ ràng rồi và có chấm dứt thì cũng sẽ y như một trường hợp chỉ huy cho chuyển dạ đẻ.

ĐỌC THÊM:

CHĂM SÓC THAI, ... tr.251
HỘI CHỨNG DOWN, ... tr.99
SIÊU ÂM tr.290
SINH THIẾT NHAU, ... tr.292
THAM VẤN VỀ DI TRUYỀN, ... tr.294
TƯƠNG KỴ NHÓM MÁU RHESUS, ... tr.171

CHUYỂN DẠ

Chuyển dạ là đỉnh cao của quá trình thai nghén là một điều thú vị đối với bạn và chồng bạn. Nếu bạn biết được những gì sắp xảy ra cho bạn, bạn sẽ được chuẩn bị cho những tình huống có thể xảy ra. Bạn có thể ghi chép lại một số điều bạn đã quyết định, ví dụ như việc bạn chấp nhận được gây tê, gây mê giảm đau hay gắn dây cho máy theo dõi. Tuy nhiên bạn hãy chuẩn bị thay đổi ý kiến, nếu như các bác sĩ tham vấn cho bạn nêu lên cho bạn hiểu rõ lý do của những việc này.

CÁC TƯ THẾ CHUYỂN DẠ

Mười năm trước, tư thế chuyển dạ truyền thống là nằm ngửa, hai chân giơ lên đặt vào bàn đạp. Người ta gọi đó là tư thế để cắt sỏi (lithotomy) và tư thế này được các bác sĩ và nữ hộ sinh chỉ định, phần lớn do thuận tiện cho công việc của họ. Người ta ít quan tâm đến nguyện vọng của người mẹ hay là tới các sức mạnh tự nhiên, kể cả sức mạnh của trọng lực, coi như hoàn toàn bị loại bỏ trong tư thế trái tự nhiên này. Tư thế này có nhiều điều bất lợi.

- Tiến trình chuyển dạ trở nên trì trệ hơn, kéo dài lâu hơn và đau đớn hơn.
- Huyết áp huyết có thể sụt xuống nên lượng máu và dưỡng khí tới em bé ít đi.
- Các mô mềm sàn khung chậu bị em bé đè xuống, sẽ chùng giãn lần lần, dẫn tới đòi hỏi phải cắt tầng sinh môn trở nên vô cùng cần thiết. Một trong những nguyên do thông thường nhất dẫn tới sa tử cung là tình trạng các mô mềm sàn khung chậu quá chùng giãn, kể cả các cơ bắp sàn khung chậu trong quá trình chuyển dạ. Tình trạng này có thể xảy ra nếu giai đoạn hai hoàn tất quá nhanh trước khi các mô mềm có được cơ hội giãn ra.
- Thời gian chuyển dạ kéo dài quá lâu dễ dẫn tới tình trạng kiệt sức của thai nhi và càng thêm có nhu cầu dùng kẹp forceps để đỡ đẻ.
- Tiến trình sổ nhau tự nhiên gần như bao giờ cũng chậm.
- Trong tư thế đó, dễ bị sức kéo vào phần lưng dưới hơn tư thế đứng.

Các tư thế tự nhiên

Một phụ nữ, nếu để cho tự nhiên làm theo cách của mình cùng với những phụ nữ khác trong phòng sanh, gần như bao giờ cũng chọn tư thế đứng và có nhiều lý do chính đáng cho sự lựa chọn này :

- Tận dụng được lực kéo hướng xuống của trọng lực để giúp cho em bé ra ngoài.
- Khi co thắt, tử cung co dồn xuống dưới theo chiều thẳng đứng.
- Sức ép hướng xuống của em bé tạo cơ hội cho cổ tử cung và các mô mềm sàn khung chậu có thể căng giãn ra suốt một khoảng thời gian. Hiện tượng này có nghĩa là ít khi có vết rách và ít khi phải cần tới thủ thuật cắt tầng sinh môn, và về sau này, ít bị sa tử cung hơn.
- Đường kênh sinh đẻ có dịp được giãn nở dần dần, điều này có nghĩa là ít khi phải dùng tới kẹp forceps.
- Tư thế thẳng đứng rút bớt áp lực đè lên cơ hoành khiến cho hô hấp được dễ dàng và thoải mái hơn.
- Trương lực cơ bắp và chứng đau lưng giảm đi và do đó bớt làm rối trí trong khi chuyển dạ.
- Tư thế thẳng đứng có hiệu quả về mặt cơ học, giảm bớt căng thẳng trên cột xương sống và các khớp xương khung chậu. Việc phụ giúp của chồng bạn hay một người bạn trong khi chuyển dạ sẽ được dễ dàng.

Không có tư thế chuyển dạ nào là đúng hay sai; bạn sẽ cần tìm ra tư thế nào thoải mái nhất cho bạn và tư thế này chắc sẽ thay đổi khi việc chuyển dạ của bạn tiến triển.

Bạn có thể giảm tối đa khả năng làm tổn thương các cơ bắp sàn khung chậu trong suốt thời gian chuyển dạ bằng cách thực hiện các bài tập sàn khung chậu trong suốt thời gian mang thai, hầu giữ cho các cơ bắp và mô mềm được săn chắc. Trong khi chuyển dạ, bạn hãy cố gắng chọn tư thế thẳng đứng và cố gắng đi lại càng nhiều càng tốt.

Sau khi sinh em bé, bạn hãy cố gắng bắt đầu tập theo các bài tập luyện sàn khung chậu.

ĐỂ CHO KHỎI ĐAU

Một quyết định lớn đối với phụ nữ là có hay không nên tiến hành đẻ tự nhiên, tức là trông cậy vào các bài tập thở để đối phó với lo âu và đau đớn không nhờ đến thuốc chống đau tổng hợp, hay là lợi dụng

CÁC TƯ THẾ ĐỂ CHUYỂN DẠ



Bạn hãy dựa vào chồng bạn để lấy khối nặng của em bé rời khỏi cột sống của bạn. Anh ấy có thể thoa nắn lưng cho bạn.



Bạn hãy đặt một chiếc gối lên tựa lưng ghế và bạn hãy ngồi tì lên gối, hai đầu gối co lại. Tư thế này thoải mái trong giai đoạn đầu của tiến trình chuyển dạ.



Trong trường hợp em bé của bạn ở tư thế ngôi mông, bạn hãy chọn tư thế quì bốn chân để giảm áp lực lên cột sống của mình.

các thuốc giảm đau sẵn có cho việc sinh đẻ.

Quyết định này không phải lúc nào cũng dễ dàng và bạn nên bàn vấn đề này với chồng bạn, với càng nhiều càng tốt những người bạn nào đã từng sinh đẻ, với các bác sĩ và nữ hộ sinh. Bạn cũng nên thu thập càng nhiều thông tin càng tốt về các biện pháp thay thế, bằng cách đọc sách báo nói về vấn đề này.

Theo chỗ tôi biết, phụ nữ thường quyết định không dùng thuốc chống đau hơn là quyết định chấp nhận được giảm đau. Trong trường hợp bạn thực sự chấp nhận dùng thuốc chống đau trong khi chuyển dạ, bạn nên nhớ rằng, ngoài việc làm giảm đau, các thuốc này sẽ làm cho bạn cảm thấy điềm tĩnh và buồn ngủ và có một số thuốc có thể làm cho bạn ngủ luôn. Một số thuốc khác có thể khiến cho bạn cảm thấy đầu rỗng tuếch và không ở trong thế giới bình thường bởi lẽ bạn đã phần nào không còn ý thức về những điều xảy ra quanh mình. Nhiều phụ nữ muốn được trải qua hết mọi gian nan của tiến trình sinh đẻ, can thiệp như vậy vào chức năng bình thường của họ là điều họ không chấp nhận được.

Bạn cũng phải cân nhắc rằng đa số các thứ thuốc sẽ thấm qua bánh nhau để tới em bé một khi bạn đã dùng thuốc và chắc hẳn là trong máu em bé nồng độ thuốc sẽ cao hơn là trong máu bạn. Một số phụ nữ không thể chấp nhận được điều này.

Một điều phổ biến là phụ nữ khi bước vào chuyển dạ thường tin là mình kiên cường và có thể không cần tới thuốc chống đau. Tuy nhiên, không thể nào biết trước được sức chịu đau của bản thân mình là đến đâu và không thể nào tiên đoán được bất cứ vấn đề gì, vậy bạn hãy bỏ hết thành kiến khi bước vào tiến trình chuyển dạ và nếu bạn thực sự cảm thấy cần được giảm đau, bạn hãy thực sự cân nhắc vấn đề khi người ta đề nghị. Nếu bạn chấp nhận thì bạn cũng đừng cảm thấy mình tội lỗi. Mặt khác, không bó buộc phải dùng thuốc giảm đau sớm hơn ý muốn. Một câu nói khích lệ của chồng bạn hay một người bạn có thể giúp bạn vượt qua giai đoạn khó khăn này. Đừng tránh dùng thuốc chống đau để rồi có mặc cảm mình là vật hy sinh.

Thuốc an thần

Cho uống với liều nhỏ trong giai đoạn đầu của tiến trình chuyển dạ, các thuốc này nhằm làm giảm lo âu và khiến cho bạn buồn ngủ. Thuốc an thần thông dụng nhất trong sản khoa là Valium.

Trong trường hợp bạn ngủ thiếp đi hoặc ngủ gà ngủ gật, bạn có thể thức dậy còn ngái ngủ và không có khả năng đương đầu với tiến trình chuyển dạ của mình. Những thuốc này cũng làm yếu đi chức năng hô hấp của em bé.

Thuốc làm giảm đau

Các loại thuốc này làm cho trung khu cảm giác đau trong não tê cóng và người ta sử dụng loại thuốc này để làm giảm sự âu lo và căng thẳng cũng như làm giảm cơn đau. Người ta sử dụng chúng như Phẫu thuật viên sử dụng một loại thuốc chuẩn bị làm cho bệnh nhân thư giãn trước khi mổ. Trong nhiều bệnh viện có thông lệ là cho meperidine (Demerol) trong giai đoạn đầu chuyển dạ. Mục đích của việc cho thuốc giảm đau như meperidine là vì nếu giai đoạn chuyển dạ kéo dài, người mẹ sẽ kiệt sức, tuy nhiên với những phương tiện hiện đại, cũng ít chuyển dạ kéo dài và dù sao thì meperidine cũng không có tác dụng giảm đau đối với mọi phụ nữ. Nó cũng có tác dụng phụ, như buồn ói và có cảm giác hão huyền. Nói chung, đây là một loại thuốc ngủ. Thêm vào đó, thuốc thấm qua nhau sẽ khiến cho em bé ngủ lơ mơ khi ra đời.

Làm mất cảm giác đau bằng cách cho hít thuốc xông hay khí và không khí (nhiều khi là một hỗn hợp dưỡng khí và nitơ ôxýt) được tự cho hít ngay trước đỉnh cao co thắt và khiến cho bạn cảm thấy đầu rỗng tuếch. Một trong những lợi ích chính của hình thức làm giảm đau này là, dù nó không có tác dụng đi nữa, thì nó cũng cho bạn có việc gì làm để quên những cơn co thắt khó khăn.

Phương pháp làm giảm đau bằng khí xông được sử dụng tốt nhất là trong giai đoạn đầu của tiến trình chuyển dạ. Bạn cần có đầu óc đủ sáng suốt trong giai đoạn thứ nhì khi bạn rặn cho em bé ra đời. Khí nitơ ôxyt quả có tới được em bé, song cả ôxy cũng tới được, nên cũng có lợi.

Thuốc tê, thuốc mê

Các thuốc này làm giảm ý thức cảm giác đau của bạn và là những phương tiện có hiệu quả nhất để chuyển dạ mà "không đau".

Phương pháp gây mê ngoài màng cứng làm giảm cơn đau nhưng còn để lại cho bạn ý thức mình có khả năng tham gia vào tiến trình sinh đẻ. Ngay cả trong phẫu thuật mổ lấy thai người ta cũng sử dụng cách gây mê ngoài màng cứng. Phương pháp này quả là gia tăng phần kỹ thuật hỗ trợ tiến trình sinh nở của bạn vì bạn sẽ cần tới một dịch truyền qua tĩnh mạch để giữ cho thành phần nước trong cơ thể bạn được duy trì ở mức cao nếu như huyết áp của bạn có hạ thấp. Người ta sử dụng một ống thông vì bạn có thể mất cảm giác ở bàng quang, một máy theo dõi thai và một máy ghi biểu đồ các co thắt tử cung .

Người ta chỉ cần gây mê trong trường hợp bạn cần phải mổ lấy thai cấp cứu. Người ta sử dụng thuốc tê tại chỗ lúc đỡ đẻ trong trường hợp bạn phải đỡ đẻ bằng forceps hay hút với máy tạo chân không, hoặc khi bạn có chỗ rách hoặc bị cắt âm hộ cần khâu. Thuốc tê được chích vào lớp mô đay chậu hoặc vào vách âm đạo.

Các phương pháp khác

Phương pháp châm cứu đã được sử dụng thành công cho phụ nữ trong tiến trình chuyển dạ. Bạn sẽ cần phải biết tường tận phương pháp này tác động như thế nào và quen với những gì bạn sẽ cần phải làm.

Kích thích dây thần kinh qua da (TENS) là một phương pháp từ Thụy Điển đưa qua sử dụng các chất chống đau tự nhiên của cơ thể, là các chất endorphin. Người ta kích thích các chất này bằng một dòng điện, truyền qua những điện cực gắn lên cơ thể bạn và bạn có thể điều chỉnh cường độ dòng điện để thích hợp với nhu cầu của bạn.

SINH ĐẺ TỰ NHIÊN

Việc kết hợp các kỹ thuật thư giãn

CHUYỂN DẠ

CÁC TƯ THẾ ĐẺ

Trong quá trình chuyển dạ, bạn sẽ khám phá ra những tư thế nào giúp bạn cảm thấy dễ chịu và đó có thể là một trong những tư thế bạn lựa chọn để đẻ.

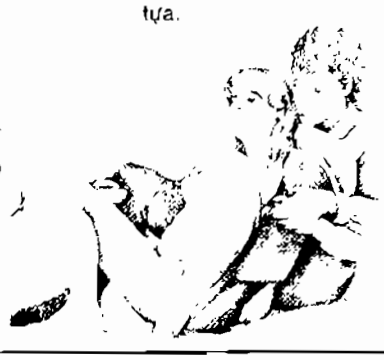


Người ta đã sử dụng những hình thức ghế đầu ngồi đẻ hang thế kỷ nay rồi.

Ngồi chồm hổm là một tư thế sinh đẻ lý tưởng. Nếu bạn ngồi chồm hổm trên giường, phải có người đỡ bạn.



Trong tư thế ngồi ngả lưng này, bạn có thể dựa lưng vào chồng bạn, như một điểm tựa.



và thở như một phương tiện làm giảm đau trong khi sinh đẻ là một ý cổ xưa. Có một phương pháp có tên là Tâm lý Dự Phòng (Psychoprophylaxis) dùng tâm trí để tránh khỏi sợ hãi và đau đớn.

Có nhiều phương pháp khác nhau, và các phương pháp này được giảng dạy trong các khóa học về sinh đẻ và thông qua các nhóm học tập sinh đẻ. Người ta sẽ khuyên bạn nên theo học các khóa này và thực tập đều đặn cùng chồng.

Phương pháp này đòi hỏi bạn hiểu tường tận điều gì xảy ra cho bạn vào bất cứ giai đoạn nào của tiến trình chuyển dạ. Bạn sẽ cần phải học cách thư giãn cả về mặt thể chất lẫn tinh thần. Ở đây, bạn có thể được chồng bạn giúp đỡ bằng ánh mắt hay mát xa chẳng hạn.

CÁC KỸ THUẬT THỞ

Nếu bạn học thở ở nhiều mức nông sâu khác nhau, bạn có thể sử dụng những cách thở này cho những giai đoạn khác nhau của tiến trình chuyển dạ để giúp bạn thư giãn, làm chủ cơ thể của bạn và giữ bình tĩnh khi các cơn co thắt trở nên mạnh mẽ hơn..

Thở sâu

Thở như vậy là lý tưởng lúc bắt đầu và lúc kết thúc các cơn co. Để kiểm tra xem bạn có thở đúng cách không, bạn hãy nhờ ai đó áp hai bàn tay lên phía lưng dưới của bạn. Khi bạn hít vào, hai bàn tay của họ phải chuyển động. Thở sâu làm cho ta trầm tĩnh lại .

Thở nông

Tới đỉnh cao của một cơn co, bạn phải thở mau và nông. Bạn chỉ đưa không khí vào phần đỉnh của lồng ngực thôi nên bạn làm chuyển động hai bàn tay áp lên hai xương bả vai. Bạn hãy hơi hé môi và thở qua cuống họng.

Thở nhẹ

Trong giai đoạn chuyển tiếp khi các cơn co dồn dập và khó khăn, nhưng bạn vẫn cố gắng không quỵ cho đến khi cổ tử cung mở rộng hoàn toàn, bạn phải thở hổn hển để tự ngăn chặn cho đừng rặn. Các hơi thở này ngắn và mau, giới hạn khả năng đẩy dồn xuống của bạn, tuy nhiên bạn chớ đưa không khí vào nhiều quá kẻo bạn sẽ cảm thấy muốn xỉu đấy. Bạn hãy thở hổn hển trong 15 giây, rồi bạn hãy nín hơi trong 5 giây. Bạn có thể nghĩ ngay cả tới nhịp "hứ, hứ, phù".

THƯ GIÃN THỂ CHẤT

Nếu bạn gồng một phần đoạn nào đó trên cơ thể bạn, như nắm tay chẳng hạn, rồi buông thả, bạn có thể nhận thấy ngay sự khác biệt. Đó là căn bản cho một kỹ thuật thư giãn trong khi sinh đẻ. Để học được kỹ thuật này, bạn hãy ra lệnh lần lượt cho những phần đoạn cơ thể của mình gồng lên rồi thả lỏng. Như vậy bạn sẽ có thể nhận thức được cảm giác thư giãn và bạn sẽ thực hiện được cảm giác đó trong một cơn co và để cho tử cung co thắt mà phần cơ thể còn lại không phải gồng theo. Chồng bạn có thể phụ giúp bằng cách nhận ra xem bạn có gồng mình không, và cho bạn thấy điều đó bằng bàn tay chạm nhẹ để cho bạn thả lỏng ra. Bạn có thể thực tập kỹ thuật này mỗi ngày:

- Bạn hãy nằm xuống trong một tư thế thoải mái và nhắm mắt lại.
- Hai tay xuôi hai bên, gan bàn tay ngửa lên, bạn hãy tập trung nghĩ tới tay bên phải.
- Gồng tay lên rồi buông thả. Hãy khiến cho bàn tay cảm thấy nặng trĩu và ấm lên.
- Đè khuỷu tay bạn xuống giường hay xuống sàn và thả lỏng.
- Bạn hãy tập trung vào phía bên phải cơ thể bạn, và gồng lên rồi thả lỏng thông qua cẳn tay, cánh tay và vai. Bạn hãy nhún vai lên rồi thả xuống.
- Lặp lại động tác trên phía bên trái cơ thể bạn.
- Thư giãn hai khớp hông bằng cách xoay đầu gối bạn ra phía ngoài. Bạn hãy đè lưng xuống sàn hay mặt giường rồi buông lỏng.
- Giờ đây chắc là nhịp thở bạn đã chậm lại rồi. Hãy kiểm tra xem có đúng là đã chậm lại chưa.
- Bạn hãy ngậm miệng lại rồi nới lỏng xương hàm ra, lưỡi nằm trên khoang miệng. Bạn hãy nghĩ tới gương mặt mình và làm cho mặt thư giãn, loại bỏ hết các nếp nhăn.

THEO DÕI THAI BẰNG MÁY ĐIỆN TỬ

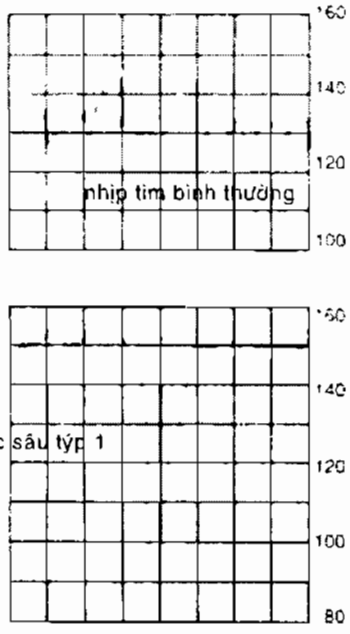
Trong trường hợp bạn quyết định chấp nhận được đỡ đẻ bằng kỹ thuật tiên tiến trong bệnh viện, người ta sẽ gắn giây nối liền bạn với máy kiểm tra điện tử để theo dõi các co thắt tử cung và nhịp tim em bé. Trang thiết bị này thật ra là một ống nghe và một ống soi thai kỹ thuật siêu đẳng.

Máy này hoạt động ra sao ?

Người ta sẽ cột những dây đai quanh người bạn và một điện cực nhỏ xíu sẽ được gắn vào đầu em bé. Đường biểu diễn các cơn co của bạn và nhịp tim em bé ghi trên giấy được in ra. Các cơn co và nhịp tim cũng được ghi hình trên màn hình video dưới dạng những đợt sóng ngắt quãng bằng những điểm đèn nháy..

Trong một cơn co, luồng máu đưa tới bánh nhau bị chặn lại một giây. Nếu em bé nhận được đủ ôxy nhịp tim phải tiếp tục đập đều. Nhân viên bệnh viện sẽ theo dõi các đường biểu diễn in ra xem có dấu hiệu vực sâu trên đồ biểu nhịp tim không.

Để gắn điện cực lên đầu em bé, người ta chọc cho vỡ nước ối khi cổ tử cung giãn nở được ít nhất là 2 - 3 cm. Ngoài máy ghi nhịp tim theo dõi em bé, người ta có thể đặt thêm một dụng cụ thứ hai giữa em bé và vách tử cung để đo áp suất bên trong tử cung khi tử cung co thắt và ghi nhịp co thắt. Một điều bất lợi hiển nhiên của cách theo dõi thai bằng máy điện tử này (electronic fetal monitoring EFM) là bạn không thể nào đi lại trong quá trình chuyển dạ.



Nhịp tim bình thường của một em bé là vào khoảng 130 nhịp đập mỗi phút. Nhịp tăng lên khi có cơn co thắt tuy nhiên bất cứ vực sâu nào hoặc là đang khi co thắt hoặc là giữa hai cơn co có thể là dấu hiệu thai bị kiệt sức.

Có thể nhận thấy một điều bất lợi nhỏ của phương pháp EFM. Vì nhân viên điều hành máy chú ý hơn đến những biến động nhỏ, họ dễ can thiệp vào tiến trình chuyển dạ hơn là để cho tiếp diễn một cách tự nhiên. Thêm vào đó, các em bé theo dõi bằng máy điện tử được ra đời bằng phẫu thuật mổ lấy thai nhiều hơn gấp ba.

Phương pháp EFM làm tăng rất nhiều số trang thiết bị điện tử trong phòng sanh, khiến cho bầu không khí nơi này trở nên vô trùng và có không khí buồng bệnh, nhân viên trong phòng cũng vậy, họ tập trung vào máy hơn là vào bạn.

Kiểu mới nhất của phương pháp EFM sử dụng các làn sóng truyền thanh. Người ta gọi đó là Đo Vô Tuyến (Telemetry). Không có giây nối liền với trang thiết bị theo dõi, do đó bạn tự do đi lại trong phòng. Máy theo dõi em bé được gắn liền với một máy truyền thanh cột đai vào đùi bạn.

Khi nào thì cần thiết ?

Bạn sẽ luôn luôn được theo dõi bằng máy điện tử trong trường hợp bạn được đỡ đẻ chỉ huy hay vì bất cứ lý do gì khiến người ta phải thúc đẩy tiến trình chuyển dạ của bạn. Những tiến trình thai nghén có nguy cơ cao, như khi bạn có bệnh tiểu đường hay huyết áp cao, hoặc khi bạn được gây tê ngoài màng cứng, cũng cần phải được theo dõi.

CÁC VẤN ĐỀ TRONG TIẾN TRÌNH CHUYỂN DẠ

Với việc chăm sóc tiền sản cẩn trọng, người ta phải tiên lượng được bất cứ vấn đề nào có thể xảy ra trong tiến trình chuyển dạ. Những vấn đề này bao gồm những chứng bệnh như nhau tiền đạo, khi nhau gắn phía dưới tử cung và có thể gây trở ngại cho tiến trình sinh đẻ em bé. Tình trạng không cân xứng, khi khoang ổ chậu quá hẹp để cho đầu em bé lọt được xuống đường kênh sinh đẻ, phải được ghi nhận ngay trong kỳ khám thai đầu tiên. Trong những trường hợp như vậy, người ta sẽ phải thực hiện một phẫu thuật mổ lấy thai, mặc dù các tham vấn ngành y của bạn có thể cho bạn thử chuyển dạ xem có thể đỡ đẻ qua đường âm đạo tự nhiên được không.

Người ta có thể xác định tư thế của em bé trong tử cung vào tuần thứ 36. Trường hợp em bé ở tư thế ngôi mông, xương chẩm phía sau hay xoay ngang, có thể dẫn tới chuyển dạ kéo dài.

Một số yếu tố mà người ta không phải lúc nào cũng tiên lượng được là trường hợp chuyển dạ kéo dài do cái được gọi là tử cung "lười biếng", khi tử cung không thể co đủ mạnh hay một cách đều đặn. Bạn có thể cần truyền dịch qua tĩnh mạch để làm cho các cơn co mạnh hơn, cần mổ lấy thai hay được đỡ đẻ bằng kẹp forceps.

Khoảng 5% em bé ra đời trước thời hạn 37 tuần, gọi là sinh thiếu tháng. Một em bé ra đời lúc được 39 tuần nhưng cân nặng dưới 2,5 kg cũng có thể gọi là sinh non.

Chắc hẳn là em bé sẽ cần được đưa vào khoa chăm sóc đặc biệt cho sơ sinh để người ta có thể kiểm tra giám sát thân nhiệt, việc nuôi dưỡng và chức năng hô hấp. Bạn sẽ phải kiên tâm và ở gần lồng ấp em bé để chăm lo cho bé càng nhiều càng tốt.

ĐỌC THÊM :

CHĂM SÓC THAI, ... tr.251

ĐỂ CHỈ HUY, ... tr.264

GÂY TÊ NGOÀI MÀNG CỨNG, ... tr.268

MANG BẦU ĐA THAI, ... tr.269

MỔ LẤY THAI, ... tr.271

NHAU TIỀN ĐẠO, ... tr.273

SA CƠ QUAN, ... tr.230

ĐẺ CHỈ HUY

Đó là khi người ta cho khởi đầu chuyển dạ một cách giả tạo vì quá trình chuyển dạ đã không bắt đầu được một cách tự phát hoặc vì bác sĩ quyết định không chần chờ việc sinh đẻ lâu hơn được nữa bởi những lý do quan trọng. Gần như bao giờ người ta cũng lên kế hoạch đẻ chỉ huy trước, để bạn được nhập viện hôm trước ngày người ta dự tính cho bạn đẻ chỉ huy.

Các phương pháp áp dụng để đẻ chỉ huy đôi khi được dùng để thúc đẩy quá trình chuyển dạ tự phát nếu nó không tiến triển một cách bảo đảm cho mẹ tròn con vuông.

Tại sao lại cho đẻ chỉ huy ?

Việc chỉ huy tiến trình đẻ là một sự can thiệp, do đó bạn cần phải chắc chắn là các lý do để chỉ huy tiến trình đẻ của bạn phải được bạn chấp nhận. Bạn phải biết chắc là các vị tham vấn y khoa của bạn biết rõ cảm nghĩ của bạn. Tuy nhiên, chắc hẳn là điều không phải nếu bạn chống đối việc đẻ chỉ huy trong trường hợp bác sĩ đã nêu cho bạn thấy những lý do rất chính đáng giải thích tại sao phải làm như vậy. (Đã có lúc người ta thường lựa chọn một ngày hay một giờ nhất định trong ngày để đẻ chỉ huy nhưng giờ đây làm như vậy có thể được coi là một cuộc can thiệp không cần thiết)

Những lý do bác sĩ có thể khuyên nên làm là :

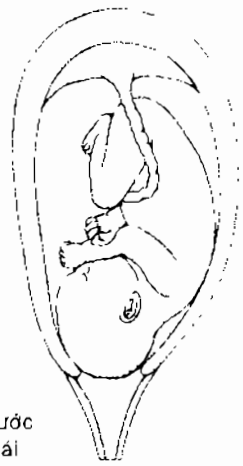
- Em bé đã chậm trễ so với ngày sanh dự kiến hay quá hạn sanh. Có những phương pháp chẩn đoán kiểm tra như quét siêu âm và đo chiều dài đáy tử cung (mỏm trên cùng của tử cung) chẳng hạn. Tuy nhiên có 80% các em bé ra đời do một quá trình chuyển dạ tự phát sinh ra sau ngày sanh dự kiến.
- Nếu em bé của bạn trễ mất 14 ngày so với ngày dự kiến, và đặc biệt nếu bạn ngưng lên cân, bác sĩ có thể khuyên nên đẻ chỉ huy chủ yếu bởi vì bánh nhau có thể không còn thích nghi để hỗ trợ em bé đang trở nên quá lớn so với nguồn cung cấp thức ăn của mình (suy nhau).

CHỌC NƯỚC ỐI

Người ta phải lấy đi bọc nước ối để cho em bé đi xuống chui qua đường kênh sinh nở. Bình thường bọc nước ối bể ra một cách tự nhiên vào khoảng cuối giai đoạn chuyển dạ thứ nhất, tuy nhiên đôi khi người ta phải chọc cho nó bể một cách nhân tạo.



Một trong những chức năng của bọc nước ối là đệm lót cho cái đầu em bé.



Một khi đã vỡ nước ối, sức ép của cái đầu lên cổ tử cung khiến cho các cơn có gia tăng hiệu quả.

- Bạn đã quá 35 tuổi và đặc biệt nếu đây là con đầu lòng của bạn. Các bác sĩ sản khoa thường nhạy bén với việc bánh nhau có khả năng suy thoái ở một người phụ nữ trên 35 tuổi. Một khi bạn được theo dõi thật sát, người ta sẽ không quyết định cho bạn đẻ chỉ huy khi không cần thiết.
- Trong trường hợp thai chậm phát triển vì một căn bệnh nào đó của người mẹ như cao huyết áp, xuất huyết thai kỳ, bệnh tiểu đường hay tính tương kỵ loại máu Rhesus. Đứa bé sẽ được cho đẻ chỉ huy nếu cháu có cơ may phát triển bình thường bên ngoài hơn là nằm bên trong tử cung. Quá trình chuyển dạ sẽ được thúc đẩy một cách giả tạo nếu :
- Cổ tử cung không đủ rộng hoặc tiến trình chuyển dạ không diễn tiến trơn tru mà cứ ngưng rồi lại bắt đầu làm bà mẹ cùng thai nhi trở nên kiệt sức.

Thực hiện đẻ chỉ huy như thế nào ?

Để cho đẻ chỉ huy có nhiều phương pháp, cả tự nhiên lẫn y khoa. Người ta có thể sử dụng một phương pháp hay nhiều tùy theo tình trạng cổ tử cung và những lý do để chỉ định cho đẻ chỉ huy. Trước bất cứ ca đẻ chỉ huy nào, bác sĩ sẽ khám cổ tử cung của bạn để xác định xem nó đã "chín muồi" chưa - mềm và có lẽ đã phần nào mở rộng ra chưa. Đây là dấu hiệu sắp chuyển dạ. Nếu cổ tử cung chưa chín muồi, người ta sẽ có thể cần tới các hormon nhân tạo để cho đẻ chỉ huy.

THỦ THUẬT CHỌC NƯỚC ỐI

Người ta chỉ thực hiện thủ thuật chọc nước ối khi tới ngày sinh, bởi vì một khi nước ối đã vỡ có nghĩa là em bé phải được đỡ đẻ trong vòng 24 giờ, nếu không sẽ có nguy cơ nhiễm trùng.

Người ta làm bể các màng bọc nước ối bằng một cặp kép forceps

nhỏ hoặc bằng một dụng cụ gần giống cái móc. Dụng cụ này được nhét vào tử cung và người ta chọc một lỗ vào bọc nước ối. Thủ thuật này thường không đau và nước ối chảy ào ra. Bọc nước ối cung cấp cho cái đầu em bé một tấm đệm khi mỏm đầu đè lên cổ tử cung. Một khi các lớp màng đã bị chọc dò, đầu bé sẽ ép trực tiếp lên cổ tử cung, và nếu quá trình chuyển dạ thực sự sắp xảy ra, như vậy có lẽ đúng lúc để khởi sự các đợt co thắt và thúc đẩy chuyển dạ.

Nếu bạn đã chuyển dạ rồi, việc chọc dò màng ối khiến cho các co thắt gia tăng cường độ vì đầu em bé đã hạ xuống. Điều này sẽ thúc đẩy quá trình chuyển dạ từ giai đoạn đầu đến giai đoạn cuối nhanh hơn nhiều.

Trong quá trình chuyển dạ bình thường, các màng bọc nước ối thường không vỡ ra cho đến gần cuối giai đoạn đầu. Việc chọc dò các màng bọc nước ối khi đã bắt đầu tự phát chuyển dạ rồi có điều bất lợi là mọi việc tăng tốc một cách đáng lo ngại và nếu em bé bị cuống rốn quấn quanh cổ, việc giải phóng lớp nước đệm có thể gia tăng sức ép và ảnh hưởng đến lưu lượng máu dẫn tới em bé thông qua dây rốn.

Trong trường hợp bác sĩ muốn theo dõi nhịp tim thai nhi bằng một điện cực, người ta sẽ phải chọc dò bọc nước ối để gắn cực điện vào đầu em bé. Khám nghiệm nước ối cũng là một cách để kiểm tra xem em bé có kiệt sức hay không. Nếu kiệt sức, thì sẽ có dấu vết của lần đi cầu đầu tiên - ra phân su - trong nước ối.

OXYTOCIN

Oxytocin là một hormon tự nhiên được tuyến yên tiết ra trong não. Chất này kích thích quá trình chuyển dạ, và nếu cho thuốc dưới dạng tổng hợp, qua thuốc Pitocin, thuốc có thể khởi đầu việc chuyển dạ và giữ cho tiến trình này tiếp diễn. Người ta có thể cho thuốc bằng nhiều cách :

Cách cho Pitocin thông thường và được ưa chuộng nhất là qua dây truyền đưa trực tiếp vào một tĩnh mạch. Tốc độ truyền dịch có thể cho chậm lại nếu bạn đi vào quá trình chuyển dạ quá nhanh và cổ tử cung nở rộng khá tốt.

Điều bất lợi của việc truyền dịch chất Pitocin là tiến trình chuyển dạ có thể nhanh và mạnh đến mức cần nhiều thuốc giảm đau hơn. Các cơn co cũng thường gần sát nhau và điều này có thể ảnh hưởng đến cái thai vì lưu lượng máu dẫn tới thai bị ngắt quãng mỗi khi co thắt.

Sẽ không được tháo gỡ dịch truyền cho đến sau khi em bé ra đời bởi vì tử cung cần tiếp tục co thắt để tránh băng huyết sau khi sanh.

Đẻ chỉ huy có nguy cơ nào ?

Nhiều phụ nữ thích được đẻ chỉ huy, đặc biệt là nếu họ đã trải qua một quá trình chuyển dạ kéo dài và khó chịu trong lần sinh trước. Việc thúc đẩy nhanh một tiến trình chuyển dạ kéo dài được một số bà mẹ nhiệt liệt hoan nghênh. Không ai có thể phủ nhận rằng cần phải cho đẻ chỉ huy khi cái thai lâm nguy, tuy nhiên dường như việc này chỉ xảy ra ở một tỷ lệ nhỏ thai kỳ và ở một số trung tâm có khoảng một nửa các trường hợp sanh đều có sử dụng một hình thức cho đẻ chỉ huy giả tạo nào đó.

Cường độ của các cơn co trong một tiến trình đẻ chỉ huy cho phép dùng các thuốc chống đau, việc theo dõi thai nhi và những phương pháp can thiệp khác như dùng kẹp forceps và thủ thuật cắt tầng sinh môn được sử dụng thường hơn. Em bé sẽ có nhiều nguy cơ bị vàng da hơn. Điều này khiến cho việc sinh con trở nên khác hẳn, nếu như trước đó bạn đã trông mong sinh đẻ một cách tự nhiên.

ĐỌC THÊM :

CHUYỂN DẠ, ... tr.260

ĐỠ ĐẺ BẰNG FORCEPS, . tr.267

CẮT TẦNG SINH MÔN, ... tr.206

TIỂU ĐƯỜNG, ... tr.151

TƯƠNG KỴ NHÓM MÁU RHESUS, ... tr.171

ĐẺ NGÔI MÔNG

Đây là một dạng biến thể của việc sinh đẻ bình thường vì người ta sẽ đỡ đẻ mông em bé ra trước. Cho tới tuần thứ 32 của thời kỳ thai nghén, gần như tất cả các em bé đều ở vị thế ngôi mông, tuy nhiên sau thời gian này, đa số xoay ngược xuống cho nên đầu quay về hướng đường kênh sinh đẻ. Tuy nhiên, khoảng 5% cứ tiếp tục giữ vị thế đầu ở trên.

Điều này không phải là một vấn đề đáng lo ngại. Đa số các trường hợp ngôi mông chuyển dạ suôn sẻ vượt xa các ngôi khác và em bé sinh ra bình thường. Tuy nhiên, bạn sẽ phải sanh em bé ở một bệnh viện.

Việc gì sẽ xảy ra ?

Vào khoảng 34 tuần, bác sĩ có thể thử xoay cho em bé trở đầu xuống dưới gọi là làm thủ thuật xoay từ bên ngoài. Thủ thuật này không đau đớn gì tuy nhiên nhiều khi em bé lại bật trở lại vị thế thẳng đứng ưa thích của mình.

Khi bạn đi vào giai đoạn chuyển dạ, có lẽ là bạn thấy thời gian này lâu hơn bình thường và chắc hẳn là bạn sẽ bị đau lưng kinh khủng. Tư thế quì bốn chân sẽ giúp bạn làm dịu bớt cơn đau này trong giai đoạn đầu khi chuyển dạ. Gần như chắc chắn là bạn sẽ cần tới thủ thuật cắt vì cái đầu phải chóng được đỡ ra sau cái mông. Bạn cũng có thể cần đến dụng cụ cặp thai để bảo vệ cái đầu em bé. Trong khi thân đang được đỡ ra điều nên làm là thở trong những cơn co thắt hơn là rặn. Bác sĩ của bạn sẽ hướng dẫn bạn. Sức nặng của em bé sẽ kéo cái đầu xuống âm đạo khi cái thân được nhấc lên để đỡ cho đầu ra. Đó là lúc có thể sử dụng cái cặp thai (forceps).

Có thể có biến chứng nào ?

Bạn có thể bị hơi sưng vùng cơ quan sinh dục và mông cùng bộ phận sinh dục của em bé có thể bị bầm mất vài ngày.

Nếu vòng đai xương chậu của bạn nhỏ hoặc nếu em bé lớn, bác sĩ có thể chọn cách đỡ đẻ bằng phẫu thuật mổ lấy thai. Bạn hãy bàn kỹ vấn đề này với các y bác sĩ bệnh viện. Nhiều bà mẹ sinh con ngôi mông qua đường âm đạo không có vấn đề gì.

CÁC HÌNH THỨC NGÔI MÔNG

Một số tư thế của em bé khiến cho khó có thể đỡ đẻ theo đường âm đạo, vì em bé không thể nào vượt qua được đường kênh sinh đẻ một cách dễ dàng.



Ngôi mông thõng một chân
Tư thế hiếm gặp có nghĩa là cái chân em bé được đỡ ra đầu tiên, chứ không phải cái mông.



Ngôi mông hoàn toàn
Tư thế gập toàn thân cho phép xoay vần trong đường kênh sinh đẻ.



Ngôi mông thiếu
Tính cách khó uốn nắn do tư thế của em bé có nghĩa là có nhiều khả năng sẽ mổ lấy thai (mổ tử cung lấy thai).

ĐỌC THÊM :
CẮT TẦNG SINH MÔN, ... tr.206
CHUYỂN DẠ, ... tr.260
ĐAU LƯNG, ... tr.97
MỔ LẤY THAI, ... tr.271

ĐỠ ĐẺ BẰNG FORCEPS

Đây là một cuộc đỡ đẻ trong đó người ta thúc đẩy và hỗ trợ sự ra đời của em bé bằng cách đặt kẹp Forceps quanh hai bên đầu em bé. Kẹp forceps cho phép nhân viên y tế kéo nhẹ nhàng cái đầu em bé ra, hòa nhịp với các cơn co thắt của người mẹ. Hai càng của chiếc kẹp giống như một chiếc lồng bảo vệ đầu em bé khỏi bị bất cứ sức ép nào trong đường kênh sinh đẻ. Việc sử dụng forceps được giới hạn vào các cuộc đỡ đẻ trong đó cổ tử cung đã giãn ra hết cỡ rồi và cái đầu em bé đã lọt vào ổ chậu người mẹ. Bác sĩ của bạn sẽ quyết định khi nào thì cần phải sử dụng forceps.

Người ta đã sử dụng Forceps hàng thế kỷ trước như là phương tiện đỡ đẻ nhân tạo đầu tiên. Tuy nhiên, hiện nay việc sử dụng Forceps trong những cuộc đỡ đẻ gặp trục trặc đã bị phẫu thuật mổ lấy thai (mổ Caesar) vượt xa. Việc đỡ đẻ bằng máy hút là hình thức khác của việc đỡ đẻ có hỗ trợ. Đây là một phương pháp nhẹ nhàng hơn, được nhiều người Âu Châu ưa chuộng bên, khi cổ tử cung không cần phải giãn nở hết cỡ. Tuy nhiên, đa số các chuyên gia ngành y nhất trí là các em bé sanh non phải được đỡ đẻ bằng Forceps để cho đầu không bị đè nén trong đường kênh sinh đẻ.

Tại sao đỡ đẻ như vậy ?

Một cuộc đỡ đẻ bằng Forceps có thể được thực hiện trong những tình huống sau đây :

- Thai bị kiệt sức.
- Mẹ bị kiệt sức
- Phương pháp gây tê ngoài màng cứng ngăn cản việc bạn tự rặn cho em bé ra.
- Dây rốn quấn quanh cổ em bé.
- Ngồi đẻ hiếm thấy, thí dụ như mặt em bé xoay về phía trước hoặc khi mặt chứ không phải đỉnh đầu là bộ phận ra trước.
- Giai đoạn thứ nhì của tiến trình chuyển dạ kéo dài quá lâu.
- Sanh non.

Đỡ đẻ bằng Forceps như thế nào?

Hai chân của bạn được đặt vào hai cái bàn đạp và người ta chích thuốc tê vào vùng đáy chậu, trừ khi bạn đã được gây tê ngoài màng cứng rồi vì khi đó cả vùng này cũng đã tê rồi.

Người ta sẽ rạch một đường cắt tầng sinh môn để có đủ chỗ đưa Forceps vào. Rồi cả hai càng được luồn vào trong âm đạo, mỗi lần đưa vào một chiếc. Bác sĩ đã xác định đầu em bé của bạn nằm đâu và sẽ ướm Forceps cho vừa hai bên đầu. Sau đó hai càng được cài vào với nhau bên ngoài âm đạo. Bằng cách kéo cứ 30 - 40 giây một lần, em bé của bạn dần dần sẽ được kéo xuống tới đáy chậu.

Bạn sẽ không cảm thấy đau. Khi cái đầu được đỡ ra rồi, cặp Forceps sẽ được lấy ra và cuộc đỡ đẻ được hoàn tất như bình thường.

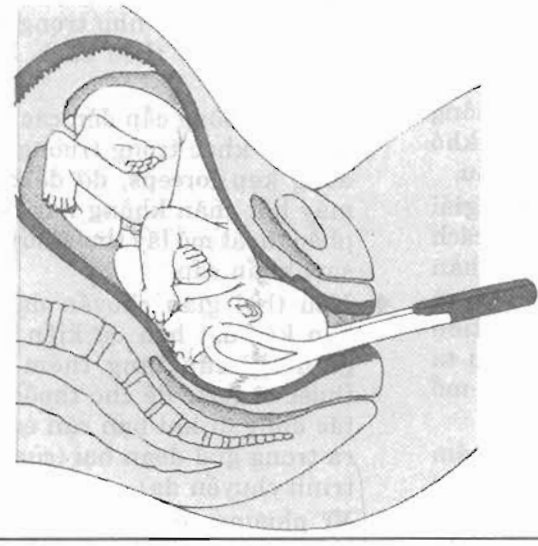
Kiểu Forceps sẽ tùy thuộc vào khoảng cách từ đầu em bé đến phía trên trong đường kênh sinh đẻ. Người ta có thể chặn đường dây thần kinh thẹn trong tức là chích cho bạn một mũi thuốc làm tê vách âm đạo (cho bạn khỏi đau).

Có biến chứng nào không ?

Ít có vấn đề gì với một cuộc đỡ đẻ bằng Forceps, mặc dù bạn sẽ bị đau nhức trong một, hai ngày. Em bé của bạn sẽ có vài vết hằn nhẹ ở chỗ người ta đã đặt Forceps. Nếu bạn muốn sinh em bé ra theo cách càng tự nhiên càng tốt, bạn phải nói dứt khoát điều đó ra trong những kỳ đi khám thai. Tuy nhiên, một cuộc đỡ đẻ dùng forceps có nhiều khả năng được thực hiện hơn, nếu bạn lựa chọn được đỡ đẻ với kỹ thuật cao trong một bệnh viện lớn với những trang thiết bị tối tân thì việc cho thuốc và gây tê, mê có thể gây trở ngại cho các nỗ lực của chính bản thân bạn để rặn cho em bé ra.

KHI ĐƯỢC ĐỠ ĐẺ BẰNG FORCEPS

Hai cái càng cùn, rộng bản, được tạo dáng để không thể nào cặp quá xa trên cái đầu em bé. Chúng được sử dụng để bảo vệ cái đầu khi đẻ ngôi mông hoặc trong trường hợp chuyển dạ sớm, hoặc người ta có thể sử dụng chúng để xoay cái đầu em bé tới một vị trí đỡ đẻ thuận lợi hơn.



Tùy thuộc vào việc sử dụng, người ta dùng tới nhiều kiểu dáng forceps khác nhau. Kiểu forceps trong hình vẽ này đơn giản được sử dụng để kéo cái đầu em bé ra khỏi đường kênh sinh đẻ. Để xoay cái đầu người ta sử dụng kiểu forceps cong của Kiellands.

ĐỌC THÊM :

CẮT TẦNG SINH MÔN, ... tr.206
CHUYỂN DẠ, ... tr.260
ĐẺ CHỈ HƯỞNG, ... tr.264
GÂY TÊ NGOÀI MÀNG CỨNG, ... tr.268
MỔ LẤY THAI, ... tr.271
SANH HÚT, ... tr.287

GÂY TÊ NGOÀI MÀNG CỨNG

Đây là một phương pháp làm giảm đau chủ yếu được sử dụng khi đỡ đẻ. Người ta đã gọi phương pháp này là xe Rolls Royce trong các thuốc tê vì nó có hiệu quả, an toàn và có ít tác dụng phụ nhất. Đôi khi người ta sử dụng cách gây tê ngoài màng cứng trong những ngày đầu sau phẫu thuật lớn ở bụng. Bệnh nhân được thư giãn và không bị đau vào thời điểm mệt mỏi khó chịu nhất của thời kỳ hậu phẫu.

Đối với nhiều phụ nữ đó là giải đáp hoàn hảo cho thắc mắc về cách sinh con, vì chứng đau giảm hẳn song bạn vẫn tỉnh táo tươi tắn và có thể chứng kiến toàn bộ tiến trình sinh đẻ. Thậm chí người ta còn dùng cách gây tê này khi mổ lấy thai nữa (mổ Caesar).

Ngay trong những lần đi khám thai bạn đã phải bàn luận việc chuyển dạ của bạn với các bác sĩ, nữ hộ sinh và nói rõ là bạn có muốn dùng thuốc giảm đau khi sinh con hay không. Nếu thoạt tiên bạn quyết định không dùng thuốc mê nhưng lại đổi ý trong khi chuyển dạ, vẫn còn có thể gây tê ngoài màng cứng.

Tại sao ?

- Giúp giảm đau hoàn toàn, không làm lu mờ các khả năng trí tuệ của bạn nên bạn có thể tỉnh táo đón bé chào đời và tham gia tích cực vào quá trình đó.
- Bạn sẽ cảm thấy tươi tắn và tỉnh táo vì đã không phải lao lực và gắng sức như trong một cuộc sinh đẻ theo cách bình thường.
- Bạn sẽ không cần đến các kiểu gây mê khác trong trường hợp dùng kẹp forceps, đỡ đẻ bằng máy hút chân không hay dùng phẫu thuật mổ lấy thai (mổ Caesar) khẩn cấp.
- Nếu thời gian chuyển dạ của bạn kéo dài hơn dự kiến, đơn giản chỉ cần tăng thêm liều thuốc tê hoặc để cho thuốc hết tác dụng đi khi bạn rặn em bé ra trong giai đoạn hai (của quá trình chuyển dạ).
- Vì phương pháp này làm hạ huyết áp, nó là phương pháp lý tưởng đối với những phụ nữ bị cao huyết áp hay nhiễm độc thai nghén.
- Nó giúp cho các cơ quan và cơ bắp của bạn đỡ phải làm việc nhiều và là phương pháp tuyệt vời nếu bạn bị bệnh phổi, tim hoặc bị bệnh tiểu đường.

Những điều bất lợi là gì ?

Việc sinh con của bạn sẽ do bác sĩ điều khiển. Bạn sẽ cần tới một sợi dây truyền để đưa dịch truyền vào tĩnh mạch trong trường hợp huyết áp của bạn hạ thấp và sẽ có một máy theo dõi tim thai vì bạn sẽ không có khả năng cảm thấy cơn co thắt gần tới và rặn trong giai đoạn hai. Bạn có thể cảm thấy choáng váng và buồn nôn trong vài giờ đầu sau khi sinh. Cũng có nhiều khả năng hơn là phải sinh bằng forceps và cắt tầng sinh môn. Bạn có thể cần phải có ống thông đưa vào bàng quang trong trường hợp bạn không thể cảm thấy muốn tiểu tiện. Trong trường hợp huyết áp của bạn hạ xuống một cách nghiêm trọng, khối lượng máu đưa tới bánh nhau có thể giảm bớt lượng ôxy đưa tới em bé. Điều này sẽ được theo dõi cẩn thận và các dịch truyền sẽ được cho truyền ngay lập tức để nâng huyết áp lên.

ĐỌC THÊM :

ĐỠ ĐẺ BẰNG FORCEPS, ... tr.267

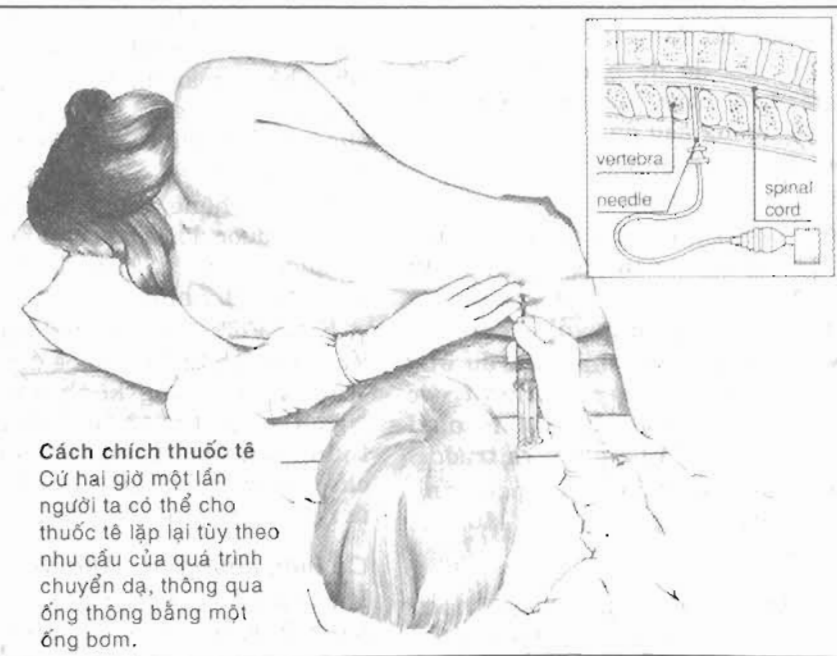
MỔ LẤY THAI, ... tr.271

NHIỄM ĐỘC THAI, ... tr.274

SANH HÚT, ... tr.287

GÂY TÊ NHƯ THẾ NÀO ?

Người ta sẽ yêu cầu bạn nằm nghiêng sang một bên và co chân bạn lên tới bụng. Phần lưng dưới của bạn sẽ được rửa xà bông phẫu thuật lạnh và người ta sẽ chích cho bạn một mũi thuốc tê tại chỗ. Rồi người ta sẽ chọc một lỗ nhỏ xíu vào lưng bằng một chiếc kim cứng chắc, sau đó một cái kim rỗng nòng được lồng vào chỗ đó. Chiếc kim rỗng nòng này mang theo một ống thông được luồn vào khoảng trống ngoài màng cứng, thòng ra một khoảng chiều dài từ lưng bạn ra. Sợi ống này được cố định dọc theo lưng bạn bằng giấy dính để giữ cho nó an toàn và đứng yên một chỗ. Người ta bơm thuốc tê vào thông qua ống thông. Thủ thuật khởi đầu mất khoảng 10 - 20 phút trước khi bạn cảm thấy tác dụng. Cứ hai giờ một lần, người ta sẽ cần phải tiếp thuốc tê thêm, tùy theo thời gian chuyển dạ của bạn kéo dài bao lâu.



Cách chích thuốc tê
Cứ hai giờ một lần người ta có thể cho thuốc tê lặp lại tùy theo nhu cầu của quá trình chuyển dạ, thông qua ống thông bằng một ống bơm.

MANG BẦU ĐA THAI

Hiện tượng mang bầu nhiều hơn một đứa trẻ thường có khuynh hướng di truyền trong dòng họ. Trong khi nhiều nhất trong các trường hợp chỉ là sinh đôi, mang bầu đa thai có thể là sinh ba, sinh bốn hay sinh năm, đặc biệt từ khi có những loại thuốc làm tăng khả năng sinh sản dùng cho những cặp vợ chồng vô sinh hay hiếm hoi. Người ta sử dụng những thuốc này để kích thích buồng trứng nhưng phải giám sát kỹ lưỡng để tránh sinh ra quá nhiều em bé một cách không cần thiết mặc dù tỷ lệ sinh đôi có gia tăng với các loại thuốc tăng sinh sản. Các kỹ thuật cho thụ thai trong ống nghiệm bắt buộc phải chuyển nhiều hơn là một phôi để tạo nhiều cơ may thành công hơn. Tuy nhiên lúc đó người ta sẽ không chuyển quá ba hay bốn phôi cùng một lượt đậu.

Cứ 80 trường hợp mang thai thì mới có một lượt sinh đôi, và ở đây chúng tôi sẽ chỉ bàn tới loại trường hợp mang thai như vậy thôi. Trẻ em sinh đôi thì hoặc là giống hệt nhau, hình thành từ một trứng duy nhất đã thụ tinh và tách ra làm đôi nên bản chất di truyền hệt như nhau và chúng cùng chia nhau một túi màng ối và một bánh nhau, hoặc là chúng là anh, em, hình thành bởi hai trứng riêng biệt, mỗi trứng được thụ tinh bởi một tinh trùng riêng, khác hẳn nhau. Những trẻ sinh đôi ở dạng thứ hai không giống nhau lắm và cũng như các anh chị em khác. Chúng thường có mỗi đứa một bánh nhau riêng biệt.

Khi nào thì tôi phải nghi ngờ có song sinh ?

Trong trường hợp bạn có tiền sử gia đình có sinh đôi (thường sinh đôi bỏ qua một thế hệ) hoặc là nếu bạn tăng cân nhiều hơn so với thời gian dự tính, hoặc nếu một xét nghiệm alpha-fetoprotein phát hiện có hàm lượng gia tăng vào khoảng lúc 18 tuần trong khi đáng lẽ phải thấp, thì người ta sẽ nghi ngờ là có thai nghén đa thai.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Ngay dù không có lý do gì nghi ngờ có sinh đôi, với các xét nghiệm tiền sản hiện đại, người ta thường phát hiện ra song thai vào khoảng giữa thai kỳ. Song thai có thể được phát hiện bằng siêu âm vào lúc tám tuần và bác sĩ phải ghi nhận nghe thấy hai nhịp tim thai, đặc biệt là khi sử dụng một ống nghe thai điện tử.

Thai kỳ càng tiến triển, người ta có thể sờ nắn thấy hai hay nhiều đầu hơn cũng như nhiều tay nhiều chân hơn.

Một khi thai kỳ đa thai được xác nhận, bạn sẽ được chăm sóc đặc biệt, với trọng tâm là phòng tránh thiếu máu. Bạn sẽ dễ bị thiếu máu do thiếu acid folic hơn. Do đó, người ta sẽ làm xét nghiệm kiểm tra máu và đo huyết áp của bạn đều đặn hơn. Huyết áp của bạn phải được duy trì ở mức thấp sao cho tử cung của bạn đừng đi vào chuyển dạ quá sớm - như thường hay gặp khi mang bầu đa thai.

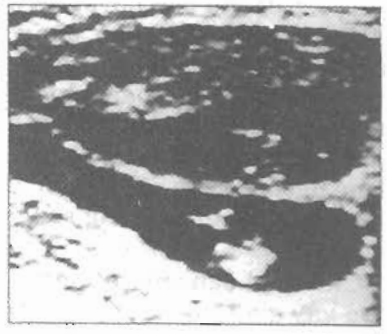
Sinh đẻ rồi sẽ ra sao ?

Tiến trình chuyển dạ của bạn có thể có phần lâu hơn bình thường, mặc dù không nhất thiết phải đau hơn. Vì lẽ các em bé sẽ cần được đỡ đẻ trong bệnh viện, bạn có thể được nhập viện trước ngày sanh dự kiến. Mối nguy cơ là cho em bé thứ hai, phải được đỡ cho ra đời ngay sau cháu thứ nhất.

Có nhiều phần là bạn sẽ mất máu lúc sanh và cần được truyền máu. Nếu một trong hai em bé ở ngôi mông, bác sĩ có thể quyết định đỡ đẻ hai cháu sinh đôi bằng phẫu

CÁC LOẠI TRẺ SINH ĐÔI

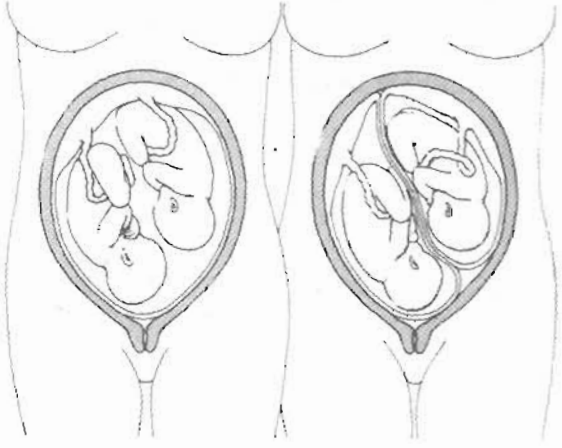
Có hai loại trẻ sinh đôi - loại hai trứng hay loại cùng một trứng. Trẻ sinh đôi hai trứng là anh em, và có thể có giới tính khác nhau; trẻ sinh đôi cùng trứng giống y hệt nhau và bao giờ cũng cùng một giới tính.



Trẻ sinh đôi

Máy siêu âm đã tỏ ra là một phương tiện vô giá để xác định sự hiện diện của trẻ sinh đôi ngay từ giai đoạn đầu của thai kỳ.

Trẻ sinh đôi giống y hệt nhau phát triển từ một trứng duy nhất tách ra làm hai. Hai đứa cùng chia nhau một bánh nhau nhưng có giây rốn và túi màng ối riêng. Trẻ sinh đôi anh em mỗi đứa có một bánh nhau riêng và chỉ giống nhau về mặt di truyền như bất cứ hai anh em nào cùng cha cùng mẹ.



Song sinh y hệt nhau

Song sinh anh em

MANG BẦU ĐA THAI

thuật mổ lấy thai (caesarean section). Điều này phải được thảo luận từ trước để bạn có thể chuẩn bị tư tưởng.

Tôi có thể làm được gì ?

Bạn phải ăn ít và ăn làm nhiều lần để cảm thấy dễ chịu và giữ cho đừng tăng cân quá. Bạn nên ăn nhiều rau tươi và những bữa quà vặt nhẹ bởi lẽ bạn phải tránh tăng cân quá đáng. Bạn hãy ăn những thức ăn giàu chất sắt như lòng đỏ trứng, gan và rau lá xanh. Bạn phải bớt việc uống acid folic bổ sung mà bác sĩ đã kê toa.

Vấn đề chính với bạn sẽ là kích cỡ tử cung chèn ép các cơ quan bộ phận khác gây nên những điều phiền toái như ợ chua, thở hổn hển, trĩ, tĩnh mạch giãn nở và bụng nặng nề. Nếu bạn nhận thấy có bất cứ triệu chứng nào trên đây hoặc thấy sưng ở cổ tay, chân hay mặt, bạn hãy báo ngay cho bác sĩ biết.

Bạn nên nghỉ ngơi càng nhiều càng tốt để giữ cho huyết áp đừng tăng và tránh cho bạn đừng quá mệt mỏi. Tử cung nặng nề gây căng thẳng trên cơ thể bạn nhiều hơn là với cái thai. Đừng bao giờ đứng khi nào bạn có thể ngồi được, và đừng ngồi nếu bạn có thể nằm được, đặc biệt là nằm nghiêng sang một bên.

Chớ có khuân vác vật nặng; làm như vậy gia tăng sức ép bên trong bụng bạn và kéo căng các cơ bắp và khớp xương. Hãy luôn luôn lưu ý đến tư thế. Bằng cách đó, bạn có thể tránh khỏi bị đau lưng.

ĐỌC THÊM :
CHĂM SÓC THAI, ... tr.251
ĐẺ NGÔI MÔNG, ... tr.266
MỔ LẤY THAI, ... tr.271
SIÊU ÂM, ... tr.290
THIẾU MÁU, ... tr.146
THỜI KỲ MANG THAI, ... tr.297
TĨNH MẠCH GIÃN NỞ, ... tr.156

MỔ LẤY THAI

Đôi khi người ta cần đỡ đẻ cho một em bé sanh ra qua bụng người mẹ thay vì qua đường âm đạo. Người ta gọi đây là thủ thuật mổ lấy thai và có thể lựa chọn cách thức phẫu thuật, khi đó bác sĩ quyết định trước là sẽ đỡ đẻ em bé của bạn theo cách đó, hoặc là mổ khẩn cấp khi không có cách làm nào khác được. Tỷ lệ mổ lấy thai ngày một gia tăng, đặc biệt là ở Bắc Mỹ và Nam Mỹ và người ta có cảm tưởng rằng "mốt", cộng với sự tiện lợi cho các bác sĩ là những yếu tố góp phần vào hiện tượng đó. Tuy nhiên, tùy theo tình huống, bác sĩ phải cho bạn trải qua giai đoạn chuyển dạ để thử thách xem bạn có thể tiến tới một trình tự đỡ đẻ qua âm đạo bình thường không. Sau đó bao giờ cũng có thể thực hiện được phẫu thuật mổ lấy thai, nếu cần.

Mổ ra làm sao ?

Bao giờ người ta cũng thực hiện phẫu thuật sau khi gây mê. Ngày nay nhiều phụ nữ có thể trải qua phẫu thuật với mũi thuốc gây tê ngoài màng cứng để họ tiếp tục ở trạng thái tỉnh và có thể ôm lấy con ngay sau khi sanh và phát triển được mối dây gắn bó cần thiết cho sự sống.

Người ta sẽ cạo lông vệ và chuẩn bị gây tê ngoài màng cứng. Một sợi dây truyền tĩnh mạch gắn vào cánh tay cung cấp cho bạn các dịch (nuôi dưỡng) và một cái ống thông làm cạn bàng quang. Người ta thường đặt một tấm màn che trước mặt bạn.

Em bé sẽ ra đời nhanh chóng, trong khoảng 10 - 15 phút. Người ta sẽ rạch một đường ngang qua thành bụng ngay trên đường ranh lông vệ và xuyên vào tử cung gần ngay cổ tử cung. Nước ối được hút ra - bạn sẽ nhận ra âm thanh đó. Em bé được nhấc ra, cái đầu trước tiên, sau đó bác sĩ ấn vào bụng để đỡ thân em bé ra. Người ta có thể chích một mũi Pitocin để thúc đẩy tiến trình sổ nhau. Nhiều khi người ta trao em bé cho chồng bạn bế trong khi hoàn tất phẫu thuật. Việc khâu vết rạch chiếm thời gian lâu nhất, phải mất khoảng 30 phút, vì thành tử cung và thành bụng phải được khâu liền lại riêng rẽ. Bạn sẽ có thể đặt em bé lên ngực trong khi dây truyền và ống thông sẽ cứ ở nguyên tại chỗ trong vài tiếng. Chồng bạn sẽ được phép ở lại cạnh bạn trong suốt cuộc phẫu thuật.

Việc gì sẽ xảy ra sau cuộc phẫu thuật ?

Người ta sẽ giữ bạn nằm giường một ngày và bạn nên sử dụng thời gian này để làm quen với em bé và cho em bé bú đều dặn hầu đưa việc cho bú vào nếp sống. Bạn sẽ không được thoải mái và đây là một trong những khía cạnh khó khăn nhất của một phẫu thuật Caesar - cảm giác kém thoải mái khi cho bú. Ngày thứ nhì là thời gian bạn phải đứng dậy và khởi đầu những bài tập thể dục cơ bản sau sanh. Khó mà tránh khỏi cảm giác đau xung quanh vết mổ và bạn có thể thấy nhức đầu, do bị gây tê ngoài màng cứng Bạn hãy yêu cầu nhân viên bệnh viện cho thuốc

TẠI SAO LẠI MỔ ?

Người ta sẽ thực hiện một phẫu thuật trong tình trạng khẩn cấp, dù bạn đã tự mình đi vào hay chưa đi vào giai đoạn chuyển dạ, nếu :

- Dây rốn đã bị sa xuống qua cổ tử cung.
- Cái thai có dấu hiệu suy kiệt hoặc là nhịp tim đập chậm lại hoặc suy sụp hoặc có phân su màu xanh (thứ phân đầu tiên khi mới ra đời) làm hoen ố nước ối.
- Cổ tử cung không giãn ra được.
- Người ta không đỡ đẻ em bé được bằng cặp forceps.
- Thời gian chuyển dạ kéo dài và bạn cảm thấy hết sức mệt mỏi và em bé thì có dấu hiệu suy kiệt.
- Bạn bị những cơn co giật do bệnh sản giật (eclampsia) mà ra.
- Bánh nhau tự nó tróc khỏi thành tử cung - gọi là chứng nhau bong non.

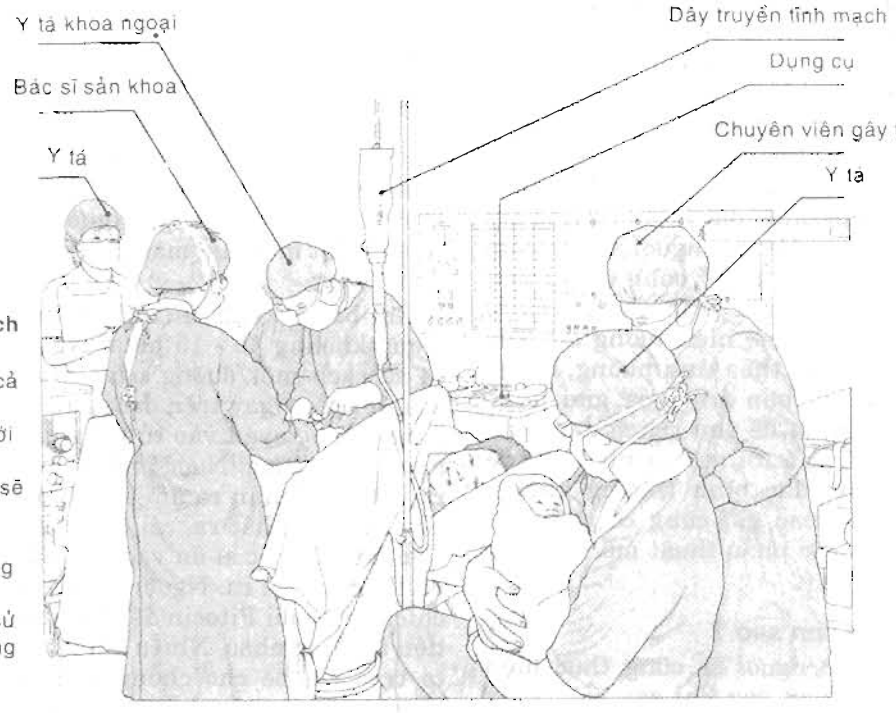
Người ta sẽ lên kế hoạch thực hiện một phẫu thuật và người ta sẽ chuẩn bị cho bạn được phẫu thuật hơn là để cho bạn đi vào giai đoạn chuyển dạ một cách tự nhiên, nếu :

- Bánh nhau gắn ở đoạn dưới của tử cung - gọi là nhau tiền đạo (placenta praevia).
- Em bé hết sức lớn - lớn hơn khung chậu.
- Có một bệnh nhiễm trùng đang hoành hành ở âm đạo như bệnh herpes sinh dục chẳng hạn.
- Có một sự tương kỵ nhóm máu Rhesus.
- Bạn bị một bệnh lây lan bằng đường tình dục.
- Có một bệnh nhiễm trùng tử cung.
- Có một tình trạng nghiện ngập heroin hay một loại thuốc khác, điều này ngăn cả một tiến trình chuyển dạ bình thường.
- Em bé cần được đỡ đẻ sớm và khi bác sĩ cho rằng việc thúc đẩy chuyển dạ cũng như tiến trình chuyển dạ đem đến những nguy hiểm không cần thiết cho bạn và em bé.
- Người mẹ bị một căn bệnh như bệnh tim hay cao huyết áp chẳng hạn.
- Em bé ở vị thế đẻ ngôi mông. Việc đỡ đẻ các em bé ngôi mông bằng phẫu thuật không hoàn toàn cần thiết và người ta có thể cho chuyển dạ thử đã.
- Bạn đã từng trải qua phẫu thuật trước đây rồi. Điều này không luôn luôn có nghĩa là tất cả các em bé của bạn cần phải đỡ đẻ kiểu ấy. Tuy nhiên, đây là quan điểm của một số bác sĩ sản khoa. Bạn phải bàn thật kỹ lưỡng về tình huống đặc biệt của mình với bác sĩ điều trị của bạn.

MỔ LẤY THAI

KHI MỔ

Ngày nay người ta thực hiện phẫu thuật theo nhiều thể thức với bà mẹ hoàn toàn tỉnh táo và có chồng hiện diện bên cạnh. Có tấm vải che không thấy phần thân dưới của mình, và được gây tê, bà mẹ thoạt tiên nghe thấy bác sĩ phẫu thuật dùng máy hút đi nước ối và một thời gian ngắn sau đó là tiếng em bé khóc. Phụ sản hoặc chồng họ có thể ẵm em bé trong khi người ta khâu đường rạch lại.





Vùng rạch da

Các kiểu đường rạch

Lằn rạch được sử dụng phổ biến hơn cả là một đường nằm ngang và rạch ở dưới thấp gần lông vệ ở chỗ quần lót có thể sẽ che giấu được vết rạch. Các lằn rạch nằm ngang bền vững hơn các lằn rạch thẳng đứng - được sử dụng nhiều hơn trong các trường hợp cấp cứu.

chống đau. Đa số phụ nữ cảm thấy trở lại bình thường sau một tuần. Người ta sẽ cho bạn về nhà trong vòng 5 đến 8 ngày.

Ngay dù con bạn sinh ra qua đường bụng, bạn sẽ có dịch rớm máu tiết ra từ âm đạo trong từ ba đến năm tuần sau sanh. Các chiếc gối kê là một phương tiện giúp bạn tìm được tư thế thoải mái trong cả lúc cho bú cũng như khi ngủ. Khi bạn ho hoặc cười, bạn nên đặt bàn tay lên trên vết mổ để được yên tâm.

Tôi có thể làm được gì ?

Bạn có thể cảm thấy thất vọng phần nào vì bạn đã trông mong được đỡ đẻ qua đường âm đạo. Dù có xảy ra chuyện gì, bạn chẳng nên cảm thấy tội lỗi và cũng đừng cho rằng mình đã làm thất vọng bất cứ người nào. Bạn hãy tự chuẩn bị nếu bạn đã có kế hoạch mổ, bằng cách bàn luận cuộc phẫu thuật với những bà mẹ khác đã từng trải qua phẫu thuật đó và bạn nên yêu cầu được xem qua phòng mổ và nếu được thì xem một cuốn phim về một phẫu thuật như vậy.

Bạn nên tham gia ý kiến về loại thuốc tê sẽ dùng và nếu bạn sẽ được gây tê ngoài màng cứng bạn nên cẩn thận cho nhân viên bệnh viện biết là bạn muốn người ta đưa em bé cho bạn hay chồng bạn bế ngay sau khi lọt lòng. Trong trường hợp bạn sẽ được gây mê, việc đưa em bé cho chồng bạn là điều hết sức quan trọng trong việc tạo mối dây gắn bó cho cả hai bạn với tính cách là một gia đình. Nếu các lý do để mổ đòi hỏi em bé phải được đưa vào khoa săn sóc đặc biệt ngay sau khi lọt lòng, các bác sĩ phải báo trước cho bạn biết về khả năng này để bạn tự mình biết trước, tránh khỏi bị xúc động.

Tôi sẽ cần phải mổ lại nữa không?

Tùy theo các lý do để thực hiện phẫu thuật, bạn có thể lo rằng rồi đây tất cả các em bé của bạn sẽ phải ra đời theo cách này. Các điều kiện có thể thay đổi cho một em bé thứ nhì hay thứ ba nên một phẫu thuật nữa sẽ không cần thiết. Tuy nhiên, ở một số nước, các bác sĩ có khuynh hướng lặp lại thể thức đỡ đẻ bất kể trong tình huống nào.

Bằng cách nói chuyện với các bà mẹ khác, bạn có thể giảm cảm giác lo sợ của mình. Những nhóm tự lực có thể giúp bạn liên hệ với những nữ hộ sinh và những bác sĩ sản khoa có cách tiếp cận chuyện thai nghén, sinh đẻ khéo léo hơn sau phẫu thuật.

ĐỌC THÊM :

BỆNH LÂY BẰNG ĐƯỜNG SINH DỤC, ... tr.78

CHO CON BÚ, ... tr.257

GÂY TÊ NGOÀI MÀNG CỨNG, ... tr.268

NHAU TIỀN ĐẠO, ... tr.273

TƯƠNG KỴ NHÓM MÁU RHESUS, ... tr.171

NHAU TIỀN ĐẠO

Đây là một biến chứng hiếm gặp nhưng nghiêm trọng của thời kỳ mang thai, người ta không rõ nguyên nhân.Trong một thai kỳ bình thường, bánh nhau gắn vào phần trên của thành vách tử cung, nhưng nếu bánh nhau gắn vào bất cứ chỗ nào khác trên phần dưới, nó sẽ ngăn cản không cho phần này của tử cung giãn phồng ra trong lúc sanh và đôi khi bít lối cổ tử cung.Thêm vào đó, bánh nhau sẽ tróc ra khi chuyển dạ, gây ra băng huyết nghiêm trọng cho bà mẹ và làm giảm lượng máu, do đó làm giảm luôn lượng ôxy cung cấp cho em bé. Trong trường hợp bánh nhau tróc trước khi chuyển dạ, người ta gọi đó là chứng bong nhau đột ngột (placenta abruptio).

Cứ khoảng 100 người mang bầu thì bị phải một người có chứng nhau tiền đạo.Tuy nhiên, do việc khám kiểm tra các phụ nữ mang thai được cải tiến, ít khi Bác sĩ không phát hiện ra chứng bệnh này.

Triệu chứng

▲ Máu đỏ tươi chảy ra từ âm đạo, không đau đớn.

Tôi có phải đi BS không?

Vào bất cứ lúc nào trong thời kỳ mang thai, hoặc thậm chí khi chỉ mới nghi ngờ có thai, bất cứ khi nào bạn thấy bị ra máu, bạn hãy đi khám BS ngay lập tức.

BS sẽ làm gì?

Thông thường, BS sẽ thực hiện một thử nghiệm quét siêu âm trong trường hợp bị chảy máu, tuy nhiên nếu chứng xuất huyết chưa xảy ra và một xét nghiệm quét siêu âm theo thường lệ xác nhận là có nhau tiền đạo (sau 28 tuần, người ta có thể thấy chứng này rất rõ), bạn sẽ được BS và/hay NHS để ý chăm sóc kỹ lưỡng. Từ tuần thứ 32 trở đi, chắc hẳn là bạn sẽ phải ở lại bệnh viện cho đến khi sanh.

Trong đa số trường hợp, BS của bạn có thể quyết định đỡ đẻ cho em bé của bạn bằng phẫu thuật mổ lấy thai. Nếu không thì bạn sẽ đi vào chuyển dạ như bình thường, mặc dù sẽ bị chảy máu rất nhiều trước khi bắt đầu chuyển dạ và nhiều hơn nữa, khi tiến trình chuyển dạ bắt đầu. Bạn có thể cần được truyền máu tùy thuộc vào lượng máu bạn mất đi trong quá trình sinh đẻ.

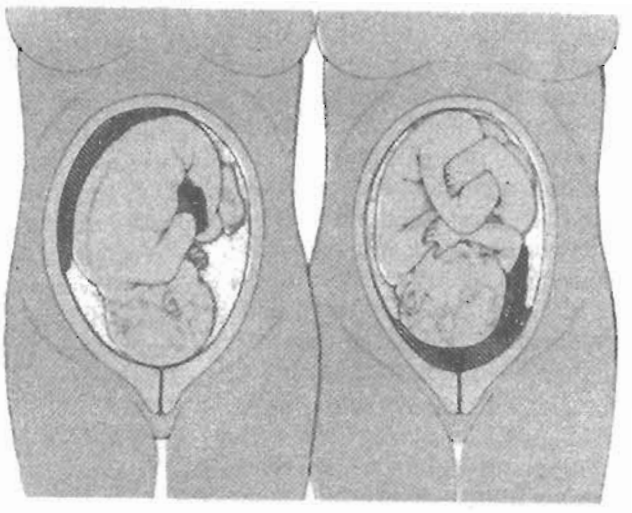
Có những nguy cơ nào?

Với chứng này có nhiều xác suất là bạn sẽ chuyển dạ sớm hơn, với những nguy cơ cố hữu cho em bé. Tuy nhiên, bạn sẽ được theo dõi thường xuyên hơn bởi lẽ bạn sẽ ở trong bệnh viện, và khi có bất cứ dấu hiệu nào là cái thai yếu sức là người ta sẽ phát hiện ra ngay.

Không có lý do gì để cho là bạn sẽ mắc phải chứng này trong những lần mang thai sau. Tuy nhiên, tiền sử bệnh tật của bạn sẽ báo động cho các BS tham vấn cho bạn và bạn sẽ được theo dõi kỹ càng.

Vị trí của bánh nhau

Trong một thai kỳ bình thường, bánh nhau có vị trí gần cao trong tử cung. Tuy nhiên trong chứng nhau tiền đạo, bánh nhau phát triển gần, hay đôi khi trên cổ tử cung.



Bánh nhau bình thường Bánh nhau tiền đạo

ĐỌC THÊM :

ÂM ĐẠO XUẤT HUYẾT,.. tr.201
CHUYỂN DẠ, ... tr.260
MỔ LẤY THAI, ... tr.271
SIÊU ÂM, ... tr.290
THỜI KỲ MANG THAI, ... tr.297

NHIỄM ĐỘC THAI

Đây là một căn bệnh có hai giai đoạn phát triển. Giai đoạn thứ nhất là tiền sản giật (pre-eclampsia) và thời kỳ này thường xảy tới sau tuần thứ 20 tuổi thai. Bạn có thể cảm thấy khỏe nhưng huyết áp của bạn đột nhiên bắt đầu tăng lên lần đầu tiên trong thai kỳ. Nếu không được khắc phục, huyết áp sẽ tiếp tục tăng lên và tiến triển đến tình trạng sản giật (eclampsia) là một tình trạng rất nghiêm trọng. Cả em bé lẫn bà mẹ đều bị đe doạ. Chứng bệnh sản giật hiện nay tương đối thường gặp vì những dấu hiệu báo động của căn bệnh phát triển chậm này sẽ được phát hiện ra ngay nếu bạn đi khám thai đều đặn.

Người ta không biết rõ nguyên nhân chứng tiền sản giật, song nó hay đi kèm theo tình trạng suy dinh dưỡng. Nếu quả thực ở bạn đã phát ra những triệu chứng này, người ta sẽ chữa trị theo triệu chứng. Thường thì những triệu chứng này sẽ biến đi ngay sau khi em bé sinh ra. Nguy cơ đối với em bé tăng lên vì huyết áp tăng cao tạo ra một áp lực ảnh hưởng lên bánh nhau đang hoạt động kém hiệu quả. Vì thế có khả năng chuyển dạ trước thời hạn (đẻ non) hoặc thai nhi chết trong tử cung. Nguy cơ đối với bà mẹ xuất hiện với các cơn co giật có thể dẫn tới hôn mê.

Triệu chứng

- ▲ Phù nề; ngón tay bị sưng nên nhẫn đeo trở nên chật, mắt cá chân sưng và mặt sưng húp.
- ▲ Bất cứ dấu hiệu huyết áp gia tăng nào.
- ▲ Tăng cân quá mức.
- ▲ Có hiện diện chất đạm (lòng trắng trứng) trong nước tiểu.
- ▲ Vào giai đoạn tiến triển, huyết áp tăng cao rõ rệt, buồn ói, nôn mửa, nhức đầu, trí óc châm chạp, rối loạn thị giác, và co giật.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Bản thân bạn có thể không để ý thấy sự khởi phát của căn bệnh, ngoại trừ triệu chứng mặt sưng, nhẫn đeo ngón tay hay giày trở nên chật khi mang vào. Nếu có, bạn hãy báo bác sĩ càng sớm càng tốt. Chứng tiền sản giật thường phát triển chậm. Nếu bạn đi khám thai đều đặn, người ta sẽ lưu ý đến bất cứ sự biến chuyển nào về huyết áp hoặc dấu hiệu phù nề nào hay dấu hiệu có chất đạm nào trong nước tiểu.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Trong những giai đoạn đầu của căn bệnh, người ta sẽ khuyên bạn nên nghỉ ngơi thật nhiều và giảm lượng muối ăn vào để giới hạn phù nề.

Trong trường hợp bạn đã phát ra chứng sản giật thực sự, người ta sẽ cho bạn nhập viện và cho bạn nằm trên giường nghỉ ngơi, uống thuốc an thần và theo dõi thường xuyên huyết áp và chức năng thận của bạn. Tùy theo tình hình mức độ tiến triển của căn bệnh, chẳng hạn nếu bạn đang bị co giật bác sĩ sẽ kê toa để giới hạn huyết áp của bạn. Các biện pháp này gần như bao giờ cũng có hiệu quả trong việc giới hạn sự tiến triển của căn bệnh và nếu huyết áp của bạn sụt xuống dưới một mức nào đó (120/90) và cứ ổn định ở mức này, người sẽ cho phép bạn xuất viện miễn là bạn có thể bảo đảm là bạn sẽ nghỉ ngơi thật nhiều.

Trong một số rất ít trường hợp, khi việc giới hạn chứng tiền sản giật bằng phương pháp trị liệu theo triệu chứng không thành công, thai nhi sẽ được theo dõi và có thể cho đẻ chỉ huy hoặc cho mổ bắt con theo phẫu thuật mổ lấy thai.

NHỮNG PHỤ NỮ CÓ NGUY CƠ

Những người mới mang lần đầu là có nhiều nguy cơ nhất, song những trường hợp sau đây cũng nên cẩn thận:

Người đã từng bị bệnh hoặc có tiền sử bệnh sản giật

Cả bệnh thận lẫn bệnh tiểu đường cũng như bệnh đau nửa đầu hay dẫn bạn tới chứng bệnh nhiễm độc thai nghén. Sau một lần phát bệnh, có 1/10 xác suất là bệnh sẽ tái phát.

Người có mang song thai hay đa thai

Mọi trường hợp đa thai đều làm gia tăng nguy cơ bị bệnh.

Người có họ hàng bị bệnh

Trong trường hợp có người trong gia đình bị cao huyết áp hay tiền-sản giật.

Người bị cao huyết áp

Phụ nữ có số huyết áp tối thiểu là 140/90.

Phụ nữ nhỏ tuổi hay lớn tuổi

Con gái dưới 20 tuổi và phụ nữ trên 40 tuổi có nguy cơ cao hơn.

Tôi có thể làm được gì ?

Tiền sản giật là một chứng bệnh thường gặp trong thai kỳ - chứng bệnh này ảnh hưởng đến từ năm đến mười phần trăm tổng số các phụ nữ mang thai - và hầu như ít khi phát triển tới chứng sản giật thực sự, song cách chữa trị tốt nhất là phòng ngừa và các bác sĩ cố vấn cho bạn sẽ là những người có thể giúp bạn bằng cách giám sát theo dõi thai kỳ của bạn qua những kỳ đi thăm thai đều đặn. Bạn đừng bỏ qua một kỳ hẹn nào. Bạn có thể làm được nhiều điều để tránh bị tiền sản giật bằng một chế độ ăn tốt và hấp thụ vào đủ lượng chất đạm protein, ngũ cốc nguyên hạt (có nhiều chất cám), trái cây và rau tươi.

Bạn hãy nghỉ ngơi càng nhiều càng tốt; hãy dành những thời gian nào đó trong ngày nằm gác chân lên cao. Đừng bao giờ đứng khi bạn có thể ngồi được, đừng bao giờ ngồi khi bạn có thể nằm được. Làm như vậy sẽ làm tăng lưu lượng máu dẫn tới tử cung và thai nhi.

Trong trường hợp mắt cá chân, ngón tay và mặt bạn bị sưng, bạn có thể phải xét đến việc nghỉ làm và có người giúp đỡ việc nhà trông coi các con của bạn.

ĐỌC THÊM :

CHĂM SÓC THAI, ... tr.251

ĐẺ CHỈ HUY, ... tr.264

MỔ LẤY THAI, ... tr.271

NHIỄM SẮC THỂ

Mỗi tế bào trong cơ thể có 23 cặp nhiễm sắc thể, tất cả là 46 nhiễm sắc thể; cha - mẹ mỗi người đóng góp một nửa. Các nhiễm sắc thể do hàng ngàn gien tạo nên, quyết định tất cả các đặc điểm của cơ thể như: đặc điểm về mặt thể chất, mặt cơ thể học, sinh lý học và luôn cả mặt xúc cảm nữa. Các gien chịu trách nhiệm về các nét riêng (trait). Một nét riêng có thể có nghĩa là có tính cao hay thấp, có tóc và lông màu vàng hay sậm. Một nét riêng có thể có tính trội hay có tính lặn. Tính cao tình cờ lại trội và bao giờ cũng sẽ "lấn át" gien đối nghịch về mặt chiều cao, tức là gien đem lại tính thấp. Tính cách màu sậm trội và sẽ che giấu gien đối nghịch đem lại tính cách màu vàng. Vậy khi cả cha và me đều cao, khó có thể có con thấp hoặc khi cha và mẹ đều có nước da sậm khó lòng mà có con tóc vàng.

Đa số các rối loạn di truyền là do một gien duy nhất có khuyết điểm thường là có tính cách lặn. Do đó, một bệnh rối loạn như vậy sẽ chỉ xảy tới khi cả bố - mẹ đều mang gien có khuyết điểm. Trong dân cư tổng quát, khả năng hai con người lựa chọn có con với nhau có mang gien có khuyết điểm, tỷ dụ bệnh u xơ nang chẳng hạn là rất ít ỏi, và rủi ro con họ thừa hưởng khuyết tật này là khoảng 1 trên 400, mặc dù dĩ nhiên là một khi một đứa con đã bị phải, thì có nhiều nguy cơ hơn là họ sẽ sanh ra những đứa con bị khuyết tật. Ngay nếu đứa trẻ (trai hay gái) không mắc phải căn bệnh này, nó có thể truyền bệnh sang thế hệ kế tiếp mà không hay. Trong những trường hợp như vậy, đứa bé chỉ thừa hưởng có một gien bất thường thôi; gien bình thường lấn át gien có khuyết điểm.

Giới tính của chúng ta được quyết định bởi hai nhiễm sắc thể về giới tính, X và Y. Phụ nữ về mặt di truyền học là XX và đàn ông là XY. Bởi lẽ có hai nhiễm sắc thể X giống hệt nhau ở phụ nữ, một gien bất thường trên một nhiễm sắc thể X sẽ bị che giấu hoàn toàn bởi cái gien bình thường nằm trên nhiễm sắc thể X kia. Điều này giải thích tình trạng "mang mầm bệnh" của một số phụ nữ, thí dụ như những người đàn bà mang mầm bệnh huyết hữu. Bệnh huyết hữu không xuất hiện ở phụ nữ vì nhiễm sắc thể X có gien bệnh huyết hữu bị nhiễm sắc thể X bình thường vô hiệu hóa. Tuy nhiên, nếu nhiễm sắc thể X mang gien bệnh huyết hữu được truyền sang cho một đứa con trai, căn bệnh bắt buộc phải lộ diện bởi nhiễm sắc thể Y không cân xứng và không thể nào xóa bỏ được nét riêng của bệnh huyết hữu.

Tương tự như vậy, nếu một số bệnh được chuyển tải trên nhiễm sắc thể Y, bao giờ những bệnh này cũng sẽ lộ diện ở đàn ông vì không bao giờ có một nhiễm sắc thể Y bình thường để vô hiệu hóa

NHIỄM SẮC THỂ

nhiễm sắc thể bất thường. Một thí dụ về hiện tượng này là bệnh mù màu (color blindness) biểu hiện ở nam giới nhiều hơn ở phụ nữ bởi vì bệnh này được chuyển tải trên nhiễm sắc thể X.

Đôi khi, một cặp nhiễm sắc thể đặc biệt có thể bị bất thường, một trong những hiện tượng thường gặp nhất là sự xuất hiện của một nhiễm sắc thể phụ trội. Người ta gọi đó là "thể ba" ("trisomy") và hiện tượng này ảnh hưởng nhiều nhất là trên cặp nhiễm sắc thể thứ 21, dẫn tới hội chứng Down.

Các gien giải thích tất cả mọi tiến trình (sinh hóa) của cơ thể bình thường. Có một gien riêng biệt cho từng cấu trúc cơ-thể-học, từng phản-ứng, từng qui-trình trong cơ thể. Một gien có thể chịu trách nhiệm về một diếu tố (enzyme) ảnh hưởng đến một phản ứng hóa học cốt yếu trong cơ thể. Một tình trạng bất thường của gien đó có thể dẫn tới một hiện tượng như một dịch cơ thể bất thường và đây chính là hiện tượng mà chúng ta thấy trong bệnh u nang xơ (fibrocystic disease). Có một tình trạng bất thường của chất nhớt mucus do các tuyến tiết ra trong phổi, trong tụy tạng và nơi khác, dẫn tới các dấu hiệu kinh điển của một bệnh phổi và hội chứng hấp thu kém. Xét nghiệm *sinh thiết màng đệm (chorion biopsy)* có thể biểu lộ diếu tố bất thường này trước khi đứa bé ra đời nên có thể có những biện pháp thích nghi trong những ngày đầu tiên sau khi sinh.

Người ta có thể phát hiện được một số dị tật trong tử cung với một số thử nghiệm và nếu một thử nghiệm có kết quả dương tính, người ta có thể cho người phụ nữ một dịp để cân nhắc xem có muốn chấm dứt thai kỳ không. Người ta sẽ *tham vấn về di truyền* cho thai phụ và người để giúp họ quyết định. Công việc tham vấn về di truyền nhằm giúp đỡ cho bất cứ ai hay bất cứ cặp vợ chồng nào đang chuyển tải các khuyết tật nhiễm sắc thể nào hay từ tiền sử gia đình, có thể nghi ngờ là có một gien bất thường lưu hành trong dòng họ. Bất cứ phụ nữ nào trên 35 tuổi cũng có thể tìm đến cơ sở tham vấn về di truyền, tốt nhất là trước khi thụ thai.

Ởmột số căn bệnh công việc tham vấn di truyền có thể giúp ích được, đó là những bệnh có tình trạng bất thường trong máu như bệnh thiếu máu hồng cầu liềm và bệnh thiếu máu Địa Trung Hải. Tham vấn viên có thể gợi ý nên làm nhiều loại xét nghiệm khác nhau trong thai kỳ để xác nhận hay loại bỏ một bệnh gien bất thường, bao gồm các thử nghiệm *chọc dò nước ối, sinh thiết màng đệm, siêu âm* và *nội soi thai (fetoscopy).* Toàn bộ qui trình phải được tiến hành cùng với việc *Chăm sóc thai* của bạn.

NỘI SOI THAI

Đây là một phương pháp để trông thấy thai nhi trực tiếp bằng một thấu kính bằng sợi quang học để kiểm tra xem có điều gì khác thường không và để lấy mẫu đi xét nghiệm. Người ta thường làm nội soi này vào tuần thứ 15 của thai kỳ.

Tại sao làm nội soi ?

Những việc chẩn đoán ấy chỉ được thực hiện dưới sự quyết định của một bác sĩ khi nghĩ là có thể có điều gì không ổn đối với thai nhi.

Hiện nay người ta sử dụng phương pháp nội soi thai chủ yếu là để kiểm tra máu bào thai xem có bị rối loạn về máu nào có tính cách di truyền như bệnh thiếu máu địa trung hải (thalassemia) chẳng hạn. Những khuyết tật trông thấy được như tật sứt hàm ếch, cũng có thể xác nhận được bằng cách này.

Một việc can thiệp y khoa loại này luôn luôn được thi hành một cách nghiêm túc, và đa số các bác sĩ sẽ kiên quyết cố gắng tránh làm việc này trừ phi nó thật cần thiết. Tuy nhiên, trong những đơn vị phụ khoa mà ở đó việc đỡ đẻ với kỹ thuật cao là tiêu chuẩn, thử nghiệm này có khả năng được tiến hành nhiều hơn.

Làm như thế nào ?

Một dụng cụ soi thai (fetoscope) là một cái kim, đường kính khoảng 2 mm, trong đó người ta đặt một cái đèn và một thấu kính mạnh. Sau khi đánh thuốc mê người ta rạch một đường nhỏ trên bụng thai phụ hoặc là ngay trên xương mu, hoặc là dưới rốn. Với sự theo dõi liên tục bằng siêu âm để canh chừng các cử động của bào thai, cái kim được chọc xuyên qua thành bụng và thành tử cung vào khoang màng ối. Lúc đó bác sĩ có thể quan sát bào thai và lấy được một mẫu máu và đôi khi là một mẫu da.

Nguy cơ là gì ?

Người ta sẽ không thực hiện thử nghiệm này đơn thuần vì bạn yêu cầu. Cần phải có những lý do rất chính đáng vì có nguy cơ cao bị sẩy thai. Phương pháp siêu âm và chọc dò nước ối đã thay thế phép nội soi thai với tính cách là một phương tiện kiểm tra xem có dị tật bẩm sinh nào không.

ỐNG NỘI SOI THẤY GÌ

Việc thăm khám bằng dụng cụ nội soi thai kéo theo một nguy cơ cho tiến trình thai nghén và bác sĩ của bạn sẽ có một lý do rất tốt để tiến hành nó.



Thấu kính mạnh cho phép bác sĩ quan sát em bé trong tử cung. Người ta có thể trông thấy rõ ràng những khuyết tật nào có thể trông thấy được. Em bé khỏe mạnh này được 15 tuần tuổi và chân, tay bé được hình thành thích nghi và các khớp cử động được. Em bé đã có móng tay, móng chân.

ĐỌC THÊM :
CHỌC DÒ NƯỚC ỐI, ...tr.259
NHIỄM SẮC THỂ, ...tr.275
SẨY THAI, ...tr.288
SIÊU ÂM, ...tr.290
THAM VẤN VỀ DI TRUYỀN, ...tr.294
THỜI KỲ MANG THAI, ...tr.297

ỐM NGHÉN

Mặc dù theo cách nói của người Anh ốm nghén là *"buồn ói buổi sáng"* triệu chứng này có thể xảy ra vào bất cứ lúc nào ban ngày và ban đêm, suốt ngày. Cấn thai ít khi khiến cho nôn mửa thực sự và nhiều khi được trải qua dưới dạng buồn ói nghiêm trọng với oẹ khan. Triệu chứng này rất thường gặp trong ba tháng đầu của thai kỳ - quí thứ nhất - và thường ngưng sau đó không gặp nữa.

Một số phụ nữ kém may mắn phải chịu đựng các cảm giác buồn ói và oẹ khan trong suốt thai kỳ. Tuy nhiên, không có lý do gì để cho rằng vì đã bị ốm nghén trong một lần mang thai, thì lần mang thai kế tiếp đương nhiên là sẽ bị.

NHỮNG MÓN QUÀ VẶT ĂN VÀO ĐỠ BUỒN ÓI

Đây là một số thức ăn bạn có thể chuẩn bị sẵn để dập tắt cảm giác buồn ói trong ngày. Cách tốt hơn cả là bạn ăn lắt nhắt làm nhiều bữa nhỏ chứ đừng nên ăn tập trung vào hai hay ba bữa lớn.

- Những lát bánh mì nguyên cám nướng giòn hay bánh mì bỏ lò xấy khô .
- Pho mai cứng
- Hạnh nhân và nho khô
- Mơ khô
- Táo xanh giòn
- Nước soda với một lát chanh
- Bánh cake trái cây; làm bằng bột nguyên cám và bột mầm lúa mì được thêm chất dinh dưỡng.
- Rau tươi sống, xắt vừa nhỏ để nhón ăn, như cà chua, cần tây, cà-rốt, đậu hà lan, sà-lách
- Yaourt làm lấy, nếu cần thêm mật ong cho ngọt.
- Kem trái cây
- Nước ép trái cây bỏ ngăn đá, thành cục để ngậm cho mát.
- Kem cây
- Bánh quy rắc mè.
- Kẹo sôcôla

Triệu chứng

- ▲ Cảm giác buồn ói
- ▲ Oẹ khan
- ▲ Nôn mửa
- ▲ Không chịu được mùi vị của một số thức ăn

Nguyên do ?

Người ta không biết chính xác cái gì làm cho buồn ói khi mang thai. Rất có thể đó là tác động của hiện tượng gia tăng hàm lượng hormon tuần hoàn. Thêm vào đó là cảm giác đói bụng. Hiện tượng lưu lượng hormon tăng lên đột ngột có thể tác động trực tiếp lên lớp niêm mạc lót bao tử, sinh ra cảm giác buồn ói. Trước tiên vào buổi sáng, thì dù sao mức lượng đường trong máu của bạn cũng thấp và đó là nguyên do chính của chứng "buồn ói buổi sáng". Đôi khi, vào lúc khác trong ngày, mùi khói thuốc lá hay mùi thức ăn chiên có thể gây nên cảm giác này.

Chữa trị ra sao ?

Bởi lẽ 12 tuần đầu tiên là một thời kỳ sống còn trong quá trình tăng trưởng và phát triển của thai nhi, bạn không được dùng bất cứ thứ thuốc gì để trị "chứng buồn ói sáng" trừ phi bác sĩ khuyên nên dùng. Nếu chứng ốm nghén của bạn nghiêm trọng và bạn nôn mửa nhiều lần trong ngày không ăn vào được chút gì mà không ói ra, bạn có thể bị mất nước và mất cân đối muối khoáng. Khi đó bác sĩ có thể giúp bạn bằng cách kê toa những thứ thuốc chống ói được biết là an toàn trong những tuần đầu khi mới mang thai. Có thể là bạn cảm thấy tốt hơn là nên kiên trì và thử áp dụng những biện pháp tự lực cánh sinh *(xem dưới đây)* hơn là uống thuốc vào lúc này.

Tôi có thể làm được gì ?

Điều chắc chắn là thức ăn làm giảm những triệu chứng khó chịu ấy. Trớ trêu thay, chính lúc bạn đang cảm thấy buồn ói bạn lại cần nghĩ nhiều tới thức ăn. Bạn phải gìn giữ cho bản thân mình và em bé cho được no đủ và bạn cần dự kiến và chuẩn bị các món ăn vặt để khắc phục các triệu chứng ốm nghén.

Các mánh lới sau đây sẽ giúp bạn chống lại chứng buồn ói và tránh khỏi phải uống thuốc.

- Để sẵn một ly sữa trên bàn ở đầu giường và ngay lúc mới tỉnh dậy, bạn hãy uống ngay cùng với một cái bánh quy hay một lát bánh mì khô. Làm như vậy sẽ làm cho mức đường trong máu của bạn tăng lên.
- Tránh những gì hay gây buồn ói như thức ăn chiên hay những căn phòng đầy khói thuốc.
- Các hình thức bột đường bổ dưỡng rất tốt để chống lại chứng buồn ói. Bạn hãy thử ăn vài lát bánh mì bằng bột mì nguyên cám, ăn cơm, khoai tây và rau tươi sống (xem trên đây).
- Nên nghỉ ngơi để cho sự mệt mỏi khỏi làm tăng thêm cảm giác buồn ói.
- Nên trao đổi với những phụ nữ khác đã từng bị ốm nghén. Một khi bạn biết được rằng người khác cũng đã trải qua như vậy và cảm giác đó đã qua, bạn có thể khắc phục được cảm giác đó, vì nó cũng sẽ qua đi.

ĐỌC THÊM :

BUỒN ÓI VÀ NÔN MỬA,..... tr.81

THỜI KỲ MANG THAI,..... tr.297

PHÁ THAI

Với các bác sĩ, việc phá thai và *sẩy thai* về mặt ý nghĩa không có gì khác nhau. Nhưng trong suy nghĩ bình thường, rất ít người trong chúng ta coi hai sự việc phá thai và sẩy thai là như nhau. Đó là vì đã từ lâu, từ phá thai luôn luôn được dùng gắn liền với tính từ "bất hợp pháp" hay "lén lút" để hàm ý lên án; còn sẩy thai được coi là một sự việc tự nhiên mà ta không làm chủ được. Khi bạn nghe thấy một bác sĩ sử dụng các từ này, bạn cứ nhớ là chúng được hiểu theo cùng một nghĩa như nhau. Thuật ngữ để chỉ phá thai hợp pháp là *chấm dứt thai kỳ (termination of pregnancy).*

Doạ sẩy thai, sẩy thai liên tiếp, sẩy thai không hoàn toàn là những từ y khoa dùng để mô tả một số tình huống nào đó có sẩy thai diễn ra. Hiện tượng sẩy thai xảy ra một cách rất tự nhiên trong một phần ba tất cả những trường hợp có thai lần thứ nhất; đấy là "cách của tạo hóa" để tránh khỏi sinh ra những thai dị dạng. Hiện tượng này cũng cho tử cung một cơ hội chạy thử để chuẩn bị cho một thai kỳ đầy đủ.

Để đối phó với việc mang thai ngoài kế hoạch hay ngoài sự mong đợi, cách phòng ngừa tốt nhất là bằng một hình thức *tránh thai lành mạnh*. Người ta không được coi phá thai là một phương pháp tránh thai; biện pháp này có những nguy cơ của nó. Tử cung có thể bị nhiễm trùng và sẽ cần điều trị mạnh bằng kháng sinh. Phá thai lặp đi lặp lại gây ra hậu quả rất lớn: *dễ mắc bệnh viêm vùng chậu* và có khả năng bị *vô sinh.*

PHÂN BIỆT GIỚI TÍNH

Sự phân biệt giới tính là một tiến trình tự nhiên thông qua đó những khác biệt giữa nam và nữ hình thành và phát triển. Tiến trình này khởi sự ngay từ giai đoạn phôi thai và tiếp tục cho đến cuối tuổi dậy thì.

Trong một số ít trường hợp, không may việc phân biệt giới tính lại không diễn ra một cách suông sẻ và kết quả có thể là một đứa trẻ lúc sinh ra có những bộ phận sinh dục bên ngoài không rõ thuộc về giới nào, không phát triển ra hết các đặc tính thể chất của một giới tính hay của giới tính kia, hoặc là hình dáng bên ngoài của bộ phận sinh dục không phù hợp với giới tính (nam hay nữ) (có hiện diện tinh hoàn hay buồng trứng). Người ta để ý thấy ngay các trục trặc này có thể được phát hiện lúc đứa bé ra đời và có thể được giải quyết ngay, song trong một số trường hợp, các vấn đề này không biểu lộ ra rõ rệt cho tới giai đoạn cuối của thời kỳ thơ ấu.

Nguyên nhân của những trục trặc này là gì ?

Đa số mọi người đều có hai nhiễm sắc thể giới tính trong mỗi tế bào cơ thể. Phần bổ sung bình thường của nhiễm sắc thể nữ là XX, phần bổ sung nam là XY. Các nhiễm sắc thể này có được vào lúc thụ thai, mỗi nhiễm sắc thể bắt nguồn từ cha hay mẹ. Noãn bào của mẹ luôn luôn mang theo nhiễm sắc thể X và người cha đóng góp hoặc là X hay Y trong tinh dịch của mình, nhờ đó giới tính - XX là con gái và XY là con trai được quyết định.

Các thành phần nguyên thủy của các cơ quan sinh dục bên trong và bên ngoài ở cả hai giới đều y như nhau, nghĩa là các cơ quan này có thể phát triển hoặc là về hướng nữ hoặc là về hướng nam. Ở các thai nhi nam, sự hiện diện của nhiễm sắc thể Y dẫn tới sự hình thành của tinh hoàn; sau đó các cơ quan này sản xuất ra hormon, một số hormon này ngăn cản tiến trình hình thành phát triển các cơ quan sinh dục nữ bên trong, trong khi những hormon khác kích thích sự hình thành phát triển các cơ quan và hệ thống sinh dục nam. Ở cái phôi nữ, hai nhiễm sắc thể X kích thích tiến trình phát triển buồng trứng. Các cơ quan sinh dục nữ khác tự động phát triển, không có sự kích thích đặc trưng nào từ các buồng trứng cả; nói cách khác, có một khuynh hướng bẩm sinh dẫn tới nữ tính. Vào tuổi dậy thì, đợt sóng hormon dâng trào bắt nguồn từ tinh hoàn hay buồng trứng dẫn tới sự phát triển xa hơn nữa của các đặc tính giới tính phụ.

Các sai sót hay rối loạn có thể phát sinh theo hai lối: có thể có một trục trặc cơ bản ở tầm mức các nhiễm sắc thể giới tính - thường là một phần bổ sung bất thường. Khả năng thứ hai là các nhiễm sắc thể giới tính có thể vẫn bình thường song có một rối loạn hay một sai sót ở tầm mức hormon.

Làm sao mà sinh ra các dị tật này?

Điều này thường xảy ra do một khuyết điểm trong quá trình hình thành noãn bào hay tinh trùng. Một vài tinh trùng hay noãn bào, thay vì nhận được một nhiễm sắc thể giới tính (X hay Y) có thể không nhận được gì cả hoặc nhận được cả hai (XY, XX hoặc YY), và khi các nhiễm sắc thể này phối hợp với một noãn bào hay một tinh trùng bình thường, việc phối hợp này có thể phát sinh ra những phần bổ sung nhiễm sắc thể giới tính khác thường như X,XXY, XXX hoặc XYY. Hoặc có thể trong những lần phân đoạn tế bào đầu tiên của một noãn bào đã thụ tinh, các nhiễm sắc thể phân chia ra không đồng đều, nên một số tế bào trong phôi nhận được một bộ nhiễm sắc thể giới tính và những tế bào khác lại nhận được một bộ khác chẳng hạn, X trong một số tế bào và XXX hoặc XYY trong những tế bào khác. Những người rơi vào trường hợp này được gọi là những người "có nhiễm sắc thể khảm" và ở họ có thể có bất cứ biểu hiện nào trong số rất nhiều đặc tính trung gian giữa nam và nữ.

Một trong những dị tật nhiễm sắc thể giới tính thường gặp nhất là sự hiện diện của chỉ một nhiễm sắc thể X duy nhất - đôi khi được biểu thị bằng ký hiệu XO. Đây là nguyên nhân thông thường của một căn bệnh có tên là loạn phát triển sinh dục (gonadal dysgenesis). Vì không có hiện diện của nhiễm sắc thể Y, những người mắc phải căn bệnh này chủ yếu là nữ, có âm hộ và âm đạo lúc sinh ra. Tuy nhiên vì các em bé này thiếu mất một nhiễm sắc thể X, các bé gái này chỉ có những buồng trứng thô sơ và đến tuổi dậy thì, không có kinh nguyệt hoặc không phát triển các đặc tính giới tính phụ như vú chẳng hạn.

Khi bệnh loạn phát triển sinh dục là do kiểu nhiễm sắc thể XO gây nên, nó được gọi là hội chứng Turner. Bệnh loạn phá triển sinh dục cũng có thể do nhiễm sắc thể khảm gây nên, trong đó có một hỗn hợp của các phần bổ sung nhiễm sắc thể XO và XX, XY hay XXX.

Những bé gái có phần bổ sung nhiễm sắc thể XXX ("siêu nữ") thường phát triển bình thường, mặc dù một tỷ lệ nào đó có thể chậm phát triển về trí óc.

Các kiểu nhiễm sắc thể XXY và XYY phát sinh ra ở bé trai do có hiện diện của nhiễm sắc thể Y. Các bé có XYY về thể chất gần như bình thường tuy nhiên kiểu XXY sinh ra nhiều dị tật khác nhau ở người nam; bệnh này có tên là hội chứng Klinefelter.

CÁC RỐI LOẠN VỀ HORMON

Một số bé gái sinh ra có kiểu nhiễm sắc thể nữ giới bình thường (XX) và có buồng trứng và các cơ quan sinh dục bên trong bình thường, nhưng bộ phận sinh dục ngoài lại bị nam tính hóa.

Có trường hợp, các môi lớn, nhỏ có thể hợp nhất lại với nhau trông giống như một túi bìu và âm vật lớn lên trông tựa như một dương vật. Đôi khi người ta gọi các bé gái này là ái nam ái nữ. Nguyên do là một mức nồng độ cao hormon nam đã nam tính hóa các cơ quan sinh dục ngoài trong khi không đụng tới các cơ quan bên trong. Căn bệnh này đôi khi là do người mẹ dùng hormon trong khi mang thai,

hoặc là nếu phát sinh ra một khối u tiết ra hormon. Tuy nhiên, nguyên nhân thường gặp nhất là một rối loạn các tuyến thượng thận của em bé gái, gọi là bệnh tăng sản tuyến thượng thận bẩm sinh. Trong căn bệnh này, các tuyến thượng đột nhiên bơm ra ngoài những lượng lớn hormon nam.

Có một căn bệnh đặc trưng khác, tuy có hiếm gặp, đó là hội chứng nữ tính hóa tinh hoàn Có nhiễm sắc thể nam và tinh hoàn trong ổ bụng. Các tinh hoàn này sản xuất ra những lượng hormon nam bình thường, tuy nhiên, lượng hormon này không có khả năng mang lại quá trình nam tính hóa thai nhi, mặc dù hàm lượng này quả là có ngăn chặn tiến trình phát triển của các cơ quan nữ bên trong. Kết quả là một bé gái đến tuổi dậy thì phát triển thành một bé có ngoại hình hoàn toàn là nữ nhưng âm đạo là một ngõ cụt, không có tử cung và không có kinh nguyệt.

Có thể có những vấn đề nào được đặt ra ?

Một vấn đề chung là ngay với phép trị liệu tốt nhất, cũng không thể nào đem lại được khả năng sinh đẻ cho một người có trục trặc về giới tính, dù điều này có thể đã làm được trong một vài trường hợp.

Những bé gái có hội chứng Turner, ngoài tình trạng có các đặc tính giới tính phụ kém phát triển, thường có những dị tật về thể chất khác nữa, như có lồng ngực dạng khiên, cần cổ kéo dài, vóc người ngắn, cùi chỏ quay ra hai bên, và xương bàn chân ngắn phía trước. Rất nhiều khi không phân biệt được màu sắc, và có dị tật ở một vài mạch máu. Các bé gái mắc phải những dạng bệnh loạn phát triển sinh dục, khác với hội chứng Turner thường không có những dị tật kèm theo này.

Ở những bệnh nhân mắc phải hội chứng nữ tính hóa tinh hoàn, vấn đề trục trặc thường lộ ra vào tuổi dậy thì khi không thấy kinh nguyệt xuất hiện và khi đi bác sĩ thì phát hiện ra trong bụng có tinh hoàn thay vì buồng trứng và không thấy có tử cung. Không có dị chứng nào đi kèm ngoài lông mu lưa thưa.

Ở một bé gái có bộ phận sinh dục ngoài nam tính hóa nếu không được phát hiện và chữa trị sớm, cũng có thể không có âm đạo hoặc có nhưng hình thành không đầy đủ; một lớp màng ngăn cản không cho máu kinh nguyệt thoát ra, sau đó máu tụ lại khiến cho đau bụng dưới (triệu chứng này có thể xảy tới như một dị chứng đơn lẻ - ở một cháu gái hoàn toàn bình thường về mặt khác); và vào tuổi dậy thì, có thể xuất hiện những nét đặc trưng của con trai như giọng nói ồ ề, âm vật lớn lên, và lông tóc mọc rậm khác thường.

Những thử nghiệm nào được tiến hành ?

Đối với bác sĩ, điều quan trọng thường là phải phát hiện ra giới tính theo nhiễm sắc thể tiềm tàng của người mắc phải những hội chứng này. Việc này có thể thực hiện đơn giản bằng cách chà lấy một mẫu niêm mạc bên trong miệng và nhìn các tế bào dưới kính hiển vi sau khi cho nhuộm phẩm màu đặc biệt. Hình dạng các tế bào cho ta những đầu mối quan trọng dẫn tới phần bổ sung nhiễm sắc thể.

Một cuộc thăm khám thể chất toàn bộ được tiến hành để xác định một cách chính xác xem có hiện diện những nét đặc trưng nào về cơ thể học nữ tính hoặc nam tính không. Công việc xét nghiệm hormon từ một mẫu nước tiểu 24 giờ có thể cho người ta một ý niệm về sự hoạt động của buồng trứng hay tinh hoàn, của các tuyến thượng thận và những tuyến khác như tuyến yên chẳng hạn. Tất cả những xét nghiệm này có thể giúp người ta phác thảo được hình ảnh sơ lược về đặc tính nữ tính hay nam tính chủ yếu của bệnh nhân.

Cách chữa trị nội khoa ra sao ?

Những bệnh nhân mắc phải hội chứng Turner, và những kiểu bệnh loạn phát triển sinh dục khác, thường không có buồng trứng, họ có thể được chữa trị bằng estrogen để tạo ra quá trình phát triển đặc tính giới tính phụ vào lúc dậy thì và có được xuất huyết tử cung khi ngưng cho thuốc hàng tháng. Đa số có thể có được đời sống gia đình bình thường nhưng không thể sinh con được.

Bệnh nhân mắc phải hội chứng nữ tính hóa tinh hoàn không thể làm cho có kinh nguyệt được vì họ không có tử cung. Người ta thường cắt bỏ tinh hoàn sau khi đã để phát triển hết các đặc tính giới tính phụ, vì có tiềm năng tinh hoàn ẩn phát triển thành ung thư. Các bệnh nhân này có cách sống và những đặc điểm về mặt tâm lý tính dục hoàn toàn là nữ song họ không thể sinh con được.

Trong trường hợp bộ phận sinh dục không rõ rệt là nam hay nữ, cách chữa trị thích hợp nhiều khi lệ thuộc vào độ tuổi của đứa bé khi vấn đề được nhìn nhận lần đầu. Ở một bé gái có bộ phận sinh dục bị nam tính hóa từ lúc lọt lòng, người ta có thể cho hormon thích hợp và sau đó chữa trị bằng phẫu thuật, kể cả việc tạo hình hay tái tạo âm đạo nếu không có âm đạo hoặc âm đạo hình thành sơ sài. Sau đó, những bé gái như vậy có thể có được cuộc sống như một phụ nữ bình thường, và trong một vài trường hợp sẽ có thể sinh con được. Tuy nhiên nếu bộ phận sinh dục đã có nam tính rõ rệt và vì thế đã được nuôi nấng nhiều năm như con trai, việc cố gắng chuyển đổi giới tính có thể coi là không thích hợp vì trong trường hợp này đứa trẻ đã tự tạo cho nó một nét nhận dạng theo con trai rồi. Trong trường hợp này, người ta có thể cắt bỏ buồng trứng và tử cung và cho đứa trẻ những hormon nam. Không có tinh hoàn thì chẳng thể nào đem lại khả năng truyền chủng lại cho người nam.

Tất cả những trường hợp mắc phải hội chứng kiểu này rất khó giải quyết và phải được cân nhắc cẩn thận tùy thuộc vào những tình huống cá biệt; mục đích bao giờ cũng là đem lại cho đứa trẻ cơ hội tốt nhất có được một cuộc sống bình thường một cách hợp lý và hạnh phúc.

PHƯƠNG PHÁP TRÁNH THAI

Đề phòng thụ thai là một ý tưởng rất cổ xưa. Người Ai Cập đã sử dụng những hóa chất và những chất chiết xuất từ cây cỏ, vừa để tránh thai vừa để đem đến một phương tiện phá thai ngay tức khắc. Từ hàng thế kỷ trước, người ta đã biết tới những phương pháp tránh thai bằng cách che chắn sử dụng những phương tiện như vỏ chanh, da cừu hay những vuông lụa .

Ý niệm tránh thai đã phân biệt việc giao hợp với tiến trình thụ thai nên, trong khi đã có một thời phụ nữ tránh có quan hệ tình dục vì sợ có thai không mong muốn, thì nay không còn như vậy nữa. Ý niệm này cũng cho phép phụ nữ đối phó với bản năng giới tính của mình và nhận lãnh vai trò khởi sự các kinh nghiệm giới tính. Điều này đặt phụ nữ vào thế được tự do giải thích cho chồng mình những cái mình ưa thích và thú vị.

Việc tránh thai, trái với trong quá khứ và vì việc này có lợi cho phụ nữ hơn, đã trở thành trách nhiệm của người phụ nữ, mặc dù đúng ra thì điều này phải là trách nhiệm của cả hai người. Tuy nhiên, quan niệm này cũng lại đang thay đổi. Với sự xuất hiện của bệnh AIDS (SIDA), bao cao su đơn giản đang hợp thời trang trở lại, bó buộc đàn ông lãnh một phần trách nhiệm.

Phương pháp nào có hiệu quả nhất?

Nếu bạn đòi hỏi phương pháp tránh thai phải đạt tới gần 100 % hiệu quả mà không phải đi triệt sản, thì chỉ còn có duy nhất một sự lựa chọn - viên thuốc tránh thai kết hợp. Viên này ngăn chặn tiến trình rụng trứng nên việc thụ thai không thể xảy ra được. Viên thuốc uống ngày hôm sau, miễn là phải uống ngay lập tức, cũng có thể có hiệu quả 100%.

Đứng thứ nhì trong các phương tiện tránh thai rất có hiệu quả là viên nhỏ hay viên chỉ có progestogen thôi. Kế tới là các vòng xoắn đặt trong tử cung, theo sau là nhiều biện pháp che chắn khác nữa. Mức tuân thủ càng cao và sự thận trọng càng lớn khi áp dụng các biện pháp này, thì hiệu quả càng cao. Thế cho nên người ta có thể đánh giá tính hiệu quả với hai tiêu chuẩn: lý thuyết và thực tế. Bao giờ cũng vậy, tiêu chuẩn thực tế có tỷ lệ thất bại cao hơn do yếu tố con người. Phương pháp ít có hiệu quả nhất, phần lớn bởi con người tính sai, là những biện pháp gọi là tự nhiên, loại phương pháp dựa vào cách xác định những thời gian an toàn và tránh giao hợp vào lúc đó.

Nguy cơ lớn nhất của việc tránh thai là mang thai. Vì mọi biến chứng y khoa của tình trạng mang thai quan trọng hơn các biến chứng xảy tới cho những phụ nữ dùng viên thuốc tránh thai kết hợp, như thế có nghĩa là nguy cơ cao nhất đi liền với các biện pháp nào có tỷ lệ hiệu suất thấp nhất.

Các phương pháp tránh thai

Phương pháp tránh thai bạn lựa chọn chắc hẳn là thay đổi trong suốt thời gian bạn còn trong độ tuổi sinh đẻ. Không có phương pháp nào là lý tưởng cho suốt thời gian này, có thể chấm phá bởi những thai kỳ có dự tính và những cuộc thay đổi bạn tình. Bạn cần suy nghĩ về vấn đề này và cân nhắc mọi hình thức tránh thai, và cho chúng thích hợp với nhân cách, thói quen tình dục và giai đoạn trong cuộc đời của bạn. Thí dụ: Bạn có hay quên không ? Bạn có thể sẵn sàng chấp nhận sanh em bé nếu phương pháp của bạn thất bại không ? Bạn có phải thực hiện "tình dục an toàn" không?

Mọi phương pháp đều có điều tiện lợi và bất lợi và điều khôn ngoan là bạn nên bàn luận những biện pháp này với bác sĩ điều trị của bạn hay ở một phòng khám kế hoạch hóa gia đình.

CÁC PHƯƠNG PHÁP TỰ NHIÊN

Các phương pháp này bao gồm các hình thức tránh thai cổ xưa nhất và thuộc ba loại chính - tránh giao hợp định kỳ, trong thời gian cho bé bú sữa mẹ, giao hợp xuất tinh ra ngoài.

Kiêng giao hợp định kỳ

Tránh giao hợp trong thời gian trứng rụng dựa vào các trù tính ngày trên lịch, hiện tượng nhiệt độ cơ thể người phụ nữ tăng hay giảm và sự xuất hiện của các tiết dịch âm đạo. Sử dụng các dấu chỉ thị ấy, bạn có thể, với sự hợp tác của chồng bạn, tránh giao hợp hoàn toàn trong thời gian trứng được phóng thích và tinh trùng có thể tồn tại để làm cho trứng thụ tinh.

Tất cả các phương pháp tránh thai tự nhiên đều cố gắng xác định thời gian rụng trứng một cách chính xác. Phương pháp theo lịch hay nhịp sinh lý đòi hỏi bạn phải vẽ biểu đồ chu kỳ kinh nguyệt và tránh giao hợp vào những ngày có khả năng thụ thai giữa ngày cuối của chu kỳ trước và ngày đầu trù tính của chu kỳ tới. Phương pháp này dựa gần như hoàn toàn vào một chu kỳ kinh nguyệt đều đặn.

Phương pháp đo nhiệt độ chính xác hơn. Phương pháp này đòi hỏi bạn phải cặp nhiệt và quan sát thể chất và màu sắc tiết dịch âm đạo của mình. Bằng cách đo thân nhiệt bằng một nhiệt kế rất chính xác hằng ngày vào cùng một lúc (tốt hơn cả là ngay sau khi mở mắt thức dậy, buổi sáng), bạn sẽ có thể để ý thấy rằng nhiệt độ tăng lên một phân số của một độ trong nửa cuối của chu kỳ kinh nguyệt, với điều kiện là bạn không mắc phải một bệnh nhiễm trùng nào. Đó là bởi vì một tiết tố progesterone được tiết ra trong thời gian trứng rụng. Hiện tượng này có khả năng nâng cao nhiệt độ cơ thể lên khoảng 0,6° C và giữ vững nhiệt độ ở mức đó cho đến kỳ kinh sau.

Phần thứ hai của việc làm theo thông lệ được gọi là phương pháp Billings. Các tiết dịch âm đạo của bạn cũng thay đổi trong thời gian chu kỳ kinh nguyệt.. Ngay sau khi thấy kinh, bạn sẽ tương đối khô ráo. Sau đó, khi chất nhớt tích lại, bạn có thể thấy là nó đặc, đục và dính quẹo. Tiết dịch biến chuyển trở thành trong, kéo căng ra được và dồi dào vào thời gian rụng trứng. Chỉ một thời gian ngắn sau đó là nó lại quánh và đục trở lại cho đến chu kỳ tới. Giai đoạn an toàn ở đây là khi không có chất nhớt sau khi thấy kinh và sau đó thì lại không an toàn cho đến khi chất nhớt quánh đặc trở lại sau đã lóng ra, cho biết là tiến trình rụng trứng

đã xảy ra rồi. Vấn đề là tinh dịch có thể che giấu bản chất thực sự của các tiết dịch âm đạo.

Nguy cơ là gì ?

Phương pháp này chẳng trông mong gì được đối với các phụ nữ có kinh không đều đặn và nó đòi hỏi một sự ràng buộc vững bền từ phía cả hai vợ chồng, là một điều lợi trông thấy rõ. Tuy nhiên, không có gì là nguy hiểm cho sức khoẻ nhưng có thể có nguy cơ cho các mối quan hệ và, cùng với tỷ lệ thất bại tương đối cao, có thể có vấn đề có thai ngoài ý muốn. Các kỹ thuật này đòi hỏi ít nhất phải 6 tháng mới nắm vững được và cho bạn ý thức được rõ ràng cái gì là bình thường đối với bản thân mình.

Người ta đang tiến hành một số công trình nghiên cứu để có được những phương pháp xác định chính xác hiện tượng rụng trứng một cách hữu hiệu hơn để làm cho việc tránh giao hợp định kỳ trở thành một biện pháp tránh thai có hiệu quả hơn.

Cho con bú

Đây là một phương pháp đã tồn tại lâu năm và có tác dụng tốt đối với những phụ nữ nào đã lựa chọn cho con bú trong hơn ba tháng. Việc cho con bú trong 24 giờ làm thay đổi các mức hàm lượng hormon và ngăn chặn tiến trình rụng trứng. Tuy nhiên, đây không phải là một biện pháp điều hòa sinh đẻ đáng tin cậy và phương pháp này đặc biệt không thể nào tin cậy được một khi bạn đã cho em bé ăn đặc và đã giảm chế độ cho bú trong vòng 24 tiếng. Chỉ vì bạn không thấy kinh trong thời gian cho con bú không có nghĩa là bạn không sản xuất ra trứng. Vì thế, mặc dù việc cho con bú có thể có tác dụng đối với từng người phụ nữ, phương pháp này không phải là một sự lựa chọn đáng tin cậy nếu không có những biện pháp phòng ngừa khác, như viên tránh thai nhỏ, liều thấp hay các phương pháp che chắn chẳng hạn. Bạn cũng phải nghĩ tới em bé mới sinh của bạn và nguy cơ có một em bé khác quá mau lẹ.

Xuất tinh ra ngoài

Đây là một phương pháp cổ xưa khác, theo đó dương vật được rút ra ngay trước khi phóng tinh. Phương pháp này hãy còn phổ biến trong số những người cả đôi cùng hài lòng với nó - người đàn bà phải rất tin cậy vào khả năng của chồng bạn trong việc rút ra kịp thời. Nó loại bỏ đi nhu cầu sắp xếp và bàn luận về các phương tiện và phương pháp với các bác sĩ và ở các phòng khám và không đòi hỏi chi phí nào về mặt tài chánh. Phương pháp này cũng phần lớn trách nhiệm vào người đàn ông. Tuy nhiên nó có tỷ lệ thất bại cao.

CÁC PHƯƠNG PHÁP CHE CHẮN

Về mặt vật lý, các phương pháp này ngăn cản không cho tinh trùng thấu tới noãn bào hoặc vô hiệu hóa chúng về mặt hóa học. Các phương pháp này gồm có bao cao su, màng chắn và nón chụp cổ tử cung, bọt xốp tránh thai, và thuốc diệt tinh trùng. Ngay trong xu hướng tình dục hiện tại khi người ta khó có thể có quan hệ tình dục ngẫu hứng do số bệnh lây lan bằng đường tình dục, các phương pháp này cũng ít gây phiền hà hơn ngày trước. Người ta có thể gắn một cái màng chắn hay một chiếc nón chụp cổ tử cung vài giờ đồng hồ trước lúc dự tính có giao hợp và có thể bơm thuốc diệt tinh trùng "lên trên" một cách mau lẹ và kín đáo.

Bao cao su

Bao cao su là một vỏ bằng mủ cao su hay nhựa dẻo được đặt lên dương vật cương cứng trước khi thâm nhập âm đạo. Bao phải được bôi trơn và loại trừ không khí sao cho không bị bể trong âm đạo. Bao cao su có nhiều loại kích cỡ, kết cấu và màu sắc khác nhau. Bao tác động bằng cách ngăn cản không cho tinh dịch vào được âm đạo.

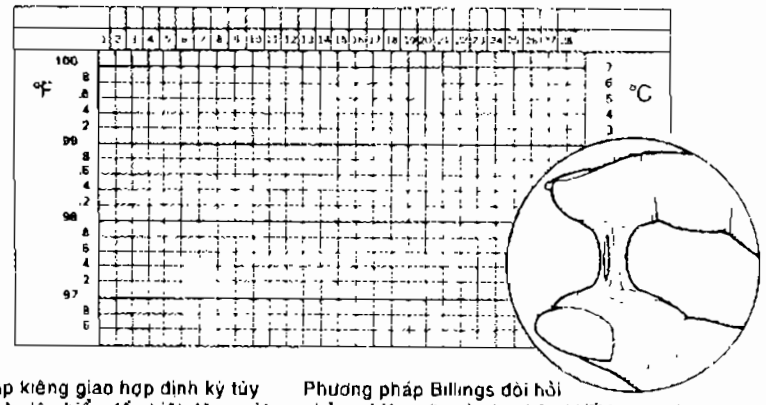
Mặc dù bao cao su đã sẵn có dễ dàng từ nhiều năm nay, tính phổ biến của nó đã bị giảm sút khi viên thuốc tránh thai và vòng xoắn xuất hiện. Tuy nhiên, hiện nay nó lại được sử dụng trở lại ngay cả khi có một phương pháp tránh thai được áp dụng, vì tỷ lệ mắc bệnh lây lan bằng đường tình dục gia tăng và đặc biệt là bệnh AIDS (SIDA).

Màng chắn và nón chụp cổ tử cung

Màng chắn là một hình nón bằng cao su với một cuộn lò so bằng kim khí trong vành cạp. Màng chắn được làm theo nhiều kích cỡ khác nhau tùy theo hình thái và kích cỡ bên trong người phụ nữ. Nó được gắn chéo ngang qua âm đạo và được sử dụng với một loại thuốc diệt tinh trùng và phải được để lại tại chỗ trong sáu tiếng sau khi giao hợp.

Nón chụp cổ tử cung nhỏ hơn và cứng hơn màng chắn, nón chụp được gắn lên cổ tử cung nơi đó nó được giữ nguyên tại chỗ bằng sức hút. Một số nón chụp giống như những chiếc đê (chụp đầu ngón tay để khâu vá) quá khổ. Nón chụp được sử dụng bởi những phụ nữ có đặc tính cơ thể học bên trong khiến cho khó giữ được cái màng chắn. Nón chụp

CÁC PHƯƠNG PHÁP THIÊN NHIÊN



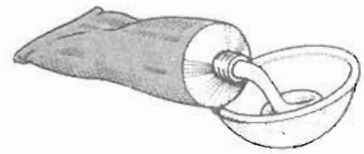
Phương pháp kiêng giao hợp định kỳ tùy thuộc vào việc lập biểu đồ nhiệt độ người phụ nữ để xác định thời gian rụng trứng.

Phương pháp Billings đòi hỏi phải nghiên cứu và ghi nhận khối lượng và trạng thái của chất nhớt mucus.

PHƯƠNG PHÁP TRÁNH THAI

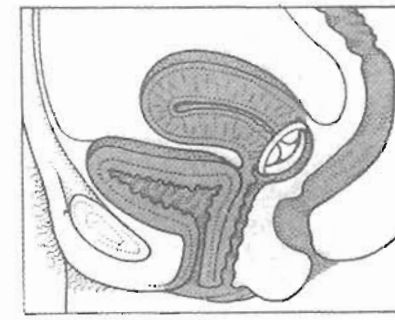
CÁC PHƯƠNG PHÁP NGĂN CHẶN

Các phương pháp này bao gồm một số dụng cụ khác nhau và/hoặc những hóa chất ngăn chặn không cho tinh trùng gặp noãn bào. Các thuốc diệt tinh trùng phải được sử dụng cùng với các dụng cụ để được bảo vệ tối đa.



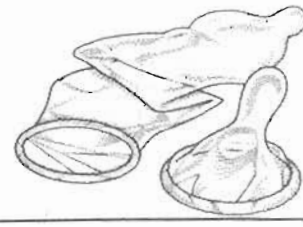


Màng chắn được gắn chéo ngang qua vách trước của âm đạo, với phần trên của vành cạp lên trên, đằng sau cổ tử cung. Nón chụp cổ tử cung, nhỏ hơn, cứng hơn gắn sát lên chính cổ tử cung.

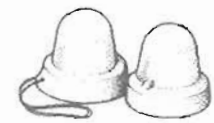




Người ta có thể thấy các thuốc diệt tinh trùng dưới nhiều dạng khác nhau.



Bao cao su



Bọt xốp tránh thai



Các kiểu nón chụp cổ tử cung

cũng phải được làm cho vừa theo kích cỡ và sử dụng kết hợp với một thứ thuốc diệt tinh trùng. Mặc dù không sẵn có bên Hoa Kỳ, nón chụp cổ tử cung hiện nay được một số phòng khám giới hạn phân phối trên cơ sở dùng thử nghiệm.

Màng chắn và nón chụp tác động bằng cách ngăn cản không cho tinh dịch tới được cổ tử cung. Chức năng quan trọng nhất của chúng và chắc hẳn là nguyên nhân hiệu quả của chúng, là chúng đóng vai túi chứa thuốc diệt tinh trùng. Chúng cũng khiến cho việc giao hợp đỡ dơ dáy trong khi thấy kinh nữa.

Màng chắn hay nón chụp phải được điều chỉnh cho vừa một cách thường xuyên, đặc biệt là nếu đặc tính cơ thể học bên trong của bạn thay đổi vì sinh đẻ hoặc tăng cân hay xuống cân.

Bọt xốp tránh thai

Đây là một hình thức tránh thai cổ xưa được cập nhật bằng những vật liệu đương đại hơn. Hiện nay, bọt xốp được làm bằng bọt polyurethane và được tẩm thuốc diệt tinh trùng. Người ta có gắn vào miếng bọt xốt một vành đai được sử dụng để lấy miếng bọt xốp ra. Miếng bọt xốp được tẩm ướt với nước để hoạt hóa thuốc diệt tinh trùng và để nguyên tại chỗ 6 tiếng sau giao hợp (mới lấy ra).

Thuốc diệt tinh trùng

Việc sử dụng thuốc diệt tinh trùng có tính cách thiết yếu với các phương pháp che chắn để bảo đảm hiệu quả của chúng bằng cách ngăn chặn và diệt tinh trùng. Tự các loại thuốc này không có hiệu quả vì chúng phải ở ngay nơi cổ tử cung, chứ không phải chỉ ở một nơi nào đó trong âm đạo. Người ta gặp các loại thuốc này dưới nhiều hình thức kể cả bình phun, toạ dược, bọt, màng mỏng và kem. Như vậy có nghĩa là phải theo lời chỉ dẫn của nhà sản xuất một cách kỹ càng. Thí dụ như có một số thuốc thì không được sử dụng cùng với nón chụp bằng cao su; một số cần phải được bơm vào 15 phút trước khi giao hợp. Thuốc diệt tinh trùng không được rửa đi ít nhất sáu tiếng sau khi giao hợp để có tác dụng với tinh trùng.

Thuốc diệt tinh trùng có vẻ như một biện pháp bảo vệ bổ sung để chống lại các bệnh lây lan bằng đường tình dục.

Nguy cơ và trục trặc là gì ?

Các phương pháp này có thể gây trở ngại cho việc làm tình tự nhiên. Mức độ sắp xếp trước có nghĩa là chúng thích hợp hơn đối với những người có nếp sống có tổ chức, hoặc cho những người có mối quan hệ vững bền. Tuy nhiên các phương pháp này có hiệu quả và tương đối ít tốn kém và không nguy hiểm cho sức khỏe, trừ phi là bạn dị ứng với thuốc diệt tinh trùng hay với cao su. Một số đàn ông quả là có ý kiến rằng bao cao su làm giảm cảm giác của họ và bệnh viêm bàng quang thường gặp hơn ở những người sử dụng màng chắn.

CÁC PHƯƠNG PHÁP DÙNG HORMON

Các phương pháp này sử dụng hormon để ngăn chặn tiến trình rụng trứng. Chúng làm thay đổi thế quân bình hormon nên buồng trứng thôi sản xuất ra trứng. Trên thực tế, chúng khiến cho cơ thể bạn yên chí là bạn đã mang thai, và ngăn cản tiến trình tạo ra chất nhớt, khiến cho nó trở nên đặc tinh trùng không tài nào vượt qua được và làm cho niêm mạc lót tử cung hóa mỏng nên trứng không thể nào gắn vào được. Các hình thức hormon gồm có viên kết hợp, viên nhỏ liều nhỏ, các mũi chích hormon và các viên cấy (implant) và viên uống sau giao hợp.

Viên thuốc kết hợp

Viên này sử dụng chất progestagen tổng hợp và estrogen để ngăn chặn tiến trình rụng trứng. Thuốc phải được uống trọn một đợt 21 hay 28 ngày mới có hiệu quả.

Viên tránh thai liều thấp

Viên thuốc này chỉ hàm chứa có progestogen thôi. Độ tin cậy của nó hơi thấp hơn một chút vì tiến trình rụng trứng vẫn có thể xảy tới nhưng các yếu tố khác vẫn ứng dụng được. Chất estrogen có liên can đến một số tác dụng phụ của viên hormon kết hợp vì tác dụng của estrogen trên hệ tuần hoàn.

Chích và cấy hormon

Trong khi chưa được chấp thuận cho sử dụng rộng rãi ở Hoa Kỳ, các mũi chích và viên cấy hormon hiện nay sẵn có thông qua những chương trình nghiên cứu được thiết lập để điều tra tìm hiểu về phương pháp cách mạng này đã tỏ ra rất thành công ở Âu Châu. Đa số các thuốc tránh thai chích chỉ hàm chứa có progestogen và thuốc được chích cứ mỗi hai ba tháng một lần. Thuốc này có cùng công thức như viên tránh thai liều thấp nhưng được chích thay vì uống vào. Những thuốc chích này là lý tưởng đối với những phụ nữ hay quên uống thuốc viên. Những viên cấy thường được gài vào dưới da cánh tay và tiếp tục có hoạt tính trong năm năm. Cả hai loại phương pháp này tương đối không bị tác dụng phụ vì không có estrogen và chúng hết sức có hiệu quả vì vấn đề động cơ thúc đẩy người sử dụng không được đặt ra.

Sự hồi phục khả năng sinh đẻ đôi khi bị chậm trễ sau khi chích thuốc tránh thai, nhưng thường thì trở lại rất sớm sau khi viên cấy được lấy đi. Có thể có tình trạng chảy máu bất thường.

Các phương pháp sau giao hợp

Có hai phương tiện để tránh thụ thai sau khi giao hợp và phải khởi sự dùng chúng trong vòng 24-72 tiếng sau một cuộc giao hợp không được bảo vệ. Chúng thường được dành cho những người bị hiếp dâm và cho một cuộc giao hợp không được bảo vệ khi người phụ nữ có thể đã rụng trứng. Người ta khuyên không nên áp dụng chúng như một hình thức thông thường để tránh thai.

Phương pháp sử dụng hormon gồm có một đợt uống estrogen trong năm ngày hay một đợt ngắn ngày liều cao viên kết hợp. Các liều lượng giống như liều sử dụng vào các năm 1960 khi người ta mới làm quen với loại thuốc này và nó không gây nguy hại gì nếu lâu lâu mới sử dụng. Chúng có thể làm cho buồn nôn và ói mửa. Người ta chưa biết rõ hẳn làm sao mà phương pháp này có tác dụng để phòng tránh thai nghén.

Cho những phụ nữ nào không thể uống được viên liều cao, một chiếc vòng xoắn mang theo chất đồng có thể được cài vào tử cung trong vòng năm ngày sau một cuộc giao hợp không được bảo vệ; làm như vậy phòng tránh được một tiến trình thụ thai có thể diễn ra được.

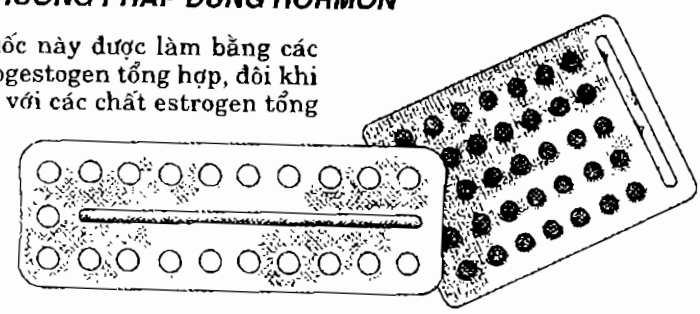
Nguy cơ có gì ?

Các phương pháp sử dụng hormon này là có hiệu quả nhất vì chúng tác động trên chu kỳ sinh nở giống như theo đường lối của các hormon tự nhiên. Tuy nhiên sự khác biệt nằm ở điểm này. Đây là những hormon tổng hợp (hình thức hormon tự nhiên bị các dịch trong bao tử phá hủy, và đối với nhiều phụ nữ ý nghĩ uống thuốc trong nhiều năm trong khi bạn khoẻ mạnh về mọi mặt khác không phải là một viễn cảnh thích thú gì.

Trước khi viên thuốc được kê toa, người ta sẽ thăm khám bạn để nhận định xem việc uống viên thuốc tránh thai có nguy hại cho bạn hay không. Viên thuốc ngừa thai sẽ không thích hợp cho những phụ nữ bị mập dư cân; những người có thói quen hút thuốc; những người trên 35 tuổi; những người bị bệnh tiểu đường, cao huyết áp, có bệnh tim, bị huyết khối tĩnh mạch sâu hay một số dạng nhức đầu, đau nửa đầu nào đó.

CÁC PHƯƠNG PHÁP DÙNG HORMON

Các thuốc này được làm bằng các chất progestogen tổng hợp, đôi khi kết hợp với các chất estrogen tổng hợp.



Các điểm thuận lợi

Viên thuốc tránh thai liều thấp có lợi hơn cho những phụ nữ cho con bú (estrogen ức chế tiến trình tiết sữa), những phụ nữ trẻ và những người trên 35 tuổi muốn tiếp tục sử dụng viên thuốc tránh thai. Mọi viên thuốc tránh thai đều:

- điều hòa kinh nguyệt và làm giảm đau và giảm chảy máu.
- giảm nguy cơ sinh ra thiếu máu
- giảm tác dụng của hội chứng tiền kinh nguyệt
- giảm tỷ lệ xuất hiện u nang lành tính và ung thư buồng trứng
- có hiệu quả cao trong thụ thai
- dễ sử dụng

Các điểm bất lợi

Các điểm này chủ yếu là các nguy cơ nội khoa và gồm có:

- gia tăng nguy cơ bị huyết khối
- có nguy cơ bị gia tăng huyết áp
- gia tăng kích cỡ bầu vú
- làm giảm dục tình
- dẫn tới chậm trở lại khả năng sinh đẻ
- đòi hỏi có động cơ thúc đẩy để uống thuốc đúng giờ mỗi ngày.
- chảy máu bất thường giữa kỳ kinh với một vài dạng thuốc viên.

PHƯƠNG PHÁP TRÁNH THAI

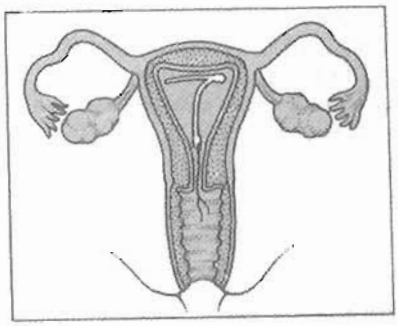
Những phương pháp mới còn đang nghiên cứu

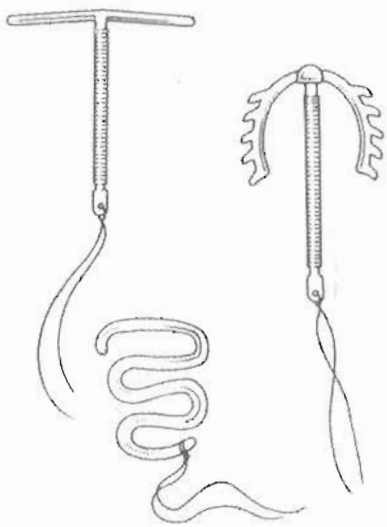
Người ta luôn luôn tiếp tục nghiên cứu để tìm ra những phương pháp tránh thai mới, kể cả viên thuốc cho đàn ông. Công trình nghiên cứu mới bao gồm cả việc sử dụng hormon phóng thích hormon hoàng thể hóa điều hòa việc phóng thích các hormon khác trong chu trình rụng trứng . Hormon này đang được nghiên cứu dưới dạng bình bơm mũi chỉ tác động lên tuyến yên và buồng trứng chứ không trên các bộ phận khác của cơ thể, là một lợi điểm hiển nhiên so với viên thuốc tránh thai. Hiện nay đang có triển khai một chất kháng-progesterone. Thuốc này sẽ ngăn chặn tiến trình sản xuất progesterone trong phần thứ nhì của chu kỳ, như vậy tránh được tiến trình bám vào thành tử cung của bất cứ cái trứng nào đã thụ tinh.

Có nhiều dụng cụ khác nhau có tẩm hormon đang được triển khai để gắn vào âm đạo hay tử cung để phóng thích dần dần các chất progestogen và tác động trực tiếp lên các cơ quan sinh sản.

DỤNG CỤ TRÁNH THAI NỘI TỬ CUNG

Làm chủ yếu bằng nhựa dẻo (plastic), các dụng cụ này được để lại trong tử cung nhưng chúng có thể được bác sĩ lấy ra dễ dàng.





Một số dụng cụ tránh thai có thể có đồng hay một hormon nữ (progesterone) thêm vào để làm giảm tác dụng phụ. Tất cả các dụng cụ này đều có một sợi chỉ để kiểm tra xem chúng còn ở nguyên tại chỗ không, hay để lấy ra.



VÒNG XOẮN

Đây là một dụng cụ đặt vào trong tử cung và để lại trong đó. Có nhiều phần là dụng cụ này tác động bằng cách ngăn cản không cho cái trứng thụ tinh bám vào được niêm mạc tử cung, bằng cách tạo ra một môi trường không thuận lợi. Các vòng này có hiệu quả ngay lập tức trong tiến trình tránh thai và chúng không gây trở ngại cho việc cho con bú hay cho thế quân bình hormon tự nhiên. Nói chung, vòng tránh thai tỏ ra tốt nhất cho các phụ nữ trong các mối quan hệ bền vững và đã từng có con rồi.

Có nhiều kiểu và kích cỡ vòng xoắn. Đa số có một sợi dây đuôi để kéo ra cho dễ và để kiểm tra mau lẹ xem chúng ở nguyên tại chỗ không.

Những nguy cơ và điều bất lợi

Trong khi vòng tránh thai đặt trong tử cung tiếp tục là một sự lựa chọn để tránh thai được nhiều người ưa thích, các nguy cơ liên quan tới việc sử dụng vòng tránh thai hãy còn hoàn toàn có thật và phải được thảo luận cặn kẽ với bác sĩ săn sóc sức khỏe cho bạn. Các vòng tránh thai không thích hợp một cách lý tưởng cho phụ nữ trẻ chưa từng có con. Vòng tránh thai có liên can trong những trường hợp bị lủng tử cung, bị sẩy thai nhiễm trùng, bệnh viêm vùng chậu và có thai ngoài dạ con. Chúng có thể làm gia tăng chảy máu và chứng đau trong khi thấy kinh nên chúng không thích hợp cho những phụ nữ bị rong kinh. Hiện tượng tống khứ vòng tránh thai không phải là hiện tượng hiếm gặp và một trong vài trường hợp vòng tránh thai làm đau trong quá trình đặt vào tử cung.

ĐỌC THÊM :

AIDS, ... tr.70

ÂM ĐẠO XUẤT HUYẾT, ... tr.201

BÀNG QUANG VIÊM, ... tr.74

HUYẾT ÁP CAO, ... tr.103

TĨNH MẠCH - HUYẾT KHỐI TĨNH MẠCH SÂU, ... tr.157

KINH NGUYỆT -HỘI CHỨNG TIỀN KINH NGUYỆT, ... tr.219

SẨY THAI, ... tr.288

THAI NGOÀI TỬ CUNG, ... tr.293

TRIỆT SẢN, ... tr.235

VÙNG CHẬU - VIÊM, ... tr.248

SANH HÚT

Bản thân từ sanh hút được sử dụng đã gợi lên hình ảnh của thủ thuật này - một phương pháp hỗ trợ đỡ đẻ thay thế phương pháp dùng kẹp forceps.

Tại sao ?

Người ta sử dụng phương pháp này trong trường hợp người mẹ đã được chích thuốc tê tại chỗ hoặc gây tê ngoài màng cứng và có chậm trễ trong giai đoạn thứ nhì hay giai đoạn chót của quá trình chuyển dạ; trong một số trường hợp, một mũi thuốc tê chích ngoài màng cứng sẽ giới hạn khả năng tự nhiên muốn rặn của người mẹ. Em bé sinh ra bình thường là theo ngôi đầu, có nghĩa là cái đầu ra trước, và đường kênh sinh đẻ cần phải đủ lớn để có chỗ thoải mái cho bé (trai hay gái) đi ra.

Thực hiện như thế nào ?

Một dụng cụ hình chén làm bằng cao su có silicone, nối liền với một máy hút, được luồn vào trong âm đạo và áp vào đầu em bé. Việc làm này mất khoảng 15 phút và có thể thực hiện trước khi cổ tử cung hoàn toàn giãn nở hết cỡ, không giống như khi dùng forceps. Một khi máy hút tạo ra chân không, cái chén sẽ dính chặt vào đầu em bé và bằng sức kéo rất nhẹ trong khi người mẹ rặn là cái đầu em bé được đưa vào đường kênh sinh đẻ và dần dần được đưa ra ngoài.

Có những nguy cơ nào ?

Có ít vấn đề trục trặc với phương pháp hỗ trợ sinh đẻ này. Có thể có một chỗ hơi bị sưng trên đầu em bé nơi cái chén áp vào nhưng triệu chứng này sẽ ổn định một hay hai ngày sau khi sinh. Có một vài người lo lắng về việc sử dụng phương pháp sinh hút và phương pháp dùng kẹp mỗi khi có trục trặc thay vì để cho tiến trình đỡ đẻ diễn ra bình thường nhưng chậm rãi. Thoạt đầu, các bác sĩ Hoa Kỳ còn nghi ngờ tính an toàn của phương pháp đỡ đẻ bằng máy hút khi người ta còn sử dụng bộ phận chén bằng kim khí, thay vì bằng cao su silicone. Các nguy cơ cao bị rách da đầu hay bị máu tụ thành bọc máu là do gắn những chiếc nón bằng kim khí vào đầu em bé. Kết quả là ở Hoa Kỳ phương pháp đỡ đẻ bằng máy hút không được ưa chuộng như ở Châu Âu.

CÁCH THỨC ĐỠ ĐẺ BẰNG MÁY HÚT

Được sử dụng rộng rãi ở châu Âu, không giống như phương pháp dùng forceps, phương pháp đỡ đẻ bằng máy hút có thể được áp dụng khi cổ tử cung chưa giãn nở hết mức. Người ta sử dụng phương pháp sinh hút khi có hiện tượng chậm trễ khiến cho việc đỡ đẻ trở nên khó khăn.



Bộ phận hình chén nhỏ bằng cao su silicone nối liền với một máy chân không được luồn vào âm đạo và áp vào đầu em bé.



Cái chén dính chặt vào đầu em bé khi người ta tạo ra chân không. Động tác kéo nhẹ, kết hợp với các nỗ lực rặn của bà mẹ, đưa cái đầu em bé xuống khung chậu

ĐỌC THÊM :

ĐẺ CHỈ HUY, ... tr.264
ĐỠ ĐẺ BẰNG FORCEPS, ... tr.267
CHUYỂN DẠ, ... tr.260
GÂY TÊ NGOÀI MÀNG CỨNG, ... tr.268

SẨY THAI

Đôi khi còn có tên là hư thai tự phát, việc này đề cập tới hiện tượng bỏ cái thai trước 28 tuần thai nghén. Sau thời gian này, cái chết của một thai nhi gọi là chết lưu.

Sẩy thai tự phát thường gặp hơn người ta tưởng rất nhiều. Có nhiều vụ sẩy thai không phát hiện ra và nhiều vụ có phát hiện được nhưng lại không được báo cáo. Có tới một phần ba trường hợp mang thai lần đầu bị sẩy thai nhưng thường thì kỳ thai nghén thứ nhì được bình thường vô sự. Nếu bạn loại trừ sẩy thai sớm, không nhận biết ra, thì sẩy thai tự phát diễn ra trong khoảng 15 % mọi trường hợp thụ thai. Các bác sĩ cảm thấy những vụ sẩy thai xảy ra trong ba tháng đầu là có thể giải thích và thường thai kỳ không tiếp diễn được như vậy cũng là điều tốt.

Nguyên do nào dẫn tới sẩy thai ?

Một vụ sẩy thai tự phát có thể là do những yếu tố từ cha mẹ, từ cái thai, hoặc kết hợp. Các yếu tố này gồm có:

- Khuyết tật ở noãn bào, hay ở tinh trùng sinh ra quái thai.
- Thiếu hormon, đặc biệt là sản xuất ra thiếu progesteron, là hormon cơ bản để duy trì được tiến trình thai nghén.
- Tử cung có hình dạng bất thường, không thể mang thai vì một vấn đề cơ thể học nào đó.
- U xơ
- Cổ tử cung thiếu khả năng, trong đó cổ tử cung lại mở thay vì khép kín cho đến lúc chuyển dạ; hiện tượng này nhiều khi là hậu quả của một vụ phá thai thiếu kỹ thuật hay là do chuyển dạ quá mau trước đó.
- Thiếu năng bánh nhau; bánh nhau thiếu hay không phát triển thích nghi và không nuôi được thai.
- Bị bệnh tiểu đường không kiểm soát hoặc cao huyết áp nặng.
- Tương kỵ nhóm máu Rhesus
- Trường hợp mẹ bị nhiễm trùng - vi khuẩn hay siêu vi như bệnh giang mai hay hồng ban rubeole.

Triệu chứng

- ▲ Chảy máu từ âm đạo
- ▲ Có chất nhầy trong máu âm đạo
- ▲ Đau lưng
- ▲ Đau bụng quặn
- ▲ Các dấu hiệu thể chất của thai nghén biến mất

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Nếu bạn biết rằng mình đang mang thai, hoặc nghĩ là có thể mình có thai và thấy chảy máu âm đạo và/ hoặc đồng thời thấy đau bụng quặn vào bất cứ lúc nào, bạn hãy mời bác sĩ ngay. Trong khi chờ bác sĩ tới, bạn hãy đi nằm và gác chân lên cao. Nếu cần bạn nên đeo băng vệ sinh. Chớ có xối rửa đi bất cứ phần nào của chất tiết dịch vì bác sĩ có thể muốn khám.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Trong trường hợp đe dọa bị sẩy thai, bạn sẽ nhận được lời khuyên đi nằm trong 24 giờ để đợi xem sao. Nằm giường làm tăng lưu lượng máu chảy qua tử cung. Đôi khi bạn sẽ được chích hormon. Lý do giải thích việc làm này có thể không được rõ và dựa vào một tình trạng thiếu cân đối hormon. Như vậy có nghĩa là các hormon thai nghén đã không thành công trong việc ngăn cản kỳ kinh cuối. Những mức hàm lượng hormon thấp thường dẫn tới sẩy thai. Trong mọi tình huống, người ta cũng sẽ khuyên bạn nên nghỉ ngơi. Một xét nghiệm quét siêu âm sẽ xác định xem thai còn sống không hay còn sót chất gì trong tử cung bạn không.

Trong một vài trường hợp sẩy thai có thể mất nhiều máu đòi hỏi phải truyền máu.

Sau một vụ sẩy thai chưa kết thúc, nếu còn sót nhau, bạn sẽ cần phải nhập viện để được nong và nạo tử cung để lấy nhau đi cho sạch. Nếu là một cuộc phá thai không thành công, cái thai sẽ được lấy đi bằng phẫu thuật hoặc bằng cách đẻ chỉ huy.

Trong trường hợp bạn bị sẩy thai liên tiếp, người ta sẽ làm những thử nghiệm để tìm ra nguyên nhân đích xác. Những thử nghiệm này gồm có một hình chụp lòng tử cung và vòi dẫn trứng (sau khi bơm chất cản quang) để kiểm tra tình trạng tử cung và vòi fallope của bạn. Bác sĩ sẽ khám cái thai bị sẩy cũng như bánh nhau để chữa trị bạn một cách thích hợp. Trong một vài trường hợp, người ta có thể giới thiệu bạn tới một chuyên gia về vô sinh.

CÁC KIỂU SẨY THAI

Không phải sẩy thai nào cũng giống sẩy thai nào và nhân viên y tế nhận biết các kiểu sẩy thai sau đây:

- Đe dọa sẩy thai là một kiểu không phải bao giờ cũng dẫn tới tình huống bỏ mất thai. Có ra một vài giọt máu song cổ tử cung khép kín.
- Sẩy thai không tránh khỏi là khi hầu như không có gì ngăn cản được hiện tượng thai bị tống khứ ra. Trường hợp này đi kèm với chảy máu âm đạo và đau nghiêm trọng hơn vì tử cung của bạn đang co thắt.
- Sẩy thai hoàn toàn diễn ra khi cả thai lẫn nhau được tống khứ ra.
- Sẩy thai không hoàn toàn diễn ra khi thai được tống khứ ra nhưng còn sót nhau.
- Sẩy thai không thành công diễn ra khi cái thai chết trong tử cung nhưng lưu lại trong đó.
- Sẩy thai liên tiếp là khi có ba lần hoặc hơn hiện tượng sẩy thai diễn ra vào cùng thời gian và vì cùng nguyên do mỗi lần mang thai.
- Sẩy thai nhiễm trùng diễn ra nếu có nhiễm trùng tiếp theo sau hiện tượng sẩy thai. Triệu chứng là sốt cao và đau bụng.
- Phá thai là tiến trình chấm dứt thai kỳ bằng phương tiện y khoa.

Nếu bạn bị sẩy thai nhiễm trùng, người ta sẽ chích kháng sinh cho bạn với những liều lớn để chống nhiễm trùng là nguyên do gây tử vong bà mẹ thường gặp nhất tiếp theo sau một vụ sẩy thai. Điều thiết yếu phải làm là nong và nạo tử cung để lấy đi hết phần vật chất bị nhiễm trùng. Tình trạng vô sinh có thể là hậu quả của một tình huống nhiễm trùng như vậy.

Tôi có thể làm gì để đối phó với sự mất mát đó ?

Dù nguyên do sẩy thai có là gì đi nữa và dù bác sĩ có quyết định kê đơn trị liệu cách gì đi nữa, thì ấn tượng cảm xúc của một vụ sẩy thai cũng vẫn có thể tai hại. Cùng với các cảm nghĩ phiền muộn tự nhiên, chắc chắn là bạn sẽ cảm thấy buồn bực và trách cứ chính bản thân mình. Có một cảm xúc bạn phải cố gắng khắc phục, đó là mặc cảm tội lỗi. Đó đâu có phải lỗi tại bạn và mặc dù bạn có thể cảm thấy muốn chạy trốn và có khi tự phạt mình, đó không phải là cách trở lại bình thường. Bạn hãy cố gắng đừng tự cô lập mình và hãy thử tích cực xem mình làm được gì trong tương lai.

Nỗi lo âu là một trong những yếu tố cảm xúc có thể dẫn tới thất bại trong thụ thai. Bác sĩ phải thẳng thắn trả lời cho bạn biết càng sớm càng tốt, là bạn có thể mang thai thành công cho đến lúc sanh mà không cần theo phép điều trị gì hay không. Nếu được, bạn hãy tiếp tục thử lần nữa xem, nhưng bạn cũng nên cố đừng lo âu về việc đó. Nếu bạn có bệnh gì cần chữa trị, thì đừng ủ rũ mà nên đi chữa bệnh ngay đi.

Thường là bạn có thể giao hợp trở lại trong vòng ba tuần, khi hết ra máu và cổ tử cung khép kín. Chắc hẳn là bạn sẽ nhận được lời khuyên nên đợi thấy kinh 2 chu kỳ trước khi thử thụ thai lần nữa.

ĐỌC THÊM :
CHẤM DỨT THAI KỲ, ... tr.254
GIANG MAI, ... tr.214
HỒNG BAN RUBEOLE, ... tr.102
PHÁ THAI, ... tr.279
TIỂU ĐƯỜNG, ... tr.151
TỬ CUNG - HÌNH X-QUANG TỬ CUNG VÀ VÒI FALLOPE, ... tr.242
TỬ CUNG - NONG VÀ NẠO TỬ CUNG, ... tr.244
TỬ CUNG - VẤN ĐỀ VỀ CỔ TỬ CUNG, ... tr.239
TƯƠNG KỴ NHÓM MÁU RHESUS, ... tr.171

SIÊU ÂM

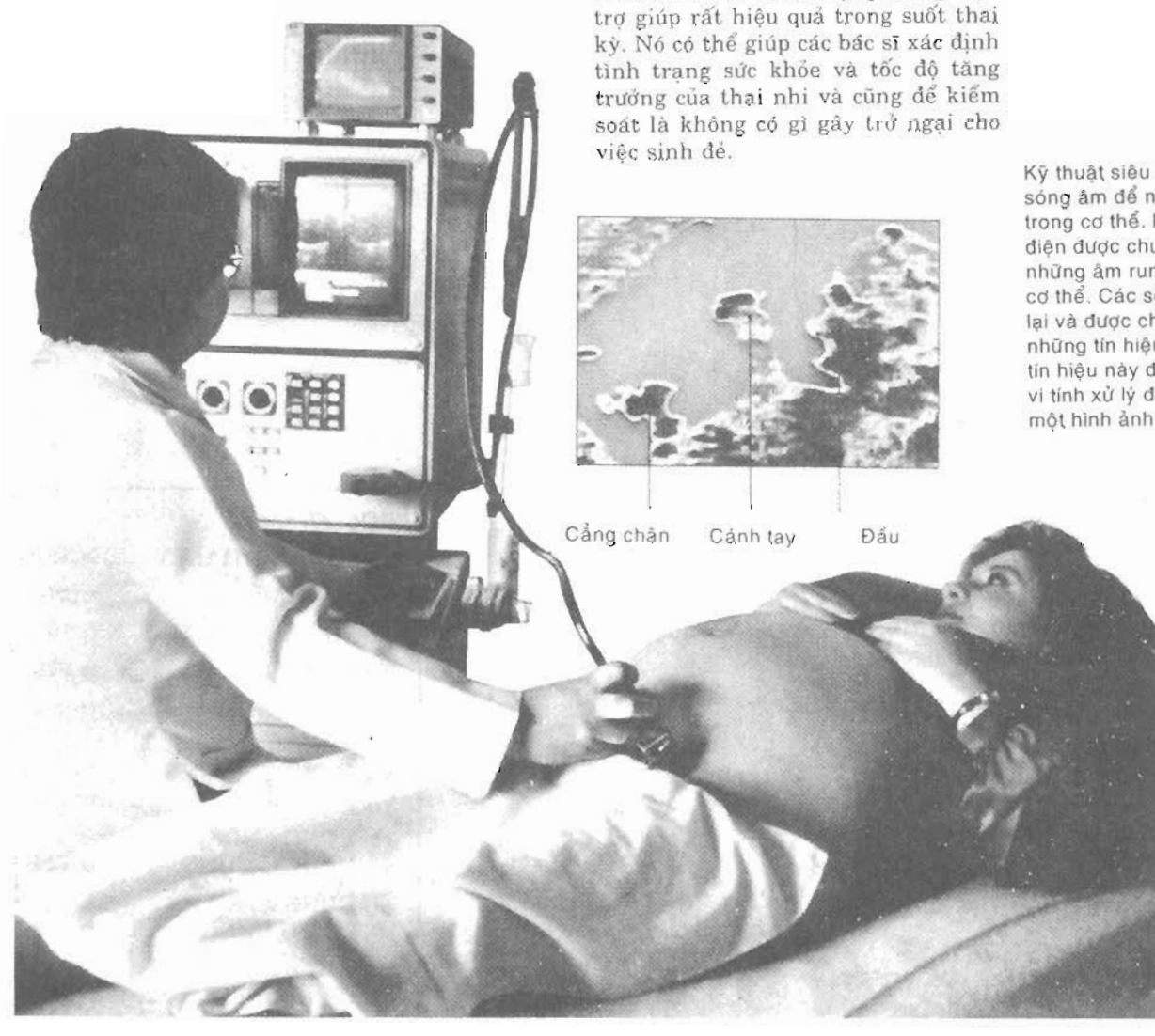
Đây là một cách dùng sóng âm để tạo ra một tấm hình chụp. Tấm hình được hình thành bởi những vang dội của sóng âm phát ra từ nhiều phần đoạn khác nhau của cơ thể. Các vang dội khác nhau trong bước sóng sẽ tùy thuộc vào độ cứng-mềm của mỗi phần đoạn. Kỹ thuật quét siêu âm có thể cho hình ảnh chi tiết của những mô mềm cũng như của xương. Nếu được thực hiện trong thai kỳ, kỹ thuật này sẽ cho ra một hình ảnh rất chính xác của thai nhi trong tử cung và do đó có thể được sử dụng như một phương tiện khám thai không gây hại.

Tại sao lại siêu âm ?

Người ta sử dụng siêu âm trong nhiều lãnh vực của ngành y như một phương tiện chẩn đoán, đặc biệt là để phát hiện ra nguyên do của một chứng đau bụng, như sỏi mật hay thoát vị cơ hoành chẳng hạn. Kỹ thuật này cũng có thể được sử dụng để trị liệu những hiện tượng bất thường. Thí dụ những siêu âm ở mức độ cao có thể phá hủy những hòn sỏi lớn trong bàng quang. Kỹ thuật siêu âm thường được bác sĩ phụ khoa sử dụng để phát hiện một trường hợp có thai ngoài tử cung hay một u nang buồng trứng. Trong thai kỳ kỹ thuật này được sử dụng để:

HÌNH ẢNH BẮT NGUỒN TỪ SÓNG ÂM

Siêu âm đã tỏ ra là một phương tiện trợ giúp rất hiệu quả trong suốt thai kỳ. Nó có thể giúp các bác sĩ xác định tình trạng sức khỏe và tốc độ tăng trưởng của thai nhi và cũng để kiểm soát là không có gì gây trở ngại cho việc sinh đẻ.



Kỹ thuật siêu âm sử dụng sóng âm để nhìn vào bên trong cơ thể. Những xung điện được chuyển thành những âm rung xuyên vào cơ thể. Các sóng âm dội lại và được chuyển thành những tín hiệu điện.Các tín hiệu này được một máy vi tính xử lý để hình thành một hình ảnh video.

- Xác nhận tình trạng mang thai và xác định tuổi thai bằng cách tính ra vòng đầu và các số đo cơ thể.
- Ước tính ngày sinh .
- Đo lường sự phát triển và những dấu hiệu phát triển chậm trễ trên những em bé có hình dáng bên ngoài nhỏ so với tuổi. Nếu các hình quét này được chụp liên tục trong một khoảng thời gian, sự phát triển của thai nhi có thể được theo dõi một cách chính xác.
- Tìm được vị trí chính xác của cái thai và bánh nhau trước khi làm thử nghiệm chọc dò màng ối.
- Xác định vị trí của bánh nhau và tình trạng bánh nhau trong những trường hợp nhau tiền đạo và nhau suy yếu.
- Xác định xem có bao nhiêu em bé trong tử cung.
- Phát hiện bất cứ dị tật và hiện tượng nào bất thường ở em bé như khuyết tật ở não hay thận chẳng hạn.
- Theo dõi bất cứ việc truyền máu hay phẫu thuật nào trong tử cung.
- Nhận dạng bất cứ khối u nào như u xơ có thể gây trở ngại cho tiến trình sinh đẻ.

Siêu âm như thế nào ?

Thủ thuật này không làm đau và chỉ mất khoảng từ 10 đến 20 phút. Bạn sẽ cần phải cởi quần áo từ thắt lưng trở xuống và uống nhiều nước sao cho bàng quang căng đầy và trông thấy rõ trên hình quét siêu âm.

Người ta cho thoa dầu nóng ấm lên bụng bạn và một bộ phận nhận sóng (receiver), bộ biến năng (transducer) được kỹ thuật viên đưa qua đưa lại phía trên bụng. Bộ nhận sóng truyền lại tín hiệu, tín hiệu này hiện lên thành hình ảnh đen trắng ở trên màn hình theo dõi.

Thật là hào hứng khi được nhìn thấy hình ảnh em bé trong tử cung, dù rất khó thấy rõ được hình dạng. Bạn hãy yêu cầu kỹ thuật viên chỉ cho bạn đâu là cái đầu, đâu là chân tay và nội tạng. Bạn sẽ có thể thấy được tim đang đập.

Có những nguy cơ nào ?

Hầu như không có nguy cơ nào cho em bé còn trong bụng mẹ hay người mẹ. Cũng không có gì chứng tỏ được là kỹ thuật này hoàn toàn an toàn. Đã phải mất 40 năm để phát hiện ra tác hại của các tia X. Tuy nhiên, đa số các trung tâm đều có thiết bị này. Việc quét siêu âm trong thai kỳ thường chỉ được thực hiện nếu bác sĩ nghĩ là nên làm. Trong trường hợp bạn rất thắc mắc về một điều gì, thí dụ như có song thai chẳng hạn, chắc hẳn là bác sĩ sẽ đồng ý cho quét siêu âm theo yêu cầu của bạn. Phụ nữ lớn tuổi có khuynh hướng được quét siêu âm nhiều hơn.

ĐỌC THÊM :

BUỒNG TRỨNG - U NANG, ... tr.204
CHỌC DÒ NƯỚC ỐI, ... tr.259
MANG BẦU ĐA THAI, ... tr.269
NHAU TIỀN ĐẠO, ... tr.273
THAI NGOÀI TỬ CUNG, .. tr.293
THỜI KỲ MANG THAI, ... tr.297
TÚI MẬT, ... tr.169
U XƠ, ... tr.172

SINH THIẾT NHAU

Còn có tên khác là lấy mẫu màng nhau (chorionic villus sampling CVS), kỹ thuật mới này có khả năng chẩn đoán được một số rối loạn di truyền sớm hơn trong thời gian mang thai, so với phương pháp chọc dò nước ối. Thử nghiệm này, được trắc nghiệm tiên phong tại Trung Quốc vào đầu những năm 1970, có thể được thực hiện ngay từ 8 tuần sau ngày đầu của kỳ kinh chót và cho kết quả trong vòng 5 - 12 ngày. Điều này tránh khỏi phải khắc khoải đợi chờ như các phụ nữ chọc dò nước ối phải trải qua hiện nay và có nghĩa là nếu có chỉ định cần chấm dứt thai kỳ, việc này sẽ không khó khăn và đau đớn như với việc đẻ chỉ huy trong quí thứ hai của thai kỳ.

Tại sao làm sinh thiết ?

Hiện nay người ta có thể chẩn đoán được nhiều bệnh rối loạn di truyền trong thời kỳ mang thai và người ta có thể tiến hành chấm dứt thai kỳ nếu cần hoặc nếu cha, mẹ muốn. Thí dụ như nguy cơ mang thai một em bé bị hội chứng Down tăng vọt lên theo tuổi người mẹ. Do đó, bất cứ phụ nữ nào trên 35 tuổi, hoặc một phụ nữ nào đã từng hạ sinh ra một em bé bất thường, phải được cho làm thử nghiệm này.

Sinh thiết ra làm sao ?

Người ta có thể theo dõi cùng một lúc toàn bộ diễn tiến của thử nghiệm trên một máy quét siêu âm. Thông thường nhất là, sau khi chích thuốc tê tại chỗ, bác sĩ chọc một cái kim xuyên qua thành bụng vào tới bánh nhau, được máy siêu âm định vị. Sau đó, bằng một ống bơm, người ta hút lấy một mẫu màng đệm (chorion), là lớp màng bao quanh phôi. Bằng không, có thể không chích thuốc tê gì cả, bác sĩ luồn một ống thông vào âm đạo để lấy một mẫu màng đệm.

Các tế bào trong màng đệm có cùng một bản chất di truyền giống phôi và xem xét các tế bào này phát hiện được là phôi có một rối loạn di truyền đặc biệt nào hay không.

Vì mẫu màng đệm hết sức lớn so với các tế bào tìm thấy được trong nước ối, người ta có thể tiến hành việc đếm nhiễm sắc thể ngay lập tức, không bị việc cấy tế bào làm cho chậm trễ.

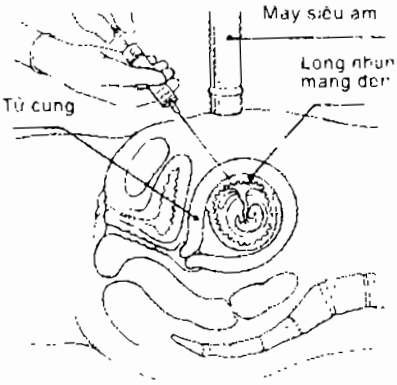
Có nguy cơ nào không ?

Hiện nay kỹ thuật lấy mẫu màng nhau CVS hãy phần nào còn trong giai đoạn thực nghiệm. Người ta cũng vẫn chưa biết được nó có gây một tỷ lệ sẩy thai hay bất cứ biến chứng nào khác cao hơn là thủ thuật chọc dò nước ối không. Khi chiếc ống thông bứt đi một nhánh nhung mao trên vách tử cung, nó cũng có thể gây một chút tổn thương nào đó. Hiện nay, phụ nữ nào đã từng sinh ra con bất thường phải được cho làm thử nghiệm này nếu họ muốn, sau khi được tham vấn về những nguy cơ có thể xảy tới.

Mặc dù thử nghiệm này cũng giống như xét nghiệm làm kính phết tế bào âm đạo thường lệ, nó có thể gây đau bụng và vọp bẻ ("chuột rút") trong vài ngày sau đó.

LÀM SINH THIẾT

Việc lấy mẫu màng đệm cho phép làm chẩn đoán chính xác một số bệnh rối loạn di truyền rất sớm trong thai kỳ. Tuy nhiên, bởi lẽ kỹ thuật này cũng có đi kèm với nguy cơ làm sẩy thai, nên người ta chỉ được thực hiện nó khi thực sự có khả năng có bệnh di truyền.



Một mẩu nhỏ của lớp mang, gọi là màng đệm (chorion), bao quanh lấy cái phôi đang phát triển, được lấy đi bằng sức hút xuyên qua thành bụng. Các gien hàm chứa trong tế bào màng giống hệt các gien chứa trong phôi.

ĐỌC THÊM:

CHỌC DÒ NƯỚC ỐI, ... tr.259
HỘI CHỨNG DOWN, ... tr.99
NHIỄM SẮC THỂ, ... tr.275
SẨY THAI, ... tr.288
SIÊU ÂM, ... tr.290
THAM VẤN VỀ DI TRUYỀN, ... tr.294
THỜI KỲ MANG THAI, ... tr.297

THAI NGOÀI TỬ CUNG

Tình trạng thai phát triển ở một cơ quan khác không phải ở tử cung được gọi là có thai ngoài tử cung. Nơi thường gặp nhất là trong một voi fallope, tuy nhiên cái phôi thụ tinh có khi được cắm chắc và gắn vào nhiều cơ quan khác nhau trong ổ chậu, dù hiện tượng đó hết sức hiếm.

Noãn bào (trứng) thường được thụ tinh bởi tinh dịch trong vòi fallope, và nếu vòi bị tổn thương hay bất thường về bất cứ mặt nào, thí dụ do một bệnh nhiễm trùng do vòng tránh thai gây nên, cái trứng có thể hóa dính lại đó và không đi tới tử cung nữa.

Cứ 100 lần thụ thai thì lại có một trường hợp có thai ngoài tử cung và tỉ lệ thường cao hơn cho những lần mang thai đầu tiên, nếu bạn có mang vòng tránh thai, đang uống loại viên thuốc tránh thai chỉ có progesterone và với kiểu tránh thai sau giao hợp.

Chứng này có nghiêm trọng không ?

Một ca có thai ngoài tử cung bao giờ cũng nghiêm trọng, bởi vì kết quả cuối cùng không sao tránh khỏi là cái thai phát triển mau hơn môi trường xung quanh và làm vỡ vòi fallope, điều này dẫn tới xuất huyết, sốc choáng, nhiễm trùng ổ chậu, viêm phúc mạc và nếu không chữa trị thì bị trụy mạch và chết.

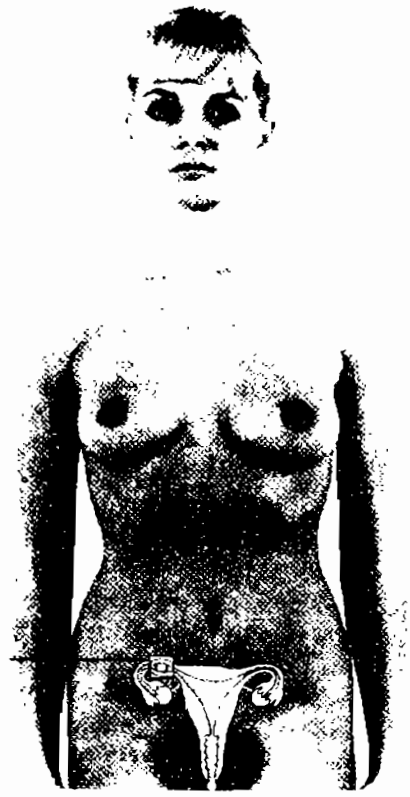
Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Nếu có bất cứ dấu hiệu nào cho thấy là bạn có thể có thai và bạn đang bị đau, hoặc là bên phải hoặc là bên trái phần bụng dưới, bạn hãy đi khám bác sĩ ngay lập tức. Những phụ nữ có tiền sử bị bệnh viêm vùng chậu đặc biệt có nguy cơ cao mang thai ngoài tử cung, và phải đảm bảo là người ta không chẩn đoán sai, cho đó là bệnh viêm vùng chậu (pelvic inflammatory disease PID).

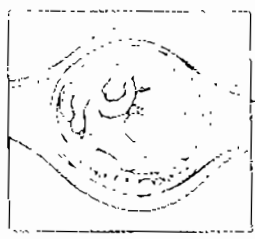
Các xét nghiệm thử thai tại nhà không tin cậy được trong trường hợp có thai trong vòi trứng, nên bạn chớ do dự dù có kết quả âm tính với xét nghiệm thử thai này.

Triệu chứng

- ▲ Tắt kinh, buồn ói và mệt mỏi.
- ▲ Đau bụng kiểu đau quặn.
- ▲ Chảy máu âm đạo bất ngờ, có thể làm cho bạn lầm tưởng là bị sẩy thai sớm.
- ▲ Vẻ mặt xanh xao, đổ mồ hôi và mệt xỉu nếu bạn bị xuất huyết nội.
- ▲ Đau nhói vai.
- ▲ Sốc (choáng), lên cơn nóng lạnh và choáng váng chóng mặt.



Một khi cắm chắc vào vòi fallope, cái trứng thụ tinh bắt đầu phát triển và mọc ra những sợi xoắn tế bào nhau bể vỡ vào các mạch máu trong 6 tới tám tuần đầu của thời kỳ mang thai.



Bác sĩ sẽ làm gì ?

Có thể là bác sĩ sẽ có khả năng biết được tình trạng của thai bằng cách khám bụng bạn từ bên ngoài. Chắc hẳn là người ta sẽ cho bạn đi thử thai nếu có điều gì nghi ngờ. Người ta cũng sử dụng máy quét siêu âm làm một thủ thuật chẩn đoán.

Trong trường hợp phát hiện ra có thai, bạn sẽ cần được phẫu thuật. Chắc hẳn là một chuyên viên sẽ thực hiện một xét nghiệm soi ổ bụng trước khi lấy đi cái thai. Người ta sẽ cắt bỏ cái phôi đang phát triển, bánh nhau và bất cứ mô nào bị tổn thương. Nếu cái thai ngoài tử cung đã bể vỡ, người ta sẽ tiến hành phẫu thuật cắt bỏ vòi tử cung (vòi fallope) và làm cầm máu để phòng tránh bị nhiễm trùng. Người ta cũng có thể cắt bỏ buồng trứng của bạn.

Có biến chứng nào không ?

Có thể có biến chứng. Ngay dù phẫu thuật viên có thể cứu được vòi fallope, vòi này có thể lành với một mô sẹo, trở nên méo mó và/hoặc tắc nghẽn và những lần thụ thai sau có thể bị ngăn chặn bên phía đó. Các cơ may thụ thai hơi bị giảm nếu bạn bị cắt bỏ một bên vòi fallope.

Tình trạng của vòi fallope còn lại phải được đánh giá, nếu được, vào thời gian thực hiện phẫu thuật vì nó cũng có thể chịu ảnh hưởng của các điều kiện đã dẫn tới trường hợp có thai ngoài tử cung hiện tại.

ĐỌC THÊM :

PHƯƠNG PHÁP TRÁNH THAI, ... tr.282
SIÊU ÂM, ... tr.290
SOI Ổ BỤNG, ... tr.233
THỜI KỲ MANG THAI, ... tr.297
VÔ SINH, ... tr.180
VÙNG CHẬU VIÊM, ... tr.248

THAM VẤN VỀ DI TRUYỀN

Đây là một thủ tục dành cho những cặp vợ chồng đã có một đứa trẻ bất bình thường hay có một tiền sử về một căn bệnh có khuynh hướng thường xảy ra theo dòng họ. Bất cứ căn bệnh dòng họ nào như bệnh thiếu máu hồng cầu liềm hay bệnh nứt đốt sống chẳng hạn có thể thừa hưởng do di truyền. Có những căn bệnh khác cũng có thể do bố mẹ truyền lại, trong số đó có chứng sứt môi và hở vòm miệng, bệnh tim bẩm sinh, các dị tật thể chất như thừa ngón tay ngón chân. Tham vấn viên di truyền sẽ cố gắng dự báo xác suất đặc điểm ảnh hưởng đến các con bạn. Điều này sẽ tùy thuộc vào rối loạn di truyền có liên quan và tần xuất xuất hiện của căn bệnh trong hai dòng họ của bạn.

Một số lớn các căn bệnh có nguyên do di truyền khi được thừa hưởng, các gien mang khuyết tật hay thiếu sót. Gien này bình thường có tính lặn (recessive gene) và vì vậy không thể phát hiện ra trên người mang mầm bệnh - nghĩa là một trong hai người bố hay mẹ, nên các nguy cơ phải được tổng kết lại bằng cách xem xét kỹ lưỡng tiền sử gia đình. Trong trường hợp bạn đã thụ thai rồi, có những thử nghiệm để phát hiện xem có những dị tật nào đã truyền sang cho con bạn

Tại sao ?

Điều khôn ngoan là nên tìm kiếm sự tham vấn về di truyền trước khi bạn mang thai. Có rất nhiều thông tin cho bạn hấp thu. Và có thể đúng là một cú sốc cảm xúc khi bạn nhận thức rằng bạn hay ông xã có thể truyền một căn bệnh cho các con bạn. Đối với đa số người ta khó mà có thể chấp nhận được điều này. Bạn cũng cần nhận thức rằng nếu một thử nghiệm trên em bé còn trong bụng mà dương tính, bạn sẽ phải lấy quyết định tuyệt vọng nên hay không nên chấm dứt thai kỳ của mình. Trong trường hợp điều đó không phải là một điều cho bạn lựa chọn, lúc đó tham vấn viên có thể giúp ích bằng cách trình bầy các ảnh hưởng có thể có được về mặt thể chất và cảm xúc, của đời sống với đứa trẻ bất thường trong gia đình.

Người ta cũng tham vấn về di truyền cho các cặp vợ chồng đã có một đứa trẻ bất thường để giúp họ hiểu tại sao việc đó đã xảy ra và cách đương đầu với những thiếu sót của đứa trẻ.

Tham vấn như thế nào ?

Các tham vấn viên về di truyền thường hoặc là một bác sĩ nhi khoa, vị bác sĩ gia đình bạn hay là một nhà di truyền học lành nghề. Công việc của họ là giúp bạn hiểu và có được một quyết định có hiểu biết cho chính bản thân bạn. Do có được thông tin về tiền sử gia đình bạn, đôi khi thu thập được từ giấy chứng khám nghiệm tử thi, tham vấn viên sẽ nói cho bạn biết về căn bệnh hay tình trạng bạn có khả năng hay đang mang trong người và có thể truyền lại cho con.

Người ta sẽ nói cho bạn biết căn bệnh truyền như thế nào từ thế hệ trước sang thế hệ sau, xác suất các con bạn sẽ mắc phải căn bệnh là bao nhiêu và trở ngại cho một cuộc sống lành mạnh sẽ như thế nào cho đứa con còn nằm trong bụng.

Mục đích là để cung cấp cho bạn và ông xã bạn tất cả những thông tin bạn cần đến để bạn quyết định xem bạn có nên có con hay không và nếu có, có bao nhiêu xác suất là con bạn thừa hưởng căn bệnh ngoài ý muốn này.

Là một phần của việc tham vấn về di truyền, người ta sẽ cho bạn biết về các thử nghiệm khác nhau có khả năng xác định có mắc phải bệnh không ngay từ khi còn nằm trong tử cung. Người ta không thực hiện tất cả các thử nghiệm này vào cùng một thời gian và một số thử nghiệm không thể thực hiện quá sớm lúc mới bắt đầu thai kỳ. Một số thử nghiệm không thể thực hiện được trước 14 - 16 tuần tuổi thai, trước khi có thể cho dược kết quả đáng tin cậy. Người ta sẽ giải thích cho bạn tất cả những điều đó dù là bạn đã mang bầu hay chỉ mới tìm kiếm lời khuyên trước đã.

Ai cần được tham vấn ?

Tất cả các cặp vợ chồng phải tìm cách bảo đảm là mình có đủ sức khỏe trước khi có con. Tất cả chúng ta chấp nhận rủi ro, dù chỉ là một rủi ro nhỏ, khi quyết định có con. Điều quan trọng là hiểu rõ các nguy cơ và như vậy nếu có bất cứ tiền sử gia đình nào về một căn bệnh hay tình trạng thể chất, bạn phải tìm đến dịch vụ tham vấn di truyền.

Bất cứ người phụ nữ nào trên 35 tuổi hay đã có một đứa trẻ bị dị tật bẩm sinh, hoặc một phụ nữ uống thuốc liên tục thí dụ như để trị bệnh động kinh, hoặc những phụ nữ cứ bị sẩy thai lặp đi lặp lại, đều phải tìm đến dịch vụ tham vấn di truyền. Bác sĩ gia đình của bạn sẽ có thể sắp xếp cho bạn tiếp xúc với một tham vấn viên di truyền học. Do đó, tuyến hành động đầu tiên là đi gặp bác sĩ điều trị của bạn.

Các xét nghiệm nào là thông thường nhất ?

Nếu bạn đã có một đứa con bị bệnh, người ta sẽ khám bệnh đứa trẻ và thực hiện một xét nghiệm phân tích nhiễm sắc thể.

Xét nghiệm đếm nhiễm sắc thể của bố mẹ có thể cho ý niệm về nguy cơ bạn có thể có một đứa con bất thường. Đây là một thủ thuật đơn giản, không làm đau theo đó người ta nạo những tế bào từ bên trong miệng của bạn và nghiên cứu dưới kính hiển vi. Số nhiễm sắc thể sẽ là bình thường song xét nghiệm có thể biểu lộ một nhiễm sắc thể bất thường.

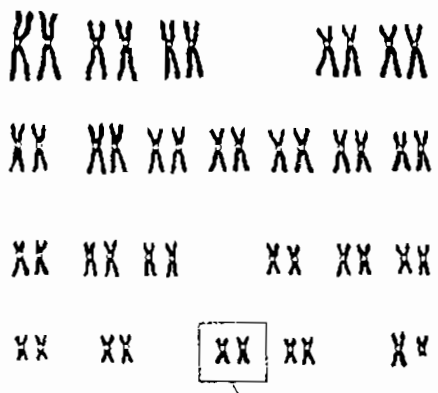
Những việc phân tích nhiễm sắc thể khác, có tên là những thăm dò di truyền , có thể sử dụng ngày một rộng rãi hơn. Mặc dù người ta chưa thể nhận biết được các gien có khuyết điểm, chất đánh dấu DNA đã được nhận biết và người ta sẽ đi tìm các chất này trong các nhiễm sắc thể của cha, mẹ. Chúng là những mẩu vật liệu di truyền mà người ta biết là cận kề gien có khuyết điểm trên một nhiễm sắc thể.

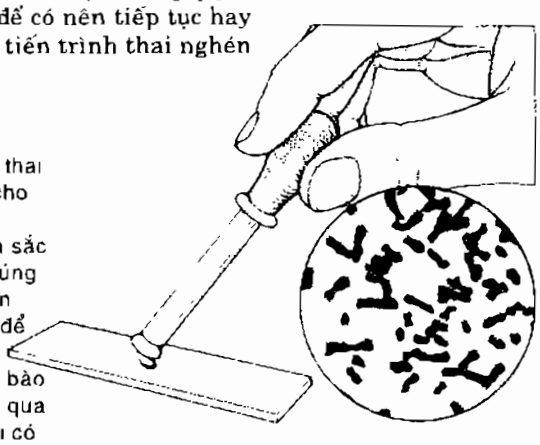
Nếu bạn đã mang thai rồi, người ta có thể lấy tế bào từ thai nhi khi làm xét nghiệm chọc dò nước ối hoặc

PHÂN TÍCH NHIỄM SẮC THỂ

Các xét nghiệm chọc dò nước ối, sinh thiết màng nhau và một số xét nghiệm máu tất cả đều có thể cung cấp tế bào bào thai. Bằng cách nghiên cứu nhiễm sắc thể trong những tế bào như vậy, người ta có thể suy diễn ra một số tính cách bất thường và có thể có được những quyết định có cơ sở để có nên tiếp tục hay chấm dứt một tiến trình thai nghén đặc biệt.

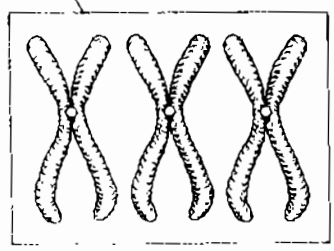
Nhiễm sắc thể đồ
Các nhiễm sắc thể riêng lẻ được cắt ra khỏi tấm ảnh in từ bản âm và sắp xếp vào theo đúng cặp của chúng.





Các tế bao bào thai được nuôi cấy cho đến khi thấy rõ được các nhiễm sắc thể. Sau đó, chúng được dàn ra trên một phiến kính để soi kính hiển vi. Sau đó nhân tế bào được chụp hình qua một kính hiển vi có độ phân giải cao.

Hội chứng Down
Việc sắp nhóm phát hiện ra bất cứ sự bất thường nào Thí dụ như nhiễm sắc thể dư trong cặp 21 sẽ biểu hiện rối loạn di truyền này



làm sinh thiết màng nhau. Các tế bào này được nuôi cấy và ngay trước khi tế bào phân chia, người ta cố định chúng với một hóa chất đặc biệt và chụp hình. Xét nghiệm này cho thấy các nhiễm sắc thể sắp thành từng đôi, đánh số và phân loại. Người ta gọi đây là lập kiểu nhân (karyotype) (xem trang sau). Trong mỗi tế bào cơ thể có 46 nhiễm sắc thể sắp làm 23 cặp. Nếu thí dụ em bé bị hội chứng Down, sẽ có ba nhiễm sắc thể số 21, nên tổng số nhiễm sắc thể lên tới 47.

Một số rối loạn di truyền chủ yếu ảnh hưởng đến các bé trai nhưng thường được chuyên tải bởi người mẹ Bệnh huyết hữu (hemophilia) và bệnh loạn dưỡng cơ Duchenne là hai rối loạn như vậy.

Xét nghiệm chọc dò nước ối và sinh thiết màng nhau sẽ cho biết giới tính của đứa trẻ và người ta có thể quyết định chấm dứt thai kỳ nếu bào thai là con trai. Sẽ có 50% rủi ro con trai thừa hưởng căn bệnh và 50% rủi ro con gái là mang mầm bệnh. Xét nghiệm quét siêu âm có thể phát hiện được một số dị tật mắt trông thấy được như tình trạng não hay thận. Thử nghiệm máu người mẹ như kiểm tra chất alpha fetoprotein có thể phát hiện một dị tật ống thần kinh như bệnh nứt đốt sống (spina bifida).

Tính tương kỵ nhóm máu Rhesus có thể tiên liệu được nếu nhóm máu người mẹ là Rh âm tính và nhóm máu người bố là Rh dương tính. Sau đó, xét nghiệm chọc dò nước ối sẽ xác định xem các mức nồng độ bilirubin có cao không và xem em bé có cần được truyền máu trong tử cung không.

Một xét nghiệm khác có thể được sử dụng nếu có thể có bệnh di truyền, đó là thủ thuật nội soi bào thai, khi người ta luồn một ống sợi quang vào trong tử cung để quan sát bào thai một cách trực tiếp. Xét nghiệm này sẽ cho thấy bất cứ sự bất thường nào về thể chất và là một phương tiện để lấy máu trực tiếp từ bào thai để kiểm tra xem có bị rối loạn không như bị bệnh thiếu máu địa trung hải (thalassemia) chẳng hạn.

Nhiều rối loạn di truyền thấy rõ lúc sanh và như vậy cũng là bệnh bẩm sinh. Vào ngày thứ sáu, sau khi sanh, tất cả các em bé đều bị chích gót chân và người ta lấy một giọt máu đi thử. Người ta gọi đây là trắc nghiệm Guthrie. Trắc nghiệm này kiểm tra xem có một rối loạn tiêu hóa nghiêm trọng, do người mẹ chuyển tải và có tên là bệnh acid phenyl-pyruvic niệu (phenylketonuria PKU) Một tình trạng dư thừa một enzym nào đó trong cơ thể có thể dẫn tới tình trạng tổn thương của hệ thần kinh. Nếu phát hiện sớm, người ta có thể chữa trị rối loạn này bằng chế độ ăn uống trong tuổi thơ ấu của đứa trẻ.

ĐỌC THÊM :

CHẤM DỨT THAI KỲ, ... tr.254
CHỌC DÒ NƯỚC ỐI, ... tr.259
HỘI CHỨNG DOWN, ... tr.99
NHIỄM SẮC THỂ, ... tr.275
NỘI SOI THAI tr.277
SIÊU ÂM, ... tr.290
SINH THIẾT NHAU, ... tr.292
THIẾU MÁU, ... tr.146
TƯƠNG KỴ NHÓM MÁU RHESUS, ... tr.171

THẮT ỐNG DẪN TRỨNG

Việc thắt ống dẫn trứng là hình thức tránh thai chọn lựa cuối cùng đối với phụ nữ - tương đương với việc cắt ống dẫn tinh ở đàn ông - vì biện pháp này dẫn tới vô sinh. Sau khi cột vòi dẫn trứng một người phụ nữ không thể nào thụ thai được và tốt hơn cả nên chuẩn bị tinh thần là không thể đảo ngược tình huống được. Thật ra những kỹ thuật vi giải phẫu có thể được thực hiện song nhiều khi các biện pháp này không thành công.

Khi nào thì thắt ống dẫn trứng?

Trước đây, người ta thực hiện phẫu thuật này ngay sau khi sanh, tuy nhiên sẽ ít có nguy cơ bị biến chứng hơn nếu lùi quyết định thực hiện phẫu thuật này sau vài tháng.

Thắt ống dẫn trứng như thế nào?

Phẫu thuật được thiết kế để bít hẳn hai vòi fallope sao cho tinh dịch không thể nào gặp được noãn bào (trứng). Hai ống dẫn trứng được, hoặc là cột lại và cắt đoạn, tiêu hủy bằng dao đốt điện, kẹp lại bằng vòng khoen hay kẹp, đút nút lại hoặc làm đông lạnh. Có nhiều cách để thực hiện việc này, thường là sau khi gây mê.

PHẪU THUẬT MỞ BỤNG

Đây là một phẫu thuật trước đây hiện nay phần lớn không ai sử dụng nữa, vì nó kéo theo một vết mổ sâu. Người ta rạch một lằn khá lớn trên bụng, cắt các lớp cơ bắp thành bụng và mỗi bên vòi fallope được moi ra mổ xẻ. Sau đó, các ống dẫn trứng được cắt ra làm hai đoạn, hai đầu được cột lại và gấp ngược lại và trong lớp mô bao quanh. Phẫu thuật này chỉ được thực hiện khi có một phẫu thuật ổ bụng khác được tiến hành cùng một lúc.

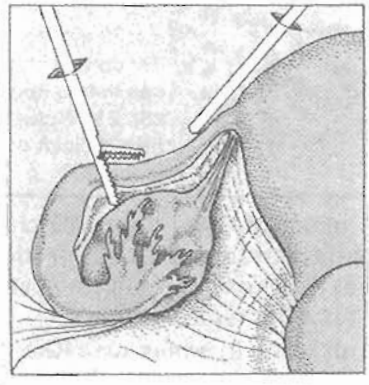
TIỂU PHẪU MỞ BỤNG

Đây là một kiểu thông dụng hơn so với phẫu thuật trên, tuy nhiên nó không được thích hợp nếu bạn dư cân nhiều. Những phẫu thuật trước, những chỗ dính cơ quan do bệnh nhiễm trùng, những khối u hay bệnh lạc nội mạc tử cung cũng có thể khiến cho phẫu thuật này không thể nào thực hiện được.

Trước tiên, một dụng cụ phẫu thuật nhỏ gọn được luồn vào âm đạo để vận dụng bằng tay cho mỏm trên của tử cung tới gần thành bụng. Phẫu thuật viên rạch một lằn nhỏ - khoảng 2.5 cm vào bụng, gần tử cung, lần lượt kéo từng ống vòi fallope ra, kẹp và cột vòi đó lại.

KỸ THUẬT SOI Ổ BỤNG

Một kính soi ổ bụng có dây tóc đèn bằng sợi quang học được luồn vào trong ổ bụng, nhiều khi thông qua một lằn rạch nhỏ xíu vào ngay rốn, và dưới mắt quan sát trực tiếp, các vòi fallope được tìm ra. Nếu các dụng cụ phẫu thuật không được phối hợp với đèn soi, người ta phải rạch một lằn nhỏ xíu khác ngay trên đường lông vệ để dụng cụ cắt đứt ống dẫn trứng.



Kính soi ổ bụng được luồn qua một lằn rạch trong khi dụng cụ kẹp, lồng qua một lằn rạch khác, gắn khoen.

Kỹ thuật soi ổ bụng là kỹ thuật thông dụng nhất. Thời gian nằm viện phải là một ngày, tuy nhiên người ta có thể thực hiện việc soi ổ bụng trên cơ sở khám ngoại trú tại một vài phòng khám. Thời gian hồi phục thường là nhanh.

KỸ THUẬT SOI TÚI CÙNG

Trong thủ thuật này, người ta rạch một lằn rạch trong âm đạo, ngay dưới cổ tử cung. Người ta sử dụng một cái kẹp trên cổ tử cung để đặt tử cung vào vị trí sao cho có thể trông thấy được hai ống dẫn trứng. Lần lượt từng ống, hai ống được kéo xuống và được cắt, cột, kẹp hay nút lại. Người ta gọi dụng cụ này là kính soi túi cùng (culdoscope) hay soi âm đạo (colposcope). Sẽ không có sẹo ở bụng. Thủ thuật này, về mặt kỹ thuật, khó hơn là kỹ thuật soi ổ bụng và vì âm đạo hàm chứa nhiều vi khuẩn hơn, có nhiều nguy cơ bị nhiễm trùng hơn.

Có ảnh hưởng nào về sau không?

Trên thực tế, trước khi kính soi ổ bụng được đưa vào xoang màng bụng, ổ bụng đã được bơm đầy không khí hay khí carbonic để phẫu thuật viên có được một tầm nhìn quang đãng. Điều này đôi khi dẫn đến cảm giác sưng phù sau cuộc giải phẫu, hoặc (điều này rất hiếm gặp) bạn sẽ cảm thấy đau và cần phải dùng thuốc chống đau.

Quá trình triệt sản không ảnh hưởng gì đến chức năng của buồng trứng, do đó vẫn tiếp tục có kinh nguyệt một cách bình thường. Hiện tượng đáp ứng tình dục, tùy thuộc vào các hormon nữ, vào tình trạng lành mạnh của âm đạo, vào tính bén nhạy của âm hộ, sẽ không bị ảnh hưởng chút nào, động lực ham muốn tình dục cũng vậy. Một số phụ nữ thấy là sự ham muốn tình dục (libido) có phần khá hơn vì không còn sợ mang thai nữa.

Có nguy cơ và biến chứng nào không?

Có thể có những cảm giác co rút trong vùng chậu, thường cứ để tự nhiên cũng hết trong vòng 36 tiếng, dù có thể cần đến thuốc chống đau.

Có thể bị rong kinh một chút; chứng xuất huyết này có thể ra máu nhiều, nếu bạn đã qua một thủ thuật kiểm tra thường lệ bằng kỹ thuật N&N. Ít có biến chứng nghiêm trọng: nhiễm trùng, chảy máu và tổn thương nội tạng và những nguy cơ cố hữu của việc dùng thuốc tê rất ít khi dẫn đến biến chứng sau phẫu thuật này.

Trong một số rất ít những trường hợp thất bại, nếu các mô (xung quanh) tạo thành một đường kênh mới và noãn bào hoặc tinh dịch có thể vượt qua khoảng cách trong ống dẫn trứng. Có thể có thất bại nếu vào lúc đó bạn đang mang thai. Hãy cẩn thận, có thể cần phải thực hiện một xét nghiệm thử thai trước đã.

ĐỌC THÊM :

TỬ CUNG - LẠC NỘI MẠC TỬ CUNG, ... tr.243

TỬ CUNG - NONG VÀ NẠO TỬ CUNG, ... tr.244

TRIỆT SẢN tr.235

THỜI KỲ MANG THAI

VẤN ĐỀ	TRIỆU CHỨNG	CÁCH TỰ CHỮA TRỊ
Đau bụng	Những cơn đau giống như chuột rút hay kéo dài một bên bụng có thể chỉ xuất hiện khi bạn ngồi hay nằm xuống. Đây là cơn đau dây chằng tròn sinh ra khi các dây chằng nâng đỡ tử cung bị giãn ra.	Một chai nước nóng hay túi chườm nóng sẽ làm cho cơ bắp thư giãn. Bạn không được uống bất cứ thứ thuốc chống đau nào, vì dù sao chắc hẳn là thỉnh thoảng mới đau thôi
Đau lưng	Các dây chằng trở nên mềm dẻo hơn để chuẩn bị cho lúc chuyển dạ và bụng mang nặng kết hợp với tư thế xấu dẫn tới đau lưng dưới. Nếu em bé của bạn ở tư thế xoay lưng ra phía sau, đầu ép vào xương cùng, bạn sẽ đau lưng khi chuyển dạ (xem mục Đau lưng).	Hành động tuỳ theo nguyên nhân. Bạn hãy cố tập trung giữ tư thế đúng, và lưu ý đến đôi giầy. Không nên đi giày cao gót. Kiểm tra đệm và tập luyện củng cố cột sống. Nếu em bé ở tư thế xương chẩm xoay ra đằng sau, bạn hãy quì bốn chân để giải tỏa sức ép đè lên lưng
Chảy máu lợi	Nếu nướu của bạn chảy máu sau khi đánh răng hay ăn thức ăn cứng, đây có thể là chứng viêm nướu. Nướu của bạn dày lên trong thai kỳ vì hormon và mép nướu mềm hơn khiến cho thức ăn tích lại ở chân răng. Nếu vi khuẩn phát triển và sinh sôi, hiện tượng này có thể dẫn tới sâu răng và bệnh nướu	Hãy đánh răng đều đặn và sử dụng chỉ luồn kẽ răng để giữ cho nướu được lành mạnh. Hãy đi khám bác sĩ 6 tháng một lần
Táo bón	Tình trạng lợi gian của các cơ ruột có thể dẫn tới đi cầu chậm trễ làm phân khô đi hóa cứng, rặn ra đau.	Bạn hãy ăn nhiều thức ăn giàu chất xơ và uống nhiều nước. Tập thể dục đều đặn cũng giúp ngừa được tạo bón. Luôn luôn đi cầu ngay khi bạn thấy muốn đi. Đừng dùng thuốc sổ (trừ phi bác sĩ kê toa cho bạn); nên sử dụng chất nhuận tràng tự nhiên như trái cây khô và thức ăn còn nguyên cám
Vọp bẻ	Đau ở bắp chuối, đùi hay chân, thường xuất hiện về đêm. Không biết tại sao vọp bẻ (chuột rút) lại thường gặp khi mang thai hơn, nhưng có thể hoặc là do nồng độ vôi trong máu thấp hoặc do thiếu muối trong chế độ ăn	Kiên quyết thoa nắn vùng bị vọp bẻ, nếu vọp bẻ ở cẳng chân, hãy co mạnh bàn chân, đạp mạnh gót chân ra xa. Đi khám bác sĩ nếu vọp bẻ còn tiếp diễn.
Ăn dở	Người ta cho rằng hiện tượng thèm ăn một số thức ăn nhất định, phần nào có liên quan tới nồng độ progesterone trong máu. Nhiều khi các thói quen ưa thích cũng thay đổi. Một số mùi vị, ngay trước được ưa thích, có thể giờ đây không thể nào chấp nhận được. Nhiều khi đường và các thức ăn ngọt trở nên những món được ưa thích nhất.	Bạn thích gì thì ăn này, nhưng hãy cẩn thận đừng để thức ăn thiếu chất dinh dưỡng và làm cho bạn mập mỡ
Xỉu	Cảm giác xây xẩm, choáng váng, khi tử cung cần được cung cấp máu nhiều hơn, tạm thời thiếu máu đưa lên não	Nếu bạn cảm thấy muốn xỉu, bạn hãy nằm xuống, gác chân hơi cao lên và đầu nằm sát mặt giường. Tránh đứng lâu trong thời gian dài, và đừng đi lại hấp tấp.
Sình bụng	Ruột chuyển động chậm làm cho hơi khí ứ đọng, bạn có thể trung tiện (đánh dắm) khó hơn.	Tránh ăn những thức ăn khó tiêu như đồ chiên. Dầu bạc hà và một ly sữa nóng có thể làm cho dễ khó chịu. Cố gắng đừng nuốt không khí vào; chẳng hạn như nhai kẹo cao su sẽ khiến cho bạn nuốt không khí vào
Giữ nước	Sưng tay, chân và mặt vì cơ thể bạn giữ nước khi mang thai. Nước ứ đọng vào phần dưới của cơ thể	Bạn hãy nằm nghỉ, chân gác lên cao, và tránh đứng để nước đừng đọng ở chân và tay. Bạn cứ bình tĩnh khi trời nóng. Tránh dùng thức ăn quá mặn; muối làm cho giữ nước. Nếu thấy sưng đáng kể, nhớ báo với bác sĩ hoặc nữ hộ sinh khi đi khám thai

THỜI KỲ MANG THAI

VẤN ĐỀ	TRIỆU CHỨNG	CÁCH TỰ CHỮA TRỊ
• Đái rắc	Nhu cầu bức thiết phải đi tiểu, dù chỉ ra chút nước tiểu, suốt cả ngày lẫn ban đêm, là do sức ép của tử cung lên bọng đái kế cận. Lượng máu cung cấp cho vùng châu gia tăng khiến cho bàng quang dễ bị kích thích và mau mắc tiểu hơn.	Đừng uống nhiều ngay trước khi đi ngủ, tránh cà phê là một thức uống lợi tiểu, nhất là về đêm. Bạn hãy đu đưa người ra đằng trước ra đằng sau khi bạn đi tiểu để cho nước tiểu ra hết.
Ợ chua	Cảm giác nóng ran đằng xương ức, đôi khi kèm theo vị chua trong miệng vì van lối vào bao tử nới lỏng và để cho acid dội ngược lên thực quản (xem mục Tiêu hóa có vấn đề).	Nên tránh những thức ăn gây rắc rối như trái chua và thức ăn giàu chất beo. Nên uống sữa nóng trước khi đi ngủ. Hãy kê cao chân giường hay đầu giường lên để phòng tránh dội ngược dịch vị lên thực quản. Nên giảm cân, chung beo phì và tật ăn quá mức cũng có thể dẫn tới ợ chua. Cố gắng đừng uống thuốc kháng acid, hãy bàn với bác sĩ trước khi uống bất cứ thứ thuốc gì.
Trĩ	Người ta có thể cảm nhận bệnh trĩ như một tình trạng ngứa và đau xung quanh hậu môn và trĩ có thể lòi ra sau khi sanh. Vào cuối thai kỳ đầu em bé tạo sức ép làm tắc những mạch máu lớn, gây trở ngại cho máu trở về tim từ các cơ quan vùng chậu và làm căng phồng các tĩnh mạch giống như trường hợp giãn tĩnh mạch ở phần dưới cẳng chân. Chứng táo bón làm tăng sức ép, khiến cho chứng giãn tĩnh mạch còn tệ hơn nữa.	Bạn nên ăn theo chế độ ăn giàu chất xơ để giữ cho phân được mềm và dễ đi. Nếu chúng trĩ gây ngứa, nên thoa kem làm dịu hoặc chườm nước đá. Đừng bao giờ ngâm nước nóng, như vậy làm tăng lượng máu dẫn tới và càng cho trĩ thêm ngứa. Sau khi sanh, nếu trĩ lòi ra ngoài, bạn có thể lấy tay ấn vào. Sau một thời gian trĩ sẽ biến đi.
Són đái	Nước tiểu són ra khi bạn cười, ho hay nhảy bởi lẽ bàng quang có sức chứa giới hạn và các cơ bắp sàn khung chậu mất khả năng ngăn không cho nước tiểu lọt ra ngoài.	Bạn hãy nâng đi tiểu và tránh đừng để bị táo bón và tránh bất cứ cái gì làm tăng sức ép bên trong, như nâng vật nặng, chẳng hạn. Hãy nâng tập các bài luyện lớp sàn khung chậu (xem mục Chăm sóc sau sanh).
Mất ngủ	Chuyển hóa của em bé không phân biệt được ngày hay đêm, và đòng tác đạp của em bé có thể quấy rầy bạn, làm cho bạn mất ngủ. Em bé nặng đòng hơn nếu nồng độ đường trong máu của bạn cao. Nhu cầu đi tiểu nhiều lần và chứng vã mồ hôi ban đêm cũng có thể làm cho bạn mất ngủ.	Khi ngủ, bạn nên mặc đồ dệt bằng sợi thiên nhiên để tránh không bị nóng quá vào ban đêm. Bạn nên đọc một quyển sách hay một món đồ uống xoa dịu ban đêm, hoặc để máy truyền hình trong phòng làm cho bạn thư giãn không sợ mất ngủ. Các bác sĩ hiếm khi kê toa thuốc an thần trừ phi tình trạng mất ngủ của bạn làm cho bạn kiệt sức.
Ốm nghén	Chứng bệnh này có thể diễn ra suốt thai kỳ và không phải chỉ có buổi sáng. Cảm giác buồn ói thường tệ hơn khi ngửi thấy mùi thức ăn hay thứ khác như khói thuốc lá chẳng hạn.	Bạn nên ăn ít và ăn nhiều lần. Bạn nên thử những qua vặt (xem mục Ốm nghén) bổ dưỡng để chống lại chứng buồn ói ngay một tăng hơn. Đừng bao giờ để cho mệt quá sức.
Nghẹt mũi	Bạn có thể cảm thấy mũi bị sung huyết hay nghẹt mũi, và bạn có thể bị chảy máu cam. Niêm mạc mũi mềm ra và dầy lên dưới ảnh hưởng của các hormon thai nghén.	Bạn đừng nên dùng thuốc xịt mũi và lau mũi một cách nhẹ nhàng với mũi. Tránh những môi trường khô ráo, bụi bặm.
Đau vùng chậu	Bạn có thể cảm thấy đau ở bẹn và ở mặt trong đùi, khi bạn đi đứng. Đó là do đầu em bé đè lên các dây thần kinh, đặc biệt là vào thời gian cuối thai kỳ.	Hãy nằm nghỉ có gối nâng đỡ lấy thân. Đừng uống thuốc chống đau vì thường chỉ thỉnh thoảng mới đau thôi. Bạn hãy đu đưa người một cách nhẹ nhàng để bớt khó chịu.

VẤN ĐỀ	TRIỆU CHỨNG	CÁCH TỰ CHỮA TRỊ
Biến đổi sắc tố (nám da)	Trong thời gian mang thai cơ thể của bạn sản xuất ra nhiều hormon kích thích tế bào hắc tố. Khi ra nắng gắt thì hiện tượng nám da còn tệ hơn nữa. Da xung quanh núm vú sậm lại, bạn có thể nhận thấy có một lằn da nám từ bụng xuống (linea nigra), và da mặt nám trên trán và gò má giống như một mặt nạ	Bạn hãy sử dụng kem chống nắng khi trời nắng gắt. Chớ có tẩy cho da trắng; những chỗ da nám sẽ mờ nhạt đi sau khi sanh.
Hăm da	Trong trường hợp bạn nặng cân quá, các kẽ da của bạn có thể bị nóng và đổ mồ hôi và sinh ra bị hăm nếu bạn không giữ gìn cho được sạch và khô ráo. Hăm da rất thường gặp ở dưới vú và ở bẹn.(xem mục Bạn và những biến chuyển ở da).	Bạn hãy giữ gìn cho cơ thể được sạch và khô ráo Thoa phấn rôm vào các kẽ da và đừng để cho tăng cân quá mức.
Đau bờ sườn	Đau nhói và đau ran dưới vú, thường bên phía phải. Người ta gọi đó là đau bờ sườn và chứng đau này xuất hiện vào cuối thai kỳ khi tử cung co lên.	Bạn hãy dung thân lên sao cho sức ép không đè lên bờ sườn. Chứng đau này thường biến vào khoảng tuần thứ 36 khi em bé lọt xuống vùng xương chậu.
Vết rạn da	Những vết da óng ánh trên bụng, đùi, vú phát sinh ra do dư cân, do loại da và tính đàn hồi của da.	Chẳng có mỹ phẩm xúc da nào làm hết được các vệt này. Các vết này không thể nào tránh khỏi được. Chúng sẽ mờ nhạt và thu nhỏ lại sau khi sanh. Bạn nên tránh bị tăng cân đột ngột quá
Đổ mồ hôi	Vã mồ hôi và nóng toàn thân ban đêm - hệ thống sưởi trung tâm của bạn - là do gia tăng khối máu cung cấp khiến cho các mạch máu dưới da giãn nở.	Bạn nên bận đồ dệt bằng sợi thiên nhiên và đừng nên làm việc rán sức quá.
Mệt mỏi	Cảm giác mệt mỏi thường gặp khi mang thai, điều nay không liên quan gì tới số giờ bạn ngủ được cả Mệt cũng có thể do "mang nặng" quá, thiếu hoạt động thể chất, mất ngủ và dinh dưỡng kém vì bị ốm nghén.	Bạn nên ngủ và nghỉ ngơi, lúc nào có thể làm được Bạn nên ăn làm nhiều bữa nhỏ để duy trì năng lượng nạp vào được ở mức cao Hãy để người khác làm bớt việc cho mình và nên lương sức về khối lượng công việc của mình ở nhà cũng như ở cơ quan.
Huyết trắng	Sự gia tăng khối lượng huyết trắng hơn bình thường là do hiện tượng các màng nhầy trên toàn thân dầy lên và mềm ra, trong đó có cả âm đạo và cổ tử cung. Bất cứ thết dịch nào có máu màu nâu có thể là do cổ tử cung bị loét	Trong trường hợp tiết dịch đặc quánh, bạn hãy mang một miếng lót đũng quần lót cho được thoải mái. Chẳng cần làm gì khác. Nên đi bác sĩ nếu bạn thấy ra bất cứ tiết dịch nào có màu nâu (xem mục Vấn đề về cổ tủ cung)
Giãn tĩnh mạch	Tĩnh mạch tìm sẫm thường ở phần dưới cẳng chân, có thể cảm thấy ngứa. Khuynh hướng bị giãn tĩnh mạch là theo từng dòng họ, tuy nhiên nếu bạn dư cân hoặc nếu đầu em bé đè lên những mạch máu lớn khiến cho máu đong xuống chân hay âm hộ, các tĩnh mạch này sẽ phình lên và làm cho bạn khó chịu.	Bạn hãy mang vớ dài trước khi ra khỏi giường. Bạn hãy kê chân giường hơi cao hơn một chút Bạn hãy tập thể dục để cho máu lưu thông ở chân và cẳng tốt hơn và bạn chớ đứng quá lâu khiến cho máu dồn xuống chân. Đối với các tĩnh mạch ở âm hộ bị căng giãn, bạn nên ngủ kê mông lên một cái gối hoặc đeo một băng vệ sinh
Rối loạn thị giác	Mang kính sát tròng có thể khó chịu vì hiện tượng giữ nước khiến cho nhãn cầu hơi thay đổi hình dáng.	Hãy đi khám chuyên viên nhãn khoa, có lẽ bạn phải ngưng đeo kính sát tròng trong thời gian mang thai

THỤ TINH NHÂN TẠO

Đây là một phương pháp tương đối đơn giản để làm cho mang thai ở những cặp đã thất bại không thụ thai được. Có hai kiểu thụ tinh nhân tạo: TTCC - thụ tinh sử dụng tinh dịch của chồng và TTVD - thụ tinh nhân tạo sử dụng tinh dịch của một người cho vô danh.

Tại sao lại thụ tinh nhân tạo (TTNT)?

TTCC là phương án lựa chọn cho những người đàn ông đếm thấy có số tinh trùng bình thường, nhưng có vấn đề trục trặc về giao hợp hoặc là do những điều trở ngại về mặt tâm lý, tình dục, tổn thương hay khuyết tật thể chất. Đôi khi tinh dịch đã được tồn trữ từ một người đàn ông đã phải thực hiện một quá trình trị bệnh khiến cho ông ta trở nên vô sinh, tỷ dụ như theo phương pháp Hóa Trị Liệu. Người ta cũng sử dụng phương pháp này để bảo đảm rằng tinh dịch tới được cổ tử cung khi đếm thấy số tinh trùng thấp, hoặc khi có thể tích phóng tinh thấp hoặc khi acid âm đạo của người phụ nữ thù địch (đối với tinh trùng).

Khi người chồng có ít tinh trùng quá hoặc có quá nhiều tinh trùng không bình thường, hoặc khi ông ta là người mang một mầm bệnh do di truyền hoặc đơn giản chỉ vì một người phụ nữ muốn có con nhưng lại không có chồng khi đó người ta sử dụng tinh trùng của một người cho để thụ tinh.

Việc tuyển chọn người cho (tinh trùng) chưa được chuẩn hóa. Những người cho thường được sàng lọc để loại trừ càng nhiều rối loạn thể chất và tâm thần càng tốt, kể cả siêu vi bệnh SIDA. Một số trung tâm cố gắng chọn cho xứng những đặc tính về thể chất như màu tóc và vóc người. Cho tới giờ các việc kiểm tra đó cũng mới chỉ có tính cách định hướng thôi.

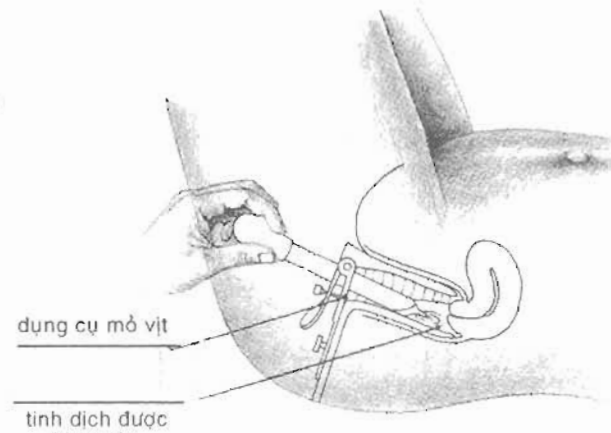
Thực hiện TTNT ra làm sao ?

Phương pháp thụ tinh nhân tạo được thực hiện ở những trung tâm đặc biệt vào ngày hôm trước ngày rụng trứng và đôi khi một lần nữa trong hai ngày sau ngày rụng trứng.

CẤY TINH DỊCH

Người ta thu gom tinh dịch tươi thường là bằng cách thủ dâm, từ người nam, hoặc là làm đông lạnh trong trường hợp là tinh dịch cho.

Một dụng cụ mỏ vịt giữ cho thành âm đạo banh ra trong khi người ta bơm tinh dịch vào cổ tử cung bằng một ống chích nhỏ. Một số bác sĩ còn phun tinh dịch quanh âm đạo. Người phụ nữ nằm, mông kê hơi cao lên trong khoảng 30 phút. Đôi khi người ta chụp một cái nón lên trên cổ tử cung để người nhận có thể đứng dậy được ngay sau đó.



Người ta suy ra ngày rụng trứng từ các biểu đồ thân nhiệt và kinh nguyệt và từ những mức hormon định lượng hàng ngày trong nước tiểu. Ngay trước khi rụng trứng có hiện tượng gia tăng đáng chú ý một số hormon trong nước tiểu. Tùy theo tính chất của mỗi người, người ta có thể đã cho người phụ nữ những thuốc khuyến khích khả năng sinh đẻ để bảo đảm cho trứng rụng.

Trong trường hợp thai không đậu, người ta làm lại theo cách thông thường có khi tới 5 chu kỳ nữa. Tuy nhiên, miễn là đã có làm xét nghiệm và người phụ nữ khỏe mạnh và không có gì trở ngại cho tiến trình thụ thai, với tinh dịch mới tỷ lệ thành công trong việc đưa tới thụ thai trong vòng 6 tháng là 60 - 70%, với tinh dịch đông lạnh, tỷ lệ là 55%.

Có những biến chứng nào ?

Có lựa chọn phương án TTCC hay TTVD thì cặp vợ chồng cũng phải được tham vấn theo thông lệ. Một số cặp vợ chồng coi TTVD như là một kiểu xin con nuôi, nhưng có cảm giác gần gũi với đứa con hơn. Với tình trạng ít có trẻ con để xin làm con nuôi, TTVD hiện nay là một trong những phương án còn lại để lựa chọn. Tỷ lệ ly dị ở những cặp vợ chồng thụ thai bằng TTVD rất thấp, nên dường như là các đứa trẻ được nuôi nấng trong những gia đình vững bền.

ĐỌC THÊM:
VÔ SINH, ... tr.180

THỤ TINH TRONG ỐNG NGHIỆM

Đây là một phương pháp trị liệu chứng vô sinh. Cách này chỉ áp dụng trong trường hợp các phương pháp khác không thành công. Từ "in vitro" theo nghĩa đen có nghĩa là "trong ống thủy tinh", vì việc thụ tinh diễn ra trong một ống nghiệm, do đó mới có câu "em bé ống nghiệm".

Việc thụ tinh trong ống nghiệm đặc biệt có hiệu quả khi vòi fallope bị tắc nghẽn hay tổn thương hoặc có tổn thương ở buồng trứng.

Tại sao thực hiện phương pháp này ?

Thủ thuật làm thụ tinh trong ống nghiệm, dù phí tổn cao và mất nhiều thời gian, được công nhận là một phương pháp trị liệu vô sinhkể từ trường hợp thành công lần đầu vào năm 1978. Những cặp vợ chồng được đề nghị áp dụng phương pháp này là những cặp trong đó người vợ bị tắc nghẽn hay tổn thương vòi trứng - điều này có nghĩa là trứng và tinh dịch không bao giờ gặp nhau để hoàn tất được tiến trình thụ thai, hay sau năm năm làm mọi xét nghiệm điều tra mà không tìm thấy nguyên do nào rõ rệt cho tình trạng vô sinh cả, hoặc là người chồng có một xét nghiệm đếm số tinh trùng thấy thấp mà không thể tính đến chuyện cho thụ tinh nhân tạo với tinh dịch của chồng được vì sẽ làm giảm cơ may thụ thai.

Thực hiện ra làm sao ?

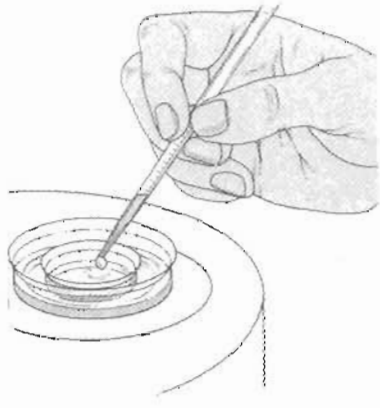
Ở nhiều trung tâm, người ta không thực hiện được phương pháp này và như vậy, trước tiên là bạn sẽ cần tiếp cận bác sĩ điều trị của bạn và bác sĩ tham vấn ở bệnh viện. Một số tiêu chuẩn nhất định sẽ được người ta lưu ý, như số năm đã cố gắng thụ thai và tuổi người vợ. Phụ nữ trên 40 được coi là không có nhiều cơ may.

Trước khi thực hiện được phương

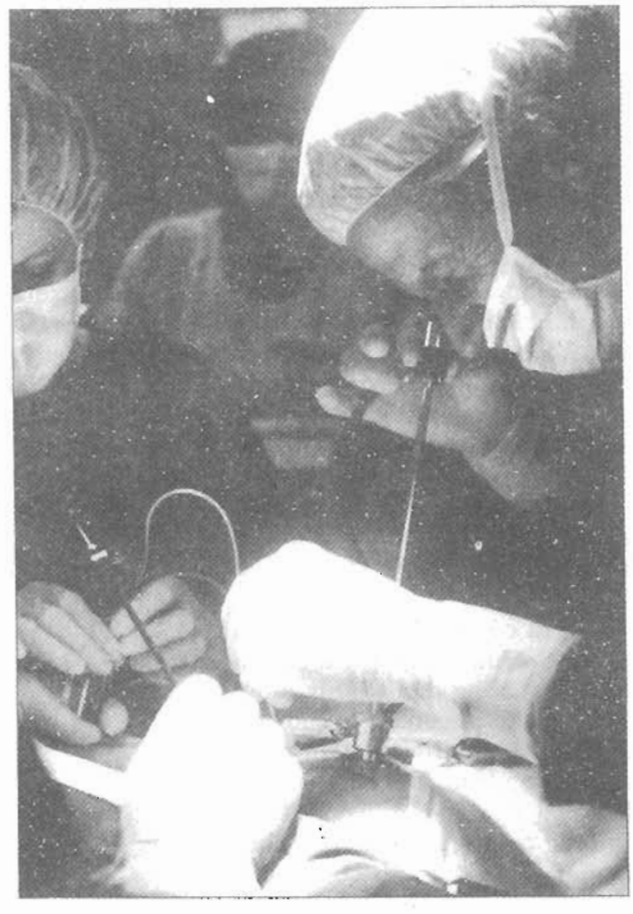
CHUYỂN TINH DỊCH & TRỨNG SANG VÒI

Tiến trình thụ tinh trong ống nghiệm diễn ra trong điều kiện nuôi cấy càng gần như trong vòi trứng của người càng tốt. Thủ thuật chuyển giao tử (gamete) vào vòi trứng (CGTVVT) là một dạng biến thể của thủ thuật chuẩn trong ống nghiệm. Người ta sử dụng một kính soi ổ bụng để đưa tinh dịch và noãn bào vào vòi trứng, nơi tiến trình thụ tinh có thể diễn ra trong một môi trường bình thường hơn.

CGTVVT thích hợp cho những phụ nữ hoàn toàn có thể đón nhận vào tử cung một noãn bào và thụ thai. Trở ngại chính là thủ thuật này phải tiến hành sau khi gây mê và việc này có thể phải lặp lại một vài lần.



Bên phải : trong phương pháp thụ tinh trong ống nghiệm, trứng và tinh dịch được hòa trộn với nhau trong một đĩa petri và người ta sử dụng kính hiển vi để xem thụ tinh có thành công không.



Bên phải, xa : trong CGTVVT, người ta dùng ống đèn soi ổ bụng để đưa trứng và tinh dịch vào vòi fallope để tiến trình thụ tinh diễn ra nơi đây.

THỤ TINH TRONG ỐNG NGHIỆM

pháp thụ tinh trong ống nghiệm, người ta phải theo dõi thật kỹ chu kỳ kinh nguyệt để xác định được lúc rụng trứng, càng chính xác càng tốt. Người ta sử dụng mọi phương pháp sẵn có, kể cả kỹ thuật siêu âm. Người phụ nữ cần được thực hiện những xét nghiệm để điều tra khảo sát về vấn đề vô sinh, như soi ổ bụng chẳng hạn, tình trạng hai buồng trứng và hai bên vòi fallope sẽ được ghi vào hồ sơ.

Người ta sử dụng thuốc chữa vô sinh để kích thích cho các nang trứng sản xuất ra nhiều noãn bào (trứng) thuần thục mà người ta có thể thu hồi được từ buồng trứng bằng phương pháp soi ổ bụng lúc trứng rụng. Sau đó, các noãn bào được hút ra ngoài, qua một cây kim rỗng nòng xuyên qua thành bụng và chuyển vào một ống nghiệm. Người ta gọi đây là "thu hoạch trứng". Một kỹ thuật khác dùng nguyên tắc quét siêu âm để phát hiện ra nang trứng qua âm đạo. Thủ thuật này dễ chịu cho người phụ nữ hơn vì, cũng như đối với thủ thuật chọc dò nước ối, người ta có thể thực hiện nó mà không cần gây mê.

Các noãn bào sau đó được hòa trộn với một mẫu tinh dịch tươi của người chồng, đã được chuẩn bị để cho nó gần như trong điều kiện lên tới vòi fallope. Trong trường hợp việc thụ tinh thành công, các phôi được nuôi cho đến giai đoạn thành 2 hay 4 tế bào. Việc này mất khoảng ba ngày, lúc đó các phôi sẵn sàng để được một ống mảnh chuyển vào cổ tử cung và lên đến tử cung.

Người ta có thể đặt vào lòng tử cung tới 3 trứng nhưng hiếm khi cả ba trứng cùng đậu thành công. Số 3 được cho là con số tối ưu cần thiết để hoàn thành tiến trình đậu thai và mang thai. Bất cứ phôi nào không sử dụng đến có thể được tàng trữ phòng trường hợp lần đậu thai thứ nhất không thành công. Yếu tố này nêu lên những vấn đề gây nhiều tranh cãi về đạo lý.

Sau đó thì không sử dụng cách trị liệu nào nữa cho đến khi thử nghiệm có thai dương tính, mặc dù trước đó người ta đã tiến hành các xét nghiệm máu để có thể xác nhận sớm hơn tình trạng mang thai.

Có gì nguy hiểm ?

Trên một trăm người được thụ tinh trong ống nghiệm có trên 25 người mang thai, nhưng chỉ có 15 người tới được giai đoạn cuối mẹ tròn con vuông. Với số em bé xin được làm con nuôi ngày một giảm đi, số người yêu cầu được chữa trị vô sinh quá lớn nên cung không đáp nổi cầu.

Hiện nay vấn đề y đức chủ yếu dường như tập trung vào việc sử dụng các phôi thặng dư vào công việc nghiên cứu.

CÁC PHƯƠNG PHÁP THAY THẾ

Ở Úc, người ta đã triển khai một phương pháp mới, phương pháp CGTVVT (Chuyển Giao Tử Vào Vòi Trứng). Sau khi gây mê, các noãn bào được thu hồi và hoà trộn với tinh dịch trong vòi fallope, dùng thủ thuật soi ổ bụng để xác định vị trí chính xác. Sau đó tiến trình thụ tinh có thể diễn ra trong vòi trứng như bình thường. Làm như vậy tránh được sự chống đối của tôn giáo về việc thụ tinh diễn ra bên ngoài cơ thể. Phương pháp này dường như không dẫn tới có thai ngoài tử cung. Đây là phương pháp lý tưởng cho những cặp vợ chồng mà người vợ không gặp trở ngại nào trong việc mang thai.

ĐỌC THÊM :

CỔ TỬ CUNG CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.207

SIÊU ÂM, ... tr.290

THỤ TINH NHÂN TẠO, ... tr.300

TỬ CUNG - NỘI SOI CỔ TỬ CUNG, ... tr.209

VÔ SINH, ... tr.180

THUỐC DES

Thuốc Diéthyl-stilbestrol (DES) là một estrogen nhân tạo đã được sử dụng từ năm 1971 trở về trước để phòng ngừa sẩy thai lúc mới mang thai. Người ta dùng thuốc này cho những phụ nữ nào đã từng bị sẩy thai sớm. Tuy nhiên các bác sĩ khám phá ra rằng con gái của những bà mẹ đã tiếp nhận thuốc DES trong thời gian mang thai có một tỷ lệ mắc bệnh ung thư âm đạo cao hơn những người khác. Cứ 10 người thì có đến 9 người có hiện tượng phát triển bất thường ở mô tuyến trong cổ tử cung và âm đạo. Gần đây hơn, người ta phát hiện ra rằng khoảng 75 % các phụ nữ chịu ảnh hưởng của thuốc DES khi còn trong bụng mẹ bị dị tật tử cung và có một tỷ lệ cổ tử cung không khép chặt cao hơn, trong thời gian mang thai.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Trong trường hợp bạn hay mẹ bạn đã được cho thuốc DES trong khi mang thai, bạn cần phải đi bác sĩ để được giới thiệu đi khám một bác sĩ phụ khoa có kinh nghiệm về những biến chuyển do thuốc DES gây nên.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Tất cả những người con của những phụ nữ đã uống thuốc DES phải được theo dõi và giám sát đều đặn. Bạn va các con gái phải đi bác sĩ phụ khoa để được kiểm tra đều đặn. Sau khi bắt đầu thấy kinh, việc thăm khám bên trong hàng năm phải được thực hiện, với những kính phết Pap, thỉnh thoảng làm sinh thiết âm đạo và cổ tử cung và chụp hình âm đạo.

Vì lẽ người ta đã phát hiện ra một số dị tật sinh dục nào đó như u nang, tinh hoàn nhỏ và tổng số tinh trùng thấp, ở những cháu trai có mẹ đã uống thuốc DES, các cháu này cũng phải được thăm khám hàng năm.

Tôi có thể làm được gì ?

Ngay dù là con bạn có thể coi là khỏe mạnh, sung sức, bạn cũng không nên xao lãng việc cho các cháu đi khám sức khỏe hàng năm. Người ta luôn luôn đưa ra những phương pháp mới để phòng ngừa và phát hiện bệnh và bạn không nên tự hài lòng.

Bạn hãy giữ liên lạc với bác sĩ phụ khoa của bạn để có thể hành động ngay tức khắc nếu bác sĩ cho là cần thiết.

Các công trình nghiên cứu mới đây đã cho thấy là những phụ nữ đã uống thuốc DES có thể có nguy cơ ung thư vú cao hơn, vì thế bạn hãy năng tự khám vú hàng tháng và bác sĩ cần phải đối xử với bạn như đối với một bệnh nhân có nguy cơ cao.

ĐỌC THÊM :

ÂM ĐẠO - XÉT NGHIỆM KÍNH PHẾT TẾ BÀO ÂM ĐẠO, ... tr.200

CỔ TỬ CUNG CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.207

CỔ TỬ CUNG - NỘI SOI, ... tr.209

CỔ TỬ CUNG - UNG THƯ, ... tr.210

VÚ - CÁCH TỰ KHÁM VÚ, ... tr.185

THỬ THAI

Đa số phụ nữ biết mình mang thai trước khi thử nghiệm lâm sàng xác định điều họ nghi ngờ. Thử nghiệm thai dương tính đơn giản nhất là không thấy kinh một chu kỳ. Gần ngay sau đó, bạn sẽ nhận thấy hai bầu vú mình nhạy cảm hơn và lớn hơn, bạn hay mắc tiểu hơn và có thể bạn cảm thấy buồn ói.

Lần đầu tiên đi khám bác sĩ gia đình, bác sĩ sẽ thăm khám bên trong âm đạo của bạn. Nếu tử cung của bạn lớn lên và có hiện tượng các cơ quan sinh dục mềm ra và khi dùng cái mỏ vịt thăm khám thấy cổ tử cung có màu đỏ sẫm đặc biệt và trông mượt mà như nhung, nghĩa là bạn có thai.

Các thử nghiệm này tiến hành như thế nào ?

Phát hiện có hormon hướng sinh dục nguồn gốc nhau thai (HCG) là thử nghiệm thông thường nhất. Bánh nhau đang phát triển bắt đầu sản xuất ra hormon này để ngăn cản kinh nguyệt và bảo vệ tiến trình thai nghén. Để thử nghiệm có thể cho kết quả tin cậy được, người ta cần phải thử nước tiểu tìm HCG hai tuần sau kỳ kinh không thấy; như vậy là gần đúng 6 tuần sau ngày đầu của kỳ kinh chót. Để có kết quả sớm hơn, người ta có thể phát hiện HCG trong một mẫu máu, nhưng làm như vậy đắt tiền hơn nhiều.

Một số những phương pháp thử thai kiểu cũ có sử dụng những viên nén hormon liều cao, thực sự là một cách để làm cho tử cung xuất huyết (một hiện tượng xuất huyết hủy bỏ) nếu như không có thai. Trong trường hợp có thai và cái thai là nữ, có khả năng là các hormon có thể sinh ra hiện tượng nam hóa cái thai (masculinization). Vì nguy cơ đó, phần lớn các thử nghiệm thử thai với hormon đã thôi không được sử dụng nữa.

CÁC BỘ ĐỒ THỬ NGHIỆM TẠI NHÀ

Có nhiều bộ tự thử thai tại nhà bạn có thể sử dụng trước khi đi bác sĩ. Các phương pháp này đều dựa vào việc phát hiện HCG trong nước tiểu. Tiện dụng của bộ thử thai tại nhà là bạn biết được ngay mình có thai hay không và nếu có, bạn có thể bắt đầu chăm sóc ngay thai nhi bằng cách ăn tốt và tránh mọi thứ thuốc và hóa chất. Đây là một thời kỳ nguy hiểm, các độc tố có thể thấm qua bánh nhau vào hệ thống tuần hoàn của cái thai và làm tổn thương cái phôi đang phát triển.

Để đạt kết quả tốt nhất, bạn hãy lấy mẫu dòng nước tiểu đầu tiên trong ngày. Nước tiểu này hàm chứa lượng HCG cao nhất. Người ta tiến hành thử nghiệm, hoặc là bằng cách nhúng một que chỉ thị vào nước tiểu và kiểm tra màu sắc, hoặc bằng cách thêm một hóa chất vào nước tiểu và đợi nó đổi màu. Bạn hãy đọc thật kỹ tài liệu hướng dẫn của nhà sản xuất.

Một số những bộ thử thai tại nhà tuy mắc tiền, nhưng nếu thử nghiệm được thực hiện hai tuần sau kỳ kinh không thấy, nó sẽ cho kết quả chính xác khoảng 95%. Bao giờ cũng có thể có thử nghiệm cho bạn kết quả âm tính giả, tuy nhiên độ chính xác của những thử nghiệm thai nghén kỹ thuật cao mới nhất đạt tới mức điều đó rất hiếm khi xảy ra. Trong trường hợp thử nghiệm thai của bạn có kết quả âm tính và bạn thực sự tin rằng mình có thai, đơn giản là bạn tự thử lấy lần nữa, cẩn thận hơn bạn nên sử dụng một mẫu nước tiểu đậm đặc, lấy liền lúc mới ngủ dậy vào buổi sáng, hoặc đưa thử nghiệm một mẫu khác tại một phòng xét nghiệm. Những kết quả dương tính giả hết sức hiếm gặp mặc dù nó có thể xảy ra tới một tuần sau một vụ sẩy thai.

ĐỌC THÊM

ÂM ĐẠO -
THĂM KHÁM ÂM ĐẠO,..... tr.197

THỜI KỲ MANG THAI,..... tr.297

TRẦM CẢM SAU SANH

Đây là một danh từ sử dụng để chỉ bất cứ cảm giác nào từ muốn khóc vào khoảng ngày thứ ba thứ tư sau sanh - nỗi buồn sau sanh - cho tới những căn bệnh tâm thần có kèm theo ảo tưởng hay ảo giác. Vì còn có ít nghiên cứu về hình thức trầm cảm này, nên người ta chưa biết rõ hẳn nguyên nhân của nó và chắc chắn là nó thuộc loại phức tạp. Nỗi buồn sau sanh thì thường gặp chứ bệnh trầm cảm sau sanh thực sự thì hết sức hiếm. Vấn đề ở cả hai mức độ có vẻ bắt nguồn từ cả những lý do cảm xúc cũng như thể chất.

Vì sao ?

Chắc chắn là bệnh trầm cảm sau sanh một phần là do các bà mẹ phải trải qua một sự cách biệt quá lớn giữa những mong đợi về cuộc sống sau khi con họ chào đời với thực tế phải đối phó với một hài nhi bé nhỏ và có đòi hỏi khắt khe.

Về mặt thể chất, thì cũng có những biến chuyển về lưu lượng hormon trong máu, đang tụt dần xuống sau khi đã đạt tới những đỉnh cao trong khi mang thai rồi sau đó lại tăng lên khi một lớp hormon mới xuất hiện khơi nguồn cho dòng sữa. Thêm vào đó là hình thức sanh mà bạn đã trải qua thực tế (những gì bạn đã trông chờ khởi với cung cách điều trị mà bạn đã nhận được ở bệnh viện).

Trong trường hợp gia đình bạn thông cảm và không có thái độ phê phán, chắc hẳn là bạn sung sướng hơn và có thể học cách săn sóc em bé mà không phải chịu đựng sự lo âu do bị xét nét phê bình. Những phụ nữ sống xa gia đình, hay không có chồng bên cạnh hỗ trợ, hoặc mới mất đi người thân khi mang thai, dễ có nguy cơ bị bệnh trầm cảm sau sanh này.

Bệnh có nghiêm trọng không ?

Hiện tượng thay đổi đột ngột mức độ hormon trong máu xảy ra trước khi thấy kinh hay trong thời gian mang thai khiến cho đa số phụ nữ dễ ra hay khóc, cáu kỉnh, dỗi dự và lo âu. Sau sanh, các cảm giác này người đi khi các nếp sinh hoạt trong gia đình trở nên ngăn nắp hơn và bạn đã học được cách đối phó với các tâm trạng căng thẳng của người làm mẹ và do quen dần với những cữ bú đêm. Trong trường hợp bệnh trầm cảm trở nên trầm trọng và kéo dài, thì nó không còn tượng trưng cho chứng trầm cảm bình thường (có thể là hậu quả của thời kỳ mang thai). Thay vào đó, nó có thể báo hiệu một tình trạng rối loạn tâm lý trầm trọng có thể kéo dài một thời gian. Điều thiết yếu là phải sớm nhận diện ra bệnh này, bạn có thể phải chịu đựng một cú sốc lớn lao bởi lẽ sự kiện vui mừng mà bạn và chồng bạn mong đợi đã trở nên chua xót.

Triệu chứng

- ▲ Hay khóc
- ▲ Hay cáu
- ▲ Hết sức mệt mỏi và mệt nhọc
- ▲ Mất ngủ
- ▲ Thờ ơ hoặc không có khả năng tự săn sóc mình và săn sóc em bé
- ▲ Tự ty mặc cảm và cảm tưởng mình không thích đáng.
- ▲ Thay đổi tinh tình rõ rệt từ trầm cảm sâu đậm đến phấn chấn hoan hỉ.
- ▲ Cảm tưởng khiếp sợ
- ▲ Dự tính tự tử hay giết hại em bé.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Trong trường hợp bạn bị trầm cảm, dù ở mức độ thấp đến đâu, bạn hãy tìm nơi giúp đỡ, hoặc là từ phía bác sĩ điều trị bạn hoặc là từ một tổ chức cộng đồng.

Bác sĩ sẽ làm gì?

Bác sĩ sẽ khởi sự công việc tham vấn và hỗ trợ từ các chuyên viên cũng như từ gia đình và bạn hữu của bạn, mọi người sẽ đóng góp vào việc sắp xếp một nếp sinh hoạt để giải tỏa những áp lực có thực hay tưởng tượng.

Nếu bệnh trầm cảm kéo dài, bác sĩ có thể quyết định kê toa một đợt thuốc chống trầm cảm để giúp bạn mau trở lại bình thường.

Nếu bạn thuộc số ít phụ nữ có tình trạng trầm cảm kéo dài hàng tháng, thì thường có hai hậu quả. Thông thường nhất, tình trạng trầm cảm không cần phải nhập viện; bác sĩ gia đình hay bác sĩ chuyên về tâm thần có thể chữa trị bằng thuốc chống trầm cảm và tham vấn. Đối với bệnh tâm thần hậu sản trầm trọng, người ta sẽ cho bạn nhập viện, tốt nhất là vào một khoa nhận cả mẹ lẫn con. Cốt lõi của cuộc trị liệu là thuốc chống trầm cảm, tuy nhiên ngày nay phương pháp trị liệu bằng sốc điện cũng vẫn được sử dụng với tỷ lệ thành công cao. Điều thiết yếu là hỗ trợ cho cả gia đình. Bệnh trầm cảm này khó khăn cho bạn nhưng chồng bạn cũng có thể phát sinh ra những lúc gay go về mặt tâm lý và cả hai bạn đều cần làm quen trở lại với đời sống gia đình sau khi việc điều trị của bạn kết thúc.

Tôi có thể làm được gì ?

Bạn nên đọc càng nhiều càng tốt về bệnh trầm cảm sau sanh trước khi đi sanh để có thể nhận dạng bất cứ triệu chứng nào. Một khi bạn về nhà một mình với em bé, những đêm bị đánh thức dậy và những đòi hỏi không tài nào đoán trước được của thành viên mới này có thể chi phối thời gian của bạn nên bạn phải trù tính tránh mọi tình huống gây căng thẳng và mệt mỏi. Bạn có thể ngăn không để các sự việc điều khiển bạn bằng cách đặt thật rõ thứ tự ưu tiên những việc phải làm.

Bạn hãy quên đi những thắc mắc nhỏ như công việc nhà, nấu ăn hay ủi đồ. Hãy phân công cho chồng bạn, cho gia đình và bạn bè. Mỗi khi có ai đề nghị làm gì giúp bạn, bạn hãy nhờ họ giặt giũ hay ủi đồ, hoặc giao cho họ danh sách những thứ cần mua. Đừng có dự tính bán nhà hay dọn nhà ngay sau khi em bé ra đời. Hãy xếp một bên mọi kế hoạch lớn cho tới khi nào bạn và bé quen ở với nhau đã.

Trong trường hợp bạn có những ý nghĩ tiêu cực về em bé, bạn hãy bầy tỏ với một ai đó. Đừng dồn nén

TRẦM CẢM SAU SANH

NỖI BUỒN SAU KHI SANH

Đa số phụ nữ trải qua một cảm tưởng trầm cam và muốn khóc vào khoảng ngày thứ ba hay thứ tư sau sanh. Thời gian này thường khởi đầu với lần xuống sữa đầu tiên. Buồn chán sau sanh có thể làm cho bạn mất đi niềm vui mới khi có em bé, nếu bạn không nhận ra rằng đó là một phản ứng bình thường và mọi việc có thể khá hơn.

Thường thì bác sĩ không cần lưu ý cho thuốc, mặc dù sau khi cân nhắc, bác sĩ có thể kê toa cho bạn dùng thuốc ngủ một đợt ngắn hạn nếu bạn không đủ thời gian nghỉ ngơi. Đúng là bạn nên chuẩn bị tinh thần trước cho cảm giác buồn chán sau sanh, vì gần như tất cả các phụ nữ đều có một phản ứng nào đó sau sanh.

cảm xúc của mình. Có thời gian riêng cho mình là một điều cần thiết tuyệt đối. Mỗi tuần, bạn hãy cố dành ra một chút thời gian có thể cảm thấy độc lập với một cuộc sống cho riêng mình. Hãy tận hưởng những giây phút khi bạn đi ra ngoài. Hãy tự chiều ý mình: như đi uốn tóc, đi dùng bữa trưa với một người bạn, đi xem phim. Đừng đặt sự nghiệp làm mẹ làm lẽ sống duy nhất của mình.

Hãy để cho chồng bạn có thời gian một mình với em bé để anh ấy tham gia cùng với bạn.

Bạn nên cẩn thận yêu cầu bác sĩ giải thích mọi khía cạnh chăm sóc em bé mà bạn không hiểu rõ.

Bạn đừng lầm tưởng là rồi mình sẽ sớm bình phục nếu tình trạng trầm cảm của bạn kéo dài hàng tuần lễ. Bạn hãy tâm sự với người nào đó về những nỗi lo sợ của mình và đi bác sĩ. Càng để lâu không chữa trị thì bạn càng phải mất nhiều thời gian để bình phục. Bệnh tâm thần sau sanh có thể tái phát, vì vậy bạn nên chuẩn bị bản thân và cẩn thận cho bác sĩ và các tổ chức hỗ trợ hay biết về tiền sử bệnh lý đã qua của bạn. Một thái độ lạc quan và một sự chuẩn bị tốt sẽ làm giảm bớt nguy cơ bệnh tái phát.

Nếu bạn nằm bệnh viện, bạn nên cố gắng giữ em bé bên bạn. Ngay dù bạn có thể cảm thấy chính bé là nguyên do căn bệnh của bạn, bất cứ tình huống chia rẽ nào cũng sẽ gây tổn thương về lâu về dài.

ĐỌC THÊM :

LO ÂU, ... tr.330

MẤT NGỦ, ... tr.115

THAY ĐỔI TÍNH TÌNH, ... tr.337

TRẦM CẢM, ... tr.338

CĂNG DA MẶT

Làm căng da mặt thường được hiểu là làm căng, gài hay kéo những nếp da bất cứ nơi nào trên mặt, là lấy đi các cái túi mắt hay việc loại bỏ các nếp nhăn xung quanh miệng, mắt và cằm. Việc này cũng có thể bao gồm việc làm căng da quanh đường quai hàm và cổ. Tuy nhiên việc làm căng mặt toàn diện thường không phải là một phẫu thuật độc nhất; nó có thể đòi hỏi nhiều phẫu thuật. Bạn có thể lựa chọn làm bất cứ một phẫu thuật nào hay thực hiện tất cả theo thứ tự mong muốn.

SỬA MÍ MẮT

Người ta con gọi đây là phẫu thuật tạo mí. Mí mắt trên và mí mắt dưới được tạo hình lại bằng cách lấy phần da thừa và các đệm mỡ đi. Các đệm mỡ này sinh ra nét mắt húp thường nằm quanh con mắt khi bạn thêm tuổi. Một số người có những "túi mỡ" đáng kể dưới mắt ngay từ khi còn ít tuổi.

Sửa như thế nào ?

Người ta sẽ cho bạn nhập viện khoảng ba ngày. Phẫu thuật viên sẽ bàn với bạn về khoảng rộng và vị trí vùng da bạn muốn lấy đi và ông ta sẽ đánh dấu các đường rạch trước khi làm phẫu thuật. Thường thì phẫu thuật này được thực hiện sau khi đánh thuốc mê. Các đường rạch thường được kéo dọc theo các nếp gấp tự nhiên khi mắt bạn mở. Lằn rạch ở bên dưới hàng lông mi và đường này thường được được kéo xéo lên để trông như một nét cười. Da và mỡ được cắt tỉa đi và khâu lại.

Sau phẫu thuật bạn sẽ cảm thấy đau. Mắt bạn sẽ được phủ thuốc mỡ có kháng sinh để đề phòng nhiễm trùng. Người ta sẽ cắt chỉ sau 48 tiếng và các lằn rạch được thoa thuốc mỡ một hay hai lần mỗi ngày.

Kết quả ra sao ?

Sẽ có vết bầm tím và sưng xung quanh mắt và chắc là bạn sẽ muốn mang kính đen để che giấu đi. Diện mạo của bạn sẽ không trở lại bình thường ngay lập tức. Thường phải mất đến ba tháng cho chỗ phẫu thuật hết sưng nhưng các vết sẹo lúc đó sẽ rất khó thấy và chúng sẽ lẫn với các nếp da nhăn của bạn. Nếu bạn là người tự tin, bạn có thể đeo kính đen và đi làm việc lại sau ba ngày. Bạn chớ nên chà mặt mạnh khi lau mặt hay khi trang điểm.

SỬA CẰM ĐÔI

Người ta có thể thực hiện phẫu thuật này bằng cách cắt bỏ phần mỡ và da chùng từ vùng dưới cằm đi. Đa số phẫu thuật viên sẽ không muốn thực hiện phẫu thuật trừ phi bạn đã được 40 tuổi trở lên, vì tác dụng của phẫu thuật có thể bị tiến trình lão hóa làm cho vô hiệu. Do cần phải lập lại phẫu thuật sau sau tới tám năm, nên bạn sẽ phải trải qua nhiều phẫu thuật trong đời.

Sửa như thế nào ?

Những nếp gấp tự nhiên trên toàn thân, có tên gọi là các đường lằn Lange (Lange lines), là những vị trí mà các phẫu thuật viên thẩm mỹ thường chọn để đặt những đường dao rạch. Sau khi gây mê, người ta cắt tỉa lớp da ở vùng nửa dưới khuôn mặt và mỡ được cắt lọc đi. Sau đó lằn rạch được khâu lại. Người ta sẽ băng bó cổ của bạn với một cuộn băng lớn để duy trì sức ép lên những vết cắt. Bạn có thể mặc áo cổ lọ trong một, hai ngày. Cằm và cổ của bạn sẽ bị đỏ và sưng. Người ta sẽ cắt chỉ một nửa số mũi khâu sau khoảng một tuần và phần còn lại trong vòng hai tuần. Sau đó chứng sưng sẽ giảm bớt sau một tuần nữa.

Kết quả ra sao?

Bạn sẽ có cảm giác da căng xung quanh cằm và cổ trong khoảng một tháng và các kết qua thường là hoàn toàn mỹ mãn.

CĂNG DA MẶT

Người ta sử dụng riêng danh từ này để mô tả phẫu thuật kéo da xung quanh đường mọc tóc. Phẫu thuật này không dụng tới mắt, mí mắt, miệng hay cằm. Hầu hết các phẫu thuật viên không sẵn lòng thực hiện phẫu thuật này đối với một người dưới 40 tuổi.

Sửa như thế nào ?

Người ta lấy những nếp gấp da nhỏ trên khắp xung quanh đường mọc tóc, phần nhiều làm căng da mặt và kéo làn da này lên trên và ra ngoài. Phẫu thuật viên sẽ lưu ý đến những điều bạn trông chờ vào khuôn mặt mới của bạn. Các đường rạch sẽ được kẻ ra lên mặt bạn và sau khi đánh thuốc mê, đường rạch đầu tiên sẽ được thực hiện ở một bên khuôn mặt của bạn. Đường này thường khởi đầu ở thái dương, theo đường mọc tóc xuống phía trước tai bạn và sau đó đi trở lên

SỬA MÍ MẮT

Phẫu thuật tạo mí, để sửa lại các túi (mỡ) dưới mắt, là một thủ thuật đơn giản, bạn chỉ phải nằm viện vài ngày



Người ta cắt bỏ phần da dư thừa chùng xuống xung quanh mắt bằng một lằn rạch dọc theo nếp gấp của mí mắt hay bên dưới các lông mi, sau đó đường này được khâu trở lại

CĂNG DA MẶT

và ra phía sau tai. Phần da và mỡ dư được lấy đi và lớp da định hình lại và khép lại bằng những mũi khâu nhỏ xíu. Lúc đó người ta mới làm tới nửa mặt bên kia. Bạn sẽ có thể ăn được ngay tức thì, dù một cuộn băng lớn sẽ giữ chặt các vết thương.Chắc hẳn là bạn sẽ mang cuốn băng đó trong hai ngày. Mặt bạn sẽ bị đỏ và sưng song chứng sưng bề mặt đó sẽ giảm bớt trong vòng một thang.

Kết quả ra sao ?

Kết quả rất tốt nhưng thường phải đợi 3 tháng sau mới thấy được kết quả hoàn toàn rõ rệt. Tác dụng có thể kéo dài tới bảy hay tám năm. Phẫu thuật này đặc biệt tốt cho việc kéo nếp nhăn xung quanh miệng. Tuy nhiên những phẫu thuật kiểu này lặp đi lặp lại có thể lam cho bạn luôn luôn phải cười và mắt bị kéo xếch lên phía trên và ra ngoài.

LÀM MẶT TRẺ LẠI TOÀN DIỆN

Phẫu thuật này đòi hỏi phải làm căng mặt, căng da cổ, sửa mí mắt và chà da để xoá nếp nhăn ở miệng. Chỉ khi 50 tuổi trở lên bạn mới nên nghĩ đến việc làm phẫu thuật này vì nó đòi hỏi một sự đầu tư lớn về thời gian, sức chịu đựng và tài chánh.

Do việc cắt ngắn và định hình lại trên bề mặt rộng, bạn sẽ cần có một số phẫu thuật. Da của bạn sẽ bị đỏ, sưng và cứng đơ trong một thời gian sau đó. Bạn sẽ phải mang những cuộn băng cồng kềnh nhưng khi kết thúc phẫu thuật, triệu chứng sưng tổng quát chắc chắn sẽ giảm bớt đi trong vòng ba tuần. Bạn có thể có cảm giác tê xung quanh tai; có thể phải mất nhiều tháng cho cảm giác này mất đi. Kết quả tốt song có thể phải mất sáu tháng để khẳng định phẫu thuật thành công.

CĂNG DA MẶT

Kéo lớp da mặt chùng và lấy đi mô mỡ có thể loại bỏ các nếp nhăn, sự xệ mà va lớp da chùng xuống.





Da được kéo ra phía sau, đằng sau hai tai. Cằm và cổ có da chùng, lông mày rủ và má xệ tất cả đều có thể sửa lại được.

ĐỌC THÊM :

DA - CHĂM DA, ... tr.92
MẶT - CÁC VẤN ĐỀ VỀ MẶT, ... tr.117
PHẪU THUẬT THẨM MỸ, ... tr.314
PHƯƠNG PHÁP SỬA MẶT, ... tr.318
TẠO HÌNH MŨI, ... tr.320
TẠO HÌNH TAI, ... tr.321

GIẢI PHẪU THẨM MỸ

Môn giải phẫu thẩm mỹ là một khoa chuyên môn khởi sự trong thế chiến thứ hai do nhu cầu phục hồi các thương tích làm xấu xí mặt mày mà các phi công phải gánh chịu. Ngay trong những cuộc chiến tranh gần đây, do áp lực bắt các phẫu thuật viên phải khéo léo và sáng tạo, lãnh vực giải phẫu thẩm mỹ đã có những bước tiến nhảy vọt với bộ phận thiết yếu của công việc thời chiến này. Trên 25 năm qua, thái độ của quần chúng đối với hình thức phẫu thuật này được sử dụng vì những lý do thẩm mỹ đã thay đổi một cách đáng kể. Đã có một thời những vụ *căng da mặt* hay *sửa mũi* hay bị coi là có tính cách phù phiếm. Hiện nay, bất cứ phẫu thuật nào dành cho một căn bệnh đã tó ra gây chấn động về mặt cảm xúc, như tái tạo lại bầu vú sau *phẫu thuật cắt vú*, có thể được tiến hành theo tiêu chuẩn cao. Trong trường hợp vú bị xệ đến độ gây lúng túng, người ta có thể làm cho vú nhỏ lại. (xem *các phẫu thuật vú*). Nếu một cái cằm lẹm làm cho gương mặt đâm xấu xí hay một cái mũi quá dài, người ta có thể làm cho nó lớn lên hay ngắn lại. Nếu tai bị vểnh, người ta có thể làm cho tai áp sát lại bằng một thủ thuật đơn giản gọi là *thủ thuật tạo hình tai*.

Nếu bạn theo đuổi phẫu thuật thẩm mỹ không đơn thuần chỉ để biến đổi gương mặt hay thân thể của mình mà là để thay đổi cả cuộc đời, thế thì bạn sẽ phải bị thất vọng thôi. Bạn chớ có bao giờ quyết định đi giải phẫu thẩm mỹ ngay sau một cơn khủng hoảng như ly dị hay mất đi một người thân chẳng hạn.

Tạo hình lại nhiều phần đoạn khác nhau của cơ thể đã trở thành một sự lựa chọn toàn thế giới với sự xuất hiện của thủ thuật hút mỡ. Trong thủ thuật này, được hút bằng chân không từ những phần đoạn cơ thể có những chỗ phình ra trông xấu xí, như ở phần trên các cặp đùi hay đôi cánh tay (xem *Các phẫu thuật thẩm mỹ*).

Người ta thực hiện đa số các phẫu thuật thẩm mỹ trong bệnh viện, sau khi gây mê, với một thời gian nằm viện tối thiểu là 48 tiếng, lâu hơn nhiều cho những phẫu thuật phức tạp. Sau đa số các phẫu thuật này, bạn sẽ có đôi chút cảm giác ngượng nghịu trong nhiều ngày cho đến khi bạn có thể cử động lại các phần đoạn này, tuy nhiên thường phải mất khoảng hai tháng để mọi sự trở lại bình thường và sẽ không còn lưu lại chút cảm giác ngượng nghịu nào.

Đa số các phẫu thuật rất có hiệu quả và cho những kết quả khiến cho các bệnh nhân rất hài lòng. Một số rất ít quả có gặp rắc rối và bạn cũng nên chuẩn bị đương đầu với tình huống đó. Hiếm có trường

GIẢI PHẪU THẨM MỸ

hợp bệnh nhân lại tệ hơn trước, song kết quả không thật đúng như ý bạn muốn. Nếu bạn có một phẫu thuật viên thẩm mỹ có kinh nghiệm thì bạn sẽ được báo cho biết điều đó trước cuộc phẫu thuật và cùng bàn luận về một tình huống diễn biến, nếu như nó có xảy tới. Đa số các phẫu thuật viên sẽ vui lòng thực hiện lại cuộc phẫu thuật, dù bạn có thể không cảm thấy thích cầu may một lần nữa. Một số những kết quả tệ hại nhất trong quá khứ là khi người ta sử dụng những chất độn, đặc biệt là silicone trong vú. Người ta đã nghĩ rằng chất đó và những vật liệu khác dùng chất độn sẽ ở nguyên đúng vị trí và được cơ thể coi như không có. Cả hai điều này đều được chứng tỏ là sai. Trên thực tế, các vật độn bị trượt đi, và một số chất độn trở nên rất cứng khi bị các tế bào cơ thể xâm lấn và trở thành mô sẹo. Mặc dù hiếm khi xảy ra với các vật liệu hiện đại, bạn phải bàn luận các khả năng đó với phẫu thuật viên thẩm mỹ của bạn trước khi tiến hành việc xử lý.

Mặc dù đa số các phẫu thuật có hiệu quả, tác dụng của chúng không bền vững mãi mãi. Một phẫu thuật căng da mặt sẽ không được bảo đảm hiệu quả kéo dài quá tám năm. Người ta có thể lập lại phẫu thuật này, nhưng được bao lâu ? Nếu bạn bị ám ảnh bởi ý muốn có một gương mặt trông trẻ trung, phẫu thuật nọ có thể nối tiếp phẫu thuật kia, làn da của bạn ngày càng căng hơn và nụ cười cua bạn trông cố định hơn. Bạn phải xem xét thái độ của bạn đối với tuổi già hơn là cân nhắc việc căng da mặt thêm lần nữa.

Để có cơ may đạt kết quả khả quan nhất, bạn hãy chọn lấy một phẫu thuật viên cho tốt. Nên tránh một phẫu thuật viên sẵn sàng thực hiện phẫu thuật đúng như ý bạn muốn mà không cho ý kiến nghề nghiệp về điều bạn "cần" có. Một phẫu thuật viên tốt sẽ cố gắng thực hiện phẫu thuật nào đem lại cho bạn kết quả tốt nhất và chắc chắn sẽ gợi ý bạn về những việc cần phải làm. Nếu người ta bảo đảm với bạn 100% thành công, bạn hãy rời bỏ phòng khám đó đi. Một phẫu thuật viên có óc thực tế bao giờ cũng sẽ bàn luận về những việc có thể trục trặc và sẽ không bao giờ bảo đảm việc gì.

Những phương tiện không có tính cách phẫu thuật để cải thiện ngoại hình của bạn gồm có thủ thuật *chà da* và *những phương pháp chăm sóc da* như thủ thuật lột da mặt bằng hóa chất. Những thủ thuật này đặc biệt giúp ích cho việc lành da sau khi bị mụn *trứng cá* nặng.

NẾP NHĂN

Các nếp nhăn đến với tất cả chúng ta và có hai nguyên do cơ bản: trọng lực không thể nào tránh khỏi kéo da xuống phía dưới và hiện tượng làn da mất dần tính đàn hồi. Và nguyên nhân thứ hai gần như hoàn toàn do phơi nắng.

Vì thế cho nên, tuyệt đối là bất cứ phương pháp nào cũng không thể nào làm gì được để tránh cho làn da khỏi già đi và không có nếp nhăn.

Nguyên nhân

Mô có tính đàn hồi trong da là mô sinh keo (collagen), mất đi tính chất mềm mại, khả năng đàn hồi sau những năm tiếp xúc với ánh sáng cực tím. Điều này làm cho da mất tính mềm mại, tính co giãn và sinh ra nếp nhăn. Yếu tố quan trọng nhất kế tiếp là tính di truyền. Các nếp nhăn xuất hiện vào tuổi nào là do loại da bạn đã thừa hưởng được của bố mẹ. Trong xã hội chúng ta, các nếp nhăn được coi như một dấu hiệu suy thoái của tuổi trẻ và sắc đẹp. Gần đây mới có xu hướng trở lại với tuổi tác và kinh nghiệm, nhưng phụ nữ có khuynh hướng hay đau khổ dưới ảnh hưởng của các hình quảng cáo trẻ trung và các tạp chí thời trang Vì thế hình ảnh bản thân của họ bị xói mòn. Điều tốt nhất là xem các nếp nhăn như biểu tượng cho sự chín chắn và bạn chớ bao giờ bỏ cuộc mà hãy giữ gìn bản thân được khỏe mạnh và sung sức.

Tôi có thể làm được gì ?

Tính mềm mại của làn da tùy thuộc vào hàm lượng độ ẩm. Điều tốt nhất làm cho làn da của mình mềm mại là nâng giữ độ ẩm một cách có hiệu quả, càng nhiều càng tốt - ít nhất là buổi sáng và buổi tối và nhiều hơn thế nữa nếu bạn sống ở nơi khí hậu nóng hoặc có thời gian làm việc ngoài nắng nhiều. Nếu bạn không muốn có thêm nếp nhăn, bạn phải tránh để cho da bị rám nắng.

Tác dụng của bất cứ mỹ phẩm nào giữ ẩm cho da, dù nhà sản xuất có quảng cáo thế nào đi nữa, cũng không thể nào kéo dài quá vài giờ và sau đó lại phải thoa lại. Đó là do làn da liên tục bốc hơi nước vào không khí . Không khí càng khô chừng nào, thì nước càng bốc hơi nhanh chừng đó. Điều này không những là đúng ở bãi biển nắng nóng nhiều gió, mà cả trong một căn phòng kín có sưởi ấm.

Trang điểm là một rào cản rất tốt để ngăn hiện tượng mất nước. Nếu bạn sắp sửa ra ngoài nắng, bạn hãy trang điểm bằng kem có chất chống nắng hoặc bôi kem chống nắng có yếu tố bảo vệ (da) tùy theo độ gắt của nắng. Cách ứng xử khôn ngoan là bạn hãy đội nón và ngồi trong bóng mát để tránh nắng gắt. Khi nào bạn muốn làm sạch da, bạn nên tránh xà bông và những chất tẩy rửa quá mạnh vì những thứ này khử dầu làn da khiến cho da khô hơn.

Có cách ngụy trang các nếp nhăn bằng son phấn nếu bạn muốn làm giảm ảnh hưởng của nếp nhăn. Bằng một bàn chải đánh viền mắt, bạn hãy lấy một chut màu từ thỏi phấn cứng màu nhạt và quét một lần nhỏ vào cái rãnh do nếp nhăn hình thành. Thoa phấn từ trên xuống dưới (nếp nhăn), bằng cách lăn nhẹ cái bàn chải bên trong nếp nhăn để thoa màu phấn cho đều. Đánh phấn thường phủ lên.

Trị liệu nội khoa ra sao ?

Mặc dù không thể nào tránh khỏi bị nếp nhăn, người ta cũng còn có thể xóa bỏ chúng đi luôn nữa (trong một thời gian từ 6 đến 8 năm). Giải phẫu thẩm mỹ, hay sửa mặt cho đẹp, có khả năng kéo, căng, cắt (bớt da thừa) và ủi thẳng các nếp nhăn. Tuy nhiên tiến trình già nua vẫn tiếp tục con đường của nó, không chệch đi đâu được, và các nếp nhăn lại xuất hiện trở lại.

Những cách xử lý da như mài da và thay da, làm tróc da bằng hóa chất có thể làm cho các nếp nhăn và các vết hằn nhỏ mờ nhạt đi. Tác dụng chỉ có tính cách nhất thời và thường không kéo dài quá một năm. Áp dụng bất cứ phương pháp phẫu thuật nào, bạn cũng cần được giới thiệu tới một phẫu thuật viên thẩm mỹ lành nghề để được hướng dẫn và chăm sóc.

Gần đây, một thứ thuốc là "Retin-A" được sử dụng để chữa trứng cá đã tỏ ra có hiệu quả để xoá nếp nhăn. Thuốc này tác động bằng cách làm tróc các lớp da ngoài cùng và do đó thúc đẩy tiến trình thay da. Tuy nhiên, như mọi loại thuốc mua phải có toa, thuốc này cũng có tác dụng phụ và người ta còn phải thực hiện nhiều công trình nghiên cứu nữa trước khi thuốc này được phổ biến rộng rãi.

MỸ PHẨM GIỮ ẨM

Dù cho bạn ưa thích mỹ phẩm giữa ẩm (cho da) nào đi nữa, bạn chớ có tưởng rằng thứ nào mắc tiền nhất là tốt nhất nhé. Dù cho các nhà sản xuất có quảng cáo thế nào đi, thì cũng không có bằng chứng nào hỗ trợ cho hiệu quả của những thứ kem có hàm chứa kích thích tố hay có chất dưỡng da nào nuôi được da. Các loại kem có hormon quả là có làm cho da giữ nước, đem lại cho da dáng vẻ múp míp trẻ trung, nhưng cần phải thoa mỗi ngày để duy trì tác dụng ấy, và bởi vì các loại kem này có thể ngấm được vào cơ thể, về lâu về dài có thể có những tác dụng phụ kém mong muốn.

Có hai loại mỹ phẩm giữ ẩm mà bạn có thể sử dụng được. Một thứ là một thứ kem bọt nhẹ và sốp hay nước xức tan biến vào làn da bạn ngay tức khắc. Thứ này giữ cho da được tăng độ ẩm khoảng 15 phút, nên điều hiển nhiên là bạn sẽ cần thoa nó một cách đều đặn.

Một thứ khác thì đặc hơn và có tính cách dầu nhờn, trợ giúp cho chất bã nhờn sebum tự nhiên và ngăn cản hiện tượng mất nước. Tác dụng của nó kéo dài chừng một, hai giờ.

ĐỌC THÊM:

CĂNG DA MẶT, ... tr 307

DA - CHĂM DA, ... tr 92

DA - CÁC VẤN ĐỀ VỀ DA, ... tr 90

GIẢI PHẪU THẨM MỸ, ... tr.309

PHƯƠNG PHÁP SỬA MẶT, ... tr.318

NHA KHOA THẨM MỸ

Nha khoa thẩm mỹ bao gồm mọi việc xử lý nhằm cải thiện ngoại hình hàm răng bạn. Dịch vụ này bao hàm từ việc làm trắng hay sắp xếp lại răng cho ngay hàng cho tới những kỹ thuật rắc rối như làm chụp răng hay cầu răng. Một nha sĩ thẩm mỹ lành nghề có thể làm thay đổi dạng vẻ hàm răng hay nụ cười của bạn cũng như hình thể miệng bạn, vì vậy tới một chừng mực nào đó có thể làm thay đổi nét mặt của bạn. Bằng cách gìn giữ răng, các nha sĩ và các chuyên viên vệ sinh miệng là các người bạn tốt nhất đối với chúng ta. Nên đi khám nha sĩ 6 tháng một lần để kiểm tra và thực hiện những việc sửa chữa nhỏ có thể phòng tránh được sự cần thiết phải đi trám răng sâu, làm chụp răng hay những công việc nha cơ bản. Việc đi khám đều đặn chuyên viên vệ sinh còn quan trọng hơn bởi lẽ với các dụng cụ siêu âm, đã có thể lấy đi mảng bám từ kẽ răng một cách kỹ càng và không gây đau. Với nhịp độ 3 tháng đi khám một lần, mảng bám răng không bao giờ tích lại được và không bao giờ làm tổn thương được nướu răng; nhiều người bị rụng răng do bệnh nướu răng hơn là do bất cứ lý do nào khác.

Khá nhiều nha sĩ trở thành chuyên gia về nha khoa thẩm mỹ và họ có thể thực hiện được nhiều thao tác nha khoa đa dạng có khả năng làm cho gương mặt của chúng ta khác hẳn đi và cải thiện được vẻ dáng của chúng ta rất nhiều.

LÀM TRẮNG RĂNG

Kem đánh răng có thể làm cho răng chúng ta trông "có vẻ" trắng hơn. Một thứ kem đánh răng nhuộm màu hồng có thể tạo ra một ảo thị; răng trông có vẻ trắng so với nướu màu hồng. Một phương pháp khác là cho thêm chất mài mòn vào kem đánh răng. Nói chung, người ta nghĩ rằng các loại kem đánh răng này thô sơ quá để có thể dùng cho những mỹ phẩm bào chế cho răng vì chúng có thể làm trầy bề mặt của men răng, sau đó lớp men có thể bị tổn thương hay hao mòn đi do sử dụng lâu ngày những loại kem đánh răng như vậy.

Cách tốt nhất và an toàn nhất để đem lại cho răng bạn một dáng vẻ mới mẻ là đi khám chuyên viên vệ sinh răng vì người sẽ lấy đi mảng bám răng từ kẽ răng và sẽ cạo, và đánh bóng răng thật tốt để loại trừ đi các vết dơ. Thao tác này làm tăng thêm độ trắng cho răng mọi người, đặc biệt là những người hút thuốc lá. Tuy nhiên, với thời gian, răng sẽ sẫm màu lại vì lớp men ngoài mỏng đi để lộ nhiều hơn lớp dentin tối màu hơn bên trong.

Răng đổi màu - thường là vì tủy răng đã chết hay đã bị lấy đi - có thể làm cho trắng ra bằng cách quết lên chúng một tác nhân ôxy-hóa, và sau đó rọi vào răng một tia ánh sáng đặc biệt.

SẮP XẾP LẠI RĂNG

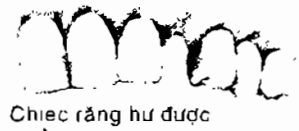
Trong trường hợp răng của bạn không sắp thẳng hàng, hiện tượng này có thể dẫn tới sâu răng bởi lẽ bạn không thể nào làm sạch răng cho thích hợp. Người ta có thể giải quyết vấn đề này với kỹ thuật chỉnh nha (orthodontics), lý tưởng có thể khởi sự từ trước tuổi 14 do một chuyên viên chỉnh nha trẻ em. Nha sĩ này sẽ sử dụng móc và dây kim loại để kéo những chiếc răng sai vị trí vào hàng lối ngay ngắn vì xương hàm và răng còn đang tăng trưởng và phát triển.

Những răng chống đỡ có thể được xử lý ở người trưởng thành bằng cách sử dụng mão chụp răng. Các răng sái vị trí này được mài nhỏ đi và chóp mão được gắn vào cho đi theo hàng ngay bình thường.

MÃO RĂNG

Một chiếc răng bể vỡ hay sai vị trí nghiêm trọng có thể làm cho có dáng vẻ mới bằng cách chụp mão. Người ta thường thực hiện thủ thuật này bằng cách mài răng cho hình thành một cái móc để cái mão được hàn lên trên. Ngay cả một chiếc răng đã bị sứt mẻ hay đã bị cưa đi ngang hàng với mép nướu cũng có thể gắn mão. Trong những trường hợp như vậy, chiếc răng được đẽo gọt cho tới mép hàng nướu và tủy răng được rút ra. Người ta gọi khoảng trống này là kênh chân răng (root canal); khoảng này được làm sạch và người ta khoan vào đó một cột trụ trên đó chiếc mão được gắn vô.

Mão răng là những chiếc vỏ rỗng làm bằng nhiều vật liệu đa dạng; các vật liệu tốt hiện đại làm bằng sứ. Vật liệu có thể xứng với màu răng nên người ta sẽ không để ý thấy là cái mão khác với các răng khác. Cái mão có thể làm theo bất cứ hình dạng nào cho thích hợp với kích thước và đường nét của miệng. Mão cho những răng phía sau phải bền chắc hơn; những mão này làm bằng vàng hay sứ ghép với vàng hay một kim loại khác.



Chiec răng hư được nhổ đi trước khi làm cầu răng.



Các răng lành mạnh ở hai bên được đẽo đi để gan cầu răng



Hai mão răng được gắn chặt vao vị trí và bắc cầu qua khoảng trống.

CẦU RĂNG VÀ RĂNG GIẢ

Một cầu răng là một (hay nhiều) chiếc răng giả gắn cố định vào một khoảng trống giữa hai răng lành mạnh hiện có. Thủ thuật này được thực hiện bằng cách chụp mão cho hai răng ở hai bên khoảng trống. Một cầu răng có thể bao gồm tới bốn chiếc răng.

Răng giả thay thế nhiều răng thiếu và không như mão răng có thể lấy ra để làm sạch. Số răng giả cần thiết được gắn chắc vào các vị trí thích nghi trên tấm phiến nền. Tấm phiến nền được luồn dễ dàng vào vị trí và được gắn chặt vào miệng bằng những vòng dây kim loại gắn vừa vào xung quanh các răng sẵn có. Răng giả có thể tháo ra để rửa sạch hoặc là với dung dịch tiệt trùng, hoặc là với bàn chải

Việc thay thế tất cả các răng của bạn là bằng phương tiện toàn bộ một hàm răng giả. Hàm răng định vị bằng sức hút với tấm phiến nền dựa lên nướu răng.

DÁN DÍNH

Đây là một kỹ thuật có thể được sử dụng trong nha khoa phòng ngừa cũng như vì lý do thẩm mỹ.

Kỹ thuật dán dính răng phòng ngừa sư dụng những chất bịt kín để bảo vệ răng khỏi bị sâu răng và ghê răng (răng quá nhạy cảm). Đây là một lớp tráng bằng nhựa dẻo thường được sơn lên những răng cối phía sau. Tỷ dụ như các trẻ nhỏ được bít kín răng theo thông lệ vào khoảng tuổi lên 10, đây là kỹ thuật bít kín kẽ nứt.

Kỹ thuật dán dính răng thẩm mỹ cần phải gắn chất nhựa dẻo hay men sứ lên mặt bằng cái răng. Người ta có thể sử dụng kỹ thuật này để san bằng những răng bị sứt mẻ, để lấp kín kẽ hở giữa hai răng, để đem lại giải pháp cho những mặt răng thẩm mỹ. Đôi khi người ta gọi kỹ thuật là phương pháp khắc acid. Vật liệu lỏng làm dính hay nhựa dẻo (resin) sau đó được sơn lên bề mặt chiếc răng để trám chỗ bị mẻ hay kẽ hở, và nắn định hình lên cái răng và để cho cứng lại.

Đối với răng cửa, những tấm dan làm bằng sứ hay nhựa acrylic có thể được dán dính lên bề mặt chiếc răng. Lớp men răng được khắc acid và một thứ nhựa dính được gắn vô. Sau đó tấm dán đã được định hình trước (pre-shaped veneer) được đặt lên trên lớp nhựa. Các kỹ thuật dán dính giữ bền được trung bình khoảng năm năm, nên chúng sẽ cần phải làm lại. Tuy nhiên, chúng không làm đau bởi chúng không cần phải khoan hay chích thuốc tê. Tuy nhiên, các vật liệu dán dính không chắc hay bền bằng các mão răng, nên các răng phía sau có vấn đề tốt hơn là nên thay thế bằng mão răng. Những điều bất lợi khác của kỹ thuật dán dính trên răng cửa gồm có thứ nhất, là một số thức ăn có thể làm các tấm dán biến màu, và thứ hai, là các tấm dán dễ có khả năng bị sứt mẻ hơn.



Một phương pháp không đau và có hiệu quả để lấp kín kẽ hở hai răng cửa là với những vật liệu dán dính. Ở đây những tấm mặt men tự nhiên được dán dính vào cái răng cửa và được nới rộng ra một chút để lấp đầy kẽ hở. Tuy nhiên, các vật liệu này có thể bị sứt mẻ và bị biến màu.

ĐỌC THÊM :

NƯỚU RĂNG, ... tr.132

RĂNG CÁC VẤN ĐỀ VỀ RĂNG, ... tr.137

PHẪU THUẬT THẨM MỸ

Với những phẫu thuật hiện đại và những kỹ thuật mới về giải phẫu thẩm mỹ, người ta có thể uốn nắn lại đường nét gần như bất cứ phần đoạn nào trên cơ thể nếu bạn không vừa ý với hình dáng bạn sẵn có.

Tuy nhiên, bạn phải chi phí một số tiền cho cuộc phẫu thuật. Có điều chắc chắn là giải phẫu thẩm mỹ kiểu đó sẽ để lại sẹo, mặc dù nhiều phụ nữ lấy làm sung sướng với kết quả đó. Điều bạn phải cân nhắc là một sự thỏa hiệp: bạn có thuộc loại phụ nữ muốn bận quần áo có dáng đẹp hay là bạn mong không có sẹo khi bạn khỏa thân ? Nếu bạn muốn làm người thứ nhất thì giải phẫu thẩm mỹ là một sự lựa chọn. Bằng không thì khuyên bạn không nên nghĩ tới việc đó.

SỬA BỤNG

Thủ thuật này là tiến trình cắt bỏ những lớp mỡ từ bụng dưới, đôi khi còn có tên là thủ thuật cắt bỏ tạp dề (apronectomy). Người ta thực hiện phẫu thuật này vì những lý do thẩm mỹ, hay trong trường hợp bạn đã từng bị dư cân rất nhiều và sau khi ăn kiêng đã sụt cân đến độ lớp da lùng nhùng ở bụng bạn hình thành những nếp da nhăn dư thừa.

Các bác sĩ không thích thực hiện phẫu thuật sửa bụng khi bạn chưa có con, bởi những lớp mỡ mới và những vết rạn sẽ có thể xuất hiện khi bạn mang thai.

Sửa ra làm sao ?

Bạn sẽ phải nhập viện khoảng một tuần. Sau khi gây mê, người ta rạch một đường dọc theo một trong những lằn da tự nhiên ngang qua bụng dưới và mỡ11 được lấy đi. Vị trí của vết sẹo có nghĩa là về sau sẽ gần như không trông thấy. Phẫu thuật kéo dài khoảng hai tiếng và bạn sẽ có một cái ống dẫn lưu ở vết thương trong khoảng từ ba đến năm ngày.

Các mũi khâu sẽ được cắt chỉ sau hai tuần, song trong từ ba đến năm ngày đầu bạn sẽ phải duy trì một tư thế cơ thể khom khom để cho vết thương không bị kéo căng. Khả năng cử động tổng quát của bạn sẽ bị hạn chế tới những ba tháng.

MÔNG, HÔNG VÀ ĐÙI

Các phần đoạn này có thể hoàn toàn được định hình lại bằng cách cắt bỏ mỡ và da. Bác sĩ điều trị của bạn có thể nhấn mạnh là bạn cần ăn kiêng để cố gắng xuống cân càng nhiều càng tốt trước khi làm phẫu thuật.

Sửa ra làm sao ?

Sau khi gây mê, người ta rạch da dọc theo những lằn da tự nhiên. Người ta gọi đó là những lằn rạch Lange và các phẫu thuật viên thẩm mỹ sử dụng các lằn rạch này. Những lớp da và mỡ được cắt bỏ đi trong một phẫu thuật kéo dài từ hai đến ba giờ, tùy theo những điều phức tạp của công việc cắt bỏ lớp mỡ. Bạn sẽ chỉ phải bị hơi khó chịu trong hai tuần đầu và sẽ phải giới hạn những hoạt động thể dục thể thao trong khoảng một tháng. Kết quả phẫu thuật này tốt mặc dù sẽ có những vết sẹo trông thấy rõ.

CÁNH TAY TRÊN

Người ta có thể cắt bỏ phần mỡ và da lùng nhùng từ cánh tay trên qua một phẫu thuật đơn giản và không phức tạp. Bạn sẽ chỉ cần phải ở lại bệnh viện trong 48 tiếng thôi. Sẽ gần như không có gì là khó chịu và bạn có thể thực hiện những động tác duỗi cơ sau hai tuần. Sau đó sẽ có một vết sẹo dọc theo mặt dưới cánh tay.

CĂNG DA TOÀN THÂN

Người ta ít khi thực hiện phẫu thuật này làm một lần. Nó đòi hỏi phải cắt bỏ những chỗ da lùng nhùng từ bụng, mông, đui, cánh tay và cổ. Mỗi giai đoạn đòi hỏi phải lưu lại bệnh viện vào những dịp khác nhau. Người ta sẽ yêu cầu bạn giảm cân càng nhiều càng tốt bằng cách ăn kiêng và tập thể dục trước khi làm phẫu thuật.

HÚT MỠ

Mục đích của thủ thuật hút mỡ là làm phẳng lì hay giảm bớt những đường cong không mong muốn. Người ta nói là nó đặc biệt có hiệu quả đối với các cặp đùi phình hai bên theo "kiểu quần đi ngựa".

Sửa ra làm sao ?

Đây là kỹ thuật hiện đại nhất để lấy đi lớp mỡ ở một vị trí nhất định. Sau khi gây mê, người ta đặt dưới da một cái ống có đường kính khá rộng (1 cm³/sin) trong lớp mỡ dưới da. Sau đó người ta sử dụng máy hút bằng chân không, hút mỡ ra. Những khối lượng mỡ lớn tới một lít có thể được hút ra mỗi lần xử lý.

Kết quả thế nào ?

Đôi khi kết quả có thể không được như ý vì người điều khiển máy đã không thể nào hút mỡ ra được từ một điểm đặc biệt và do vậy vùng hút mỡ có thể bị lồi lõm khác thường sau thủ thuật hút mỡ.

Cũng có thể có một nguy cơ về nội khoa đi kèm theo kỹ thuật này. Khối mỡ trong cơ thể ở trong một thế quân bình sinh hóa với máu và các chất béo của xương. Việc loại bỏ đi một lượng khá lớn chắc chắn là sẽ gây trở ngại cho thế cân bằng tinh vi này. Vì chưa có công trình nghiên cứu nào định lượng được tác động này, thủ thuật hút mỡ phải được xử lý một cách thận trọng và chỉ nên được thực hiện bởi một bác sĩ ngoại khoa lành nghề.

Sau đó khi đi lại khá là đau đấy.

ĐỌC THÊM :

CĂNG DA MẶT, ... tr.307

TẠO HÌNH MŨI, ... tr.320

TẠO HÌNH TAI, ... tr.321

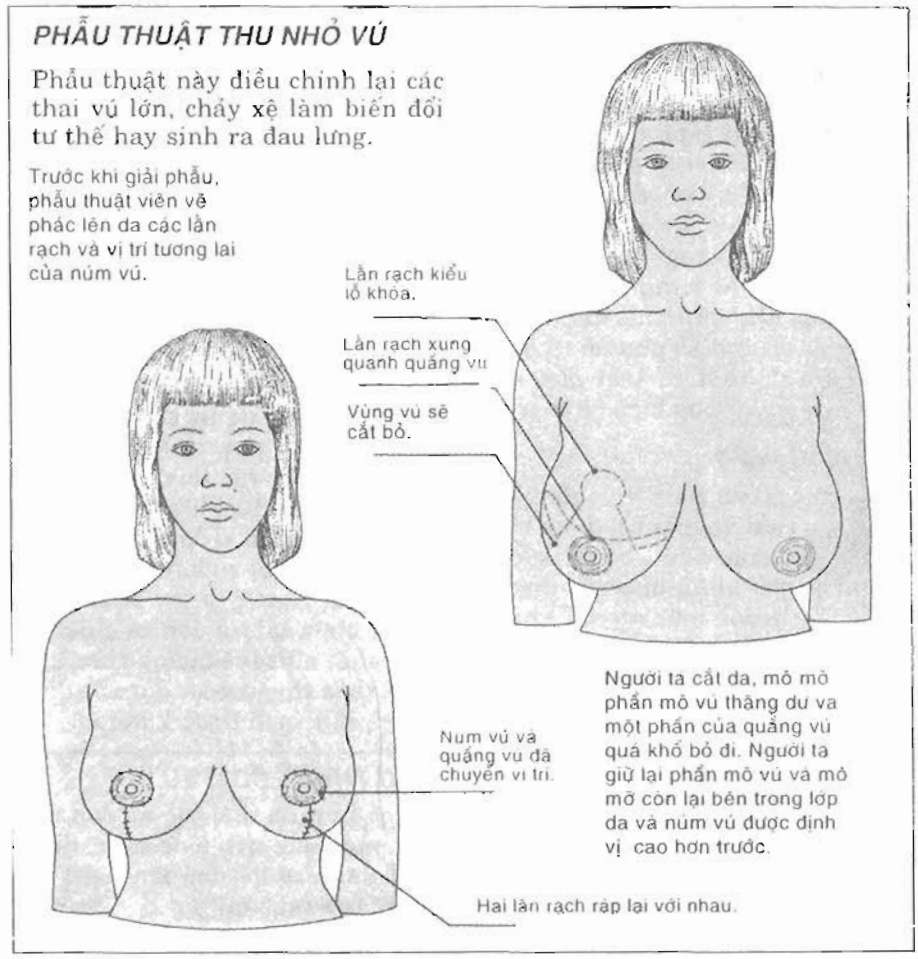
PHẪU THUẬT THẨM MỸ BỘ NGỰC

Có bốn hình thức giải phẫu thẩm mỹ, tất cả thường được đề cập tới một cách tổng quát dưới danh từ (phẫu thuật) tạo hình vú (mammoplasty). Phẫu thuật thu nhỏ làm cho các thai vú lớn, vú xệ nhỏ gọn lại; phẫu thuật bơm to làm tăng kích thước của những bộ ngực nhỏ; và phẫu thuật tái tạo xây dựng những thai vú mới sau phẫu thuật cắt bỏ vú. Yếu tố chủ yếu trong sự thành công của phẫu thuật này là tay nghề của phẫu thuật viên và độ quen thuộc của phẫu thuật đối với phẫu thuật viên (nam hay nữ) thì mới mong ảnh hưởng về mặt thể chất và xúc cảm có thể ở mức thấp nhất. Một yếu tố chủ yếu khác là sự mong đợi của bệnh nhân.

PHẪU THUẬT THU NHỎ

Người ta thường thực hiện phẫu thuật tạo hình thu nhỏ vú vì những lý do y khoa. Hai thai vú có thể lớn đến độ kích thước và trọng lượng vú làm cho đau vai hay đau lưng, kích cỡ vú có thể khiến cho da (thai vú) bị co xát, trầy trụa và làm cho mọi hoạt động thể dục thể thao đâm ra khó khăn, hoặc không thể thực hiện được. Việc cho con bú có khi không thể thực hiện được với những thai vú quá lớn. Những thai vú lớn có thể không hợp thời trang không cân đối so với chiều cao và số cân nặng của người phụ nữ hoặc làm cho cô gái trẻ đâm ra lúng túng. Trong một số trường hợp, một bên vú lớn hơn bên kia một cách rõ rệt. Kích cỡ hai thai vú có thể liên quan với số cân nặng của bạn. Nếu bạn béo phì, chỉ việc làm giảm cân tổng quát là sẽ thu nhỏ lại kích cỡ hai thai vú.

Bạn phải bàn với phẫu thuật viên tạo hình về kích cỡ và hình dáng hai thai vú mới của bạn và người này sẽ chuẩn bị tư tưởng cho bạn (chấp nhận) có vết sẹo và hiện tượng các núm vú của bạn có thể mất cảm giác. Trong trường hợp bạn muốn cho con bú, bạn hãy nhớ cho phẫu thuật viên biết. Các phẫu thuật có thể kéo theo việc ghép núm vú rời làm cho việc cho con bú không thể nào thực hiện được.



Việc gì xảy ra ?

Bạn sẽ nằm bệnh viện khoảng năm ngày. Phẫu thuật kéo dài khoảng 3 tiếng sau khi đánh thuốc mê. Có một số phương pháp phẫu thuật khác nhau nhưng nói chung, người ta rạch da xung quanh núm vú và quầng vú và cắt bỏ mô mỡ và mô vú bên dưới. Sau đó, núm vú được định vị lại ở một vị trí tự nhiên hơn.

Núm vú có thể hoàn toàn mất cảm giác và sẽ cảm thấy đau như có kim châm. Khoảng 6 ngày sau người ta sẽ cắt chỉ các mũi khâu và trong khoảng một tháng, bạn sẽ không được chơi những môn thể thao nhanh nhẹn. Trong khoảng sáu tháng, các vết sẹo sẽ có sắc đỏ, nhưng rốt cuộc rồi sẹo cũng phai mờ đi. Đa số các phụ nữ đã qua phẫu thuật này tỏ ra hài lòng với kết quả của nó. Vấn đề khó khăn duy nhất có thể phát sinh ra là tiến trình lành da của các vết sẹo.

PHẪU THUẬT NÂNG VÚ

Các thai vú thông không nhiều mỡ, loại vú này chỉ cần cắt bớt da thừa, định hình lại vú và định vị lại núm vú đến một vị trí tự nhiên hơn. Người ta gọi đây là phẫu thuật cố định tuyến vú (mastopexy).Các lằn rạch và cách thức phẫu thuật cũng giống như trong phẫu thuật thu nhỏ vú, nhưng đơn giản và mau hơn. Bác sĩ cũng sẽ cho bạn nhập viện và đánh thuốc mê trước khi mổ với những điều hạn chế sinh hoạt sau mổ như với phẫu thuật thu nhỏ vú. Phẫu thuật để lại ít sẹo và kết quả rất tốt. Núm vú sẽ không bị mất cảm giác và bạn sẽ có thể cho em bé bú được.

PHẪU THUẬT BƠM VÚ

Dưới tên phẫu thuật chỉnh hình bơm vú, đây là phẫu thuật thẩm mỹ

PHẪU THUẬT THẨM MỸ BỘ NGỰC

thịnh hành nhất. Phẫu thuật này có ít ảnh hưởng về mặt y khoa, vì lẽ các thai vú nhỏ cho con bú có hiệu quả chẳng kém gì các thai vú lớn. Bạn có thể bơm cả hai bên vú hoặc trong trường hợp có một bên vú nhỏ hơn bên kia, có thể chỉ bơm bên vú nhỏ cho cân xứng với bên to. Người ta không thể làm tăng kích cỡ thai vú bằng bất cứ cách nào khác như tập thể dục chẳng hạn, mặc dù một số phụ nữ sử dụng thuốc tránh thai có trải qua một hiện tượng gia tăng kích cỡ thai vú.

Việc gì xảy ra ?

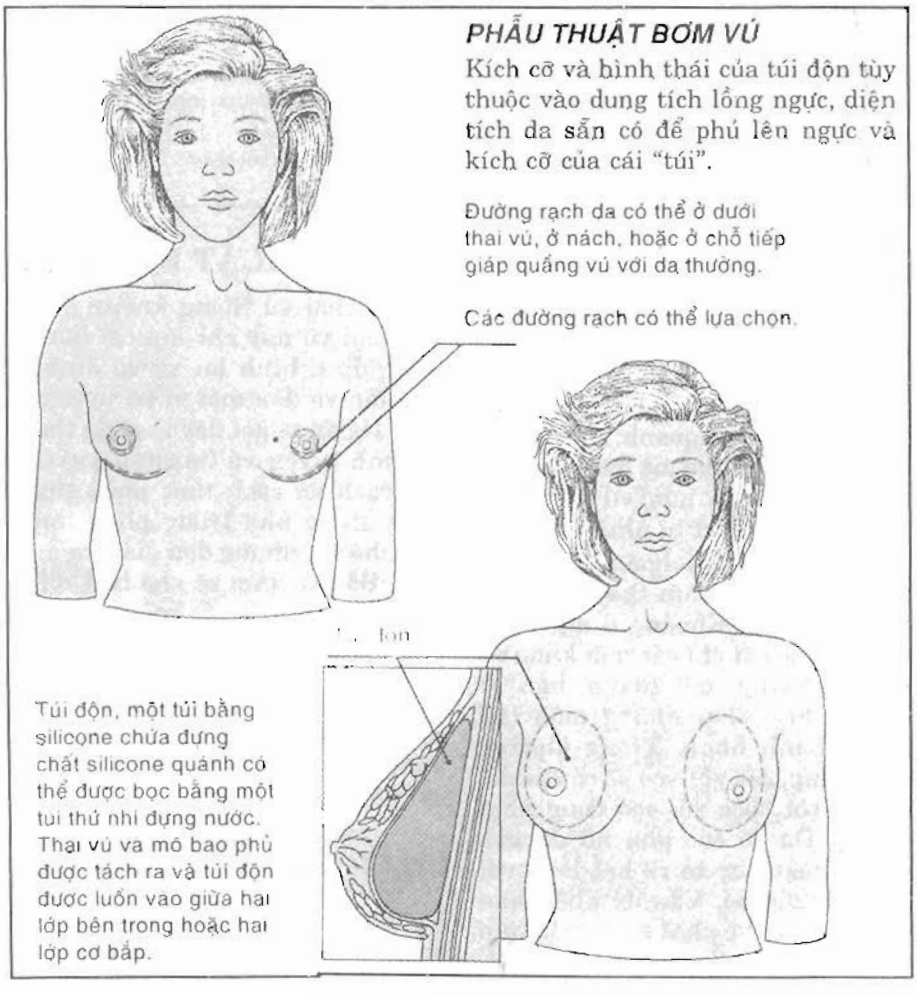
Phẫu thuật bao hàm việc độn vào đằng sau thai vú một túi đựng chất quánh silicone. Chỉ có ít trường hợp được ghi nhận bị phản ứng dị ứng với silicone mặc dù đôi khi cơ thể có thể phản ứng với silicone hình thành một lớp xơ bảo vệ xung quanh túi độn. Trong trường hợp túi độn trở nên quá cứng, nó có thể làm méo hình thai vú, tuy nhiên phẫu thuật thêm nữa sẽ chỉnh lại được hiện tượng này.

Trước phẫu thuật bạn phải nói chuyện với phẫu thuật viên và bàn luận về hình thái và kích cỡ hai thai vú tương lai của bạn. Bình thường, người ta chụp hình hai thai vú trước khi tiến hành phẫu thuật để xác định là không có khối ung thư bất ngờ nào ở vú cả.

Người ta thường thực hiện phẫu thuật sau khi đánh thuốc mê, dù một số trung tâm thực hiện phẫu thuật này chỉ với thuốc tê tại chỗ thôi. Bạn nên bàn luận là bạn ưng vị trí vết sẹo đặt ở đâu, có thể theo đường cong dưới vú hay xung quanh quầng vú. Người ta tạo ra một cái hốc để chứa cái túi độn và chiếc túi chứa chất silicone quánh theo kích cỡ đã thỏa thuận được đặt vào đúng chỗ và lằn rạch được khâu lại.

Bạn sẽ bị ngứa ran xung quanh núm vú đi kèm với vết thâm tím và cảm giác đau trong vài ngày. Sẽ phải tránh hoạt động nặng hay căng kéo trong một tháng. Chẳng bao lâu các vết sẹo mờ phai đi và các phương pháp (giải phẫu) hiện đại nhất đạt kết quả rất tốt. Bạn cũng có thể cho con bú.

Những tiến bộ mới nhất gồm có một thiết bị làm căng mô là một dụng cụ có thể bơm phồng lên đặt trong thai vú với một cái vòi đưa ra bên ngoài thông qua đó người ta có thể đưa dần dần một dung dịch muối vào để dọn chỗ cho túi độn silicone. Người ta có thể đặt vào vị trí thêm chất độn và khi đạt tới kích cỡ mong muốn thì lỗ vòi thông ra bên ngoài được đóng lại.

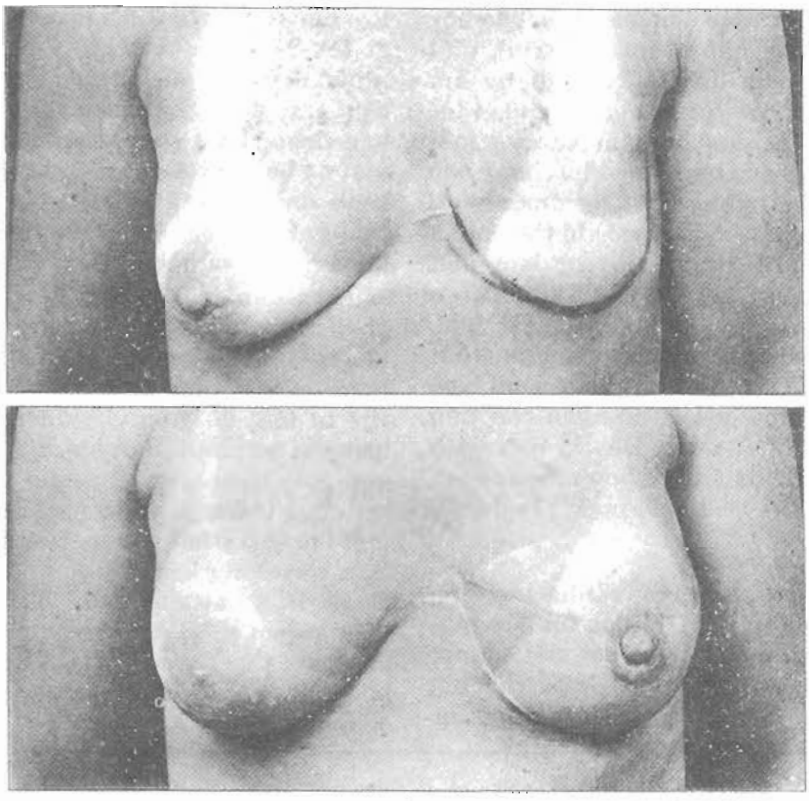


PHẪU THUẬT TÁI TẠO VÚ

Nhiều phụ nữ đã bị mổ cắt bỏ vú luôn bị ám ảnh về điều này khi họ tắm hay cởi quần áo. Vì thế cho nên phẫu thuật tái tạo vú, trong trường hợp có thể thực hiện được là giải pháp lý tưởng. Tuy nhiên, yếu tố đầu tiên phải xét đến là việc chọn đúng lúc cuộc phẫu thuật tái tạo thai vú. Một số phẫu thuật viên thực hiện công việc tái tạo cùng một lượt với việc cắt bỏ thai vú. Việc này hãy còn là một vấn đề tranh cãi bởi lẽ có nhiều chuyên viên ngành y tin là nếu độn vú lên thì sẽ khó phát hiện trường hợp bệnh ung thư tái phát. Bạn cần phải được đoan chắc rằng căn bệnh ung thư đã không lan rộng trước khi thực hiện cuộc phẫu thuật, nếu không thì bạn sẽ chỉ chuốc thêm thất vọng mà thôi.

Việc gì xảy ra ?

Trong trường hợp bạn đã trải qua một phẫu thuật cắt bỏ vú dưới da hoặc cắt bỏ một phần vú, khi đó thì một diện tích da, núm vú và quầng vú được giữ nguyên tại chỗ để phủ lên khối độn. Nếu không thì những lớp da tháp hay vạt da sẽ được lấy từ nơi khác trên cơ thể bạn. Một phương pháp khác là thủ thuật làm căng mô (xem trang trước) kéo căng da và mô dần dần



Trước khi phẫu thuật tái tạo vú
Khi một thai vú bị cắt bỏ đi, người ta có thể để cho lằn rạch liền da đã trước khi tiến hành độn vú. Trước khi bắt đầu tiến hành phẫu thuật, phẫu thuật viên đánh dấu lên da (ngực) vị trí nơi sẽ đặt thai vú mới.

Sau khi phẫu thuật
Người ta đắp lên thai vú độn một lớp da thập từ một nơi khác trên cơ thể. Một cái núm vú đã được tạo ra và các vết sẹo được liền da trên thực tế.

sao cho cuối cùng có thể đặt khối độn silicone vào vị trí của nó.

Có nhiều phương pháp tái tạo một thai vú sau phẫu thuật cắt bỏ vú và các kết quả không phải bao giờ cũng cứ mới là tốt. Một số phẫu thuật viên lấy mỡ từ mông hay bụng và tạo thành một núm vú từ một lớp da tương tự lấy từ nơi khác trên cơ thể, như từ bộ phận sinh dục chẳng hạn. Làm như vậy có vẻ cực đoan vì sau đó có thể có những vấn đề trục trặc với các bộ phận khác trên cơ thể sau khi mổ và do đó những thủ thuật như xăm mình thường cho kết quả khả quan.

Đây là một phẫu thuật giải quyết vấn đề tận gốc hơn là các thủ thuật sửa vú khác và phẫu thuật này sẽ phải mất khoảng ba tháng mới bình phục hoàn toàn - bạn phải không được chơi những môn thể thao hoạt động hoặc căng kéo trong tháng đầu. Da có thể bị sưng, đổi mầu phần nào và có khi bị nhiễm trùng sau phẫu thuật. Thỉnh thoảng người ta sẽ trông thấy rõ vết sẹo tuy nhiên vì người ta đã chứng minh là lý do chủ yếu đối với các phụ nữ được tái tạo vú là để cho tâm trí được thanh thản, vấn đề nhỏ này chắc hẳn sẽ không là một trục trặc quá lớn.

ĐỌC THÊM:
GIẢI PHẪU THẨM MỸ, ... tr.309
VÚ - PHẪU THUẬT CẮT VÚ, ... tr.187
VÚ - UNG THƯ VÚ, ... tr.190

PHƯƠNG PHÁP SỬA MẶT

Đa số phụ nữ tìm kiếm các phương pháp chăm sóc da mặt mục đích là để chặn đứng sự tàn phá của tuổi tác. Giải phẫu thẩm mỹ để nâng các túi da chùng dưới mắt lên, để cho sống mũi thẳng dọc dừa, và loại trừ đi các nếp nhăn, bao giờ cũng được mọi người ưa thích. Mỗi năm nhiều người bỏ ra những số tiền lớn vào mỹ phẩm như kem và nước xức để tìm cách cải thiện dáng vẻ của mình. Tuy nhiên do trọng lực và cấu trúc da, các phương pháp này chỉ có tác dụng nhất thời thôi.

Bạn thừa hưởng kiểu da từ bố mẹ. Khi bạn gần tới tuổi trung niên, tiến trình đổi mới các tế bào cũ, vốn tiếp diễn không ngừng, trở nên thất thường hơn cùng với sự mất tính đàn hồi, làn da bạn trở nên khô hơn và có nhiều nếp nhăn hơn. Thời gian xảy ra hiện tượng này tùy thuộc vào kiểu da bạn được thừa hưởng và tùy thuộc vào việc bạn có phơi da ngoài nắng gắt hay không.

CÁCH CHĂM SÓC DA

Chà xát, thoa nắn và có những động tác xoay tròn nhẹ sẽ giữ cho da bạn được nuôi dưỡng tốt nếu được thực hiện ngược lại với trọng lực và các đường nếp nhăn tự nhiên. Vậy việc lau chùi và thoa da mặt khi trang điểm là có lợi, như làm mát-xa hay bôi kem dưỡng da vậy. Trong trường hợp bạn bị trứng cá nặng, bạn đừng tìm cách thoa kem hay phấn trang điểm lên để che giấu những mụn khó coi này, hãy để cho da có thể thở và lỗ chân lông không bị bít.

Cách giữ ẩm

Một trong những điều tốt nhất bạn có thể dành cho làn da của bạn là giữ ẩm cho nó. Da không cần đến dầu, nó cần đến nước. Bạn có thể, hoặc là đưa hơi ẩm vào da hoặc là ngăn cản hiện tượng mất hơi ẩm từ da. Đưa hơi ẩm vào da là điều rất khó. Bạn hãy thử dùng nhiều nhân tố làm ẩm khác nhau. Không có chất nào có ảnh hưởng kéo dài quá hai hay ba tiếng. Một số những chất này, những thứ bọt mịn mượt rất nhẹ biến vào da ngay tức khắc, tác dụng không kéo dài quá 20 phút.

Bằng cách đơn giản hơn, bạn hãy cố gắng ngăn cản tiến trình mất nước của da. Da mất đi độ ẩm nhanh với tốc độ chẳng kém gì tốc độ bạn đưa hơi ẩm vào và môi trường của bạn càng khô chừng nào thì bạn càng mất độ ẩm nhanh chừng đó. Vậy, trước khi thoa phấn trang điểm, bạn hãy sử dụng một thứ nước sữa rất nhẹ và bên trên đó bạn hãy bôi loại kem đặc hơn, có công thức bào chế giống như chất bã nhờn sebum tự nhiên. Loại kem này hiệu quả vì nó ngăn cản tiến trình mất nước. Đây là một cách giữ cho da ẩm tốt hơn nhiều so với việc tìm cách đưa nước vào da.

Mặt nạ bôi mặt

Dù là bạn tự làm ở nhà hay đến thẩm mỹ viện, những túi đắp mặt hay những mặt nạ bôi mặt có một số thành phần khá khác thường. Chưa chứng minh được rằng các loại dầu trái bơ hay dưa leo có điểm gì tốt hơn các kem giữ ẩm, tuy nhiên điểm có lợi chủ yếu chính là cảm giác được thư giãn trong khi bạn được chăm sóc mặt. Các loại mặt nạ bôi mặt chỉ có thể giúp làm sạch da và tăng lượng máu lưu thông, khiến cho bạn trông có vẻ khoẻ mạnh và hồng hào.

Thoa nắn mặt là một điều thú vị và một cách tốt để giúp cho máu lưu thông. Vuốt nhẹ mặt (effleurage) là một phương pháp bạn có thể tự làm để giúp cho dịch dẫn lưu trên mặt bạn. Bạn hãy đặt đầu ngón tay lên hàm và bao giờ cũng tác động lên trên và ra ngoài, đẩy một lớp thịt trước đầu ngón tay đi. Bạn hãy dùng kem giữ ẩm hỗ trợ thêm. Bạn hãy tác động dọc theo đường quai hàm, đi từ lỗ mũi trở ra và dọc theo trán. Đừng thoa nắn hốc mắt theo kiểu đó vì ở đó có ít cơ bắp nâng đỡ hay mỡ.

TẬP LUYỆN CƠ MẶT

Để làm thư giãn các cơ bắp ở mặt và để phòng các đường hằn và nếp nhăn do tật cau mày, bạn hãy làm theo các bài tập đơn giản này. Những nét cười không thành vấn đề, nhưng có lẽ bạn cũng có thể cố gắng tránh những vết hằn do lo âu và căng thẳng.



Miệng ngậm, răng khít và môi thư giãn, bạn hãy làm những động tác mỉm cười nhếch mép.



Bạn hãy nhô cằm ra phía trước, cử động hàm răng bạn chỉ bằng cơ bắp cằm bạn thôi.



Bạn hãy vừa mỉm cười vừa chun mũi lên



Bạn hãy nhìn ngược lên và cố gắng nhắm mắt lại bằng mí mắt dưới. Từ từ hạ mí mắt (dưới) xuống.

NHỮNG CÁCH LÀM ĐẸP

Đối với những vết hằn nghiêm trọng hơn trên mặt, như sẹo lõm trứng cá hay vết thương do tai nạn, có những cách xử lý có hiệu quả chỉ có kỹ thuật viên kinh nghiệm thực hiện được thôi. Những kỹ thuật này gồm có thủ thuật chà da và lột da mặt bằng hóa chất. Một phương pháp lột da nhẹ nhàng hơn hay làm tróc da bằng một mặt nạ bôi mặt hoặc một túi đệm chà mặt lấy đi lớp da chết trên cùng vốn làm cho da có sắc diện ít tươi tắn. Một số các túi có chứa những thành phần như bột lúa mạch có thể làm cho da bạn cảm thấy như kiến bò và tươi tắn. Tuy nhiên theo tự nhiên làn da mất đi những tế bào chết trong một tiến trình gọi là tiến trình tróc da. Hiện tượng này diễn ra với tốc độ hàng triệu tế bào tróc đi mỗi ngày. Nếu bạn tìm cách gia tăng hiện tượng tróc tế bào này, bạn sẽ làm cho da bị rát và phần sản xuất thặng dư sẽ để lại những mảng da đóng vẩy là điều trái ngược hẳn ý bạn muốn. Trên thực tế các bác sĩ da liễu thường tìm cách ngăn cản tiến trình thay đổi tế bào qua nhanh vì như vậy sẽ làm giảm tính nhạy cảm của làn da.

Quả thật là không có chất gì bôi lên da có thể ngăn cản được các nếp nhăn và tiến trình lão hóa cả. Tập luyện các cơ bắp ở mặt có thể giới hạn các đường căng kéo. Những loại kem chống nhăn, các mũi chích có chất chiết xuất động vật, các thuốc cấy collagen (dưới da) và việc áp vào da mặt những luồng xung điện có thể khiến cho làn da của bạn cảm thấy trơn tru và có đủ độ ẩm và bạn cảm thấy như được nâng niu và tỉnh táo; tuy nhiên không có lý do gì để tin rằng những cách chăm sóc đắt tiền này có hiệu quả gì hơn một sản phẩm cơ bản từ chất lanolin.

LỘT DA BẰNG HÓA CHẤT

Đây là một phương pháp để làm cho các khuyết điểm của làn da trông đỡ rõ hơn. Những đường hằn nhỏ, những nếp nhăn, những vết lõm nhỏ và những vùng da hơi đổi màu hay những nốt tàn nhang có thể được tẩy đi bằng cách này. Tuy nhiên phương pháp này không chặn đứng được quá trình lão hóa; hiệu quả có được ban đầu sẽ mất dần đi trong vòng vài tháng hay một năm là điều chắc chắn. Một cách chữa trị khác có thể đem so sánh được là phương pháp chà da trong đó các khuyết điểm được "chà nhám" đi với một dụng cụ chạy với tốc độ cao.

Lột da như thế nào ?

Một trong ba loại hóa chất - phenol, resorcinol và acid trichloracetic - được đắp lên vùng da, thường sau khi gây mê. Vì ba chất tác nhân chính để lột da bằng phương pháp hóa học là những hóa chất rất mạnh chúng chỉ được sử dụng bởi một nhân viên y tế có đủ trình độ chuyên môn.

Chất phenol khi đem sơn lên mặt có tác dụng làm đông, gây viêm và tróc da. Thuốc này có thể được hấp thu nhanh chóng xuyên qua da và có thể gây tổn thương cho thận. Do đó thuốc phải được sử dụng hết sức cẩn thận. Thuốc nay chỉ được dùng giới hạn để trị những sẹo trứng cá lõm và những chứng tật bề mặt như những đốm nhỏ chẳng hạn.

Thuốc resorcinol được sử dụng để giải quyết vấn đề da bị ngứa hay để làm sạch vẩy và đôi khi để trị trứng cá. Thuốc tác động bằng cách cắt đứt các kết nối hóa học vốn giữ các vẩy keratin trên bề mặt làn da. Một khi bị bể, chúng sẽ tróc đi. Thuốc này không bao giờ được sử dụng trên da bị trầy vì nó có thể sinh ra nhiều tác dụng phụ nếu da bị hấp thu và luồng máu tuần hoàn. Vì lý do đó, có nhiều bác sĩ da liễu có ý kiến là thuốc resorcinol đem lại nhiều nguy hiểm hơn ích lợi và phải rất hạn chế việc sử dụng nó.

Chất acid trichloracetic ban đầu có tác dụng sinh ra một vết phỏng độ hai trên da nó trở nên có màu xám trắng. Sau đó một lớp vẩy nâu hình thành trong vòng từ ba tới năm ngày và khi lớp vẩy này tróc đi, làn da bên dưới có sắc hồng, căng và có ít đường nhăn hơn.

Có nguy cơ nào ?

Một phẫu thuật viên không có trình độ chuyên môn có thể làm cho gương mặt bạn bị sẹo một cách nghiêm trọng. Do đó phương pháp lột da bằng hóa chất chỉ có thể được sử dụng khi có chẩn đoán bệnh rõ ràng và chính xác về các khuyết điểm trên da và biết rõ chúng sẽ đáp ứng với phép chữa trị đó như thế nào .

Theo nguyên tắc chung, phương pháp lột da bằng hóa chất được các mỹ viện và các chuyên gia về mỹ phẩm sử dụng như một cách chữa trị dành cho những chứng bệnh nhẹ và bất cứ vết sẹo hay vết lõm nào nghiêm trọng đều phải do các bác sĩ và chuyên viên về da liễu đảm trách. Chúng tôi nghĩ rằng việc này luôn luôn phải là do các chuyên viên ngành y thực hiện. Kết quả thường rất tốt đối với những người có da trắng, tóc vàng vì tác dụng bạc màu sẽ ít thấy hơn.

ĐỌC THÊM :

DA - CHA DA, ... tr.92
CĂNG DA MẶT, ... tr.307
NẾP NHĂN, ... tr.311
PHẪU THUẬT THẨM MỸ, ... tr.314
TRỨNG CÁ, ... tr.168
VẾT BỚT BẨM SINH, ... tr.179

TẠO HÌNH MŨI

Người ta thường gọi nôm na công việc này là "sửa mũi". Đây là một phẫu thuật khá phức tạp và không phải bao giờ cũng được thực hiện đơn thuần chỉ vì lý do thẩm mỹ. Hai phẫu thuật thường được thực hiện nhất là làm nhỏ mũi lại hoặc làm tăng kích cỡ lên nếu sống mũi đã bị sụp xuống. Công việc tạo hình mũi thuần túy vì lý do thẩm mỹ tuỳ thuộc vào hình dáng và kích cỡ mũi mà người bệnh muốn có.

Tại sao làm việc này ?

Phẫu thuật này thường được thực hiện vì bạn gặp khó khăn trong việc hít thở. Đây có thể là hậu quả của một trường hợp bị vỡ mũi, hoặc do thương tích thể thao khiến cho sống mũi của bạn bị sụp xuống, hoặc bạn bị lệch vách ngăn (tấm vách sụn ngăn năm giữa hai lỗ mũi). Vì vach ngăn này làm bằng mô sụn mềm dẻo, nó rất dễ bị chấn thương bẻ cong đi và làm hẹp lỗ thông không khí một bên lỗ mũi.

Các phẫu thuật viên sẽ chỉ thực hiện phẫu thuật này trừ phi bạn đã trên 18 tuổi rồi, vào tuổi này các xương sọ mới cứng cáp và gương mặt hình thành ổn định.

Làm như thế nào ?

Việc bạn được dánh thuốc tê tại chỗ hay thuốc mê sẽ tùy thuộc vào qui mô của phẫu thuật. Bạn sẽ được một chuyên viên tai, mũi, họng hay một phẫu thuật viên thẩm mỹ hỏi về điều bạn mong muốn khi thực hiện phẫu thuật này, kiểu dáng mũi và những khuyết điểm nào bạn muốn được cắt bỏ đi.

Phẫu thuật được thực hiện bên trong mũi để tránh trông thấy sẹo. Trong quá trình phẫu thuật, các xương mũi được đập vỡ và sau đó sắp xếp lại theo kiểu dáng mong muốn. Để thu ngắn lại một cái mũi quá dài, hoặc để biến đổi độ cong, người ta cắt bỏ tấm sụn hình thành nên sống mũi. Trong trường hợp phải làm cho mũi bạn lớn hơn hay hếch lên, người ta sẽ lấy những mẩu sụn nhỏ từ nơi khác trên cơ thể bạn. Bất cứ mẩu xương hay sụn nào cũng được lấy đi hay đưa vào qua đường lỗ mũi. Đôi khi người ta sử dụng những vật cấy (implant) bằng silicone. Không có mũi khâu nào trong phẫu thuật này.

Người ta sẽ băng mũi bạn lại bằng gạc (gauze) và thường sẽ bó bột hay kê nẹp hai bên để ngăn chặn mọi chuyển động trong thời gian liền da.

Kết quả thế nào ?

Mũi bạn sẽ bị đau và có lẽ sẽ có nhiều chỗ bị sưng và thâm tím dưới mắt bạn. Những túi đá chườm sẽ giúp giảm dần hiện tượng này. Bạn sẽ không được phép hỉ mũi trong khoảng ba tuần và lúc đó thì chứng nghẹt mũi sẽ biến đi. Có thể có cảm giác tê trong hai tháng và phải sau sáu tháng mũi của bạn mới sẽ cảm thấy hoàn toàn bình phục.

Phẫu thuật này thường cho kết quả rất tốt. Có thể có một biến chứng, tuy hơi hiếm gặp, đó là chứng chảy máu cam trở đi trở lại do các vết đóng vẩy dai dẳng ở chỗ các vết rạch.

ĐỌC THÊM :

DA - CHĂM DA. .. .. tr 92

CĂNG DA MẶT ..... . tr 307

GIẢI PHẪU THẨM MỸ. . tr 309

TẠO HÌNH TAI

Tạo hình tai có nghĩa là bất cứ loại phẫu thuật nào để sửa đổi hình dáng của tai ngoài hay tái tạo lại một cái tai đã không có hoặc thiếu sót một cách trầm trọng từ lúc bẩm sinh, hay bị tổn thương do bệnh tật hoặc chấn thương. Phẫu thuật có thể rất đơn giản chẳng hạn như gắn trở lại những cái tai bị vểnh ra quá (thường thực hiện ở trẻ em) hoặc phẫu thuật có thể rất khó thực hiện khi diện tích mô bị thiếu hay bị phá hủy rất lớn và cả da lẫn sụn phải lấy từ một bộ phận khác của cơ thể.

Tại sao làm phẫu thuật này ?

Đa số các phẫu thuật tạo hình tai là tiểu phẫu và được thực hiện để sửa lại tai vểnh. Đa số những vành tai này nhô ra khỏi đầu vì loa tai lớn hoặc vì nếp gấp rìa phía trên tai có hình dáng không thích nghi.

Những vành tai trông có vẻ lớn hay nhô ra quá đáng ở các em bé sơ sinh hay trẻ con thường bớt lộ liễu với thời gian và sự phát triển của cái đầu, tuy nhiên những người trưởng thành nào còn khó chịu vì ngoại hình của mình thường đi tái tạo vành tai nếu họ không thể giảm thiểu được bất cứ nguyên do gây bối rối nào, đơn giản là bằng cách để tóc mọc che phủ. Trong một số trường hợp tai có thể chồi ra thẳng góc với đầu.

Tạo hình tai như thế nào ?

Khi tai nhô ra thẳng góc với đầu, hiện tượng này thường do có tật thực sự ở cấu trúc sụn của vành tai hơn là bị đặt sai chỗ. Vì lý do đó, nếu chỉ đơn giản cố kéo ngược tai lại về đằng sau bằng cách cắt bỏ một mảng da hình ellipse từ phía sau tai rồi khâu lại miệng hở, thì sẽ thất bại, vì tính đàn hồi của sụn sẽ mau chóng kéo căng da. Người ta chỉ có thể chỉnh hình lâu bền bằng một thể thức dự tính thích nghi trong đó một đường rạch da hình ellipse được thực hiện đằng sau tai và một miếng sụn hình lưỡi liềm được cắt bỏ sao cho phần sụn chính gấp được ra đằng sau đưa tai trở về vị trí bình thường. Phẫu thuật này đòi hỏi phải có kinh nghiệm và óc phán đoán, nhưng kết quả thường là xuất sắc.

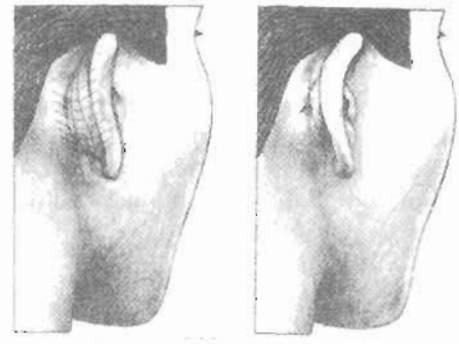
Bằng cách khác, người ta có thể cắt bỏ một mảng da sau tai và từ một vùng kế cận của da đầu, sau đó nối liền hai mặt cắt với nhau để chúng hợp nhất lại. Một số bác sĩ thực hiện phẫu thuật này trên bệnh nhân ngoại trú, chỉ chích thuốc tê tại chỗ. Tai được băng bó cho nằm sát đầu và sau khoảng năm ngày là rút chỉ. Phẫu thuật này cũng vậy, có thể cho kết quả tốt. Dự kiến là có khó chịu trong hai tuần đầu, và điều quan trọng là giữ băng cho thật chặt trong nhiều ngày bằng cách lót bông đệm và cuốn băng đầu cho chặt để tránh khỏi bị trầy. Vết trầy có thể gây đau, nhiễm trùng, sụn bị phá hủy và tai bị méo mó. May thay, biến chứng này hiếm gặp và thương tích do chảy máu một chút dưới da cũng tan biến nhanh. Cảm giác khó chịu sớm được ổn định. Sau khi lành da, vết rạch không trông thấy nữa hoặc không lộ liễu.

Tật "tai cụp" ít gặp hơn, ở đây gờ trên của loa tai gập xuống và cũng do một khuyết tật của lớp sụn gây nên, đòi hỏi phải tái tạo từ bên trong.

Phẫu thuật tạo hình tai có thể cần thiết để bù đắp những mô mất đi do bệnh tật, như ung thư, hay phỏng hoặc chấn thương cơ học. Trong những trường hợp này việc xây dựng tạo hình, sử dụng những mảng mô bào hoặc mô ghép rời, là điều cần thiết và rất khó đạt được kết quả tốt về mặt thẩm mỹ. Một số bác sĩ phẫu thuật sử dụng một cốt sườn đã định hình bằng cao su có silicon như một tấm khuôn để vạt da rập theo.

ĐIỀU CHỈNH TAI VỂNH

Tai vểnh ra nhiều có thể khiến cho người ta bối rối và đau khổ nghiêm trọng. Tuy nhiên, phải đợi tới tuổi lên năm, khi tai phát triển hoàn toàn, thì mới chỉnh lại tai cho nằm sát đầu hơn.



Người ta có thể kéo cho tai sát đầu bằng cách cắt bỏ một dải da đằng sau tai và khâu liền hai mép vết cắt.

ĐỌC THÊM :

GIẢI PHẪU THẨM MỸ, ... tr.309

PHẪU THUẬT THẨM MỸ, ... tr.314

ÁM ẢNH

Đây là một cảm giác sợ một tình huống, đồ vật, súc vật, người hay nguyên tố, sợ làm cho dở dẫn, sợ một cách vô lý. Việc khởi đầu của nỗi sợ hãi có thể đến bất ngờ mặc dù nó thường kết hợp với một tình trạng trầm cảm hay một nỗi lo âu mãnh liệt. Tuy nhiên có những lúc nao đó trong cuộc sống khi đó những nỗi sợ ám ảnh có thể có vẻ như một phần của quá trình phát triển bình thường. Thí dụ như ở những trẻ em rất nhỏ, những tiếng ồn ào bất thình linh khiến cho bé sợ hết sức. Khi trẻ con lớn lên, người ta chấp nhận là chúng sẽ sợ bất cứ vật gì, như một con rắn chẳng hạn, cử động giật giật, thình lình đổi hướng, tiến nhanh về phía chúng. Ở trẻ em trước tuổi đi học, sợ súc vật trong bóng tối là điều thông thường. Lúc tuổi già, chúng ta bắt đầu có những lo sợ ám ảnh về bệnh ung thư, bệnh tim và sợ chết. Có những nỗi sợ khác thường hay bị nêu làm trò cười như sợ sấm, sét hay sợ cá mập, chẳng hạn.

Từ đâu mà có?

Người ta đã nghiên cứu thấy rằng những người mắc phải chứng hay sợ có thể khác biệt so với những người bình thường - họ bị mắc phải cái người ta gọi là "nhân cách hay sợ hãi" (phobic personality). Khi có cảm giác lo âu tự nhiên, những người mắc phải bệnh này thường bị ảnh hưởng về mặt thể chất nhiều hơn là những người bình thường khác. Ngay cả một sự lo âu nhẹ, mà chúng ta ai cũng đã từng kinh qua, thí dụ như khi đáp máy bay chẳng hạn, có thể mang lại cho một người cả sợ những triệu chứng như tăng nhịp tim đập, đánh trống ngực và toát mồ hôi. Người ta gọi đó là những cơn hoảng sợ (panic attacks). Gần như tất cả những người hay sợ hãi ý thức được là họ xử sự một cách vô lý song họ không thể nào làm chủ được nỗi sợ hãi của họ.

Có bao nhiêu kiểu sợ ám ảnh?

Thêm vào chứng sợ khoảng rộng (agoraphobia) (xem đoạn đóng khung), người ta đã công nhận là có những chứng sợ sau đây : chứng sợ nơi cao (acrophobia), chứng sợ loài mèo (ailurophobia), chứng sợ loài nhện (arachnophobia), chứng sợ nước (aquaphobia), chứng sợ sấm (brontophobia), chứng sợ bị giam giữ (claustrophobia), chứng sợ loài chó (cynophobia), chứng sợ loài ngựa (equinophobia), chứng sợ vi trùng (microphobia), chứng sợ chuột (murophobia), chứng sợ dơ bẩn (mysophobia), chứng sợ rắn (ophidiophobia), chứng sợ lửa (pyrophobia), chứng sợ chết (thanatophobia), chứng sợ ám ảnh bài ngoại (xenophobia), chứng sợ súc vật (zoophobia).

Tôi có phải đi BS không?

Nhiều người mắc phải những chứng sợ mà họ có thể tránh né một cách dễ dàng, thí dụ như sợ cá mập và sợ ngựa, chẳng hạn. Tuy nhiên, nếu các triệu chứng xuất hiện và gây nên những cơn hoảng sợ, và bạn cảm thấy những cơn hoảng sợ này phi lý và không thể nào chấp nhận được về mặt thể chất, khiến cho

Triệu chứng

- ▲ Sợ một vật gì cụ thể hoặc tình huống dẫn tới sợ hãi
- ▲ Thở mau
- ▲ Buồn nôn
- ▲ Run lẩy bẩy
- ▲ Toát mồ hôi
- ▲ Tim đập mau hơn
- ▲ Đánh trống ngực, hồi hộp
- ▲ Không tài nào nhúc nhích

CÁC CÁCH TRỊ LIỆU TÂM LÝ CHO CÁC CHỨNG SỢ ÁM ẢNH

Thêm vào những phép trị liệu hành vi khác nhau mô tả dưới đây, những phương pháp khác để chữa trị những chứng sợ gồm có thôi miên (hypnosis), trầm tư mặc tưởng (meditation), và phân tâm học (psychoanalysis).

Phương pháp giải cảm ứng (desensitization) là một cố gắng phối kết hợp một tình huống sợ hãi với một kinh nghiệm gây thích thú. Thí dụ như bạn sợ mèo, bạn hãy khởi đầu nhìn hình mèo và sau đó dần dần tập tới có thể ở một mình trong một căn phòng với một con mèo và vuốt ve nó, và rồi cho nó ngồi trong lòng bạn.

Phương pháp bắt chước (modeling) là một kỹ thuật trong đó người mắc chứng sợ bị đặt vào tình huống họ thường sợ hãi cùng với những người hoàn toàn không sợ hãi. Với nhiều trường hợp như vậy lập lại nhiều lần, người mắc chứng sợ sẽ học cách bắt chước cách xử sự của người khác cho đến khi họ tự mình xử sự được theo cách được nhận xét thấy là bình thường, tự nhiên.

Phương pháp tràn ngập (flooding) là một phương pháp phải được một người chuyên nghiệp sắp xếp, bố trí cho. Phương pháp này đòi hỏi phải đặt vào tình huống sợ hãi, thường xuyên trong những thời gian dài, cho đến khi người mắc phải chứng sợ trở thành quen thuộc với kinh nghiệm đó đến độ nó không còn gây sợ hãi nữa và bạn thấy chẳng có lý do gì để sợ cả.

Liệu pháp lời nói (logotherapy) tác động trên cơ sở là thay vì cố gắng làm chủ những cảm giác sợ hãi của mình, bạn thổi phồng chúng lên và làm cho chúng xấu xa tối đa mà bạn có thể chịu được. Dần dần đối đầu được với những nỗi sợ hãi tệ hại nhất, bạn sẽ từ từ hết bị chúng ám ảnh và có thể có một cái nhìn ít ghê sợ hơn về thế giới hàng ngày.

Phương pháp vận dụng nhận thức: (cognitive manipulation) bao hàm việc bạn tự nhủ và tự nói với mình lặp đi lặp lại là bạn không sợ. Kiểu liệu pháp này đôi khi đòi hỏi có sự hỗ trợ kỹ thuật dưới hình thức một máy theo dõi (monitor) cho phép bạn được nghe thấy chính nhịp tim của mình. Bạn có thể nghe thấy nhịp tim mình đập mau hơn khi bạn tiếp cận tình huống gây sợ hãi. Phép trị liệu đòi hỏi lập lại thử nghiệm này nhưng thay thế nhịp tim của bạn bằng một băng ghi âm một nhịp tim bình thường và cố cho nhịp tim của bạn hoà nhịp theo. Rốt cuộc, bạn có lẽ có thể làm chủ cơ thể mình đến độ nhịp tim của bạn chậm lại và nỗi lo sợ tình huống ấy sẽ lắng dịu.

không thể nào sống được một cuộc sống bình thường, bạn nên nói chuyện với BS.

Trong trường hợp những chứng sợ khác, điều quan trọng là phân biệt được giữa một cách xử sự có tính cách sợ hãi, và cách xử sự chỉ có tính cách lập dị, kỳ cục thôi. Một người phụ nữ từ chối không chịu ra ngoài đường không nhất thiết là một người mắc chứng sợ. Nếu bà ta là một người nội trợ, bà ta có thể quyết định vai trò đó làm mất giá trị của bà ấy đi, vậy bà ấy cố gắng gây sự chú ý vào vai trò đó bằng cách đình công.

BS sẽ làm gì?

BS có thể kê toa những thuốc chống trầm cảm hoặc chữa trị bạn về chứng lo âu bằng cách gợi ý những bài tập thư giãn, hay trong một vài trường hợp, bảng thuốc an thần. Nếu các cơn hoảng sợ tỏ ra nghiêm trọng, người ta có thể giới thiệu bạn tới một chuyên viên trị liệu tâm lý hoặc là trên cơ sở chữa bệnh ngoại trú, hoặc là phải nhập viện. Các kỹ thuật thành công nhất trong việc giũ bỏ các chứng sợ, kể cả việc chữa trị chứng sợ khoảng rộng, là những những kỹ thuật có bao hàm chữa trị hành vi (behavioral therapy).

Tôi có thể làm được gì?

Cách hiển nhiên để chữa trị một chứng sợ là tránh né tình huống đó. Nếu điều đó không làm cho bạn thỏa mãn từ góc độ của bạn vì hệ quả là đời sống của bạn bị giới hạn hết sức, bạn nên thử áp dụng phương pháp giải cảm ứng (desensitization) là phép trị liệu hành vi duy nhất mà bạn phải tự mình cố gắng thực hiện. Dù sao, thì bạn nên khôn ngoan bàn với một nhà chuyên môn trước khi thử tự chữa mình theo cách đó.

CHỨNG SỢ KHOẢNG RỘNG (AGORAPHOBIA)

Chứng sợ khoảng rộng (agoraphobia) là sự sợ những khoảng không gian lộ thiên và điều rất thường thấy là nỗi sợ đó đủ lớn để giam giữ một người đàn bà trong nhà - một nơi cung cấp một hàng rào chống lại thế giới bên ngoài. Hơn 90% những kẻ sợ khoảng rộng là phụ nữ, và mặc dù người ta không biết rõ nguyên do chính xác của chứng bệnh này và của những chứng sợ khác, các nhà tâm lý học đã nêu ra những lý do như sự tự vệ (self-defense) chẳng hạn. Chứng sợ khoảng rộng thường gặp sau một cuộc hôn nhân, và có thể coi như là một loại bằng chứng của tình trạng lệ thuộc vào người đàn ông và vào mái ấm gia đình.

Việc chữa trị bao hàm việc sử dụng phương pháp trị liệu bằng giải cảm ứng. Người sợ khoảng rộng được dỗ ngọt cho đi ra ngoài với một người bạn tới một nơi công cộng đem lại thích thú cho họ, thí dụ như đi mua sắm, đi xem phim hay dạo chơi trong một khu vườn hay công viên nào đó. Hình thức trị liệu này thường đi kèm với những bài tập thể dục và thư giãn. Đến một lúc nào đó, người ta có thể tự tiến hành những cuộc đi chơi như vậy, có thể là với một hệ thống bộ đàm (thu và phát vô tuyến xách tay, để cho một người nào đó có thể hướng dẫn và khuyến khích trong suốt những thời gian này.

Bạn chớ nghĩ là mình khác thường, không thích nghi hay kém cỏi. Nếu có thể, bạn hãy công khai nói về nỗi sợ của mình sao cho bạn bè và gia đình thông cảm và bạn sẽ không tự thấy mình trong tư thế phải phản ứng lại trước và giải thích cách xử sự của mình sau này.

Hãy yêu cầu các BS tham vấn của bạn cho bạn tiếp xúc với một nhóm tự lực. Những nhóm như vậy có tác động tốt và sẽ giúp bạn nhận thức là mình không có gì là khác thường cả. Họ có tỷ lệ thành công cao.

ĐỌC THÊM :

LO ÂU, ... tr.330

TRẦM CẢM, ... tr.338

ĂN UỐNG CÓ VẤN ĐỀ

Thái độ của phụ nữ đối với thức ăn và việc ăn uống hết sức phức tạp. Nhiều phụ nữ bị ám ảnh bởi thức ăn, lấy thức ăn làm nguồn an ủi khi họ buồn phiền và đế khuây khỏa khi họ có nhu cầu được thương yêu. Một số các cô gái trẻ thực hiện một hình thức kiềm chế bằng cách từ chối ăn uống (xem *chứng Chán ăn tinh thần*). Những người khác thì ăn uống để tìm kiếm sự thoải mái và sau đó lại cảm thấy chán ghét chính mình và uống thuốc xổ (xem *Ăn uống vô độ*).

Chứng béo phì gần như là hậu quả tự nhiên của chế độ ăn uống phương Tây, tập trung vào chất đạm động vật và các carbohydrat được chế biến. Chế độ ăn thịt và hai loại rau hai lần mỗi ngày có lẽ là chế độ ăn đem lại sự cân bằng nhất, song chúng ta đang dần dần quay sang một chế độ ăn lành mạnh hơn với sự lưu ý đến các chất phức hợp carbohydrat, chất xơ và ăn ít đi các loại thịt có màu đỏ, các sản phẩm từ sữa và các chất béo.

Do những vấn đề trục trặc trong ăn uống, không phải tất cả chúng ta đều có thể thưởng thức thức ăn chúng ta ăn vào và đối với một số người, mỗi bữa ăn là một điều khó khăn. Khi chứng khó tiêu xuất hiện ở một người khỏe mạnh ngoài 35 tuổi, bao giờ cũng phải điều tra để tìm nguyên nhân. Những thức ăn giàu chất béo có thể gây ra chứng khó tiêu nghiêm trọng cho bất cứ ai bị *bệnh túi mật*. Trong ruột già, bệnh *viêm túi thừa (diverticulitis)* có thể là hậu quả của chế độ ăn có quá ít chất xơ và có thể dẫn tới chứng *đau bụng* và những cơn đi tiêu chảy. Chứng ruột kết dễ bị kích thích, mà người ta nghĩ là do một sự rối loạn thần kinh hơn là một sự rối loạn cơ quan, thể có triệu chứng giống căn bệnh này.

Bệnh ung thư khúc ruột dưới, ruột kết và trực tràng là bệnh ung thư thường gặp đứng hàng thứ nhì trong toàn bộ dân số (xem *bệnh ung thư ruột kết trực tràng*). Bệnh này thường biểu hiện bằng một sự thay đổi đột ngột trong thói quen đại tiện. Có một người nào đó hay có thói quen đi cầu mỗi ngày một lần có thể bỗng dưng bị *táo bón*, và sau đó có thể bị đi tiêu chảy ra nước và có thể có những vệt máu trong phân. Sự xuất hiện đột ngột của những triệu chứng như vậy bao giờ cũng phải được sớm điều tra để đi khám bệnh khẩn cấp .

Chứng táo bón dường như là một căn bệnh hiện đại và phần lớn là do ăn quá ít chất xơ; 99.9% các trường hợp bị táo bón có thể điều chỉnh lại được, không phải bằng cách sử dụng tới các thuốc xổ biệt dược, chỉ đơn giản là bằng cách thêm chất xơ vào chế độ ăn. Nếu có thói quen dựa vào thuốc xổ thì ruột sẽ trở nên lười biếng, đòi hỏi phải có càng ngày càng nhiều thuốc xổ hơn. Cuộc sống bận rộn khiến chúng ta phớt lờ những phản xạ của cơ thể giúp duy trì cho việc đi cầu có hiệu quả hơn.

ĂN UỐNG VÔ ĐỘ

Ăn uống quá độ là một trong những cách chúng ta đáp ứng các căng thẳng trong cuộc sống. Ăn là một điều an ủi đối với nhiều phụ nữ; đối với một vài người, đó là một phương tiện học cách đối phó với thế gian.

Lẽ tự nhiên là việc ăn uống quá độ kinh niên dẫn tới tăng cân và một khi phụ nữ đã dư cân, họ có thể tìm những cách khác thường để giảm cân. Điều này có thể dẫn tới một căn bệnh tâm lý gọi là ăn uống vô độ (bulimia).

Bởi vì các biện pháp ăn kiêng chắc chắn là thất bại với thói ăn uống bừa bãi, một số người ăn uống vô độ nôn ra hết tất cả những gì vừa mới ăn vào hoặc lạm dụng thuốc nhuận tràng hay những viên thuốc giúp ăn kiêng và tập luyện quá độ để giữ cho được thon thả. Tới một chừng mực nào đó, tật này giống hệt bệnh chán ăn tinh thần, là một rối loạn tâm lý khác trong đó một phụ nữ trẻ cố làm chủ cuộc sống của mình bằng cách kiểm soát thói quen ăn uống của mình cùng với ngoại hình và số cân.

Việc gì xảy ra cho cơ thể bạn ?

Ăn uống vô độ chủ yếu là một căn bệnh phương Tây. Người ta chú ý nhiều tới khía cạnh ăn quá độ của hội chứng này, nhưng khía cạnh nhịn đói của nó cũng không kém phần quan trọng. Khi bạn nhịn đói một khoảng thời gian, cơ thể của bạn sẽ thèm ăn, nên khi bạn ăn một món gì, cơ thể của bạn lại càng đòi hỏi ăn thêm nữa. Việc ăn uống không còn kiểm soát được nữa và trở thành một nhu cầu tâm lý chứ không còn là một nhu cầu thể chất cho hết đói. Tuy nhiên, do những áp lực của nền văn hóa chúng ta bắt phải thon thả, người phụ nữ có tật ăn uống không cưỡng lại nổi đồng thời lại ước ao làm chủ được số cân nặng của mình. Họ cho rằng mình có thể tự chiều mình bằng cách ăn uống thoải mái và tới lúc phải cậy vào việc nôn mửa hoặc thuốc xổ để tống khứ thức ăn đi và giữ cho không tăng cân.

Đang trong lúc ăn uống vô độ, cảm giác thèm ăn không tài nào kiểm soát nổi. Việc ăn có tính giải khuây, chẳng khác gì thuốc đối với một người nghiện, và trong đa số trường hợp, các vụ ăn uống không kiềm chế diễn ra trong âm thầm nên bạn bè và người thân không ai hay biết chuyện gì. Tuy nhiên, việc nhịn đói hay ăn quá độ đều sinh ra những biến chuyển về mặt hóa học trong cơ thể khiến cho việc ăn uống quá độ gần như khó tránh khỏi. Việc nhịn ăn gây ra một trạng thái trầm cảm và việc ăn uống một cách thoải mái làm khuây khoả tình trạng này.

Nhịn ăn, nôn mửa, ăn uống vô độ và uống thuốc xổ là một cách sống nguy hiểm. Nhịn ăn và lạm dụng thuốc nhuận tràng dẫn tới tình trạng thiếu muối khoáng và sinh tố, và nôn mửa làm cho răng mòn vì acid (từ bao tử) ăn mòn. Nhiều người ăn uống vô độ dẫn đến tình trạng dạ dầy dư acid, loét bao tử và lở miệng.

Triệu chứng

- ▲ Có thói quen ăn uống vô độ áp dụng các phương pháp ăn kiêng thái quá.
- ▲ Kín đáo nôn mửa hoặc sử dụng thuốc xổ.
- ▲ Quan tâm ám ảnh về số cân và ngoại hình.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Tự mình xét vấn đề nhịn ăn và ăn uống vô độ là một việc làm rất khó đối với một người mắc phải chứng ăn uống vô độ, nên bạn sẽ cần phải đi đầu trong việc chữa trị nếu bạn nghi ngờ có chứng bệnh này ở một thành viên trong gia đình hay một người bạn. Cũng như với bệnh chán ăn tinh thần, nhiều người mắc phải chứng này là những cô gái ở tuổi thiếu niên.

Nếu bạn có khả năng phát hiện ra hội chứng này trước khi bất cứ triệu chứng thể chất nào xuất hiện, bạn hãy tiếp cận bác sĩ gia đình để xin ý kiến nên đi đâu để được tham vấn.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Căn bản của việc điều trị là được tham vấn bởi các chuyên viên điều trị am tường về rối loạn này. Gần như việc chữa trị bao giờ cũng tiến triển chậm đối với những người mắc phải tật ăn uống vô độ, song các nhóm tự lực thường rất hữu ích trong việc chữa trị chứng bệnh này. Các thầy thuốc gia đình và các nhà tâm lý học không chuyên, theo lệ thường, không thể chữa trị thành công tật ăn uống vô độ, dù cũng bỏ công thử. Họ thường khuyên cho nhập viện để làm tâm lý trị liệu và cho uống thuốc chống trầm cảm.

Tôi có thể làm được gì ?

Nhiều người mắc phải chứng ăn uống vô độ khắc phục được cảm giác thèm ăn và bỏ được thói quen nhịn ăn của họ và có thể sống một cuộc sống bình thường. Thời gian trung bình phải mất để tập lại thói quen ăn uống bình thường là 4 năm. Tham vấn và khuyến khích là những điều cần thiết để loại bỏ mối bận tâm chủ yếu về việc ăn uống và số cân trong cuộc sống của những phụ nữ này.

ĐỌC THÊM :

ĂN UỐNG CÓ VẤN ĐỀ, ... tr 324

BÉO PHÌ, ... tr.76

CHÁN ĂN THẦN KINH, ... tr.326

CHÁN ĂN THẦN KINH

Đây là một thí dụ cực đoan về cách sử dụng thức ăn như một lợi khí để đối phó với những vấn đề có vẻ như không thể nào giải quyết được. Người ta có thể coi nó như một khí giới để chống lại gia đình, các thầy giáo và chính bản thân. Chứng chán ăn có thể khởi đầu ở nhiều độ tuổi khác nhau, nhưng thường thì là vào lúc các vấn đề tự chủ, độc lập và tự trọng được gieo vào đầu óc một con người. Nhiều người chán ăn cảm thấy là mình liên lụy vào một trận chiến để dành lấy sự tự chủ mà họ không tài nào thắng nổi. Điều này có lẽ giải thích tại sao chứng chán ăn nhiều khi xuất hiện cùng với lúc bắt đầu tuổi dậy thì. Đối với một cô gái chán ăn, sức ép của việc phải chấp nhận những hiện tượng biến chuyển về thể chất và tinh thần của tuổi thanh niên có thể là rất nặng nề, khi cô bé cảm thấy mình bắt buộc phải bước vào tuổi trưởng thành trước khi cô kịp chuẩn bị để có có đủ khả năng đương đầu với điều đó. Cô bé ấy có thể sợ phải lớn lên vì cảm thấy mình chưa sẵn sàng tiếp cận các áp lực mà tình trạng đó mang đến. Cô bé cảm thấy rằng nếu mình không phát triển và giữ lại hình dạng giống trẻ con, thì cô bé ấy sẽ không phải gánh vác các trách nhiệm của người trưởng thành. Kết quả là các cô bé này thấy các bài lên lớp về giới tính và tuổi dậy thì chẳng làm an tâm họ chút nào mà còn có tác dụng ngược lại. Các cô bé này diễn dịch những hiểu biết đó như những điều đe dọa đối với họ.

Nguyên nhân

Tuy nhiên, tất cả những người chán ăn chẳng ai giống ai cả và chứng chán ăn xuất hiện một cách khác nhau ở mỗi người. Danh từ chán ăn thần kinh theo nghĩa đen có nghĩa là hết thèm ăn do nguyên nhân thần kinh. Trong một nền văn hóa coi một thân hình càng mảnh mai thì càng hấp dẫn và quyến rũ thì một cô gái dễ dao động có thể cảm thấy thôi thúc muốn ăn kiêng để gìn giữ cho ngoại hình được thon thả. Nếu việc làm này vượt khỏi tầm kiểm soát, nó có thể dẫn tới tình trạng hốc hác với những tác dụng phụ khác về mặt thể chất như hết thấy kinh (tắt kinh) và mọc lông mềm như lông tơ. Những triệu chứng thiếu vitamin và muối khoáng xảy đến bởi lẽ có quá ít các dưỡng chất thiết yếu được ăn vào. Tới mức này, mọi tế bào trong cơ thể bắt đầu băng hoại, đặc biệt là các mô có chất đạm. Dù sao, đó là lý do tại sao các người chán ăn trông như chẳng có tí bắp thịt nào. Rốt cuộc, một người chán ăn kiên trì sẽ tự mình nhịn đói cho tới chết.

Người ta phải coi bệnh chán ăn như một tâm trạng chứ không phải là một căn bệnh về thể chất mà có thể chữa trị như bệnh cảm chẳng hạn. Nhiều người chán ăn cảm thấy thà chết còn hơn là mập và đi xa tới những kết quả lạ thường, chỉ để tránh không tăng cân. Họ tự ý nhịn đói - nhiều khi một cách lén lút nên gia đình và bạn bè có thể nhận thức được tầm mức thực tế của vấn đề - và họ tập thể dục một cách điên cuồng nhưng họ vẫn không trông thấy tình trạng da bọc xương của họ là đáng lo ngại. Soi gương, họ tự thấy mình mập, nên họ luôn luôn tìm cách để khỏi tăng cân.

Triệu chứng

- Hết sức gầy gò - hốc hác
- Ngưng không thấy kinh
- Lông ở hạ bộ mọc mềm như lông tơ
- Suy thoái trở về tình trạng thể chất trước tuổi dậy thì.
- Không thể nào ăn được tới mức chết đói
- Có thói quen ăn uống lén lút để che giấu mức ăn uống thực sự của mình.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Những người chán ăn có khuynh hướng không công nhận rằng họ bệnh và cần được giúp đỡ. Với tư cách là cha mẹ, người trong gia đình hay bạn bè, các bạn có thể phải là người khởi sự bước đầu. Trước hết, bạn phải trình bày mọi việc cho bác sĩ điều trị của gia đình nghe. Sẽ có ích hơn nếu bạn có thể trình bày vấn đề cho một trong những tổ chức chí nguyện có thiện cảm với các người chán ăn. Họ sẽ cho bạn lời khuyên về cách tiếp cận tốt nhất. Trong nhiều trường hợp, người chán ăn có thể tìm cách làm cho việc điều trị trở nên rất khó khăn.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Tham vấn là căn bản của việc điều trị. Điều rất quan trọng đối với người chán ăn là họ nhận được hình thức giúp đỡ mà họ cần đến và khởi đầu họ phải có người khuyến khích cho họ nhận ra được rằng có điều gì không ổn. Các nhóm tự lực đạt được nhiều kết quả rất tốt. Điều này đòi hỏi phải cộng tác cùng với những phụ nữ khác trên phương diện các vấn đề khó khăn chung để có thể cùng được chia sẻ, thảo luận và giải quyết.

Trong những trường hợp nặng có thể phải cần đến điều trị y khoa, người chán ăn có thể cần phải được nhập viện để được nuôi dưỡng có kiểm soát và theo tâm lý liệu pháp. Việc nuôi dưỡng ép buộc có thể cứu sống được một cuộc đời trong những ca cùng cực điển hình, nhưng như vậy không dứt khoát là trị bệnh, nên thời gian và sự kiên nhẫn là điều quan trọng, đặc biệt với những bệnh nhân còn rất nhỏ tuổi. Tuy nhiên, nếu có bệnh tâm thần, người ta có thể cho uống thuốc để thúc đẩy tăng cân. Thuốc đó như vậy là chlorpromazine.

Tôi có thể làm được gì ?

Bạn phải cố tạo dựng được lòng tin cậy của người chán ăn và giúp đỡ họ một cách nhiệt thành. Đối với một người chán ăn được nghe người khác nhắc đi nhắc lại rằng hình dáng cô ta cứ như vậy là tốt lắm rồi, là một điều rất tốt. Để đề phòng bệnh tái diễn, cô ta có thể cần theo tâm lý liệu pháp hàng năm nữa.

Bạn hãy để ý cách bạn xử sự với các con nhỏ của bạn trong những bữa ăn. Trẻ con học cách sử dụng thức ăn như những lợi khí ngay từ tấm bé. Các bậc cha mẹ mà cứ làm rùm beng vào giờ ăn và tìm cách ép buộc con cho nó vét sạch chén đĩa, sẽ tự tạo cho mình những vấn đề khó khăn sau này. Một khi mà đứa trẻ được cho ăn những thức ăn ngon và nó được phần nào quyền tự do lựa chọn, thì không có lý do gì để nó phải dùng thức ăn như một lợi khí chống lại cha mẹ cả.

ĐỌC THÊM:

ĂN UỐNG CÓ VẤN ĐỀ, ... tr 324

ĂN UỐNG VÔ ĐỘ, ... tr 325

KINH NGUYỆT - TẮT KINH, ... tr 222

TRẦM CẢM, ... tr 338

HÀNH HẠ TRẺ EM

Vấn đề hành hạ trẻ em bao gồm cả sự hành hạ thể xác cung như bạo lực tình dục đối với trẻ em. Với sự ý thức của quần chúng ngày một gia tăng về tác động phổ biến của hiện tượng hành hạ trẻ em trong các xã hội chúng ta, và hơn thế đa số những kẻ hành ha không xa lạ đối với trẻ em, điều quan trọng là nhìn nhận bất cứ điều ngờ vực nào bạn có thể có được liên quan tới các con bạn hay những trẻ em trong gia đình bạn hoặc cộng đồng.

Trong trường hợp việc hành hạ thuần túy về thể xác, thì cả đàn ông lẫn đàn bà có liên lụy, nhưng trong lạm dụng tình dục, phụ nữ hiếm khi liên lụy... Những kẻ lạm dụng tình dục thường là đàn ông nhưng đàn bà phải đóng một vai trò đặc biệt trong việc canh chừng những dấu hiệu biểu lộ, đối đầu đáp ứng tình hình chứ không im lặng cấu kết với những kẻ lạm dụng, và báo cáo lại với các nhà chức trách có thẩm quyền những điều họ nghi ngờ, nhờ đó mà chặn đứng được bất cứ việc lạm dụng nào.

Một phụ nữ nghi ngờ có vấn đề hành hạ trong chính gia đình mình đương đầu với nhiều điều khó khăn. Kẻ lạm dụng có thể không phải là người cha nhưng có lẽ là một người thân lớn tuổi hơn và có uy tín, một người bạn hay người hàng xóm có mối quan hệ tốt đối với các con của bà ta. Có những áp lực hiển nhiên để người phụ nữ giữ kín chuyện này. Tuy nhiên tuyệt đối không có một lý do nào để bào chữa cho một người đàn bà bàng quan, nắm bằng chứng rõ ràng, nghi ngờ là có vụ hành hạ trẻ em trong một gia đình mà mình quen hay biết, mà lại im hơi lặng tiếng. Trong trường hợp này, bổn phận của bà ta hoàn toàn rõ ràng: dù hoàn cảnh có thế nào đi nữa, bà ta cũng không được im lặng mà không báo cáo lại những điều đáng nghi. Trong khi có thể mất bạn, nếu cuộc điều tra không khám phá ra điều gì, sự mất mát có thể lớn hơn nhiều nếu một trường hợp lạm dụng không được phát hiện ra. Có nhiều tư liệu về chấn thương cảm xúc và tâm lý mà các trẻ em bị lạm dụng phải gánh chịu. Chúng ta biết rằng các ảnh hưởng có thể theo đuổi chúng suốt cuộc đời và ngăn cản chúng có được những mối quan hệ mật thiết.

Cách nào phát hiện ?

Đôi khi trẻ em sẵn lòng thú nhận với một người hàng xóm hay một người bà con là một người lớn, nhiều khi được tin, yêu, đã có những hành vi quấy rầy tình dục với chúng. Bạn hãy cảnh giác để ý bất cứ dấu hiệu gợi ý hay cử chỉ nhỏ nhặt nào khiến cho bạn tin rằng một đứa trẻ đang bị lạm dụng tình dục. Nếu bạn cảm thấy là các điều bạn nghi ngờ có cơ sở vững chắc, thế thì bạn hãy hành động sớm đi.

Đôi khi một đứa trẻ có thể đơn giản chỉ tỏ ý là không muốn gặp, đi thăm hay đi chơi với một người bà con nào đó. Nếu chúng làm như vậy nhiều lần, bạn phải lựa lúc nào thuận lợi hỏi han chúng về tình cảm của chúng đối với người bà con ấy ra làm sao. Bạn phải duy trì các đường kênh liên lạc với những trẻ em này. Mặc dù ít khi trẻ em tâm sự với những người lớn khác, bạn hãy luôn luôn lắng nghe chung. Bạn hãy cứ dịu dàng và tỏ ra thông cảm sao cho trẻ con cảm thấy tự nhiên và nói với bạn những điều mà có thể chúng sẽ không nói với người khác. Có hai điều mấu chốt để hỏi han trẻ con là đã có người lớn nào yêu cầu chúng giữ bí mật điều gì không và chúng đã có bị người lớn nào sờ mó một cách đặc biệt không. Nếu quả là bạn có nghi ngờ rằng một đứa trẻ đã bị lạm dụng, bạn chớ có ngần ngại thuật lại giả thuyết đó với một người nào đó.

Tôi phải nói với ai ?

Thuật lại cho chính vị bác sĩ gia đình bạn có thể là tất cả những gì bạn phải làm và ông (hay bà) ấy sẽ tiếp tay với bạn đưa trường hợp này vào đúng hệ cơ quan chức năng. Bạn hãy yêu cầu có một buổi tiếp xúc riêng với người làm công tác xã hội hay thanh tra viên người ta đã khuyên bạn tiếp xúc. Bạn hãy tường thuật những điều bạn đã nhận thấy hay khám phá ra trong những lần trao đổi với đứa trẻ với càng nhiều chi tiết càng tốt. Bạn hãy sẵn sàng làm chứng cho bất cứ cuộc thẩm vấn nào có thể tiếp theo sau đó.

Đó là điều rất quan trọng. Đa số các trẻ em bị lạm dụng cảm thấy các việc ấy hoàn toàn là lỗi tại chúng, theo một cách nào đó, chúng thấy chúng đê tiện, dơ dáy hoặc là tại chúng khuyến khích người lớn kia lạm dụng chúng. Đa số các trẻ em bị lạm dụng không bao giờ thú nhận các sự việc lạm dụng đã xảy ra cho đến khi chúng lớn tuổi hơn nhiều; một số cứ ôm theo mình chuyện bí mật ấy suốt đời. Để cho các vấn đề này thêm rối rắm, các chuyên viên ngành y nhiều khi có vẻ không đồng ý với nhau về sự việc hành hạ (hiếp dâm) trẻ em có xảy ra hay không. Vì việc chẩn đoán hiếp dâm trẻ em kéo theo việc thăm khám phần kín của cơ thể, chúng ta cũng phải đặt vấn đề xem việc khám thân thể trẻ nhỏ có đủ để xác nhận là việc hiếp dâm có xảy ra hay không. Nội việc thăm khám này cũng là đã bắt trẻ em phải chịu đựng một kiểu hành hạ đặc biệt rồi.

QUÁ TRÌNH CỦA CHA MẸ

Bấy lâu nay, bao giờ người ta cũng xét vấn đề hành hạ thể xác với cái nhìn khác với vấn đề lạm dụng tình dục và điều này cũng là hết sức chính đáng thôi. Có thể có những nguyên nhân sinh lý cho sự thiếu vắng tình mẹ - một trong những yếu tố dồn tới hành hạ trẻ em. Người ta cho rằng tình mẹ hoàn toàn được đặt dưới sự điều khiển của hormon. Do đó, nếu các hormon cần thiết không được tiết ra với thế quân bình thích nghi, tình mẹ cũng bị ngăn cản thậm chí sinh ra cằn cỗi nữa. Rất hiếm gặp nhưng thỉnh thoảng cũng có xảy ra là mẹ và con xung khắc và không ưa lẫn nhau. Thường gặp hơn, một số phụ nữ hay bị căng thẳng trước khi thấy kinh đâm ra khó làm chủ được các hành động của mình, khi tình trạng căng thẳng rơi vào lúc tồi tệ nhất.

Quá trình của cha mẹ có thể chi phối phần nào cách sử sự của họ đối với chính con họ. Nhiều bậc cha mẹ đánh con cái là chính họ cung bị đánh đập hồi còn nhỏ hoặc bị thiếu tình thương và sự chăm sóc của cha mẹ. Những người theo thuyết môi trường sẽ có thể nói là điều này giảm nhẹ tội ác hành hạ thể xác trẻ em.

Ở một đứa trẻ không năng động lắm về mặt thể chất người ta phải để ý xem có dấu hiệu những vết bầm, cào cấu, đâm chém, trầy xước lặp đi lặp lại. Một đứa trẻ chun lại khi cha hay mẹ chỉ đơn giản giơ bàn tay hay cánh tay lên có thể coi như là một dấu hiệu cảnh cáo. Có lẽ có thể giải quyết vấn đề hành hạ trẻ em bằng một cách khác hơn là đơn giản đưa đứa trẻ đi chăm sóc. Thay vì tách rời đứa trẻ khỏi gia đình, điều tự nó cũng gây chấn động, chúng ta phải xét đến việc đưa người có hành vi hành hạ ra khỏi gia đình và để lại đứa trẻ và gia đình nguyên vẹn về mọi mặt khác.

HIẾP DÂM

Hiếp dâm được định nghĩa như là một cuộc giao hợp cưỡng bách. Trong những năm gần đây, có một sự gia tăng đáng kể về số vụ hiếp dâm. Tuy thế, trong tất cả các tội ác, hiếp dâm vẫn là tội ít được tường thuật lại nhất; người ta ước tính là có tới 70% các vụ hiếp dâm không được báo cáo lại. Có những công trình nghiên cứu đã làm sáng tỏ tính chất của tội phạm này, cho thấy là, trái với điều đa số mọi người lầm tưởng, một vụ hiếp dâm rất nhiều khi xảy ra giữa những người đã quen biết nhau từ trước, và không phải bao giờ cũng đi liền với sự cưỡng bức về thể xác.

Một số nghiên cứu cho thấy hiếp dâm nhiều khi trước tiên là một hành động tấn công hơn là một hành động có tính cách giới tính thuần túy. Người phạm tội hãm hiếp có thể thực hiện cả việc giao hợp cưỡng bức chỉ như là một trong nhiều cách xử sự hung hãn khác nhau, hoặc có thể bị thúc đẩy bởi một thái độ thù địch sâu xa đối với phụ nữ, sử dụng việc hiếp dâm để làm đau, làm nhục, làm cho khúng khiếp. Trong những trường hợp khác, hành vi hiếp dâm có một động lực giới tính, thủ phạm cần phải sử dụng bạo lực để đạt tới sự thỏa mãn tình dục. Trong số những động cơ khác thì có nhu cầu cảm thấy mình có quyền lực hay để chứng tỏ tính chất đàn ông của mình. Thực tế cũng cho thấy mối tương quan có ý nghĩa (thống kê) giữa tệ nạn uống rượu và hiếp dâm. Rất ít những kẻ phạm tội hiếp dâm có bệnh tâm thần thực sự.

Việc gì có thể xảy ra ?

Nếu bạn bị người ta tấn công, có thể bản năng tự nhiên là bạn tự bảo vệ và tấn công lại kẻ hãm hiếp mình. Nếu người này có vũ khí, tấn công lại hoàn toàn không an toàn, vậy trong lúc còn do dự, bạn chớ nên nóng nảy, hãy cố giữ bình tĩnh. Bạn hãy điềm tĩnh và thận trọng nói với kẻ tấn công mình, nhắc hắn rằng bạn cũng là một con người.

Hệ quả thể chất là gì ?

Bạn có thể phải hứng chịu nhiều tổn thương, thông thường nhất là do bị đánh đập. Hiếm khi bị tổn thương nghiêm trọng ở bộ phận sinh dục, tuy nhiên có thể bị sưng các môi, trầy vách âm đạo hoặc cổ tử cung, và đôi khi rách lớp đáy sàn khung chậu. Bạn có thể bị rách và trầy trực tràng đến độ chảy máu.

Tôi sẽ phải làm gì ?

Nhiều phụ nữ sau khi bị hãm hiếp, đơn giản chỉ muốn về nhà, tắm rửa, không nói chuyện với bất cứ ai và hành động như không có việc gì xảy ra. Làm như vậy là sai lầm về nhiều mặt. Theo luật pháp, một kẻ phạm tội hiếp dâm phải bị bắt giam và kết tội, và bằng cách báo với cảnh sát, bạn sẽ bảo vệ những phụ nữ khác. Thứ hai, sẽ khó mà chấp nhận vụ việc này nếu bạn không đối phó với nó một cách thẳng thắn. Hành động tốt hơn cả là tạo một mối quan hệ láng giềng gần gũi với một người nào đó để khi cần họ có thể sang nhà bạn mau lẹ và có thể ở lại với bạn nhiều ngày, nếu được. Hãy báo cho họ biết là bạn có thể thật sự không muốn ở một mình trong lúc này, ngay cả trong giấc ngủ.

Cảnh sát / bác sĩ sẽ làm gì ?

Bác sĩ sẽ khám tổng quát toàn thân bạn để xem xét các vết trầy, các vệt ửng đỏ, các chỗ da bị cắt, và tìm kiếm trong người xem có vùng nào bị đau, hay sờ nắn thấy đau.

Thăm khám bên trong ổ chậu là điều bắt buộc, một phần là để lấy mẫu tiết dịch âm đạo, để xem có hiện diện tinh dịch hay một hóa chất có tên là phosphatase acid - luôn có trong tinh dịch - không, và ghi nhận xem có bằng chứng tổn thương không. Bạn hãy yêu cầu được thực hiện các xét nghiệm tìm xem có bệnh lây qua đường tình dục như lậu, herpes sinh dục và AIDS (SIDA) không.

Người ta cũng sẽ thăm khám miệng và hậu môn của bạn xem có thương tổn không.

Bạn hãy yêu cầu làm một xét nghiệm thử thai trong thời hạn sớm nhất. Trong trường hợp có thai, bạn hãy bàn với bác sĩ co nên uống loại viên thuốc tránh thai dùng sau khi có thai hoặc hỏi về khả năng nạo hút thai.

Bạn hãy cố gắng hết sức để có một người bạn hay người thân ở bên cạnh khi bạn tiếp xúc với nhà chức trách, không phải để làm nhân chứng mà để hỗ trợ bạn về mặt tinh thần.

CÁCH ĐỐI PHÓ

Đối với hầu hết mọi phụ nữ, một vụ hiếp dâm và tấn công tình dục chưa kết thúc khi kẻ hãm hiếp bỏ đi, ảnh hưởng nó để lại thật dai dẳng và khủng khiếp. Bạn có thể

NHỮNG VIỆC PHẢI LÀM

- Báo cáo vụ phạm tội cho công an. Nếu bạn cảm thấy không thể nào làm được việc đó, hãy nhờ bạn mình làm việc đó giúp bạn hoặc đi cùng bạn báo cáo lại vụ việc.
- Liên hệ với bác sĩ và xin gặp bác sĩ càng sớm càng tốt.
- Nếu bác sĩ riêng của bạn đang bận việc lúc đó, bạn hãy tới phòng cấp cứu nào gần nhất.
- Đừng tắm dưới vòi hoa sen hay trong bồn.
- Cởi quần áo bạn đang mặc nhưng đừng giặt. Bỏ quần áo đó vào một túi xách và giữ để đưa cho các bác sĩ và cảnh sát điều tra.
- Cố gắng nhớ lại các chi tiết về kẻ tấn công bạn.
- Hãy luôn có bên bạn một cuốn sổ tay và bạn hãy ghi chép mọi việc mà bạn nhớ ra. Công an có thể chú ý tới nhiều đặc điểm nhận dạng hơn là đặc điểm thể chất như giọng nói, âm giọng, một số từ đã được sử dụng, các mùi v.v.
- Bạn đừng ở nhà một mình, đặc biệt là sau khi bạn vừa đi báo cảnh sát về. Hãy nhờ người bạn ở lại cùng bạn.
- Ngay sau vụ hiếp dâm, bạn không nên ở nhà một mình. Bao giờ cùng cố giữ một người bạn ở lại cùng bạn, hoặc nếu không được, bạn nên đi và ở lại nhà bạn bè hay người thân.
- Hãy tiếp xúc với một trung tâm nào đó ví dụ như trung tâm thuộc Hội Phụ Nữ để được hỗ trợ và tham vấn.

phải đương đầu với những hệ quả về thể chất như ra huyết trắng, ngứa và đau vùng đáy chậu, nhiễm nấm men hay trichomonas, các vết trầy trụa, bị sưng và nắn thấy đau ở bộ phận sinh dục và những nơi khác bị tổn thương trong lúc bị hãm hiếp, những vết bị cắt đứt hay bị rách mà bác sĩ hay y tá phải đến băng bó mỗi ngày.

Cách phản ứng khi bị hãm hiếp ở phụ nữ mỗi người mỗi khác, nhưng tất cả đều bị tổn thương một cách nghiêm trọng về mặt cảm xúc. Mọi nạn nhân bị hãm hiếp đều bị những chấn động tâm lý và đa số phải mất một thời gian lâu dài mới cảm thấy như bình thường trở lại, một số người thì sẽ không bao giờ, họ cho rằng mình đã trở thành một con người hoàn toàn khác lạ mà họ bắt buộc phải làm quen và học cách cùng chung sống, bắt đầu lại từ đầu.

Sau một chuyện xảy ra như thế, họ phải rèn luyện mình theo một nhân cách mới - nhân cách trong hoàn cảnh của nạn nhân một vụ hãm hiếp. Khó lòng mà xác định điều gì đã khác đi ở một người phụ nữ sau khi bị hãm hiếp. Không phải đơn giản chỉ là cách xử sự bị giới hạn và không còn có thể bước đi một mình về nhà trong đêm tối, hay ngủ một mình trong nhà. Dù sao đi nữa, người đó đã trở thành một con người khác với một nhận thức khác về mọi thứ. Người ta có thể cảm thấy có một vai trò mới đã được gắn vào cuộc sống của mình và bằng cách nào đó người ta phải thích nghi với nhân cách mới đó.

Cách chữa trị như thế nào?

Điều mà nhiều nạn nhân của những vụ hãm hiếp phải chấp nhận là điều phải trải qua đó đã khiến họ biến đổi một cách cơ bản và họ cảm thấy bị cô lập và lẻ loi trong một cá tính mới. Trong nỗ lực tìm ra cách tốt nhất để giúp đỡ nạn nhân các vụ hãm hiếp, những công trình nghiên cứu mới cho thấy những người nào can đảm nghĩ lại sự việc, cố gắng đương đầu với cả sự sợ hãi và nỗi kinh hoàng cảm nhận trong lúc bị hãm hiếp, người đó có khả năng tự hồi phục bản thân trở lại đời sống bình thường nhanh hơn là những người cố gắng quên chuyện đó đi.

Nhưng bất cứ ai khi phải làm công việc hồi tưởng khó khăn và đau đớn ấy cũng cần phải có sự giúp đỡ và hỗ trợ của người khác, thường là một nhóm nhỏ có tính cách gia đình, được những tham vấn viên và những nhà tâm lý học bồi dưỡng.

Đa số các nạn nhân công nhận rằng đắm chìm trong việc than thân trách phận và yên phận với ý nghĩ mình là một nạn nhân thì rất dễ. Xây dựng lại cuộc sống, nắm thế chủ động và chịu trách nhiệm về chính cuộc đời mình mới là việc khó đáng phải làm.

Không ai có thể làm việc đó một mình nhưng bạn có thể tự giúp mình thông qua các nhóm phụ nữ và các trung tâm giúp đỡ người bị khủng hoảng vì bị hãm hiếp. Các tổ chức này có kinh nghiệm giải quyết tất cả những vấn đề khó khăn khác nhau mà bạn có thể cảm nhận sau khi bị hãm hiếp; không những họ sẽ đem lại cho bạn sự an ủi và hỗ trợ về mặt cảm xúc, mà họ chắc chắn cũng sẽ nghiêm khắc với biểu hiện yếu đuối của bạn. Họ sẽ khuyến khích bạn trở lại cuộc sống bình thường.

PHÒNG NGỪA HIẾP DÂM

Nhiều lập luận cho rằng tệ nạn hiếp dâm là hiện tượng phản ánh thái độ của một xã hội trong đó, nhìn chung, nam giới giữ vai trò thống lĩnh đối với nữ giới. Về lâu về dài, cách tốt nhất để tiếp cận vấn đề là thông qua giáo dục và uốn nắn để tạo ra sự bình đẳng nam nữ. Một thực tế đau lòng là đôi khi những cách xử sự giới tính thô bạo vẫn còn thấy xuất hiện trong phim ảnh và sách báo. Trong khi đó luật pháp vẫn chưa có biện pháp nào thật sự hữu hiệu và nghiêm khắc để có thể ngăn ngừa ảnh hưởng dai dẳng ghê gớm mà nó để lại.

Thực tế nghiên cứu thấy rằng một số phụ nữ dễ có khả năng trở thành nạn nhân bị hãm hiếp hơn những người khác. Sau đây là những lời khuyên giúp bạn tránh không trở thành nạn nhân của một vụ hiếp dâm.

ĐỂ KHÔNG LÀ NẠN NHÂN

Bằng cách xử sự của mình, bạn có thể vừa tránh trở thành nạn nhân vừa tránh người khác trở thành tội phạm hiếp dâm.

Ngoài đường phố

- Bạn chớ mạo hiểm ra ngoài một mình ở những khu vực tối tăm, thiếu ánh sáng đèn đường, hoặc xuất hiện ở những nơi bạn biết có lộn xộn, hoặc những nơi các thiếu niên lang thang thường tụ tập.
- Mỗi khi đi bộ trên đường phố, bạn nên đi gần lề đường nơi mọi người dễ nhìn thấy bạn và nên chọn đường phố sáng đèn.
- Trong trường hợp bạn nghi là có người đang đi theo bạn với ý đồ xấu, bạn hãy rời bỏ lề đường và bước ra giữa đường ở chỗ có xe ô tô qua lại, rồi bạn chạy.
- Nếu bạn đang bị có người theo và bạn nghĩ là một người đàn ông có thể tấn công bạn, bạn hãy chạy ra giữa đường và la lên.

Trong xe hơi

- Luôn đậu xe ở nơi có đèn sáng.
- Đừng bao giờ quên khóa cửa xe hơi của bạn.
- Trước khi bước vào xe hơi đang đậu, nên quan sát băng ghế phía sau.

Ở nhà

- Bảo đảm các ổ khóa cửa chính và cửa sổ đều chắc chắn.
- Tất cả các cửa thông ra phía ngoài nên có một lỗ nhỏ để nhìn ra.
- Trước khi mở cửa cho người lạ nên yêu cầu được biết danh tánh của người đó.

LO ÂU

Tất cả chúng ta đều cảm thấy lo âu vào một lúc nào đó trong cuộc đời - dù là chuyện chiến tranh hạt nhân, chuyện tiền bạc hay các vấn đề về giới tính hoặc vì người khác đi chăng nữa - nhưng cảm giác lo âu thực sự đi kèm với các triệu chứng hoảng hốt và bất an có thể thổi phồng những lo âu ấy lên một cách quá đáng so với thực tế. Định nghĩa đích thực của lo âu là một phản ứng sợ hãi. Toàn thân ở trong một trạng thái căng thẳng, bồn chồn, nóng nẩy, bối rối. Tâm trí xáo trộn và mất khả năng sắp xếp công việc mau lẹ và rõ ràng. Thí dụ tình trạng căng thẳng ngắn hạn, trong trường hợp một tai nạn chẳng hạn, phản ứng lo âu làm tăng hiệu suất của chúng ta và là một cơ chế có tính cách bảo vệ. Tuy nhiên, nếu chúng ta trải qua cảm giác lo âu như một phản ứng với một tình trạng căng thẳng về cảm xúc, thì điều đó có thể có tác hại trên cơ thể.

Nguyên nhân

Tình trạng căng thẳng dài hạn thường sinh ra vì một số biến cố tái hiện thường xuyên trong cuộc đời và chúng ta chẳng làm gì được nhiều để chế ngự nó. Đó có thể là những điều kiện khó khăn trong công việc, những trục trặc trong hôn nhân, bệnh tật, chia ly, tang tóc và những khó khăn về tài chánh. Trên thực tế, bất cứ tình huống khó khăn nào cũng có thể phát sinh ra nhiều mức độ căng thẳng khác nhau. Bạn có thể không hề ý thức được ảnh hưởng của tình huống căng thẳng tác động trên tình trạng khỏe mạnh thể chất của bạn và chỉ sau khi cố gắng đương đầu, bạn mới có thể cảm nhận được sự suy sụp thần kinh.

Nếu các tình huống căng thẳng thắng thế và cảm giác lo âu trở nên kéo dài, sự lo âu kinh niên có thể biểu hiện bằng những triệu chứng trên thân thể như nhức đầu, đau bao tử, lòng bàn tay đổ mồ hôi và ăn không thể nào cưỡng lại được. Các triệu chứng chủ yếu là do các kích thích tố từ tuyến thượng thận tiết ra. Não truyền tín hiệu cho hai tuyến thượng thận và chính những tác động vật chất của kích thích tố adrenalin trên hệ thống thần kinh phát sinh ra các triệu chứng lo âu. Lo âu đúng nghĩa của nó là điều bình thường trong đời sống hàng ngày, tuy nhiên những nỗi lo âu có tính rối loạn thần kinh, như cách xử sự có tính cách bị ám ảnh về vấn đề sạch sẽ chẳng hạn, là những phản ứng quá đáng so với vấn đề thực tế.

Một số nghề nghiệp nào đó sẽ chịu nhiều căng thẳng hơn các nghề nghiệp khác - như nghề làm báo chẳng hạn - nhưng một trong những người bị căng thẳng nhất trong cuộc sống hiện đại sôi động của chúng ta chính là người mẹ đi làm. Tuy nhiên, bất cứ ai cũng có thể bị căng thẳng dẫn tới lo âu tột bậc; điều này xảy ra có vẻ như không cần một duyên cớ tác động đặc biệt nào cả.

Triệu chứng

- ▲ Huyết áp cao.
- ▲ Gia tăng rối loạn kinh nguyệt.
- ▲ Các cơn hoảng loạn liên quan đến các triệu chứng sợ hãi thuộc về thể xác - phản xạ phản kháng lại hay bỏ chạy
- ▲ Nhịp mạch tăng khi lưu lượng máu tang.
- ▲ Nhịp thở tăng để ôxygen giúp cho cơ bắp hoạt động.
- ▲ Áp huyết tăng để gia tăng lượng máu cung cấp cho các cơ quan.
- ▲ Đồng tử nở rộng để chung ta thấy rõ hơn.
- ▲ Mức đường trong mau tăng để có tối đa năng lượng.
- ▲ Da trắng bệch và lạnh do đổ mồ hôi
- ▲ Rung mình, run rẩy, răng đánh bò cạp khi mức adrenalin hạ xuống, bình thường hiện tượng này qua đi trong vòng nửa giờ Tuy nhiên, ở một số người ngay cả một tình huống hơi căng thẳng một chút cũng có thể gây ra các triệu chứng này và những cơn hốt hoảng.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Nếu bạn mắc phải những cơn lo âu thường xuyên, bạn có thể phải tin rằng mình đang thực sự mang một căn bệnh thể chất như một bệnh tim chẳng hạn. Nếu bạn nhận thức ra rằng mình hay lo âu, bạn nên sớm đi khám bác sĩ đi.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Bác sĩ sẽ hỏi han bạn về các triệu chứng của bạn và chắc hẳn là khám bệnh cho bạn một cách toàn diện để loại bỏ bất kỳ căn nguyên bệnh nào thuộc về thể chất có thể gây ra chứng lo âu. Bác sĩ có thể kê toa những thuốc chống trầm cảm hay thuốc an thần, tuy nhiên các thuốc này sẽ chẳng sử dụng được nhiều để phòng tránh những cơn bệnh khác. Để chữa trị thành công cần phải hướng sự chữa trị vào gốc rễ của chứng lo âu. Các kỹ thuật thư giãn có thể giúp được bạn khi có một cơn lo âu xảy tới, song chủ yếu là bạn cần phải thỏa hiệp với nguyên do gây căng thẳng. Bác sĩ điều trị có thể khuyên bạn nên đi gặp một bác sĩ chuyên môn để giúp bạn đối phó với những mối lo âu và sự căng thẳng trong cuộc đời bạn.

Tôi có thể làm được gì ?

Trong khi các bác sĩ và các chuyên viên tham vấn có thể phụ giúp chữa trị chứng bệnh lo âu, kết quả thành công hay không là do chính bạn, người mắc phải chứng ấy.

- ◆ Bạn hãy cố làm chủ các tình huống có tính căng thẳng và giữ sự thản nhiên khi gặp căng thẳng.
- ◆ Bạn hãy tự gìn giữ cho có sức khỏe tốt với một chế độ ăn thích hợp và tập thể dục đều đặn.
- ◆ Bạn hãy nhận xét xem cơ thể bạn xử trí ra sao trong những cơn hoảng sợ: chỉ có bấy nhiêu adrenalin được phóng thích vào bất cứ dịp nào và những nỗi sợ hãi hoảng hốt tệ nhất cũng chỉ vài phút là lắng dịu. Một khi bạn ý thức được điều đó, bạn hãy cố bình tĩnh và đợi chờ.

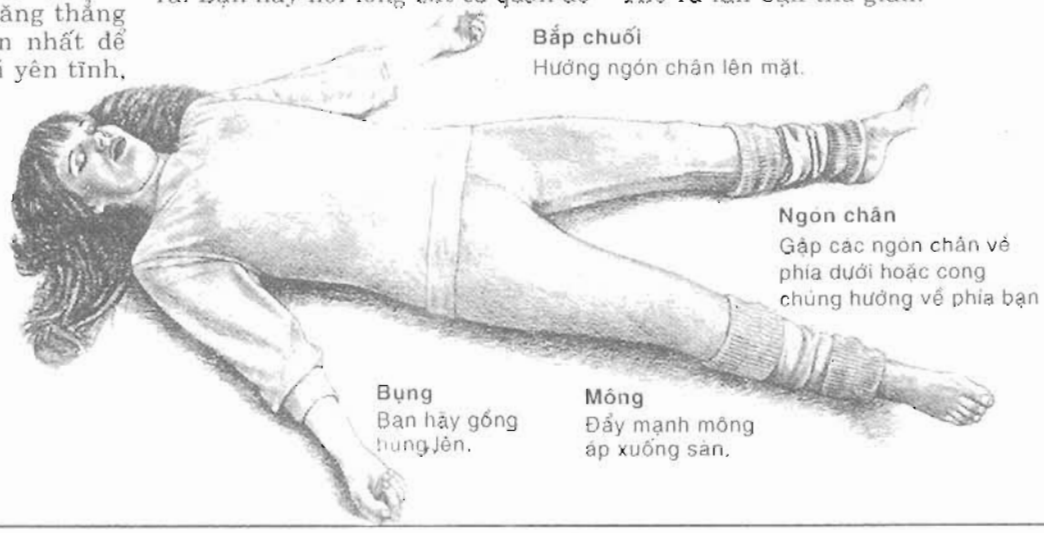
Làm sao đối phó với một cơn hoảng sợ ?

Trong một cơn hoảng sợ, bạn hãy tự giúp mình bằng cách chú tâm vào một việc gì khác hơn là cứ chú tâm vào chính bạn và vấn đề của bạn. Bạn hãy nhìn quanh và cố gắng tập trung hết mức vào một bức tranh hay một hình thể nào đó. Bạn sẽ thấy là chỉ trong một thoáng, mọi cảm xúc của mình có thể bắt đầu trở lại bình thường. Hãy giữ bình tĩnh. Cố gắng tiếp tục công việc bạn đang làm một cách chậm rãi. Đừng hấp tấp. Hãy cứ thong thả và tiến hành làm cho xong. Một khi đã xong việc, lại đặt ra một việc mới. Luôn luôn làm cho các công việc đề ra dễ hoàn tất và cầm chắc là chúng mau đạt được. Khi hoàn thành một việc, hãy tự tưởng thưởng cho mình - thành công đem lại thành công. Một khi bạn đã học được cách làm chủ cảm xúc của mình bằng những kỹ năng này, bạn sẽ khám phá ra là mình phản ứng với các tình huống trong trạng thái ít lo âu hơn.

Tự biết giải phóng chính mình điều đó có nghĩa là bạn đã tiến được

HỌC CÁCH THƯ GIÃN

Làm thư giãn các cơ bắp căng thẳng có thể giúp chống lại ảnh hưởng của tình trạng căng thẳng (stress). Cách đơn giản nhất để thư giãn là tìm một nơi yên tĩnh, thoải mái, vật dụng cần thiết chỉ là một hay hai chiếc gối, bạn nằm ngả lưng lên sàn nhà, hai chân dang rộng ra. Bạn hãy nới lỏng bất cứ quần áo nào bó chặt và cởi giầy ra. Bạn hít vào và gồng từng bộ phận cơ thể như mô tả dưới đây và đếm tới mười. Thở ra khi bạn thư giãn.



xa trên con đường đối phó với những điều căng thẳng của cuộc sống. Bạn cũng nên nhớ rằng các cảm xúc của bạn không thể hai được bạn. Bạn không lâm vào trường hợp hiểm nguy. Bạn hãy luôn tự nhủ với bản thân điều đó. Có thể là bạn phải làm chủ các phản ứng lo âu đó suốt đời nếu bạn thấy là bạn không thể nào ngăn cản được chúng.

CĂNG THẲNG (STRESS)

Không có phép trị liệu y khoa nào dành cho tình trạng căng thẳng (stress) - và quả thực sẽ sai lầm nếu cho là có phương thuốc này. Đã có quá nhiều thứ trong cuộc sống chúng ta phải viện dẫn đến y khoa. Chúng ta cần học cách tránh những căng thẳng không cần thiết và học cách đối phó với bất kỳ căng thẳng nào chúng ta gặp phải.

Một số yếu tố trong cuộc sống chúng ta vào một lúc nào đó dẫn tới tình trạng căng thẳng ở những cá nhân khỏe mạnh. Do vai trò truyền thống của người phụ nữ trong gia đình, mối liên hệ trung tâm của người phụ nữ trong những yếu tố đó có thể dẫn tới một mức độ căng thẳng cao với nguy cơ lớn hơn mắc phải một căn bệnh có liên quan đến stress. Một số những sự việc có tính căng thẳng hơn như cái chết của một người chồng hay một thành viên trong gia đình, thời gian mang thai, các khó khăn về tình dục, hôn nhân và con cái rời xa gia đình.

Cách đối phó với stress

Bạn chỉ nên phản ứng lại với tình huống căng thẳng nào không thể nào tránh khỏi. Phần còn lại coi như không có. Bạn hãy cố gắng phân biệt và dành sinh lực của mình để chống lại những tình huống không thể nào tránh khỏi. Bạn hãy cố trút bỏ các vấn đề ra khỏi đầu bạn và thư giãn. Bạn nên đi tìm một ý kiến khác về vấn đề (mình đang quan tâm).

Bạn có thể đã quản lý dở thời gian của mình, vậy bạn hãy để ý đến cách bạn phân chia sinh lực và thời gian. Bạn hãy xem xét các giới hạn của mình và hãy giảm mức độ mong muốn sao cho cân xứng với các tầm mức thực tế. Dù sao thì cuối cùng tình trạng căng thẳng sẽ làm suy yếu hiệu năng hoạt động của bạn đi. Những trông chờ sát với thực tế sẽ khiến cho bạn cảm thấy có tác dụng hơn và hài lòng hơn với hiệu suất của mình. Bất cứ hoạt động chân tay nào cũng là một thứ thuốc an thần và giúp bạn đương đầu với stress, vì vậy bạn cố gắng kết hợp một ít hoạt động chân tay vào trong cuộc sống hàng ngày của mình.

Bạn nên chủ động. Bạn nên phân tích vấn đề ra trên giấy. Bạn hãy liệt kê những nguyên nhân có thể là nguyên nhân gây ra tình trạng căng thẳng của mình. Việc đó sẽ làm giảm tầm quan trọng của vấn đề (khó khăn), và giúp gợi ý cho bạn những biện pháp giải quyết và nhận diện được điều gì gây ra tình trạng căng thẳng hoặc yếu tố thành phần nào trong cuộc sống của bạn đem lại nhiều âu lo nhất. Vấn đề khó khăn một khi đã xác định được, có thể sẽ không còn có vẻ không vượt qua dược nữa. Bạn hãy thử làm việc thông qua những phương án giải quyết. Bạn hãy tuyển chọn những giải pháp nào thực tế nhất và chọn lấy cái nào bạn nghĩ là có nhiều cơ may thành công nhất. Bạn hãy qui định cho mình một thời gian biểu cụ thể để hành động giải quyết từng vấn đề.

Stress có thể dẫn tới đâu ?

Trong trường hợp tình huống căng thẳng càng ngày càng chồng chất lên, điều đó có thể dẫn tới nhiều triệu chứng nghiêm trọng như cơn đau nửa đầu, nhức đầu, bệnh về da như viêm da, những rối loạn chức năng như loét tá tràng, ruột kết co cứng và chứng tiêu hoá khó khăn, bệnh suyễn và đái tháo đường. Những người bị căng thẳng hay mẫn cảm hơn đối với các bệnh nhiễm siêu vi.

ĐỌC THÊM:

NGHIỆN RƯỢU, ... tr.332
NGHIỆN THUỐC, ... tr.334
NHỨC ĐẦU, ... tr.130
TIÊU HÓA CÓ VẤN ĐỀ, ... tr.149

NGHIỆN RƯỢU

Vấn đề nghiện rượu và các vấn đề liên quan tới rượu vẫn luôn là một vấn đề nghiêm trọng trong giới phụ nữ. Cùng với việc thoát ly khỏi các vai trò truyền thống của một cuộc sống tập trung vào gia đình, ngày càng có nhiều phụ nữ đảm trách các cương vị có trách nhiệm đầy căng thẳng trong công việc và trong các nghề nghiệp có nhiều rủi ro. Hễ khi nào một phụ nữ vừa là một bà mẹ độc thân, vừa là cột trụ gia đình, thì người đó có thể dự kiến là có nhiều căng thẳng (stress) hơn.

Do đó, đối với nhiều phụ nữ, họ có nhiều căng thẳng hơn bao giờ hết, và có nhiều người đi tìm sự giải tỏa trong rượu. Ngay cả những người còn duy trì một nếp sống tương đối tập trung vào gia đình, cũng có nguy cơ nghiện rượu. Đôi khi phụ nữ quay sang uống rượu khi con cái rời bỏ gia đình vì họ cảm thấy rằng cuộc đời mình sao thật trống rỗng và lẻ loi.

Nghiện rượu là gì ?

Nghiện rượu là một tình trạng lệ thuộc vào rượu một cách bất thường và tình trạng này thay đổi từ mức độ nhẹ như uống xã giao khi cần phải uống - cho tới tình trạng nghiện khá nặng, khi đó thì phải có chất rượu mới bắt đầu được một ngày làm việc. Uống rượu là một tập quán đem lại nhiều thú vui và có thể chấp nhận được. Tuy nhiên kiểu uống như vậy có thể dẫn tới lệ thuộc, dù điều đó có thể phải mất 10 - 15 năm mới thành hiện thực.

Việc chữa trị cai rượu nhiều khi trở nên rắc rối do có tới hai chuẩn mực trong xã hội: trong khi người ta sẵn lòng chấp nhận thói quen uống rượu vì xã giao, người ta lại không chấp nhận tật nhậu nhẹt, đặc biệt là khi thói quen này ảnh hưởng đến công việc và điều này đã khuyến khích những người có thói quen uống rượu trở thành những người uống lén. Vì thế cho nên nhiều người nghiện rượu có khuynh hướng uống rượu độc ẩm (uống rượu một mình) nhiều lần trong ngày, nhưng khi được hỏi gần như bao giờ họ cũng chối là họ không hề có thói quen như vậy,

Triệu chứng

- ▲ Nhậu nhẹt hoặc là luôn luôn bất cứ lúc nào trong ngày hoặc là chè chén say sưa suốt hai, ba ngày liền.
- ▲ Khi uống rượu vào thì quên hết sự đời.
- ▲ Uống rượu một mình.
- ▲ Cần uống rượu để đối đầu với việc hơi căng thẳng một chút.
- ▲ Dễ cáu kỉnh.
- ▲ Hay gây sự.
- ▲ Uống lén
- ▲ Mặt đỏ gay, đỏ từng mảng.
- ▲ Tĩnh mạch ở mũi có màu tím sẫm và trông thấy rõ.
- ▲ Run rẩy.
- ▲ Nói năng lè nhè.

khiến cho việc phát hiện và việc cai rượu khó mà có thể thực hiện được. Rốt cuộc, người uống rượu vì xã giao lại có nguy cơ sa vào tình trạng lệ thuộc vào rượu để giải tỏa căng thẳng và để cảm thấy dễ chịu. Uống rượu đều đặn hoặc với lượng lớn có nhiều tác hại trên cơ thể. Rượu gây tổn thương vô phương cứu chữa cho gan, sinh ra bệnh chai gan, và tác hại lên hệ thần kinh.

Tại sao phụ nữ lại có nguy cơ (nghiện rượu) ?

Về thể chất, phụ nữ chịu được (dung nạp được) rượu kém đàn ông. Cơ thể phụ nữ chứa ít nước hơn nên máu hấp thụ cùng một lượng rượu mau hơn nhiều. Vào một vài thời kỳ trong tháng, một số phụ nữ đáp ứng với rượu khác lúc thường; thí dụ trước khi thấy kinh phụ nữ hay than phiền chịu được rượu kém hơn lúc bình thường.

Hiện nay, rượu cũng dễ kiếm, dễ mua hơn nhiều. Một số kệ siêu thị chất đầy những chai rượu chát và rượu mạnh và nhiều áp lực xã hội về việc uống rượu đã được gỡ bỏ. Có một thời người ta khuyên phụ nữ không nên uống rượu nơi công cộng, bây giờ thì hoàn toàn khác trước chúng ta có thể công nhiên ngồi quán gọi rượu uống thoải mái.

Tôi có thể là một người nghiện rượu chăng ?

Nếu bạn trả lời "Có" cho một trong những câu hỏi sau đây, có nghĩa là rượu đang có ảnh hưởng lớn trên đời sống của bạn và bạn cần tìm người để giúp bạn.

1. Khi phải đương đầu với một vấn đề rắc rối, bạn có nhờ tới rượu để giải tỏa hay không ?
2. Có khi nào vì uống rượu mà bạn không đáp ứng nổi những trách nhiệm trong nhà hay ở nơi làm việc hay không ?
3. Đã có người thân nào tỏ ra lo ngại về thói quen uống rượu của bạn chưa ?
4. Đã bao giờ bạn phải đi khám bác sĩ do uống rượu chưa ?
5. Đã bao giờ bạn trải qua những phản ứng khó chịu, buồn chán về thể chất hay tâm lý khi ngưng uống rượu chưa ?



Uống rượu trong thời kỳ mang thai

Uống rượu trong thời kỳ mang thai có thể gây hại cho em bé đang phát triển và có thể để lại khuyết tật về thể chất và tâm thần suốt đời như khe hở vòm miệng, hở hàm ếch, tứ chi phát triển bất thường và khuyết tật ở tim cũng như trí thông minh ở dưới mức trung bình chẳng hạn. Bệnh trạng này có tên gọi là Hội chứng thai nhiễm rượu (HCTNR) và có đặc điểm là em bé sơ sinh có hình dáng và nét mặt không trộn lẫn được, rất dễ phân biệt. Bên trên mắt có một mí, tạo ra nét "kiểu Mông Cổ", cằm lem và sống mũi thì bè ra và thấp. Hội chứng này là hậu quả của thói uống rượu quá trớn hoặc là trong những chầu nhậu nhẹt hoặc là do uống rượu thường xuyên trong suốt thai kỳ, mặc dù, cùng như với mọi chất độc tác hại chủ yếu có lẽ xảy đến trong 8 tuần đầu, khi thai còn đang phát triển và có nhiều nguy cơ nhất. Một phần rượu tới em bé qua lượng máu tuần hoàn của người mẹ, do đó bạn nên coi chừng việc uống rượu trong thời gian mang thai và nếu chẳng đặng đừng phải uống, bạn hãy tự kiềm chế mỗi ngày đừng uống quá hai ly rượu chát hoặc một lon bia.

6. Đã bao giờ bạn quên hết mọi sự trên đời, hoàn toàn chẳng nhớ gì hết những chuyện xảy ra trong lúc tỉnh táo, khi uống rượu chưa ?
7. Đã bao giờ bạn không giữ được lời hứa sẽ hạn chế hay thôi uống rượu với chính bản thân chưa ?

Tôi có phải đi khám bác sĩ không?

Mặc dù thói nhậu nhẹt tạo ra cảm tưởng cơ thế mình bệ rạc, không ai có thể khiến cho bạn thôi uống rượu ngoài bản thân bạn - tuy nhiên tất cả những ai nghiện rượu cũng cần được giúp đỡ để cai được rượu. Trong trường hợp bạn đã trả lời "Có" cho một trong các câu hỏi ở trên, bạn nên đi khám bác sĩ càng sớm càng tốt. Thường thì một người nghiện rượu khó lòng công nhận vấn đề của bản thân, song chính việc công nhận này là bước đầu chủ yếu. Trong trường hợp đã lệ thuộc vào rượu một cách trầm trọng, bạn sẽ gặp nhiều khó khăn hơn khi bạn bắt buộc phải cai rượu; tỷ dụ việc cai rượu làm cho bạn có cảm giác rất lo âu.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Tùy theo mức độ trầm trọng của vấn đề và của các triệu chứng, bác sĩ của bạn sẽ có lời khuyên về cách xử trí tốt nhất nên làm gì. Có những tổ chức chí nguyện luôn sẵn sàng giúp đỡ tất cả những ai muốn cai rượu. Tất cả các hội viên đã từng là những người nghiện rượu và họ chia xẻ kinh nghiệm của họ để giúp đỡ những người có vấn đề với việc cai rượu và làm lại cuộc đời.

Đối với những người nghiện rượu gặp khó khăn nghiêm trọng, bước đầu tiên là phải nhập viện và ngưng uống rượu. Cai rượu là để giúp cho những người nghiện đã chịu phải những tác hại nghiêm trọng của rượu hồi phục lại sức khỏe. Họ cần phải ngưng uống rượu trước khi thực hiện bất cứ biện pháp cai rượu nào. Thuốc an thần và một số thuốc khác giúp họ khắc phục được các cơn thèm và các ảo giác mà các bệnh nhân phải trải qua khi cơ thể họ đang trong quá trình cai rượu. Sau bước đầu ngưng uống, bước kế tiếp là đi tham vấn. Phương pháp trị liệu giúp người nghiện trả lời các câu hỏi quan trọng về lý do tại sao họ lại uống rượu. Bước cuối cùng là cố gắng tránh các sự căng thẳng ban đầu đã gây nên tệ trạng này.

Tôi có thể làm được gì ?

Bạn đang gặp khó khăn thực sự nếu bạn sinh ra uống rượu ngày một nhiều hơn - đó là lúc bạn cần phải uống lượng rượu mỗi lúc nhiều hơn để đạt được hiệu quả (hay tác dụng) mong muốn. Uống rượu lên có nghĩa là sự lệ thuộc vào rượu đã phát triển tới một mức không thể chấp nhận được và đánh dấu khởi điểm của một thời kỳ khủng hoảng, khi đó bạn càng ngày càng khó bỏ rượu hơn. Một hậu quả của tình trạng này là bạn bỏ bê các trách nhiệm xã hội và thờ ơ đối với việc ăn uống.

Nếu bạn muốn bỏ rượu, bạn có thể làm được việc đó với sự giúp đỡ của các bác sĩ, các nhà tham vấn, và những người đã từng nghiện rượu, tuy nhiên, bạn phải thực lòng muốn cai rượu mới được. Những căng thẳng và các tình huống khó khăn, khiến cho bạn tìm điều an ủi trong rượu cần phải được đối phó hoặc tránh né. Cách duy nhất có lẽ là thay đổi việc làm hay tổ chức lại cuộc sống.

TÁC HẠI DÀI HẠN CỦA TÌNH TRẠNG NGHIỆN RƯỢU

Ở đầu

Nhức đầu do các mạch máu trong não giãn nở có thể là một hậu quả trực tiếp, nhưng chứng này thường biến mất sau một giấc ngủ ngon. Nguy cơ mắc phải các chứng bệnh ung thư miệng, họng, thanh quản và thực quản càng gia tăng khi bạn nghiện rượu; nếu bạn cũng hút cả thuốc lá nữa thì lại càng dễ mắc phải các chứng bệnh kể trên. Hệ thống tiêu hóa của bạn có thể bị loét.

Ở não

Rượu làm suy yếu nhiều chức năng khác nhau về cảm giác, nhận thức, trí tuệ và vận động nên việc suy nghĩ và phối hợp các cử động bị xáo trộn. Vì thế, uống rượu rồi sau đó lái xe là hết sức nguy hiểm. Thói uống rượu kinh niên có thể sinh nhiều tình trạng rối loạn tâm thần (R.L.T.T.) và thần kinh khác nhau trong đó có bệnh R.L.T.T. Korsakoff, các ảo giác, bệnh viêm đa thần kinh, bệnh não Wernicke

Ở gan

Bệnh gan chai là hậu quả của thói quen uống rượu lâu ngày với tửu lượng lớn. Tình trạng này làm suy yếu các chức năng của gan dùng để biến hóa các dưỡng chất từ thức ăn vào. Bệnh viêm gan, chứng gan mỡ và bệnh ung thư gan là những rối loạn có thể mắc phải. Chứng đau và chứng nấn gan thấy đau dẫn tới chứng chán ăn.

Ở da

Da trở nên ấm và rịn mồ hôi. Các tĩnh mạch trên mặt và mũi bạn có dạng lốm đốm và màu đỏ sẫm. Vào các giai đoạn chót của bệnh suy gan, gan bàn tay của bạn đỏ một cách thường xuyên.

Ở tim

Người uống rượu nhiều có khuynh hướng không ăn theo một chế độ ăn cân đối và bởi vì rượu chỉ hăm chứa có Calori thôi, rốt cuộc bạn sẽ đâm ra thiếu sinh tố, đặc biệt là thiamin (sinh tố B1). Tình trạng này sẽ ảnh hưởng đến mô cơ bắp tim, sẽ làm chúng bị tổn thương do thiếu các dưỡng chất thiết yếu như vậy.

Ở bao tử

Uống nhiều rượu trong một lần có thể khiến cho bạn nôn mửa hay cảm thấy buồn nôn do bị viêm bao tử, màng nhầy lót bao tử lúc ấy trở nên sưng tấy. Tình trạng này có thể trở thành một căn bệnh kinh niên với một tửu lượng luôn luôn cao, không thay đổi.

ĐỌC THÊM:

KINH NGUYỆT - HỘI CHỨNG TIỀN KINH NGUYỆT, ... tr.219
LO ÂU, ... tr.330
NGHIỆN THUỐC, ... tr.334
THỜI KỲ MANG THAI, ... tr.297
TIM, ... tr.154
TRẦM CẢM, ... tr.338

NGHIỆN THUỐC

Khi bạn trở nên lệ thuộc vào một thứ thuốc, cách mà bạn phản ứng lại thuốc cũng thay đổi. Sự thay đổi quan trọng nhất là bạn không còn khả năng lựa chọn lúc nào và nơi nào uống thuốc nữa. Bạn đã mất khả năng kiểm soát quyền quyết định và bạn đã đánh mất quyền làm chủ bản thân. Bạn đã nghiện và làm nô lệ cho thuốc.

Nếu tình trạng lệ thuộc trở nên tồi tệ hơn, cuộc sống của bạn sẽ có thể chỉ dành cho thuốc và bạn sẽ dùng thuốc để duy trì cảm giác dễ chịu giả tạo do thuốc gây nên. Sau một thời gian sử dụng thuốc lâu dài, sẽ có những triệu chứng thiếu thuốc khi ngưng dùng thuốc. Nếu lúc ban đầu thuốc được dùng là để chữa bệnh, các triệu chứng này nhiều khi sẽ giống như các triệu chứng của bệnh đã dùng loại thuốc này để trị. Đây là một tình trạng lệ thuộc về mặt tâm lý. Ví dụ như việc cai thuốc ngủ sẽ làm cho mất ngủ trở lại. Tuy nhiên, cũng có những thứ thuốc gây ra những triệu chứng thiếu thuốc, song người bệnh có thể không cảm thấy thực đấy phải dùng thuốc trở lại.

Tình trạng nghiện đối với những chất khác như rượu, cafein hay nicotin cũng có thể gây nên tổn thương nghiêm trọng cho sức khỏe của bạn.

Hiện tượng đó diễn ra như thế nào ?

Có hai yếu tố liên quan - nhân cách của con người và loại thuốc.

Các công trình nghiên cứu cho thấy là những người nghiện uống thuốc có rất nhiều lý do để dùng và trở nên lệ thuộc vào thuốc. Có thể có một ý thức mình không thích ứng được với tình thế (inadequacy) và tự ti, hoặc có một thái độ ác cảm và trầm cảm. Tuy nhiên, người ta không thể coi tất cả những người nghiện thuốc như những người có một nhân cách không thích ứng; tình trạng nghiện chất nicotin thông qua thuốc là phổ biến và không có dấu hiệu dẫn đến sự rối loạn về nhân cách.

Người ta nghiên cứu thấy rằng một số thuốc nào đó có khuynh hướng sinh ra chứng nghiện cho những kẻ sử dụng chúng, trong khi những thuốc khác thì không. Nhóm thứ nhất có thể bao gồm các thuốc ngủ, rượu và các chất barbituric. Gần đây hơn, người ta đã khám phá ra rằng các thuốc an thần cũng cùng có hoạt tính ấy.

Hãy còn chưa có gì là chắc chắn tại sao một số cá nhân lại phản ứng với một số thuốc nào đó trong khi những kẻ khác lại không và tại sao một số lại trở nên lệ thuộc vào thuốc ấy về mặt tâm lý.

Nhiều năm nghiên cứu đã phát hiện ra rằng không có lý do rõ ràng nào giải thích được tại sao một số người lại tìm kiếm và sử dụng những thứ thuốc bất hợp pháp và chuốc lấy tình trạng nghiện ngập, dù họ biết rõ những hậu quả về mặt thể chất và xã hội, trong khi những người khác lại không dùng và có khả năng ngưng không dùng những thuốc ấy nữa.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Bạn hãy thăng thắn và nhìn nhận tình trạng nghiện thuốc của bạn. Bạn hãy tâm sự với ai đó - bác sĩ điều trị của bạn, một người bạn hay một nhóm tự lực. Bạn cần có ý chí muốn thắng tình trạng lệ thuộc mới có thể thành công. Tình trạng lệ thuộc phát triển âm thầm lặng lẽ với một nhu cầu gia tăng từ từ về những liều lượng thuốc ngày một tăng. Điều này có thể được bác sĩ điều trị hay một thành viên trong gia đình bạn nhận ra trước tiên. Bạn hãy có đầu óc cởi mở nếu có một người nào bày tỏ những nỗi lo sợ của họ cho bạn, bạn nên lắng nghe họ.

Triệu chứng

- ▲ Thèm sử dụng một thứ thuốc nhiều lần hơn là theo toa.
- ▲ Thèm tăng liều.
- ▲ Thèm dùng thuốc vào những thời gian khác nhau trong ngày so với thường lệ.
- ▲ Cần tới thuốc để thoát khỏi những tình huống đau đớn hay quá khó khăn để đối phó.
- ▲ Thiếu sự kiềm chế đối với nhu cầu dùng thuốc
- ▲ Cần dùng thuốc để cho qua một ngày khi mà trước đó thuốc được kê toa hay uống cho một mục tiêu chuyên biệt
- ▲ Lo âu dữ dội
- ▲ Cách xử sự thất thường và tính tình hay thay đổi.

CÁC LOẠI THUỐC

Các loại thuốc thường đã được chỉ định nhưng có thể gây nghiện gồm:

Các chất Benzodiazepin

Những thuốc này gồm có diazepam (Valium) và được kê toa chống lo âu và mất ngủ. Chúng có thể gây nên những triệu chứng thiếu thuốc đôi khi chỉ sau vài tuần sử dụng. Do đó các bác sĩ thường không kê toa chúng một cách liên tục quá hai tuần mà không xem lại.

Các thuốc Barbituric

Đây là những thuốc ngủ mạnh hơn nên thường không được kê toa nhiều. Chúng đã được thay thế một cách rộng rãi bằng các thuốc benzodiazepin vì các tác dụng phụ của những thuốc này nhẹ hơn. Các thuốc barbituric gồm có Nembutal, Seconal và Amytal. Các thuốc này có khả năng dẫn tới tính chịu được thuốc, nghĩa là dẫn tới nhu cầu tăng liều.

Thuốc chống trầm cảm

Thường được chỉ định cho bệnh trầm cảm chuyên biệt, các thuốc này không có tác dụng ngay lập tức và quá trình dùng thuốc phải liên tục. Không được ngưng những thuốc này một cách đột ngột. Đa số các thuốc này đều có một kiểu tác dụng an thần nào đó.

Thuốc chống đau

Những thuốc chống đau duy nhất có vấn đề gây lệ thuộc là những loại có chứa thuốc ngủ. Người ta chỉ chỉ định các thuốc này một cách đều đặn đối với bệnh vào giai đoạn cuối hay khi chứng đau trở nên nghiêm trọng.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Cách chữa trị nội khoa được tiến hành hoặc là ở bệnh viện hoặc la trong những nhóm tự lực và tùy thuộc vào loại thuốc gây nghiện. Việc chữa trị trong bệnh viện đòi hỏi những thời gian dài nằm viện hay những ca điều trị ngắn hạn ở những nơi đặc biệt với những nhóm bác sĩ, chuyên gia tâm thần, các nhà tâm lý học và những chuyên viên xã hội làm việc theo tổ để đem lại sự hỗ trợ về mặt cảm xúc sau khi cai thuốc. Thuốc sẽ được cung cấp để giúp vào việc giải quyết các triệu chứng do cai thuốc và tình trạng trầm cảm và công tác trị liệu nhóm và trị liệu tâm lý giúp cho việc phục hồi tâm trí.

Các nhóm tự lực sử dụng những tham vấn viên là những con nghiện cũ vì các chương trình của họ tùy thuộc vào sự hỗ trợ lẫn nhau với những kinh nghiệm trao đổi. Người ta cho rằng người nghiện thường giúp đỡ những người nghiện khác. Các nhóm tự lực cũng giúp luyện tập một cach tự chủ các kỹ năng xã hội và sự tự khẳng định. Các kỹ năng đó sẽ giúp bạn đối phó với các vấn đề của chính bạn và giúp đỡ người khác. Một trong những điểm then chốt của kiểu trị liệu này là việc khuyến khích phát triển những mối liên hệ chặt chẽ với cộng đồng bằng cách học cách phổ biến lại cho những người khác.

Tôi có thể làm được gì ?

Nhiều phụ nữ cho biết họ đã thành công nhờ việc thay đổi triệt để cuộc sống cá nhân như tạo những tình bạn mới, thay đổi công việc làm hay làm việc với mọi người. Bạn hãy cố gắng đầu tư công sức của mình vào một cái gì, điều đó sẽ đem lại cho bạn ý thức mình là người hữu ích và có giá trị. Bước ngoặt sẽ đến khi những lý do để bỏ những tật xấu mạnh hơn những lý do để tiếp tục như cũ.

Điều khó khăn lớn nhất phải làm khi bạn đã từ bỏ được tình trạng lệ thuộc của mình là tránh nghiện trở lại. Nhiều khi người ta nghiện lại do khủng hoảng dồn đến. Khủng hoảng có thể là một sự chuyển biến cảm xúc hoặc những sự việc bên ngoài. Do đó, điều quan trọng là cố gắng tránh nghiện trở lại, bằng cách nhờ đến một người nào đó nhận thức được vấn đề khó khăn đã qua của bạn và có thể giúp đỡ được bạn.

Một nguyên do gây tái nghiện khác, đặc biệt là đối với những người nghiện phải những thứ thuốc bị luật pháp cấm chỉ là sự hiện diện của thuốc, của các con nghiện và môi trường. Điều này càng làm tăng sự khát khao. Bởi thế cho nên điều quan trọng là tránh gặp những người quen biết này và tránh trở lại môi trường nghiện ngập. Việc trông nom chăm sóc sau điều trị và việc hỗ trợ, ngắn hạn và dài hạn, là thiết yếu đối với bất cứ con nghiện nào để có thể duy trì việc chữa trị.

LẠM DỤNG THUỐC AN THẦN

Nhiều người đàn ông dùng ma túy một cách bất hợp pháp hơn phụ nữ. Tuy nhiên, những thứ thuốc hợp pháp như các thuốc benzodiazepin lại bị phụ nữ lạm dụng một cách bừa bãi. Ở Hoa Kỳ, mỗi năm có gần 98 triệu toa có kê thuốc Valium. Thuốc này chủ yếu được kê toa để làm giảm âu lo. Dù ai cũng biết thuốc này chỉ là một thuốc an thần nhẹ, điều này dễ làm cho người ta sai lầm. Chỉ sau vài tuần dùng thuốc này nhiều phụ nữ cho biết họ có những triệu chứng chán nản, thờ thẫn, ham muốn tình dục thay đổi, khó ngủ, táo bón và lú lẫn khi ngưng uống thuốc.

Không may thay, nếu một phụ nữ, sau một lần được bác sĩ của mình kê toa thuốc benzodiazepin để giúp giải quyết những trục trặc về tâm thần và thể chất cứ khai đi khai lại những triệu chứng đó để trông mong được cho thuốc. Có thể xem là người phụ nữ này đã nghiện thuốc và bác sĩ điều trị có thể từ chối cho toa mà không có lời khuyên. Trong trường hợp như vậy, người phụ nữ có thể đi bác sĩ khác để duy trì thói quen hơn là nhìn nhận tình trạng lệ thuộc vào thuốc của mình.

ĐỌC THÊM :

LO ÂU, ... tr 330

NGHIỆN RƯỢU, ... tr 332

TRẦM CẢM, ... tr.338

PHỤ NỮ BỊ ĐÁNH ĐẬP

Sự chú ý của các phương tiện thông tin tập trung vào vấn đề này đã buộc xã hội nghi ngờ cách xử sự của một số đàn ông trong hôn nhân. Việc đánh đập nhiều khi gắn liền với bạo lực trong tình dục. Các bà vợ mô tả những hình thức hung bạo khác như đấm, đá, sử dụng vũ khí...Việc hành hạ ít khi chỉ giới hạn ở thân thể; hành hạ có thể bao hàm cả việc làm nhục và cả tra khảo về mặt tinh thần.

Ai đánh đập ?

Theo một số nhà nghiên cứu, những vụ xô xát bạo lực chống lại phụ nữ gây ra bởi người đàn ông họ yêu quí và chung sống đạt tới con số hàng triệu vụ. Có một sự liên kết giữa hành hạ vợ và hành hạ con, trong những vụ điều tra về hiện tượng hành hạ trẻ con; một số lớn những hoàn cảnh này có cả việc cư xử tàn nhẫn với người mẹ.

Ai bị đánh đập ?

Về vấn đề đánh đập vợ, một số quan niệm sai lầm đã được tạo dựng nên

- Không phải chỉ có phụ nữ thuộc các tầng lớp (xã hội) thấp mà cả các tầng lớp trung lưu cũng bị đánh đập.
- Phụ nữ thuộc mọi tôn giáo và dân tộc và ở mọi trình độ học vấn đều bị đánh đập.
- Đa số các ông chồng vũ phu là người thành công về mặt nghề nghiệp. Nhiều khi họ rất có duyên và lịch sự và không có biểu hiện bệnh hoạn hay tâm thần nào.
- Hiện tượng hành hạ vợ không phải bao giờ cũng giảm đi trong suốt một cuộc hôn nhân hay sau khi lấy nhau, nếu nó đã có từ trước, trong mối quan hệ thực tế (giữa hai người).

Tại sao điều đó lại xảy ra ?

Khi đi tìm nguyên nhân, chúng ta thấy những người đàn ông đánh vợ có nhiều tính cách giống nhau. Họ có thể đã "học" thói xử sự thô bạo từ cách ăn ở của chính bố mẹ họ. Một nhân cách thiếu chín chắn và thiếu tự trọng thường dẫn tới việc học hỏi những thái độ "chồng chúa vợ tôi" từ các nhóm bạn ngang hàng. Họ thường là những người theo chủ nghĩa truyền thống, tin tưởng mạnh vào sự thống nhất trong gia đình và vai trò lệ thuộc của người vợ. Họ có thể đổ lỗi cho người khác về hành động của chính họ, ghen tuông một cách bệnh hoạn, biểu hiện những phản ứng căng thẳng nghiêm trọng và một cách sử dụng tình dục hung hãn. Trong số các yếu tố có liên quan còn có tiền sử bạo lực ở thời thơ ấu và những mối quan hệ đầy mâu thuẫn với cha mẹ. Trong số những yếu tố khiến cho vấn đề trầm trọng thêm, còn có thể kể tới thói nghiện rượu, nghiện ma túy, tình trạng căng thẳng và nỗi ám ảnh về sự chung thủy của vợ về mặt tình dục.

Tại sao người bị đánh không bỏ đi?

Phần nhiều một người phụ nữ đã chịu bị hành hạ cảm thấy chị ta phần nào đáng bị khiển trách và cách ăn ở của chị ta cho phép chồng dần vặt thể xác. Nhiều người đặt câu hỏi tại sao họ lại không bỏ chồng? Thực tế thì rất ít những người đàn bà bị đánh đập có thể làm được chuyện đó, chủ yếu là do những áp lực về kinh tế, xã hội và tâm lý nếu họ nói cho gia đình hoặc bạn bè biết về việc họ bị hành hạ. Nhiều phụ nữ dành một tình yêu vững chắc cho chồng họ và không muốn làm gia đình đổ nát. Hoàn cảnh cô lập và tâm trạng chán nản có thể dẫn tới thái độ hờ hững, ngăn cản không cho họ làm bất cứ việc gì để cải thiện lại một tình thế ngày một xấu hơn.

Một phụ nữ có con nhỏ nhiều khi hoàn toàn lệ thuộc vào chồng về mặt tài chính. Ở nhiều nước, căn nhà thuộc quyền sở hữu của riêng người chồng, có nghĩa là, nếu người phụ nữ bỏ nhà ra đi thì sẽ gặp khó khăn trong việc đi tìm một chỗ ở khác.

Một phụ nữ có con nhỏ có thể tuyệt vọng khi không thể một mình nuôi con.

Bạn có thể làm được gì ?

Mặc dù có nhiều khó khăn, một người phụ nữ phải được giúp đỡ để rời bỏ ông chồng tàn nhẫn về mặt thể chất và chị ta phải kiên trì giành được sự giúp dỡ của bạn bè và họ hàng để làm được việc này. Nhiều thành phố cung cấp dịch vụ đường dây điện thoại khẩn cấp cho những phụ nữ bị hành hạ. Một khi thoát khỏi hiểm nguy về mặt thể chất, người phụ nữ sẽ cần được giúp đỡ và hướng dẫn để phát triển nhận thức về lòng tự trọng và về khả năng của mình. Hơn thế nữa, người vợ bị hành hạ sẽ cần đến các dịch vụ cung cấp cả nơi ẩn náu và khi đó người ta có thể giúp đỡ người phụ nữ tổ chức lại cuộc sống với các con mình. Cách hiệu quả hơn là bắt buộc người chồng trợ cấp tiền để cung cấp phương tiện tài chánh cho người vợ bị hành hạ.

Sự biến chuyển quan trọng nhất và có ích nhất để làm giảm tỷ lệ phổ biến của hiện tượng đánh vợ là sự loại trừ quan niệm trọng nam khinh nữ, đặc biệt khi người nam trong vai trò là người chồng.

THAY ĐỔI TÍNH TÌNH

Ai ai cũng có trải qua những biến đổi về tính tình. Đó là sự đáp ứng cảm xúc bình thường đối với cuộc sống nên chúng ta phải trông chờ chúng và học cách sống với chúng, đối phó chúng. Các thay đổi tính tình biểu hiện ở mỗi người mỗi khác. Một số người sẽ tự mô tả là hay buồn rầu và thú nhận rằng họ cảm thấy những thay đổi tính khí chỉ trong thời gian một ngày. Có người khác thì lại chẳng tỏ ra chút tính khí nào. Nói chung là họ có vẻ điềm tĩnh và ít bị xao xuyến nhờ tinh thần phấn chấn ổn định của họ. Ở một vài giai đoạn trong cuộc đời, hiện tượng thay đổi tính tình biểu hiện rõ nét và khác với bản chất, và có thể là triệu chứng một bệnh suy nhược hay một tình trạng mất cân đối hormon. Trong thai kỳ, sau khi sanh, trước khi thấy kinh và vào tuổi măn kinh, nhiều phụ nữ phàn nàn là cảm thấy buồn rầu và suy nhược.

Bạn có thể được điều trị tùy theo lý do khiến cho bạn buồn rầu, hoặc là bằng thuốc chống trầm cảm, hoặc là bằng hormon thay thế hay là thuốc ngủ.

Mỗi khi bạn cảm thấy những cảm xúc có tính tích cực, bạn hãy cố giữ lấy các cảm giác hạnh phúc, thỏa mãn và tập trung vào chúng. Những lúc mất tinh thần, bạn hãy nhớ lại những thời kỳ tươi đẹp. Hãy chuẩn bị đón nhận những biến chuyển trong cuộc sống, như tuổi măn kinh chẳng hạn, bằng cách đọc sách tìm hiểu về các triệu chứng để sẵn sàng không bị xuống tinh thần bởi bất cứ dao động tính tình nào cả.

Nếu theo bản sau đây mà bạn không tài nào chẩn đoán được bệnh của mình, lúc đó bạn mới nên đi bác sĩ.

TÍNH CHẤT VẤN ĐỀ	NHIỀU PHẦN NGUYÊN DO LÀ
Bạn đang chờ đợi thấy kinh	Đây có thể là một phần của hội chứng tiền kinh nguyệt.
Bạn đã quá 45 tuổi và kinh nguyệt của bạn đang trở nên không đều.	Đây có thể là khởi sự tuổi măn kinh (xem mục Tuổi măn kinh)
Bạn vừa khởi sự uống một loại thuốc tránh thai mới.	Một số nhãn hiệu có khả năng gây trầm cảm. Bạn nên trở lại phòng khám hay gặp bác sĩ và bạn nên yêu cầu đổi loại thuốc tránh thai
Bạn vừa mới sinh em bé	Đây có thể chứng "trầm cảm sau sanh". Nếu em bé của bạn sanh ra chưa được một tháng, đây rất có thể chứng trầm cảm sau sanh. Bạn nên đi bác sĩ ngay
Bạn khó ngủ hay lo lắng, và khổ sở và những thay đổi tính tình của bạn có tính cách chu kỳ, có những triệu chứng khác kèm theo gây trở ngại cho cuộc sống bình thường.	Có thể là bạn đang bị trầm cảm. Nếu tính tình của bạn lên xuống dữ dội từ phấn chấn cho tới khổ đau, rất có thể là bạn bị chứng trầm cảm. Bạn nên đi bác sĩ ngay lập tức.
Bạn trải qua những thay đổi tính tình đột ngột trong lúc bạn cảm thấy hoảng loạn	Đây có thể là một cơn hoảng sợ bắt nguồn từ lo âu.

TRẦM CẢM

Phụ nữ đặc biệt dễ mắc phải chứng bệnh trầm cảm do đặc điểm sinh lý của họ. Cách mà các chất nội tiết ảnh hưởng đến tâm trạng của chúng ta và sự biến chuyển trong múc nồng độ các hormon lưu hành trong chu kỳ kinh nguyệt, chẳng hạn, có thể khiến cho phụ nữ bị phải những cơn trầm cảm trước một kỳ kinh, với sự chấm dứt kinh nguyệt vào thời kỳ mãn kinh, sau những lần sanh đẻ, hoặc sau một lần sẩy thai hay phá thai. Trong dân chúng thì cứ mười người lại có một người bị trầm cảm vào một lúc nào đó trong cuộc đời của mình, tuy nhiên cứ mười phụ nữ thì sẽ có một người bị phải một bệnh suy nhược thần kinh.

Tại sao chứng bệnh này xảy ra ?

Bệnh trầm cảm có thể phát sinh ra do hai nguyên do chính; nó có thể bắt nguồn từ một sự phản ứng lại với những sự việc đã hay đang xảy ra như một cái chết trong gia đình, một tình trạng cách ly do hôn nhân gặp khó khăn, hay hoàn cảnh thất nghiệp hoặc những nỗi lo âu nghiêm trọng về tài chánh. Người ta gọi đó là trầm cảm ngoại sinh. Nguyên do kia của bệnh trầm cảm thì không có nguồn gốc hiển nhiên nào cả, dù có thể có một nguyên do sinh lý như mức hàm lượng hormon lên xuống trong máu hay hậu quả của một bệnh nhiễm siêu vi như bệnh viêm gan hay một cơn sốt nổi hạch, khi đó thì người ta gọi là trầm cảm nội sinh.

Ai ai cũng cảm thấy suy nhược vào một lúc nào đó; trong mùa đông khi có thời tiết lạnh và ẩm ướt kéo dài người ta ghi nhận có tỷ lệ trường hợp bệnh suy nhược thần kinh cao hơn. Tuy nhiên một căn bệnh suy nhược phát triển mạnh sinh ra những triệu chứng tâm lý rõ ràng.

Một phần bệnh trầm cảm là hệ quả của thời buổi hiện đại và các áp lực của lối sống chúng ta. Hiện nay người ta khuyến khích cho phụ nữ có những ước vọng cao hơn, lợi dụng các cơ hội và cải thiện địa vị xã hội và pháp lý của họ. Khi các khát vọng không thành, bệnh trầm cảm có thể là hệ quả tự nhiên. Dĩ nhiên thì dù sao các khát vọng này có thể là do xã hội tạo ra và như vậy, vai trò kết hợp của một phụ nữ, vừa là vợ, vừa là mẹ và là người lao động trong nhiều trường hợp có thể chỉ là một ảo tưởng không thể nào có được và không phải là điều mà người đó thực sự muốn. Những sự khác biệt giữa vai trò truyền thống của một người phụ nữ và cách người ta nhìn người phụ nữ ở bên ngoài mái ấm gia đình có thể dẫn tới mâu thuẫn từ bên trong và đưa tới việc người phụ nữ tự đánh giá bản thân thấp.

Triệu chứng

- ▲ Có tính hay khóc
- ▲ Thay đổi tính tình trở nên buồn rầu, thất vọng, khổ sở, ảm đạm và đen tối
- ▲ Suy giảm các tình cảm yêu thương, quí mến.
- ▲ Mất lòng tự trọng.
- ▲ Tính tình thờ ơ, nhếch nhác, và hờ hững
- ▲ Mất ngủ
- ▲ Mất tiếp xúc với thực tế và có những biểu hiện khác thường như ăn cắp ở các cửa hàng, cuồng dâm.
- ▲ Khó tiêu, nhức đầu và đổ mồ hôi.

Tôi có phải đi bác sĩ không ?

Bạn nên đi bác sĩ ngay lập tức nếu bạn cảm thấy suy nhược thần kinh và bị bất cứ triệu chứng nào liệt kê trên đây. Đừng chần chờ và chịu bị nguy cơ phá vỡ cuộc đời bạn chỉ bởi vì không có căn bệnh thể chất nào hiển nhiên cả, và bạn cảm thấy rằng người ta có thể gắn cho mình nhãn hiệu "bị rối loạn thần kinh chức năng".

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Bác sĩ sẽ khám bạn và hỏi bạn về các cảm tưởng và những triệu chứng thể chất. Trong trường hợp bệnh trầm cảm của bạn có liên quan tới các mức nồng độ hormon, người ta kê toa phép chữa trị bằng hormon. Phép chữa trị với progesterone chẳng hạn, có thể được sử dụng cho bệnh trầm cảm kết hợp với tình trạng căng thẳng trước khi thấy kinh. Cột trụ của việc trị liệu nội khoa đối với bệnh trầm cảm ngoại sinh thường là các thuốc chống trầm cảm. Nhiều khi các thứ thuốc này được kê toa một cách vụng về và các số liệu thống kê cho thấy là các phụ nữ trầm cảm thuộc lứa tuổi trung niên là loại người dùng thuốc nhiều nhất trong xã hội. Bạn phải nói cho bác sĩ biết về những cảm tưởng của mình để người ta có thể phân biệt được bất cứ yếu tố chuyên biệt nào và tìm ra xem có nguyên nhân hay yếu tố thúc đẩy nào không, để đưa ra cách chữa trị thích hợp .

Bác sĩ có thể kê toa những loại thuốc nào ?

Nếu một trong những triệu chứng của bạn là mất ngủ, người ta sẽ kê

HÔN NHÂN CÓ THỂ LÀ MỘT NGUYÊN NHÂN GÂY TRẦM CẢM

Hôn nhân xét một cách tổng quát có thể không tốt cho phụ nữ. Người ta đã nghiên cứu thấy rằng tình trạng sức khỏe tâm thần của những phụ nữ có chồng nhiều khi xấu hơn tình trạng của phụ nữ độc thân và đàn ông có vợ. Hôn nhân nhiều khi là một cú sốc đối với một phụ nữ; nó gây ra những sự tan vỡ, những biến đổi và những sự gián đoạn nghiêm trọng. Với việc sinh con đẻ cái, người ta phải bỏ lại phía sau một công việc thích thú và những người bạn đồng nghiệp dễ thương. Nhiều khi xảy ra sau đó là một cuộc sống cô lập mặc dù hiện nay càng ngày càng nhiều phụ nữ nghỉ hộ sản và trở lại làm việc.

Các công việc không tên trong nhà thì tẻ nhạt và lặp đi lặp lại tình huống mất đi một số quyền lợi pháp lý và tài chánh làm cho địa vị của người phụ nữ bị hạ thấp xuống trong hôn nhân. Nhiều phụ nữ bị những cảm tưởng là mình không thích ứng với tình thế xâm chiếm và họ cảm thấy không có khả năng thực hiện những sự dàn xếp cần thiết để giữ cho cuộc hôn nhân của họ suôn sẻ và hạnh phúc. Về mặt tri thức, một người phụ nữ có thể phải làm nhiều cuộc hòa giải để cho cuộc hôn nhân của mình tiến triển - những sự nhượng bộ, phục tùng và biến chuyển trong mức độ các điều mình ước mong để vừa lòng chồng. Chẳng có gì đáng ngạc nhiên, các phụ nữ có chồng bị đau khổ tinh thần nhiều hơn các người đàn ông có vợ, họ có nhiều phản ứng ác cảm và bị nhiều bệnh suy nhược thần kinh hơn.

toa cho bạn thuốc ngủ trong một thời hạn ngắn để giúp bạn vượt qua cơn bĩ cực trong khi thói quen ngủ được tái lập lại. Không nên uống thuốc ngủ lâu dài vì khi bỏ thuốc ngủ thì chứng mất ngủ sẽ nghiêm trọng hơn và dẫn tới lệ thuộc vào thuốc (nghiện).

Thuốc chống trầm cảm thường dẫn đến tình trạng khả quan hơn khi bị trầm cảm nhẹ, trong vòng một tháng. Bác sĩ của bạn có thể giới thiệu bạn tới một chuyên viên điều trị tâm lý để giúp bạn cố gắng giảm nhẹ bất cứ xung đột nội tâm nào dồn bạn vào tình trạng trầm cảm.

Có hình thức trị liệu nào khác không?

Trong những trường hợp thực sự nghiêm trọng, đặc biệt là nếu có nguy cơ tự vẫn, bạn có thể cần được nhập viện để nhận được sự cứu chữa về tâm thần. Việc trị liệu này cũng có thể được tiến hành thường ngày trên cơ sở không gò bó. Bạn nên xem bệnh tâm thần cũng như một bệnh về thể chất và đừng vì thành kiến với các bệnh viện tâm thần mà không chấp nhận việc chữa trị này, nếu đó là điều cần thiết. Thỉnh thoảng người ta hãy còn sử dụng phép trị liệu gây co giật bằng sốc điện (Electroconvulsive therapy ECT) với những trường hợp trầm cảm nghiêm trọng mà những cách chữa trị khác không hiệu quả. Hiện nay, trong những trường hợp đặc biệt, sử dụng cách chữa trị này người ta đã thành công xuất sắc.

Tôi có thể làm được gì ?

Nếu bạn cảm thấy khổ sở, nếu công việc giúp bạn quên đi và ngăn không cho bạn nghiền ngẫm, bạn hãy tăng thêm khối lượng công việc. Nếu điều đó không đúng đối với bạn, bạn hãy cố gắng giữ lấy nếp sinh hoạt thường lệ càng bình thường chừng nào càng tốt chừng nấy, hoặc bạn hãy thay đổi môi trường một thời gian. Bạn nên đi đâu nghỉ ngơi hay giải quyết bất cứ sự mâu thuẫn nào bạn nghĩ là có thể dồn bạn tới tình trạng khủng hoảng. Bất cứ loại hoạt động nào cũng giúp làm vơi được nỗi buồn và sẽ mang lại sự thích thú khi hoàn thành xong. Làm xong được một việc và bạn phát triển khả năng đánh giá được những điều nào là xứng đáng công sức bạn là một liều thuốc giải độc đối với bệnh trầm cảm.

Sinh hoạt giới tính tốt đẹp và lành mạnh khiến cho mọi khía cạnh cuộc sống sáng sủa hơn, nên nếu dục tình của bạn không bị suy yếu, bạn hãy nói với chồng bạn về vấn đề hai người cùng làm cho nhau hưởng thú vui trong đời sống ái ân của mình.

Bạn đừng nên do dự tìm sự giúp đỡ của người khác. Bạn hãy gia nhập một hội nhóm tự lực và nhận sự giúp đỡ của họ liên quan đến các vấn đề của cuộc sống hàng ngày. Bạn chớ nên e ngại tiếp cận các nhóm trị liệu. Hãy thử giúp đỡ người khác và nếu có lúc bạn có ý định tự vẫn, bạn hãy nói chuyện với một ai đó hay tiếp xúc với một đường dây (điện thoại) nóng (như 108 chẳng hạn) ngay lập tức. Hãy tránh ở một mình và nên ở cạnh những người bạn ưa thích.

Ngay dù cho các sự kiện theo chu kỳ có thể dẫn tới một tình trạng trầm cảm lần đầu tiên, không có điều gì báo đảm là điều đó không tái diễn. Tình trạng trầm cảm không có liên quan với bệnh tật hay những biến chuyển về hormon nhiều khi trở lại, vậy thấy dấu hiệu đầu tiên của một tình trạng tâm thần tồi tệ đi, bạn hãy tiếp xúc với một người nào đó hay biết về tiền sử tâm thần của bạn, trước khi cuộc sống bình thường của bạn bị ảnh hưởng.

PHÉP TRỊ LIỆU GÂY CO GIẬT BẰNG SỐC ĐIỆN

Phép trị liệu gây co giật bằng sốc điện là một hình thức trị liệu cho những bệnh suy nhược tâm thần trong đó một sốc điện được truyền qua não trong một vài giây đồng hồ.

Tại sao tạo sốc điện ?

Trong quá khứ, người ta sử dụng phương pháp này ngay đầu tiên nhưng dần dần nó bị mang tiếng xấu vì người ta cho là nó thô bạo. Sốc điện là sốc lớn và tình trạng "co giật" cú sốc kéo theo có thể hết sức nghiêm trọng. Ngày nay, người ta dùng phương pháp gây sốc điện (GSĐ) cho những bệnh nhân nào bị bệnh dùng thuốc chống trầm cảm không đỡ. Cách tiến hành GSĐ hiện nay đã được cải tiến dù hãy còn nhiều tranh cãi xung quanh vấn đề này.

Tạo sốc điện ra làm sao ?

Hiện nay, người ta gây mê cho bệnh nhân và (chích) cho bệnh nhân một thứ thuốc thư giãn cơ bắp trước khi gắn hai điện cực vào hai bên thái dương, hoặc mỗi điện cực một bên, hoặc cả hai về một phía. Một xung điện có kiểm soát được phát tới các điện cực từ một chiếc máy phát điện nhỏ cho tới khi bệnh nhân trải qua một cơn động kinh từ não. Người ta suy ra hiện tượng đó nhờ thấy cơ bắp gồng cứng trong một thời gian ngắn tiếp theo sau bởi những cơn co giật nhẹ tay chân và mí mắt.

Một đợt trị liệu thường gồm từ 6 đến 12 buổi gây sốc điện làm co giật theo nhịp độ từ hai đến ba buổi mỗi tuần.

Sốc điện có tác dụng gì ?

Không ai biết được hẳn tại sao phương pháp GSĐ có tác dụng. Theo nhận xét trên các bệnh nhân lên cơn động kinh, người ta nhận thấy não chịu ảnh hưởng của những đợt sóng điện tự phát cho nên có một tình trạng ý thức bị biến đổi và yên bình tiếp theo sau từ tình trạng hoạt động của não gặp trở ngại.

Trong một số trường hợp, người bệnh trải qua một tình trạng lơ mơ, sau một buổi GSĐ và có thể có hiện tượng quên những sự việc gần. Tuy nhiên không có triệu chứng đau, mặc dù có hậu quả của phương pháp gây mê. Nhiều khi bệnh nhân thuyên giảm một cách đột ngột sau lần trị liệu thứ ba.

ĐỌC THÊM :

KINH NGUYỆT - HỘI CHỨNG TIỀN KINH NGUYỆT, ... tr.219
LO ÂU, ... tr.330
MẤT NGỦ, ... tr.115
NGHIỆN THUỐC, ... tr.334
THAY ĐỔI TÍNH TÌNH, ... tr.337
TRẦM CẢM SAU SANH. ... tr.305
TRỊ LIỆU TÌNH DỤC, ... tr.234
TUỔI MÃN KINH, ... tr.237

ỨNG XỬ KIỂU HYSTÊRI

Về mặt y khoa, từ "hystêri" có nghĩa là biểu hiện một sự bất thường không có cơ sở cơ-thể-học. Có nghĩa là các triệu chứng chỉ là do tưởng tượng, tuy nhiên đối với người trong tình trạng hystêri thì không có sự khác biệt giữa điều biểu hiện và điều có thật. Ví dụ như mất trí nhớ (amnesia) là một hình thức ứng xử hystêri hiếm gặp trong đó chứng quên là một phản ứng quá đáng đối lại một cái gì mà đương sự muốn quên đi.

Hiện nay, có một định nghĩa y khoa thông dụng hơn cho từ hystêri, đó là "rối loạn thể xác hóa" (somatization disorder). Chứng này thường bắt đầu trước tuổi 30, và đã có nhiều điều tra nghiên cứu về nó. Đôi khi người ta còn thực hiện cả phẫu thuật một cách không cần thiết và nhiều phép trị liệu khác nữa.

Vấn đề ứng xử kiểu hystêri rất thường gặp ở phụ nữ hơn là ở nam giới. Tỷ lệ hiện hành của triệu chứng này trong dân chúng được cho là chiếm 1% tổng số phụ nữ, nhiều người trong số đó có một tiền sử dòng họ bị những rối loạn nhân cách có tính phản xã hội (antisocial personality disorders) trong số những thân quyến thuộc phái nam của họ.

Ứng xử kiểu hystêri không phải là một căn bệnh tâm-thể có triệu chứng thể chất thực sự bắt nguồn từ những yếu tố cảm xúc, chẳng hạn như những chứng nổi ban ở da hay nhức đầu phát sinh do căng thẳng mà sinh ra. Ngay cả bạn bè và người thân của người mắc chứng hystêri chắc cũng sẽ cho rằng các triệu chứng là có thật.

Tại sao điều đó lại xảy ra ?

Một căn bệnh hystêri có thể là một phản ứng đối lại một tình huống khó chịu không thể khắc phục nổi, nên người ta sử dụng căn bệnh để làm đòn bẩy hoặc để bày tỏ rằng mình không trông cậy được vào ai. Các triệu chứng hystêri có thể đơn thuần là để gây chú ý, ví dụ như lên cơn hen suyễn. Người ta cũng có thể xem ứng xử kiểu hystêri như là cách một người phụ nữ cố gắng biểu lộ các nhu cầu và cảm giác của mình. Cá nhân trở nên dễ bị điều khiển và đánh lừa người khác trong nỗ lực để gây sự chú ý và dành được sự thông cảm. Do đó nhiều khi việc đó lại có tác dụng ngược lại và người ấy bị hiểu lầm một cách thô thiển và lại còn đau khổ hơn nữa. Một phụ nữ nghi ngờ chồng ngoại tình có thể phát sinh ra những triệu chứng ngăn chặn không cho mình ra khỏi nhà, như vậy cũng cầm chân luôn cả chồng nữa..

Triệu chứng

Tùy theo căn bệnh hystêri - có thể có các triệu chứng sau.

- ▲ Thần kinh và biểu hiện gồm có nhức đầu, tê liệt, mất trí nhớ, nhìn một hóa hai, co giật và yếu đuối.
- ▲ Phụ khoa, biểu hiện gồm có thấy kinh đau đớn và đau khi giao hợp.
- ▲ Ống tiêu hóa, gồm có đau bụng và buồn ói

Tôi sẽ phải làm gì ?

Hystêri rất khó chẩn đoán và nếu bạn nghi ngờ một ai đó giả vờ các triệu chứng, trước tiên là phải làm những thử nghiệm chẩn đoán để bảo đảm hystêri là nguyên do của vấn đề, do đó bạn hãy khuyến khích họ đi bác sĩ. Ứng xử kiểu hystêri và những triệu chứng liên quan có thể tái phát, vì vậy bạn sẽ cần cảnh giác đối với các triệu chứng và nên đi tìm gặp bác sĩ càng sớm càng tốt.

Bác sĩ sẽ làm gì ?

Vì không có triệu chứng thể chất nào để chữa trị cả, việc trị liệu hystêri luôn luôn thông qua liệu pháp tâm lý và tham vấn. Rất có thể cá nhân sẽ rất nhạy cảm với việc bị coi là người giả đò và vì vậy nên cẩn thận khi áp dụng việc trị liệu tâm lý. Một cuộc trao đổi thẳng thắn với người thầy thuốc gia đình, chuyên viên trị liệu hay người tham vấn có lẽ sẽ đủ để giải quyết một vấn đề không nghiêm trọng.

Trong những trường hợp nghiêm trọng, bạn sẽ cần đi tìm bác sĩ chuyên về tâm thần để được tham vấn, nhập viện và phân tích để khám phá ra vấn đề thật sự bên trong. Bác sĩ có thể kê toa thuốc an thần để trấn tĩnh bệnh nhân trong thời gian trị liệu. Người ta cũng sử dụng cả phương pháp thôi miên, để tìm hiểu điều phiền muộn đã bị che giấu đi.

ĐỌC THÊM :

ÁM ẢNH, ... tr.322

LO ÂU, ... tr.330

TRẦM CẢM, ... tr.338

NHỮNG THÔNG TIN CẦN THIẾT VỀ CÁC PHƯƠNG PHÁP ĐIỀUTRỊ, CÁCH KIỂM TRA SỨC KHỎE VÀ TRÁCH NHIỆM ĐỐI VỚI BẢN THÂN.

3

PHỤ NỮ & Y KHOA



CHỮA BỆNH CHO PHỤ NỮ

Phụ nữ là bệnh nhân ưu tiên thứ hai

Trong quá khứ, việc phái nam chiếm số đông trong giới bác sĩ chính là nguyên nhân khiến phụ nữ bất mãn. Lâu nay, những bệnh khai một cách thành thật như hội chứng trước khi thấy kinh thường được các nam bác sĩ coi thường, xem đó như là những điều khai do thần kinh bị kích thích. Nhiều căn bệnh được các bác sĩ mô tả là "hoàn toàn chỉ là tưởng tượng" hay là "tính cách tự nhiên bẩm sinh" của phụ nữ và vì thế họ cứ phải âm thầm chịu đựng và không được bác sĩ thực sự quan tâm đến. Các chứng bệnh phụ nữ được cho rằng không đáng quan tâm hàng đầu và điều này đôi khi dẫn tới kết quả là phụ nữ chỉ được xem như bệnh nhân ưu tiên thứ hai.

Trong một số trường hợp người ta làm cho phụ nữ cảm nhận và nghĩ một cách vô lý rằng có lẽ chỉ là do họ bị thần kinh ám ảnh và các triệu chứng bệnh của họ là không có thực. Người ta đã gieo vào đầu họ ý nghĩ sai lầm là những triệu chứng họ cảm nhận là những điều thực tế của cuộc sống, đơn giản là phụ nữ phải chấp nhận và vì thế không thể nào chữa khỏi được. Điều đó có nghĩa là các triển vọng chữa các bệnh của phụ nữ rất thấp và từ bấy nhiêu năm nay họ cam phận chịu đựng, không than phiền lấy một lời, những triệu chứng bệnh mà đáng lẽ có thể chữa trị được .

Từ khoảng mười năm trở lại đây, người ta đã nghiên cứu chứng minh được là thực sự có nguyên nhân cho những căn bệnh như chứng đau kinh và hội chứng tiền kinh nguyệt chẳng hạn. Một khi biết được điều này, các nhà nghiên cứu đã có thể đạt tới những phép chữa trị đặc trưng có hiệu quả thành công cao.

Một số ví dụ điển hình

Trong việc chữa trị ung thư vú, các bác sĩ hãy còn làm theo cách giải quyết vấn đề tận gốc. Điều đó thường có nghĩa là người ta cắt bỏ toàn bộ hai vú thay vì chỉ đơn giản cắt bỏ khối u kết hợp áp dụng xạ trị để chặn đứng tiến trình lan rộng của bệnh ung thư. Dường như nguyên nhân là chỉ vì họ không đủ can đảm chấp nhận thông tin về nghiên cứu khoa học này - khoa học đã chứng minh rõ ràng là trong nhiều trường hợp phát hiện sớm, việc điều trị bằng bức xạ (xạ trị), phẫu thuật cắt bỏ khối u, hoặc kết hợp cả hai đem lại kết quả tốt hơn là phẫu thuật cắt bỏ toàn bộ hai vú.

Trước đây, bệnh trầm cảm sau sanh đã không được chữa trị như một căn bệnh có thực và nghiêm trọng. Các bác sĩ đã không nhận ra được rằng khi chứng trầm cảm sau sanh (baby blues) kéo dài quá ba tuần, hiện tượng này có thể là một rối loạn tâm thần nghiêm trọng. Ba tuần sau sanh mà còn thấy trầm cảm là điều bất thường; tình trạng này phải được chữa tận gốc. Nếu bác sĩ của bạn không quan tâm đúng mức về việc chứng trầm cảm đã kéo dài quá lâu, hệ quả có thể hết sức nghiêm trọng.

Các triệu chứng của thời kỳ mãn kinh như những cơn bốc hỏa, vã mồ hôi ban đêm, các chứng trầm cảm, bẳn gắt, mau nước mắt, hiện tượng hết thích chuyện gối chăn, thiếu thèm muốn và ngứa âm hộ trước đây chỉ được các bác sĩ xem là ưu tiên hạng thứ và vẫn còn một vài người nghĩ rằng các nữ bệnh nhân này phải mỉm cười chịu đựng.

Mọi phụ nữ đều có quyền được thực sự quan tâm chăm sóc và chữa trị thích đáng các triệu chứng tuổi mãn kinh của mình. Và cũng có quyền hưởng cách chữa trị hiệu quả. Những cách giải quyết hiện đại, đặc biệt là với phép chữa bằng hormon thay thế (PCBHTT), có khả năng làm thuyên giảm các triệu chứng tuổi mãn kinh trong tỷ lệ khoảng 90% phụ nữ. Bạn chớ tin vào thuốc an thần và thuốc ngủ. Ngay cả một triệu chứng như trầm cảm chẳng hạn cũng có thể thuyên giảm nhờ PCBHTT dẫu rằng rốt cuộc cũng phải cần kết hợp hormon và thuốc chống trầm cảm.

Cách chữa trị sẽ là dùng estrogen và progesteron bổ sung với liều lượng thấp hơn nhiều so với liều lượng trong viên thuốc ngừa thai.

Trong một số những lãnh vực sức khỏe khác, bác sĩ điều trị của bạn có thể tỏ ra ít lưu ý tới việc điều trị bạn. Một thí dụ điển hình là các vấn đề trục trặc về tình dục. Bạn hãy yêu cầu được giới thiệu tới một chuyên viên trị liệu về tình dục. Các vấn đề về tâm lý - tình dục là một lãnh vực các bác sĩ nên đặc biệt giúp đỡ. Những phụ nữ không có tài ăn nói phải được khuyến khích để họ nói về các vấn đề trục trặc của họ mà có thể họ không biết được rằng có được một cách điều trị đơn giản. Có lẽ bạn cần tự mình làm chủ sức khỏe bản thân, nếu bạn cảm thấy không được chăm sóc thật sự hoặc không đầy đủ.

Các phòng mạch bác sĩ có đông bệnh nhân chờ được khám, và vì thế thời gian khám dành cho mỗi người thường ít, không phải là nơi thích hợp để một người nào đó đang lúc gặp khó khăn được gỡ rối thắc mắc. Có lẽ do vậy mà các thuốc an thần được kê toa nhiều đến thế. Giới y bác sĩ coi đó là cách trị bệnh dễ dàng đối với một bệnh nhân nào đó có lẽ chỉ đang gặp lúc khủng hoảng về một vấn đề riêng tư hay về tài chánh.

Nếu bạn định đổi bác sĩ điều trị vì họ không thông cảm với các vấn đề bệnh tật hay sức khoẻ của bạn, bạn cần phải nói được điều đó với họ. Cũng như bất cứ người nào cung cấp cho bạn một dịch vụ, bác sĩ điều trị của bạn phải có được cơ hội sửa sai nếu bạn không vừa ý và chấp nhận một sự đổi thay nếu sự bất đồng quan điểm không thể nào dung hòa được.

THAI NGHÉN VÀ SINH ĐẺ

Chỉ trong khoảng mười năm trở lại đây phụ nữ mới có một vị trí tích cực về quyền lợi của họ trong vấn đề sanh con. Một thời gian dài trước khi mang thai, bạn hãy dành một chút thời gian suy nghĩ về các điều mình ưa thích cho thời gian mang thai, cho lúc chuyển dạ và lúc sanh em bé. Bạn nên đọc càng nhiều sách càng tốt, và khám phá ra một cách chính xác những điều bạn lựa chọn là gì, và sau đó bỏ chút thì giờ đi tìm kiếm xem trong khu vực bạn ở có những cơ sở nào dành cho các bà mẹ mang thai. Và với tất cả sự khéo léo có thể có được, bạn hãy quyết định chọn một cơ sở chăm sóc tiền sản vừa ý nhất. Hai yếu tố quan trọng nữa để bạn cân nhắc là bạn muốn sinh con do bác sĩ điều khiển hay theo tự nhiên và yếu tố thứ hai là bạn muốn sinh tại nhà, ở một bệnh viện hay tại một nhà bảo sanh tư nhân.

Sanh ở nhà

Hiện nay ý kiến của hầu hết các bác sĩ là gần như hoàn toàn chống đối lại việc sinh con ngoài bệnh viện.

Đa số các phụ nữ mang thai đều mạnh khỏe và phải được đối xử như những người lành mạnh; tình trạng mang thai không phải là một bệnh. Nếu mọi việc suông sẻ thì không có lý do gì để bạn không thể sinh con ở nhà với một nữ hộ sinh. Đã có nghiên cứu chứng minh là sinh đẻ tại bệnh viện an toàn hơn, tuy nhiên những phụ nữ sinh ở nhà thường cảm thấy thoải mái hơn.

Bệnh viện

Công việc chăm sóc y tế cho bạn trong phòng sanh của bệnh viện sẽ thuộc phạm vi trách nhiệm của các bác sĩ nội trú tới phiên trực. Đa số công việc chăm sóc là do nhân viên điều dưỡng vừa lành nghề vừa tập sự, phụ trách. Trong trường hợp sinh con so, bạn sẽ phải nằm viện từ ba cho tới năm ngày.

Ở một số bệnh viện, bạn phải chuẩn bị tinh thần là phần lớn công việc chăm sóc tiền sản dành cho bạn là do những người lạ bạn sẽ chỉ gặp một lần. Tại các đại học có khoa sản, việc chăm sóc dành cho các đối tượng phụ nữ mắc phải những căn bệnh có khả năng gây biến chứng trong thời gian mang thai và khi sinh, hoặc đã thử nghiệm từ trước, thấy có thể có vấn đề trục trặc cho em bé. Đó là nơi áp dụng những thủ thuật can thiệp y khoa và kỹ thuật học tiên tiến nhất. Trong trường hợp quá trình mang thai và chuyển dạ của bạn diễn tiến bình thường, có thể bạn sẽ không muốn thử nghiệm các mức độ tiến bộ kỹ thuật cao.

Những cải cách trong vấn đề sinh đẻ trong hai thập niên gần đây đem lại kết quả là người ta điều khiển một cách hiệu quả hơn những vấn đề trục trặc trong quá trình chuyển dạ.

Tất cả những can thiệp y khoa đó đã đem lại nhiều thuận lợi hơn, nguy cơ thì chỉ có một vài trường hợp thôi. Không một biện pháp can thiệp nào được sử dụng trừ phi có lý do chính đáng về mặt y khoa. Thí dụ như việc cho đẻ chỉ huy (induction) không bao giờ được áp dụng một cách tùy tiện. Trong trường hợp người ta khuyên bạn nên chấp nhận một biện pháp mà bạn không hiểu rõ lắm, bạn hãy cẩn thận cân nhắc trong thâm tâm là những lý lẽ đưa ra là có lợi cho sức khỏe em bé chứ không phải là điều tiện lợi cho bạn hay cho nhân viên bệnh viện.

Nếu bạn biết chắc là mình sẽ sinh đẻ trong bệnh viện, bạn có thể làm được một điều để cho mọi việc được như ý bạn mong muốn. Đó là bạn hãy trình bày những thắc mắc với bác sĩ khi bạn đi thăm thai và nắm chắc là người ta đã ghi rõ vào hồ sơ những nguyện vọng của bạn. Chẳng hạn như bạn có thể muốn tránh bị thông thụt trực tràng hoặc không muốn cạo lông (vệ) trước khi đỡ đẻ. Bạn có thể muốn tự mình dùng sức sinh em bé thay vì cắt tầng sinh môn, nếu có thể được. Có nhiều bệnh viện thường dùng kỹ thuật rạch đáy chậu đối với các bà mẹ sinh con so.

Nếu bạn muốn đi dạo quanh khi chuyển dạ trong giai đoạn đầu, bạn hãy cẩn thận xem kiểu máy trang bị để theo dõi thai là kiểu cột vào đùi hay loại cột theo vòng bụng. Dùng lý lẽ để thuyết phục bệnh viện rằng họ không cần phải theo dõi (bằng máy) quá trình chuyển dạ của bạn vì điều này có ý nghĩa rất quan trọng, nếu không có máy theo dõi, bạn sẽ có thể đi dạo quanh, thúc đẩy tiến trình chuyển dạ thay vì nằm dài suốt thời gian chuyển dạ, bạn còn có thể chọn nhiều tư thế khác nhau để có thể làm cho các cơn co thắt bớt đau.

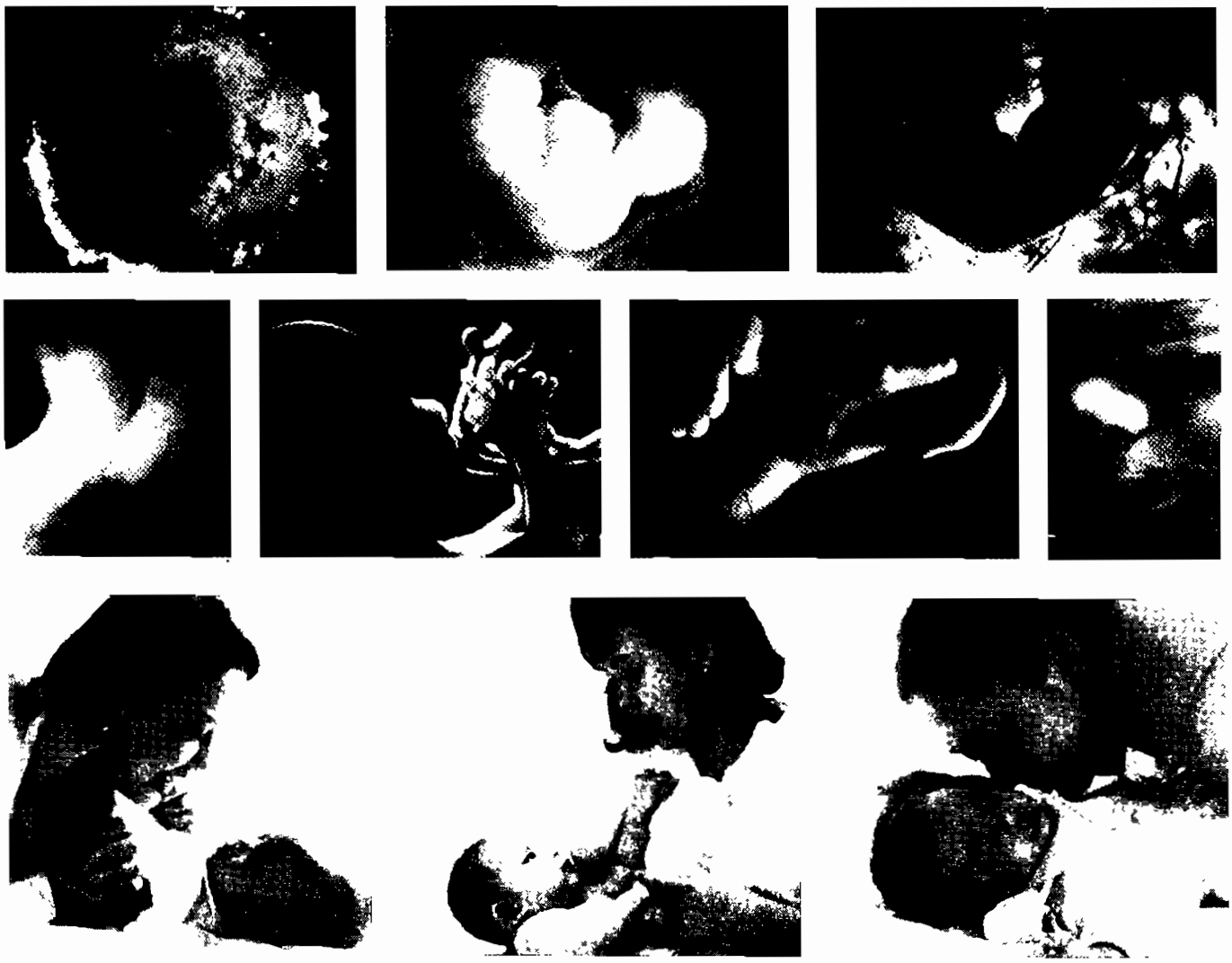
Nếu bạn có được một người hỗ trợ - chồng bạn hay một người bạn - có thể ở gần bạn lúc sinh, họ có thể góp ý kiến, nói hộ những gì bạn muốn. Điều quan trọng là bạn phải biết được điều gì mình muốn, và bày tỏ điều đó với nhân viên bệnh viện một cách vui vẻ và bạn đủ tỉnh táo để biết được điều gì đang xảy ra cho bạn và chấp nhận sự can thiệp nếu điều đó hợp lý.

Có nhiều điều thắc mắc bạn phải nêu ra với nhân viên bệnh viện để tìm hiểu được nhiều hơn về những điều đáng trông chờ trong thời gian chuyển dạ và lúc đỡ đẻ. Chẳng hạn như: Ông xã tôi có thể ở cạnh tôi trong trường hợp phải sanh mổ không ? Tôi có thể ôm em bé ngay sau khi lọt lòng không ? Nếu không có chuyện gì, tôi có thể đi dạo quanh lúc chuyển dạ không ? Có bắt buộc phải cạo lông và thông thụt (trực tràng) không ? Ở bệnh viện này tỷ lệ các thai phụ đẻ chỉ huy là bao nhiêu %? Em bé có thể nằm cạnh tôi suốt thời gian nằm viện không ?Ông xã tôi sẽ có thể phụ giúp tắm rửa, thay tã cho em bé không ?

Những lý do để sinh tại bệnh viện

Dù bạn có nghĩ gì đi chăng nữa, nếu việc sinh con của bạn cần được theo dõi giám sát, bạn phải nghe theo lời khuyên của bác sĩ và xin nhập viện vì lợi ích của bản thân cũng như lợi ích của em bé.

THAI NGHÉN VÀ SINH ĐẺ



Tiền sử bệnh: trong trường hợp bạn bị bệnh tim, bệnh thận, tiểu đường, thiếu máu, động kinh, beo phì hoặc bạn bị cao huyết áp.

Tiền sử sinh nở: Nếu những lần sinh trước thai nhi chết trong bụng, chuyển dạ sớm, có vấn đề trục trặc với banh nhau, hoặc do tư thế thai nằm (nằm ngược, nằm ngang).

Lý do về sản khoa: Trong trường hợp bạn mang nặng song thai, bạn mắc phải chứng nhiễm độc thai nghén khi mang thai, bị phải tương kỵ nhóm máu Rhesus, thai to quá, không lọt qua được xương chậu (thiếu cân đối), em bé già tháng, bạn là người lớn tuổi sanh con so, hoặc banh nhau gắn vào phần dưới của tử cung (nhau tiền đạo).

Chấm dứt thai kỳ

Phá thai là một việc làm hợp pháp trong vòng 12 tuần lễ đầu mang thai. Một phụ nữ có thể lựa chọn việc có nên có con hay không. Nếu bạn dự tính đi phá thai, bạn phải đi gặp bác sĩ ngay lập tức, hoặc tới phòng kế hoạch hóa gia đình nơi bạn ở. Họ sẽ giúp đỡ bạn cân nhắc để đi tới một quyết định và nếu bạn quyết định tiến hành phá thai, họ sẽ gợi ý một thể thức chấm dứt thai kỳ thích nghi. Chắc chắn là bạn không muốn quyết định hấp tấp và cũng không muốn trì hoãn quá lâu. Bạn càng để kéo dài thai kỳ thì nguy cơ càng cao, và các bác sĩ cũng không sẵn lòng giúp chấm dứt một thai kỳ kéo dài. Sau khoảng 16 tuần, bạn sẽ cần đến biện pháp phá thai có chọc dò nước ối là cách làm giống như khi chuyển dạ bình thường.








WARNING











BẠN VÀ BÁC SĨ ĐIỀU TRỊ CỦA BẠN

Mỗi phụ nữ và gia đình của họ đều có những nhu cầu khác nhau. Nếu bạn có con nhỏ chẳng hạn, bạn sẽ muốn có một bác sĩ chuyên về nhi khoa cũng như về các bệnh phụ nữ. Có thể là bạn muốn đi khám ở một bác sĩ nữ hơn và ở ngay nơi bạn ở có thể không có bác sĩ nữ.

Có thể bạn cảm thấy muốn coi tận mắt một trong những phòng mạch này để có thể biết những điều quan tâm đặc biệt của phòng mạch tư đó là gì và xem những điều đó có trùng hợp với những quan tâm của bạn không ? Bạn có quyền xin hẹn gặp để được "phỏng vấn" bác sĩ mà bạn dự tính lựa chọn. Bạn hãy tìm một bác sĩ mà bạn có thể tiếp xúc được ngay. Nếu bạn cảm thấy mối quan hệ đó có tính cách gượng gạo vào lần gặp đầu tiên, thì bạn hãy tưởng tượng xem nó sẽ trở nên gò bó đến thế nào nếu gặp khó khăn và bạn cần quyết định.

Các thuốc kê toa

Nếu bạn không thích uống thuốc hay không thích một hình thức trị liệu đặc biệt nào, bạn hãy hỏi bác sĩ xem có biện pháp nào thay thế không. Có lẽ là bạn có trách nhiệm gợi ý những hình thức y học thay thế khác như phép trị liệu bằng vi lượng đồng cân hay phép chữa trị theo thiên nhiên. Thường rất ít có bác sĩ nào hoàn toàn vui vẻ gợi ý cho bạn một hình thức y học thay thế nhưng bạn có quyền áp dụng thử nhưng trong trường hợp đó, bác sĩ của bạn cũng cần được



biết. Kỳ tới khi gặp bác sĩ điều trị của bạn, bạn phải cho bác sĩ của bạn biết những thuốc và cách điều trị mà bác sĩ kia đã kê toa cho bạn. Mỗi khi được kê toa, bạn hãy yêu cầu bác sĩ kể ra các tác dụng phụ của thuốc, và hỏi xem bạn có phải kiêng rượu, thức ăn hay thuốc nào đặc biệt khi uống các thuốc đó không. Trước khi rời khỏi phòng mạch, bạn cần biết rõ thuốc uống mấy lần mỗi ngày, uống sau bữa ăn hay trước bữa ăn.

Cách cư xử với bác sĩ điều trị

Khi có trẻ dưới hai tuổi đau ốm bạn hãy báo ngay cho bác sĩ biết, nếu bạn lo lắng. Đừng đợi tới lúc phải đưa đi cấp cứu.

Một số phụ nữ thấy khó khăn khi khai bệnh với một nam bác sĩ. Trong trường hợp này phụ nữ phải là người khơi đầu câu chuyện. Các bác sĩ phái nam không bao giờ cảm thấy lúng túng trong những cuộc trao đổi nhưng họ sẽ nhận thấy sự e ngại của một phụ nữ. Bạn sẽ là người trốn tránh trách nhiệm nếu bạn không thẳng thắn với vị bác sĩ của bạn, vậy bạn đừng mất bình tĩnh và nói quanh khai những bệnh vặt hay không có thực.

Bạn đừng nên nghĩ rằng lúc nào bác sĩ của bạn cũng kê toa. Không phải chứng bệnh nào cũng cần thuốc men và rất nhiều trường hợp chỉ cần lời khuyên của bác sĩ là đủ.

Đừng nghĩ rằng bác sĩ của bạn không bao giờ sai lầm. Bác sĩ của bạn cũng là một con người và những điều bạn mong chờ cũng cần phải dựa trên thực tế, không phải chỉ vì những điều đó cũng có thể sai lầm mà cũng vì chúng phản ảnh những mối bận tâm và tâm trạng của bạn.

QUYỀN LỢI BỆNH NHÂN

Mọi bệnh nhân đều có quyền :

- được lắng nghe
- được trình bày có người nghe đồng cảm
- tham gia vào những quyết định có ảnh hưởng đến sức khoẻ của mình
- có một mối quan hệ bình đẳng với bác sĩ của mình
- thảo luận đầy đủ về cách chữa trị, các chỉ thị và các tác dụng phụ (của thuốc)
- thay đổi ý kiến
- thay đổi bác sĩ
- từ chối chữa bệnh nếu người ta không có khả năng làm giảm bớt các mối lo ngại của mình
- lựa chọn phòng mạch
- đi bác sĩ chuyên khoa
- theo các phép trị liệu hiện đại nhất có thể chọn lựa được
- được thông tin về các bệnh nặng có thể chết người như ung thư chẳng hạn - nếu muốn.

TRÁCH NHIỆM VỚI BẢN THÂN

Trong mối quan hệ bác sĩ/bệnh nhân giữa bạn và bác sĩ điều trị, bạn phải nghĩ là mình bình đẳng với bác sĩ. Điều này không phải lúc nào cũng dễ dàng. Để củng cố lòng tự tin của bạn, bạn nên yêu cầu chồng bạn hay một người bạn tự tin đi cùng với bạn. Nếu bạn cảm thấy ngang hàng với bác sĩ, bạn sẽ thấy việc đương đầu với những tình huống khó khăn, bàn luận một cách thẳng thắn và cùng nhau tìm ra những giải pháp chấp nhận được trở nên dễ dàng hơn nhiều. Chẳng hạn như bạn có thể được kê toa những loại thuốc mà bạn không vừa ý; bạn có thể cảm thấy mất tin tưởng vào việc chẩn đoán bệnh của bác sĩ và bạn muốn bác sĩ coi lại; bạn có thể cảm thấy bị đánh lừa, vấn đề của bạn không được giải quyết tận gốc. Tất cả những tình huống ấy đòi hỏi về phía bạn phải có những cuộc thảo luận thẳng thắn, vô tư và bạn cần làm việc đó.

Trước khi đi bác sĩ, bạn hãy ôn lại trong đầu những điều gì bạn không hài lòng, liệt kê các điều mình thắc mắc và xác định những điều bạn mong rút ra từ cuộc thảo luận. Nếu cần bạn hãy ghi mọi việc trên một tờ giấy và chưa có được giải đáp thì chưa rời khỏi phòng mạch bác sĩ.

Việc một bác sĩ có thể coi một lời yêu cầu xem lại ý kiến hay xin đổi cách chữa trị như một hành vi chỉ trích khả năng của mình là điều dễ hiểu thôi. Bạn hãy cố gắng thông cảm một chút với biểu hiện tự hào về nghề nghiệp này bằng cách tiếp cận vấn đề một cách thẳng thắn và khéo léo. Nếu bạn bày tỏ những mối băn khoăn của bạn một cách thẳng thắn, đa số các bác sĩ sẽ vui vẻ trấn an bạn bằng cách sắp xếp cho bạn gặp một bác sĩ khác, có thể là cộng sự của ông ta.

Nếu bạn bày tỏ nguyện vọng muốn đi khám một bác sĩ chuyên khoa một cách khéo léo và rõ ràng, chắc hẳn là bác sĩ của bạn cũng sẽ tỏ ra thông cảm.

Trong một cộng đồng nói chung ngày một ý thức hơn về ý nghĩa của việc giáo dục sức khỏe và sự xóa bỏ các hàng rào ngăn cản việc bàn luận công khai về những vấn đề sức khỏe nghiêm trọng như nghiện ma túy, phá thai hay các bệnh lây lan bằng đường sinh dục, bạn cần cập nhật với những thông tin mới nhất về các công trình nghiên cứu và những thay đổi trong cách điều trị. Truyền hình và báo chí hàng ngày thường xuyên tham gia vào cuộc tranh luận những vấn đề đó. Với bác sĩ, bạn đừng ngại đề cập tới một điều bạn đã nghe thấy; muốn điều trị hiệu quả phải có trao đổi giữa bạn và bác sĩ của bạn.

MỘT CÁCH TIẾP CẬN TÍCH CỰC

Sức khỏe nằm trong tay bạn; bạn là người bảo vệ sức khỏe của chính mình và bạn chỉ phải đi khám bác sĩ khi cần đến lời khuyên của bác sĩ và những dịch vụ y khoa. Việc giữ cho cơ thể được khỏe mạnh là trách nhiệm của bạn do đó bạn phải thường xuyên theo dõi quan sát cơ thể của mình, đọc được và đáp ứng các tín hiệu của cơ thể. Bất cứ lúc nào và nơi nào có thể được, bạn hãy tự thăm khám thân thể mình để kiểm tra sức khỏe, thí dụ như tự khám vú mỗi tháng một lần. Bạn phải khám sức khỏe đều đặn như đi khám mắt, khám răng chẳng hạn; bạn cũng nên đi gặp chuyên viên chăm sóc bàn chân.

Bất cứ khi nào có dịp đi kiểm tra tình trạng sức khỏe, bạn phải cho bác sĩ biết về tiền sử bệnh của bạn và của gia đình bạn. Bạn cũng phải nói cho bác sĩ hay nha sĩ bất cứ thuốc gì bạn đang uống, kể cả thuốc ngừa thai và thuốc cảm.

Những lần kiểm tra sức khỏe đặc biệt như chụp hình vú (mammography) và làm xét nghiệm kính phết tế bào âm đạo phải được ghi lên lịch trước thời hạn cả tháng để không quên làm việc nào. Sức khỏe là việc quan trọng cho bản thân bạn và đối với hầu hết phụ nữ, sức khoẻ của họ cũng là quan trọng đối với con cái và gia đình họ. Bạn có trách nhiệm làm mọi việc trong khả năng của mình để giữ cho mình được khỏe mạnh và sung sức, trách nhiệm này được nhân đôi vì nó đem lại lợi ích cho bạn và cho cả những người thân.

Cơ thể của bạn đáng để cho bạn chăm sóc, hãnh diện về nó, giữ gìn nó trong điều kiện tốt nhất trong khả năng của mình, quan tâm đến cơ thể bằng một chế độ ăn cân đối và đảm bảo là thời gian biểu của bạn có dành một chỗ cho việc tập thể dục nếu cần. Bạn hãy thay đổi nếp sống để đảm bảo các khía cạnh thiết yếu này để có một tình trạng sức khỏe thật tốt. Có lẽ bạn phải dành cho mình nhiều ưu tiên hơn. Hãy quên điều bạn bắt buộc phải làm; hãy làm cái gì bạn muốn làm.

KIỂM TRA SỨC KHỎE

KIỂM TRA GÌ VÀ ĐỂ LÀM GÌ	NHẬN DỊP NÀO VÀ BAO LÂU MỘT LẦN	KIỂM TRA Ở ĐÂU
Huyết áp Kiểm tra tình trạng tim, mạch	Đo huyết áp mỗi năm một lần nếu bạn uống thuốc tránh thai. Trong trường hợp tiền sử gia đình bạn có người bị cao huyết áp, bệnh tim hay thận, tiểu đường, nếu bạn dư cân. Bạn nên đo huyết áp đều đặn trong khi mang thai.	Bác sĩ của bạn, phòng khám KHHGĐ.
Khám ổ chậu Để kiểm tra sàn khung chậu, đáy chậu và các cơ quan nằm trong khung chậu	Trước khi bắt đầu bất cứ biện pháp tránh thai nào; khi bạn có thai hoặc khi bạn bị viêm ổ chậu; nếu bạn bị những vấn đề về kinh nguyệt hay bị một chứng bệnh dai dẳng trong ổ chậu, âm đạo hay ở đáy chậu; nếu mẹ của bạn đã dùng DES khi đang có mang bạn.	Bác sĩ đa khoa hay một bác sĩ phụ khoa. Sau đó, có lẽ người ta chỉ định cho bạn đi thử nghiệm thêm
Kính phết Pap Để phát hiện những biến đổi có tính cách tiền-ác-tính ở cổ tử cung.	Từ 18 tuổi trở đi, hoặc một khi bạn uống thuốc tránh thai hoặc đã hoạt động tình dục, bạn nên đi làm xét nghiệm này 2 - 3 năm một lần. Trong trường hợp bạn ra máu giữa hai kỳ kinh, có kinh không đều, hay tiền sử gia đình có yếu tố nguy cơ, bạn nên theo dõi bằng kính phết Pap, theo đề nghị của bác sĩ.	Bác sĩ của bạn, một bác sĩ phụ khoa hay một phòng khám KHHGĐ. Người ta có thể chỉ định cho bạn đi thử nghiệm thêm.
Kính phết âm đạo Để phát hiện những biến đổi có tính cách tiền-ác-tính hay bệnh nhiễm trùng trong các tế bào âm đạo.	Từ tuổi 30 trở đi bạn phải làm xét nghiệm này mỗi năm một lần và nếu mẹ của bạn đã dùng DES khi đang có mang bạn, hay trong tiền sử gia đình bạn có người bị bệnh (ung thư cổ tử cung).	Bác sĩ của bạn hay bác sĩ phụ khoa.
Chụp hình vú Để phát hiện những khối u nhỏ không có khả năng nắn thấy được bằng phương pháp tự thăm khám.	Người ta khuyên nên chụp một tấm hình đầu làm cơ sở giữa 35 - 40 tuổi. Giữa 40 và 50 tuổi phải chụp hình vú theo lời khuyên của bác sĩ. Sau 50 tuổi, phải đi chụp hình vú mỗi năm một lần.	Bác sĩ của bạn sẽ giới thiệu bạn tới một nơi chuyên chụp hình vú.
Thử mắt Để phát hiện khuyết tật thị giác và chứng bệnh tăng nhãn áp (glôcôm)	Hàng năm, từ 40 tuổi trở đi, hoặc nếu bạn có triệu chứng sớm hơn; trong trường hợp bạn bị đau trong mắt và mắt đỏ.	Bác sĩ của bạn, bác sĩ nhãn khoa, chuyên viên đo thị lực hay chuyên viên nhãn khoa.
Khám răng Để kiểm tra răng và nướu, phát hiện sâu răng, nạo đá răng và đánh bóng, trám lỗ răng và điều chỉnh cho răng ngay hàng.	Sáu tháng một lần và nếu bạn đang mang thai, nếu bạn bị một chứng rối loạn về răng hiếm gặp như răng yếu (dễ bể).	Nha sĩ của bạn hoặc chuyên viên về vệ sinh nha khoa.
Chụp hình phổi Để phát hiện bệnh phổi mới bị hay đang bị.	Mỗi năm một lần từ 40 tuổi trở đi nếu bạn hút thuốc, nếu bạn bị đau ngực, khạc ra máu, làm việc trong môi trường có nhiều bụi, hãy bàn với bác sĩ của bạn xem bao lâu cần đi chụp hình phổi một lần.	Hãy đi thăm bác sĩ của bạn để chụp một tấm hình X-quang hoặc để xin giấy giới thiệu tới một một phòng khám hay bệnh viện.













HÃY TẬN HƯỞNG SỨC SỐNG THEO ĐÚNG NHỊP ĐIỆU SINH HỌC

NHỊP ĐIỆU SINH LÝ:

Có những việc mà cơ thể chúng ta hoạt động rất chuẩn xác như một chiếc đồng hồ - cứ "đúng hẹn lại lên" - không cần ai nhắc nhở: hàng ngày cứ đến một giờ nào đó là thức dậy, là đói bụng hay buồn ngủ... Phụ nữ, đa số cứ sau một số ngày nhất định là "thấy tháng" - và tháng đây là theo tuần trăng nên còn gọi là "kinh nguyệt". Trẻ con phát triển cũng có thì, đến tuổi "nữ thập tam, nam thập lục" thì dậy thì và trở thành người lớn... Những điều đó nếu ta cố tình can thiệp vào, làm lỗi nhịp sự phát triển tự nhiên của cơ thể thì sẽ gây ảnh hưởng đến sức khỏe.

Đi sâu vào những biến chuyển bình thường trong vòng 24 giờ của các chức năng sinh lý như tiêu hoá, hô hấp, tuần hoàn... các phòng thí nghiệm ở nhiều nước Âu, Mỹ đã có những phát hiện mới, giúp chúng ta hiểu rõ hơn các hoạt động của bộ máy cơ thể.

Khác biệt giữa ngày và đêm: Nói chung, khi màn đêm buông xuống, các hoạt động ở mọi cơ quan hầu như cũng giảm nhịp độ mà không phải là vì mỏi mệt. Thí dụ như lái xe ban đêm, các nhà nghiên cứu tại Pháp nhận thấy có những hiện tượng như sau: Từ 21 đến 24 giờ, tốt, không có vấn đề gì, nhưng từ 3 đến 4 giờ sáng thì nên ngưng lại vì các phản xạ ở chúng ta sẽ không còn bén nhậy nữa, người lái nếu không buồn ngủ, cũng không tập trung được nữa và không còn ước tính được các khoảng cách một cách chính xác như ban ngày: đa số các tai nạn ngoài công lộ thường xẩy ra trong khoảng thời gian này, mặc dù vào giờ đó cũng ít có người và xe cộ lưu thông và ngay cả khi thời tiết không xấu!

ĐI THEO SÁT TỪNG GIỜ CHIẾC ĐỒNG HỒ SINH HỌC:

Các công trình nghiên cứu về nhịp điệu sinh học (rythmes biologiques) tại Pháp của Bác sĩ Alain Reinberg và Giáo sư Touitou cho phép người ta theo dõi chiếc "đồng hồ sinh học" mà trong mỗi người ai cũng có và đối chiếu nó với... chiếc đồng hồ đeo tay mà không phải ai cũng có được!



- **1 giờ sáng:** Các tế bào da già tăng tốc độ phân chia, "lên da non" là vào lúc này.
- **2 giờ sáng:** Khả năng cảnh giác, thức tỉnh ở mức thấp nhất. Không nên lái xe vào giờ này (cho tới 4 giờ sáng).
- **3 giờ sáng:** Nhiệt độ cơ thể và huyết áp hạ xuống ở mức thấp nhất trong ngày. Các em bé hay ra đời vào giờ này.
- **4 giờ sáng:** Lượng Histamine tiết ra đạt tới đỉnh cao nhất và cứ ở nguyên mức đó cho tới 7 giờ sáng; chất này hay đi cùng với những dấu hiệu dị ứng như hắt hơi, sổ mũi vào buổi sáng; người nào thường bị suyễn thì hay lên cơn vào giờ này.
- **5 giờ sáng:** Đa số vào giờ này mọi người mới bắt đầu thức giấc và chuẩn bị cho một ngày mới. Các tuyến nội tiết mới khởi sự tiết hormon trở lại. Có lẽ vì còn ngái ngủ, coi chừng các tai nạn lao động hay xẩy ra vào giờ này.
- **6 giờ sáng:** Giờ đỉnh điểm của các cơn đau thấp khớp và của các triệu chứng viêm mũi dị ứng. Những người bị thấp khớp thường hay bị các cơn đau đánh thức vào giờ này. (xem lúc 4 giờ trên đây)
- **11 giờ:** Trong máu có hiện tượng số lượng hồng cầu - như ta biết, chuyên chở Ôxy đến cho các tế bào - đạt đỉnh cao, trong khi các bạch huyết cầu (có chức năng tham gia vào các cơ chế phòng vệ miễn dịch) thì ngược lại, giảm hẳn số lượng.
- **15 giờ:** Giờ này, sức lực các cơ bắp đang ở mức cao nhất; vận động viên nào muốn phá kỷ lục thì nên chọn giờ có điều kiện lý tưởng này để thi đấu. Tuy nhiên, các thống kê về tim mạch lại ghi nhận là các giờ buổi trưa người ta thường bị nhồi máu cơ tim nhiều gấp 3 lần so với lúc khác.
- **19 giờ:** Mức adrenalin, là kích thích tố xuất hiện khi cơ thể bị căng thẳng (stress), gia tăng hẳn lên trong máu. Giờ này, người ta hay thoáng cảm thấy lo âu, có lẽ cũng vì đỉnh cao adrenalin xuất hiện khi trời xẩm tối.
- **20 giờ:** Tiến trình tiêu hóa diễn ra chậm chạp hơn buổi sáng và cơ thể có khuynh hướng tích trữ những chất dinh dưỡng ăn vào. Những ai muốn mập thì nên ăn nhiều vào bữa tối, còn trái lại nếu muốn thon thả thì chỉ nên ăn nhẹ thôi.
- **21 giờ**: Áp huyết cũng như nhiệt độ cơ thể giảm dần. Giờ này đi ngủ là hợp lý vì hợp với nhịp điệu sinh lý nhất và lại đầu óc không còn tỉnh táo bạn có cố gắng cũng chẳng đạt được hiệu quả gì!
- **22 giờ:** Bao tử tiết ra nhiều acid ố những ai bị đau bao tử thường hay đau vào lúc này. Phế quản thì thu hẹp đường kính lại, thường là một nguy cơ đối với những người sẵn bị suy yếu đường hô hấp.
- **23 giờ:** Não tỏ ra nhậy cảm hơn đối với các chất trong rượu. Uống rượu vào giờ này, "tửu lượng" thấp hơn ban ngày, chỉ cần uống chút xíu thôi bạn cũng cảm thấy muốn say rồi!
- **24 giờ:** Cơ thể tích trữ, để dành mỡ. Ăn nhiều bột, đường vào lúc này sẽ biến thành mỡ, đắp vào những vị trí ngoài ý muốn như bụng, hông và mông! Trẻ con lớn lên cũng là vào lúc ngủ say nhất, khi cơ thể tiết ra kích thích tố tăng trưởng.

VAI TRÒ VỊ TRÍ NGƯỜI NỘI TRỢ TRONG CUỘC SỐNG HIỆN TẠI

Trong các đợt điều tra xã hội (như điều tra dân số chẳng hạn)... khi kê khai nghề nghiệp người phụ nữ trong gia đình, nếu gặp trường hợp người này đang ở không, chưa có công ăn việc làm, nhân viên điều tra thường được yêu cầu ghi *"nội trợ"* thay vì danh từ *"thất nghiệp"* như đối với một người nam. Điều đó có nghĩa là một người phụ nữ trong gia đình không bao giờ là không có việc làm! Chỉ có điều là những công việc trong phạm vi "tề gia nội trợ" thường là những việc không tên (như đi chợ, nấu ăn, rửa chén bát, giặt giũ quần áo, lau chùi bàn ghế hay quét dọn nhà cửa, săn sóc con cái...) và ít có khả năng tạo ra được những số tiền thu nhập đáng kể.

Thật vậy, nếu không có bàn tay người phụ nữ hàng ngày làm những công việc đó, thì khó có được một mái ấm gia đình hay ít nhất là cơ sở vật chất cho sự ấm cúng trong mái nhà đó. Theo định nghĩa, người nội trợ là người *"lo liệu mọi việc hằng ngày trong sinh hoạt gia đình"* và đúng ra, cả nam và nữ đều có thể làm được những việc này, tuy nhiên tập quán dường như đã có qui ước công việc nội trợ là chỉ dành cho phái nữ. Tuy nhiên, đời sống hiện nay không còn như ngày xưa nữa và đã có nhiều đổi thay trong mối quan hệ giữa các thế hệ trong một gia đình, trong xã hội, giữa nam giới và phụ nữ, giữa các ngành nghề với nhau... Trên quan điểm đó thì thực sự vai trò, vị trí của người nội trợ trong gia đình cần được xác định lại cho sát với thực tế hơn.

THỬ ĐẶT TÊN CHO NHỮNG VIỆC THƯỜNG ĐƯỢC GỌI LÀ KHÔNG TÊN:

Đối với những người phụ nữ đang làm việc ở môi trường bên ngoài thì khi ra khỏi nhà là có những công việc nhất định ở cơ quan, văn phòng hay cửa hàng... nhưng đến khi làm xong việc, trở về nhà với đời sống riêng tư của mỗi người thì lúc đó là thuộc phạm vi... nội trợ rồi. Trên đường từ cơ quan về nhà, bạn có thể ghé qua chợ hay một cửa hàng bách hóa nào đó để mua thức ăn cho bữa cơm tối hay một vài vật dụng cần thiết hay những thứ đơn giản chỉ là để mang lại sự thích thú cho mình hay cho những người thân trong gia đình, và như thế là bạn đã nhẹ bước vào lĩnh vực nội trợ rồi đấy!

Đối với một người phụ nữ bình thường hiện nay - dù học vấn cao hay thấp - khi ở trong gia đình và làm các công việc cho mọi người cùng hưởng thì đó là những công việc nội trợ rồi! Nếu bạn không sắp xếp công việc cho có khoa học mà chỉ hành động theo cảm quan, thấy thì làm còn không thấy thì thôi, làm việc một cách vô tổ chức thì đúng là trong một gia đình sẽ có vô số việc không tên và bạn cứ làm hoài mà không thấy hết việc thế nhưng nếu bạn biết sắp đặt, hệ thống hóa các vấn đề thuộc về ăn, mặc, ở hay sinh hoạt thì dần dần có thể đặt tên cho từng công việc và lúc đó các bạn có thể làm việc có hiệu quả cao hơn mà đỡ mệt vì biết cách tổ chức hợp lý, khoa học hơn.

TẬP QUÁN ĂN UỐNG THAY ĐỔI KHÔNG NGỪNG:

Những thói quen về ăn uống và cách nuôi dưỡng trẻ em hiện nay phần nào chịu ảnh hưởng của các biến chuyển về chính trị, kinh tế và xã hội. Chúng tôi chỉ xin đưa ra một số thí dụ cụ thể: như người phụ nữ sau khi sinh thường phải ăn kiêng, ăn cơm với đồ kho thật mặn, tránh ăn chua... và phải nằm than, thoa nghệ, tránh gội đầu và chải tóc cả tháng trời - hiện nay hiện tượng này hãy còn gặp ở thành phố nhưng may thay, mỗi ngày một ít đi. Đây là tập quán cũ của các thế hệ trước và được áp dụng ở miền Bắc do ở đây có mùa đông lạnh lẽo nhưng đem áp dụng vào hoàn cảnh và khí hậu miền Nam thì hiển nhiên là có nhiều điều bất hợp lý.

Về các thức ăn mà chúng ta đang sử dụng trong đời sống hàng ngày thì ta cũng chịu ảnh hưởng một phần từ các nước khác. Ví dụ như trong thời kỳ Pháp thuộc ta bắt đầu làm quen với sữa đặc có đường (mà nhiều người còn gọi là "sữa bò"); bánh mì (ở ngoài Bắc còn có người gọi bằng "bánh tây"), nồi "xúp" thường hầm với xương, khoai tây, cà-rốt và củ dền và hình thành thói quen uống nước có thêm đá như trà đá, cà-phê đá hay cả bia đá (ở Hà Nội còn có cả rượu nếp đá nữa!)... Còn trong thời kỳ Nhật chiếm đóng thì có cây cà-rem mà khi mới ra đời người ta gọi là "kem Nhật Bản". Đến các năm kháng chiến chống Mỹ thì trong Nam cũng tập được một số thói quen như ăn kem (làm bằng sữa tươi hay sữa bột), ăn yaourt, uống nước trái cây xay "sinh tố" hay nhiều trái cây trộn với nhau thành "cốc-tay" (cocktail) chưa kể đến các loại thuốc lá thơm hay rượu mạnh "uýt-ky" (whisky) hay tệ hơn nữa là... xì-ke (scag) ma-túy!

Để có được những thói quen tốt, lành mạnh trong ăn uống chúng ta còn cần phải sàn lọc, phải "gạn đục,



khơi trong", không nên bạ đâu ăn đấy hoặc gặp món gì cũng ăn mà nên có sự cân nhắc lựa chọn, có như vậy chúng ta - những người phụ nữ - trong vai trò người nội trợ mới cung cấp cho mình và gia đình một chế độ ăn uống thích hợp, khoa học và bổ dưỡng.

NGƯỜI NỘI TRỢ CẦN PHẢI LÀ MỘT NGƯỜI TIÊU THỤ AM TƯỜNG:

Nếu bạn là một người nội trợ thức thời chắc chắn bạn phải là một người tiêu thụ có ý thức về quyền lợi của mình, không để bị lừa dối. Nghĩa là khi đi chợ bạn biết cân, đong, đo, đếm sao cho sòng phẳng về cả hai mặt chất và lượng không để cho bất cứ ai - và đặc biệt là bản thân mình - bị thua thiệt điều gì từ việc đong gạo, mua nước mắm, nước tương.. cho đến việc chọn lựa rau, quả, mua miếng thịt, con tôm, con cá... cũng nên chịu khó học tập (có thể là qua kinh nghiệm trong đời sống). Và khi mua trái cây nếu bạn nắm được bí quyết chọn được cam ngon, bưởi ngọt, mít dầy múi thơm và nhất là sầu riêng chín muồi, vừa dầy cơm mà lại nhỏ hột... thì tài nội trợ của bạn có thể được đánh giá vào loại đáng nể đấy!

Đối với những thực phẩm chế biến công nghiệp, được đựng trong hộp hay bao bì có nhãn hiệu và cách sử dụng bên ngoài, người nội trợ - đồng thời là người-tiêu-thụ - cần vận dụng đến khả năng đọc và quan sát của mình để phân biệt hàng thật hay hàng giả (hàng "dỏm"), xấu hay tốt, còn trong hạn hay quá hạn sử dụng... chưa kể bạn phải vận dụng đến óc suy xét của mình để cân nhắc xem giá cả đề nghị có phải chăng hay không. Và luôn luôn đừng quên hỏi người bán về thực chất các thực phẩm dưới lớp bao bì?

Các bạn có thể theo dõi giá cả thị trường thông qua các phương tiện truyền thông như báo chí, đài phát thanh, tivi... Mua được đồ ăn tươi ngon về nhà đã là điều tốt rồi nhưng muốn cho mọi người thưởng thức được những đồ ngon, vật bổ nằm sẵn trong thức ăn, người nội trợ còn cần phải áp dụng những hiểu biết của mình về cách bảo quản, pha chế cùng tài chế biến và nấu nướng thực phẩm thành những món ăn ngon hợp khẩu vị mọi người. Một bữa ăn khi được mọi người trong gia đình đón nhận và vui vẻ dùng hết các món bạn dọn kèm theo những lời khen là phần thưởng quý giá nhất dành cho người nội trợ.

CÔNG VIỆC NỘI TRỢ ĐÓNG GÓP ĐƯỢC GÌ CHO KINH TẾ GIA ĐÌNH?

Cũng đã có người đặt câu hỏi: *"Những việc không tên của người nội trợ có việc nào làm ra tiền không?"*. Suy cho cùng, chúng ta rất có thể trả lời là "Có!" đấy. Đây nhé, trong phạm vi làm vệ sinh nhà cửa thì có các dịch vụ có thể giao cho những người phục vụ hay giúp việc có thù lao đàng hoàng. Rửa chén, quét nhà, lau bàn ghế, giặt rũ, nấu ăn... có thể gộp chung lại hay tách riêng từng công việc mà tính tiền trả công, tính theo giờ công hay tính khoán cho một số công việc nhất định. Công việc may vá chẳng hạn hiện nay cũng đã thấy có người nhận làm lấy tiền công, từ việc đơm nút cho đến sửa chữa áo quần cũ chưa kể đến những việc chỉ có thợ may chuyên nghiệp mới chịu nhận như may quần tây, áo veston...

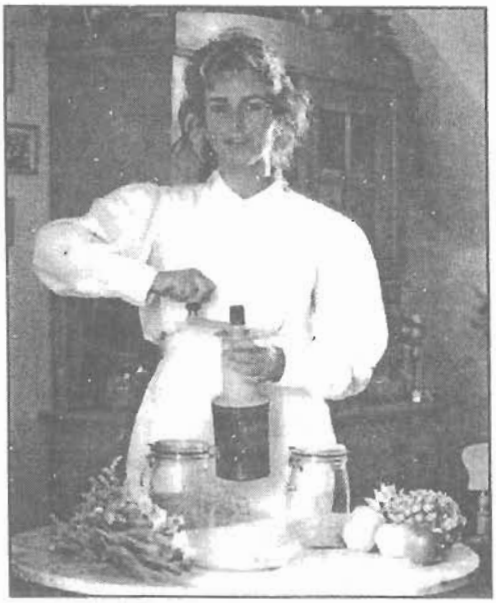
Nghệ thuật nấu các món ăn theo phong cách Tây, Tầu hay Đặc Sản Việt Nam đã được rất nhiều trường lớp giảng dạy và đã có rất nhiều học viên theo học, đem lại một số tiền không nhỏ cho các trường, lớp dạy gia chánh. Nghệ thuật làm hoa giả, cắm hoa, nghệ thuật làm bánh... cũng là những môn "hái ra tiền" chẳng thua gì môn trang điểm hay uốn tóc. Đã có những tổ chức phi chính phủ nhận tài trợ cho một số trường nữ công gia chánh vì họ xem đó như là đóng góp vào chiến tranh chống giặc Nghèo (War on Want) như vậy chứng tỏ là nếu biết cách khai thác đúng đắn thì một số việc không tên sẽ được gọi đích danh và có thể đóng góp một phần rất đáng kể vào đời sống vật chất của gia đình.

Một công việc nhỏ hơn như sửa và sơn móng tay, móng chân cũng có thể giúp nuôi sống cả một gia đình, điều đó đã được chứng minh không những ở Việt Nam mà ngay cả với những gia đình người Việt di cư ở nước ngoài - miễn là theo đúng tinh thần "Nhất Nghệ Tinh, Nhất Thân Vinh".

CÔNG, DUNG, NGÔN, HẠNH CÒN CẦN THIẾT CHO NGƯỜI NỘI TRỢ KHÔNG?

"Công, Dung, Ngôn, Hạnh" bốn chữ ấy vốn là mục đích của việc giáo dục và đào tạo biết bao nhiêu thế hệ phụ nữ trong gia đình Việt Nam từ xưa tới nay. Thế nhưng thoạt nghe sao nó có vẻ như đã lỗi thời vậy? Có lẽ bởi vì khuôn khổ một gia đình ngày nay không còn như ngày xưa nữa: chỉ mới cách đây vài chục năm người ta thường chúc nhau sinh con đẻ cái cho nhiều để tạo ra những gia đình đông vui trong sung túc với kiểu mô hình đại gia đình "Tam Tứ Đại Đồng Đường" vẫn được nêu lên làm mẫu mực trước kia. So với khẩu hiệu *"Gia Đình Hạnh Phúc Là Gia Đình Có Từ Một Đến Hai Con"* của Chương Trình Kế Hoạch Gia Đình hiện nay thì quả là một cuộc đổi mới. Từ tâm lý của những người "con đàn" chúng ta phải chuẩn bị cho con cái chúng ta tập sống theo kiểu "con một". Gia đình lớn với quyền làm chủ nằm trong tay ông bà đang được chuyển dần sang cho các bậc cha mẹ có điều kiện tách ra ở riêng, làm chủ tế bào gia đình nhỏ kiểu mới. Và vị trí của đứa con có nguy cơ trở thành "cái rốn của vũ trụ" trong gia đình này.

Ngày xưa, người bà là *Người Nội Trợ Tối Cao* trong gia đình, đưa ra



khuôn vàng thước ngọc về Nề Nếp trong mỗi gia đình ở mọi mặt: Hành Động hay Việc Làm (**CÔNG**); cách ăn mặc, phục trang thể hiện ngoại hình (**DUNG**); lời ăn, tiếng nói (**NGÔN**) và cách đối nhân xử thế với những người xung quanh (**HẠNH**). Ngày nay, đứa trẻ ít được đại gia đình săn sóc theo khuôn khổ cũ và được đưa vào xã hội khá sớm (đi nhà trẻ hay mẫu giáo chẳng hạn). Kiến Thức, Thái Độ, Hành Động của cha và mẹ dĩ nhiên cũng vẫn tác động lên các cháu, nếu được phối hợp hài hoà với những điều tốt được truyền đạt tới các cháu từ các cô giáo "người mẹ thứ hai" ở trường thì đó là điều lý tưởng. Tuy nhiên, qua nhiều cuộc điều tra khảo sát ở nhà trẻ hay lớp mẫu giáo, người ta thấy việc này chưa kết hợp được tốt cho lắm vì một đứa trẻ bao giờ cũng phải mất một thời gian khoảng một tháng để thích nghi với môi trường mới của lớp học khi mới nhập học. Và một số cháu khi đã quen với các bữa ăn ở trường, với các bạn cùng học trong lớp rồi thì đến những dịp nghỉ lễ dài ngày lại đâm ra biếng ăn, chán nản không thích ở nhà bằng ở lớp học!...

Hiện nay các tổ chức chính quyền ở trong nước cũng như quốc tế cũng đã thấy rõ nhu cầu cần có một chương trình giáo dục các bậc cha mẹ trong hoàn cảnh hiện tại về cách nuôi dậy trẻ nhỏ dưới 5 tuổi sao cho phù hợp với nếp sống của những gia đình nhỏ, cần áp dụng đúng đường lối mới về kế hoạch hóa gia đình: đó là chương trình VIE.

Khác với chế độ phong kiến khi tứ đức của người phụ nữ (Công, Dung, Ngôn, Hạnh) gắn liền chế độ tam tòng "tại gia tòng phụ, xuất giá tòng phu, phu tử tòng tử" (ở nhà theo cha, lập gia đình theo chồng và chồng mất thì theo con trai), người phụ nữ ngày nay tham gia hoạt động tích cực trong các lĩnh vực xã hội, gánh vác đủ mọi việc của người công dân không thua gì cánh nam giới, và bên cạnh đó cũng vẫn cần trau dồi "tứ đức" của người phụ nữ nhưng cần tạo điều kiện cho chúng tỏa sáng ra phạm vi rộng hơn là khuôn khổ hạn hẹp của một gia đình. Đồng thời người phụ nữ cũng nên học tập luôn cả bốn đức tính người ta thường hay nhắc nhở con trai là "Trung, Để, Hiếu, Nghĩa" và ở đây cũng vậy, cần thoát khỏi phạm vi gia đình ra ngoài xã hội để có thể "Trung với Nước (hay Đảng) và Hiếu với Dân". Có như vậy thì mới thực hiện được ít nhất là ba (việc làm) đảm đang cho nước, cho nhà và cho xã hội.

Người phụ nữ hiện đại phải là người biết tạo sự hài hòa giữa bốn đức tính nói trên, phải vừa đẹp người vừa đẹp nết, không nên để *"Cái Nết đánh chết cái Đẹp"* hay *"Đẹp Người nhưng Trắc Nết"*! Nói tóm lại, người phụ nữ - người nội trợ thời nay tuy hoàn cảnh xã hội đã khác xưa, cuộc sống ngày một hiện đại hơn và vai trò của người phụ nữ trong mỗi gia đình, trong xã hội cũng đã đổi khác tuy nhiên "Công, Dung, Ngôn, Hạnh" vẫn là bốn đức tính mà người phụ nữ cần đặt lên hàng đầu, vẫn cần phải trau dồi để trở thành *"Người-Phụ-Nữ-Của-Thời-Đại-Mới"*.

Theo xu thế phát triển hiện nay, với đời sống công nghiệp hóa, hiện đại hóa, vai trò của người phụ nữ - đặc biệt là từ 40 tuổi trở lên - mỗi ngày một quan trọng hơn. Khi mới sinh thì thường số con trai bao giờ cũng nhiều hơn con gái - tuy nhiên "phái yếu" lại tỏ ra sống lâu hơn "phái khỏe" vì thế ở các nước trên thế giới kể cả ở nước ta và tại thành phố HCM, số phụ nữ lớn tuổi bao giờ cũng cao hơn số các lão ông và có những vấn đề riêng của mình. Người phụ nữ trong mỗi giai đoạn của cuộc đời có những vai trò khác nhau đối với gia đình và xã hội. Trong bài viết này chúng tôi xin đề cập đến **các vấn đề đáng quan tâm ở người phụ nữ cao tuổi.**

HIỆN TƯỢNG TÍCH TUỔI:

Ai mà chẳng bắt đầu tích tuổi từ khi lọt lòng - lúc chào đời là chúng ta đã trải qua 9 tháng trong bụng mẹ nên sinh ra là đã có thể + 1 tuổi rồi. Và các cô gái thì cứ từ 24 tuổi trở đi là đã bắt đầu "sợ bị mừng tuổi". Thật ra thì chẳng có gì đáng lo sợ, đáng làm rùm beng vì đó là... luật của tạo hóa rồi!.

Các dấu hiệu của tuổi tác sẽ trở nên ngày một rõ rệt hơn trên gương mặt và cơ thể bạn nhưng nếu biết chăm sóc cơ thể bằng cách tập thể dục và có một chế độ ăn tốt, thì ai cũng có thể học cách thích nghi với tuổi tác, xem mỗi thời kỳ trong cuộc đời mình như một giai đoạn **mới** đem lại những niềm vui và sôi nổi mới: Ở tuổi 50, có thể người phụ nữ không còn chơi được quần vợt theo tốc độ như hồi còn 25, tuy nhiên một set chơi thủng thẳng cũng có thể vẫn thích thú chẳng kém những cuộc thi đấu thuở còn sung sức.

Vết hằn thời gian trông thấy rõ rệt nhất là **trên gương mặt và bàn tay bạn**. Bạn nên xem những nếp nhăn và vết chân chim (ở khoé mắt chẳng hạn) như phản ảnh nét cá tính đời mình hơn là dấu hiệu "nhan sắc đã tàn phai!". Tuy nhiên trong xã hội hiện nay chúng ta vẫn thấy một số phụ nữ từ 40 trở đi hay tìm kiếm lại tuổi thanh xuân của mình bằng các loại thuốc "cải lão hoàn đồng" hoặc mặc những bộ quần áo hở hang chỉ phù hợp với lứa tuổi 20, thậm chí tự uống kích thích tố hoặc tệ hơn nữa là những **thuốc vô** chỉ có tác dụng trong trí tưởng tượng mà thôi.

CÁC VẤN ĐỀ ĐÁNG QUAN TÂM Ở NGƯỜI PHỤ NỮ CAO TUỔI

Những người than van nhiều nhất thường lại chẳng làm gì để cải thiện lại vóc dáng của mình. Những người như vậy - thường là từ độ tuổi 35 trở đi chẳng chịu tập luyện một hình thức thể dục nào cả. Cơ thể bạn có mềm mại, linh động và nhanh nhẹn hay không phần lớn là do mình. Nếu bạn chỉ biết than van và ì ra đó thì chẳng mấy chốc sẽ thấy khớp xương cọt kẹt và cơ bắp suy yếu dần. Một chương trình luyện tập cơ thể liên tục có thể giúp cho bạn có vóc dáng "trẻ mãi không già".

Tuổi trẻ thường đi liền với một vóc dáng mảnh mai, nghĩa là không có những lớp mỡ đắp vào nếu bạn biết cách ăn uống hợp lý. Vậy quan tâm đến chế độ ăn uống hợp lý và lập chương trình tập luyện cơ thể là 2 điều cốt yếu để giữ cho người phụ nữ có vóc dáng trẻ đẹp lâu dài.

THỜI KỲ MÃN KINH:

Đây là sự kiện gây ấn tượng sâu sắc nhất đối với phụ nữ vì nó đánh dấu sự kết thúc khả năng sinh đẻ tự nhiên. Hiện tượng giảm tiết hormon tự nhiên thường bộc lộ bằng các triệu chứng:

- Tăng cân.
- Trầm cảm.
- Tính tình thay đổi, dễ bẳn gắt, hay buồn.
- Vã mồ hôi ban đêm.
- Đau khớp và bắp thịt.

♦ **Lưu ý:** Vào thời gian này, cơ quan sinh dục và đặc biệt là niêm mạc lót âm đạo và cổ tử cung bị hóa mỏng. Các tiết dịch trở nên ít ỏi khó làm trơn niêm mạc hơn trước. Tuy nhiên, đa số phụ nữ tiết ra khá nhiều chất nhớt, đủ để cho việc "xâm nhập âm đạo" được dễ chịu - chỉ có điều phải lâu hơn trước. Người chồng phải thấu hiểu và biết kiên nhẫn có như vậy thì lạc thú trong quan hệ vợ chồng mới không bị suy giảm. Mức độ ham muốn và thích thú sẽ không khác đi bao nhiêu, mặc dù các quan hệ tình dục có thể có một tính chất khác.

Không phải mọi phụ nữ đều trải qua thời kỳ mãn kinh khó chịu như vậy vì có ít nhất 50% phụ nữ không hề có triệu chứng nào cả. Đối với những người phải trải qua những cảm giác khó chịu như trên thì phép trị liệu hiện đại bằng hormon thay thế (do bác sĩ chỉ định và theo dõi) đáng được xem là một phát minh sáng giá của ngành Y.

VẾT HẰN NĂM THÁNG:

Với thời gian, cơ thể người phụ nữ - cũng như mọi người - thay đổi đi nhiều. Nói chung "bộ máy" đổi mới chậm chạp hơn, khớp xương và các cơ bắp bắt đầu giảm sức (nếu bạn không luyện tập thể dục). Tóc sẽ thưa đi và bạc dần. Hàm răng nếu không gìn giữ cẩn thận sẽ có khuynh hướng bị lung lay. Dấu hiệu của tuổi già có thể biểu hiện qua hình ảnh một vài chiếc răng bị rạn nứt, ngả sang màu vàng với lớp nướu nơi chân răng thụt lui... Một năm đi khám nha sĩ hai lần sẽ giúp cho bạn giữ được lâu hơn nụ cười của tuổi thanh xuân. Một tháng cũng nên đi "làm tóc" một lần vì "cái răng cái tóc là góc con người"!

Còn hàng ngày? Nói chung, lớp da trên toàn cơ thể sẽ trở nên khô hơn, nên tốt nhất khi có điều kiện thì bạn nên thoa nước xức (lotion) và kem làm ẩm da (moisturizer) lên toàn thân, đặc biệt là ở mặt và tay. Hiện nay công nghiệp mỹ phẩm hiện đại đã sản xuất ra những loại **dầu tắm** có một lớp chất dầu mỏng còn lưu lại trên da sau khi tắm; loại dầu này còn có tác dụng chặn đứng được chứng ngứa ngáy mà nhiều phụ nữ lớn tuổi hay mắc phải - vì khi già da bạn sẽ bị khô đi. Tuần hoàn ở người lớn tuổi nói chung thường cũng trễ nải, lười biếng hơn và các cụ bà thường than phiền sau tuổi 70 hay bị "lạnh tay lạnh chân" hơn. Mang găng, mang vớ sẽ giữ cho tay và chân được ấm hơn khi trời lạnh. Mùa lạnh mà bị cước thì thật là rầy rà, nên khi trời trở rét các cụ nên cẩn thận giữ cho đôi chân được ấm áp bằng những đôi giầy cách nhiệt tốt mà nước ta đã bắt đầu sản xuất và xuất khẩu. Đôi chân có tầm quan trọng trên hết: Bất cứ vết thương nào dù nhỏ cũng có thể lâu lành và việc đi lại có thể trở nên khó khăn do những chỗ da chai sạn và những mông chân dầy hóa sừng. Khi lớn tuổi các giác quan của bạn cũng bắt đầu kém đi; mắt trở nên yếu và nhìn không còn rõ nữa, tai cũng không còn thính như trước và khứu giác, vị giác cũng có phần kém bén nhạy. Cũng như mọi người, khi có tuổi người phụ nữ thường hay đau ốm hơn và tùy theo tình trạng sức khỏe của mỗi người mà các triệu chứng cũng có thể khó chịu đựng hơn.

VẬY BẠN NÊN LÀM GÌ?

Vì phụ nữ có khuynh hướng sống lâu hơn đàn ông, nên hy vọng số phụ nữ trên 70 tuổi sẽ ngày càng nhiều hơn. Các bạn hãy tham gia vào Hội Người Cao Tuổi Việt Nam và hãy giữ mối dây liên lạc với làng xóm, phường khóm của mình, tự giữ cho mình luôn linh lợi, để ý tới những điều xảy ra quanh mình... Chỉ cần ở nơi bạn sống có người bác sĩ tốt, một vị "lương y" dễ thông cảm và để ý tới các chứng đau nhức, các nỗi lo âu của người lớn tuổi, và nếu có thêm sự hỗ trợ của gia đình và bạn bè, tuổi già có thể là thời kỳ để thực hiện những việc hữu ích mà lúc trước bạn muốn làm nhưng chưa có thì giờ thực hiện.



CHẾ ĐỘ ĂN UỐNG VÀ SỨC KHỎE PHỤ NỮ

SỨC KHỎE PHỤ NỮ:

Từ tuổi dậy thì trở đi, phái nữ thường có những vấn đề về sức khỏe, những nhu cầu về dinh dưỡng khác hẳn phái nam. Những nét độc đáo ấy là do những biến chuyển trong thế quân bình hormon mà người phụ nữ phải trải qua trong suốt cuộc đời của họ.

CHẾ ĐỘ ĂN UỐNG HỢP LÝ CHO PHỤ NỮ:

Một bữa ăn lành mạnh là bữa ăn đáp ứng được nhu cầu dinh dưỡng của người phụ nữ phù hợp với từng độ tuổi. So với nam giới, cơ thể người phụ nữ thường ít cơ bắp và nhiều mô mỡ hơn - và do đó, có một mức chuyển hóa thấp hơn người nam. Như vậy có nghĩa là để duy trì một số cân nặng thích hợp, người phụ nữ cần đến ít năng lượng Calo hơn: đối với đa số phụ nữ chỉ cần mỗi ngày cung cấp từ 1200 đến 2200 Calo là đạt yêu cầu. Nhiều người như thể phải "vật lộn" với số cân nặng của mình, đôi khi sử dụng tới cả những phương pháp ăn kiêng kiểu "13 ngày giảm 7 kg" thậm chí uống thêm cả thuốc viên giúp nhịn ăn. Đó chỉ có thể là những quyết tâm ngắn hạn, không thể nào duy trì được lâu dài - chưa kể là có những "thực đơn" nếu không có bác sĩ theo dõi thực hiện, có thể gây tác hại đối với sức khỏe người phụ nữ. Để hưởng được lợi ích của một chế độ ăn cân đối về mặt dinh dưỡng và cung cấp một số Calo hợp lý thì thượng sách, vẫn là theo khuyến cáo đi kèm Tháp Dinh Dưỡng.

HỘI CHỨNG TIỀN-KINH {PRE-MENSTRUAL SYNDROME (PMS)}:

Đó là tên gọi chung cho nhiều triệu chứng đa dạng mà người phụ nữ có thể cảm nhận trong khoảng từ 1 đến 2 tuần trước khi thấy kinh. Người ta ước tính có tới 20% phụ nữ ở thời kỳ tiền mãn kinh hàng tháng phải bị:

- Lo âu
- Thay đổi tính tình
- Lú lẫn
- Hay quên
- Buồn nôn
- Giữ nước
- Thèm ăn, "ăn dở"
- Mệt mỏi
- Đau lưng
- Nhức đầu
- Nhạy cảm bầu vú (breast tenderness)
- Đau bụng
- Cáu gắt

Các triệu chứng này hình như liên quan tới các biến chuyển trong thế quân bình hormon gắn liền với chu kỳ kinh nguyệt; một số phụ nữ có vẻ nhạy cảm hơn với hiện tượng trồi sụt hàm lượng estrogen và progesterone. Hội chứng cũng có thể có những nguyên nhân chuyên biệt sau đây:

- Mất cân bằng Serotonin - do trồi sụt hàm lượng hormon - tác động lên các chất dẫn truyền thần kinh (neurotransmitters) có thể là một nguyên nhân. Mất cân bằng Serotonin gắn liền với các triệu chứng trầm cảm, thèm ăn bất thường, rối loạn giấc ngủ; Serotonin của những người có hội chứng tiền kinh thường ở mức thấp khoảng 10 ngày trước khi thấy kinh.
- Các chất endorphin ở mức thấp cũng có thể giải thích được một số triệu chứng. Endorphin là những chất sinh hóa giảm đau tự nhiên cơ thể tự tiết ra. Hàm lượng endorphin chịu ảnh hưởng bất lợi của hiện tượng hormon trồi sụt. Người ta khuyên nên đối phó bằng cách tập thể dục, tập dưỡng sinh, vì hoạt động thể chất làm tăng hàm lượng endorphin.
- Tình trạng thiếu khoáng chất như kẽm (zinc) hoặc magnesium cũng đã được thừa nhận là nguyên nhân hội chứng tiền kinh, song chưa công trình nào giải thích được rõ mối liên quan giữa chúng. Tuy nhiên, ăn nhạt - giảm hẳn lượng muối thường hay ăn - có vẻ làm cho các triệu chứng nhẹ hẳn đi.
- Lúc đầu người ta nghĩ là căng thẳng (stress) dẫn tới hội chứng tiền kinh, song đã có công trình nghiên cứu chứng minh điều ngược lại: Hội chứng tiền kinh gây căng thẳng chứ không phải căng thẳng dẫn tới hội chứng tiền kinh!

Tuy nhiên có nhiều cách để giảm thiểu các triệu chứng tiền kinh và người phụ nữ nào cũng có thể áp dụng được. Cách thứ nhất là chế độ ăn. Có 7 cách thức trong ăn uống giúp ích được cho những người bị hội chứng tiền kinh:

1. Hạn chế uống càphê và rượu sẽ bớt cáu gắt, đỡ mệt mỏi, trầm cảm và nhức đầu.
2. Ăn nhạt, giảm hẳn lượng muối ăn vào trong cơ thể vì càng ăn mặn càng giữ nước.
3. Ăn nhiều thức ăn giàu chất vôi để mặt bớt sưng và không buồn bã.
4. Chọn thủy thán phức hợp (complex carbohydrates) mà ăn để tăng hàm lượng serotonin, như ăn bánh mì, ăn cơm, ăn xôi là tốt.
5. Mỗi ngày nên uống thêm một viên đa sinh tố nhưng tránh dùng thuốc bổ với những liều cao bất thường (avoid supplements in unusually high doses).
6. Các loại thuốc dân tộc như Ích Mẫu hay Xuyên Tâm Liên cũng đã tỏ ra có hiệu quả trong những trường hợp này.

7. Hãy uống thêm sữa đậu nành, ăn nhiều tầu hũ (đậu phụ) hơn. Đậu nành (đỗ tương) hàm chứa estrogen thực vật tự nhiên, giúp lấy lại cân bằng hormon.

Các phương pháp khác gồm có:

- **Tập thể dục** để làm tăng hàm lượng endorphin, những chất giảm đau thiên nhiên cơ thể sẵn có.
- **Liệu pháp ánh sáng** (Light therapy), ra ánh sáng thiên nhiên, phơi nắng để xua đuổi trầm cảm.
- **Thuốc chống suy nhược thần kinh** (antidepressants) như Zoloft và Prozac, làm tăng lượng serotonin huyết thanh. Trước khi dùng thuốc bao giờ cũng nên hỏi ý kiến bác sĩ.

THỜI KỲ MÃN KINH:

Dù là xảy tới đột ngột hay kéo dài vài năm, thời kỳ mãn kinh là một giai đoạn chuyển tiếp, người phụ nữ nào cũng phải trải qua. Đối với một vài người thời kỳ này đi qua suôn sẻ, gần như chẳng có triệu chứng gì nhưng với một vài người khác thì có thể có những triệu chứng khó chịu như những cơn "bốc hỏa", những đêm "vã mồ hôi" và những đợt thay đổi tính tình. Việc chú ý tới chế độ dinh dưỡng có thể giúp cho người phụ nữ vượt qua được khoảng giao thời này một cách êm suôi hơn - và có thể đóng một vai trò quyết định trong việc gìn giữ sức khỏe về lâu về dài sau tuổi mãn kinh.

Sau đây là những lời khuyên về tiết thực có thể giúp ích cho người phụ nữ có một sức khỏe dồi dào để tận hưởng cuộc sống trong thời gian tắt kinh và ở tuổi xế chiều:

- Bạn nên **tận dụng đậu nành**, một thực phẩm giàu phytoestrogen (có nghĩa là estrogen thực vật). Dùng đậu nành trước mắt sẽ giúp bạn bớt vã mồ hôi ban đêm, bớt bốc hỏa và thay đổi tính tình. Và về lâu về dài nó giúp hạ thấp lượng cholesterol trong máu, phòng tránh được bệnh tim mạch và tăng mật độ khoáng chất trong xương phòng tránh loãng xương (osteoporosis). Vậy ăn bao nhiêu là thích hợp? - Khoảng 90 mg isoflavon mỗi ngày là được. Để cho có một ý niệm về lượng ăn vào thông thường: Trong tầu hũ (đậu phụ) hoặc sữa đậu nành có nhiều isoflavon: 40 mg trong một bìa tầu hũ, 115 g hay 30 mg trong một ly 240 ml sữa đậu nành.

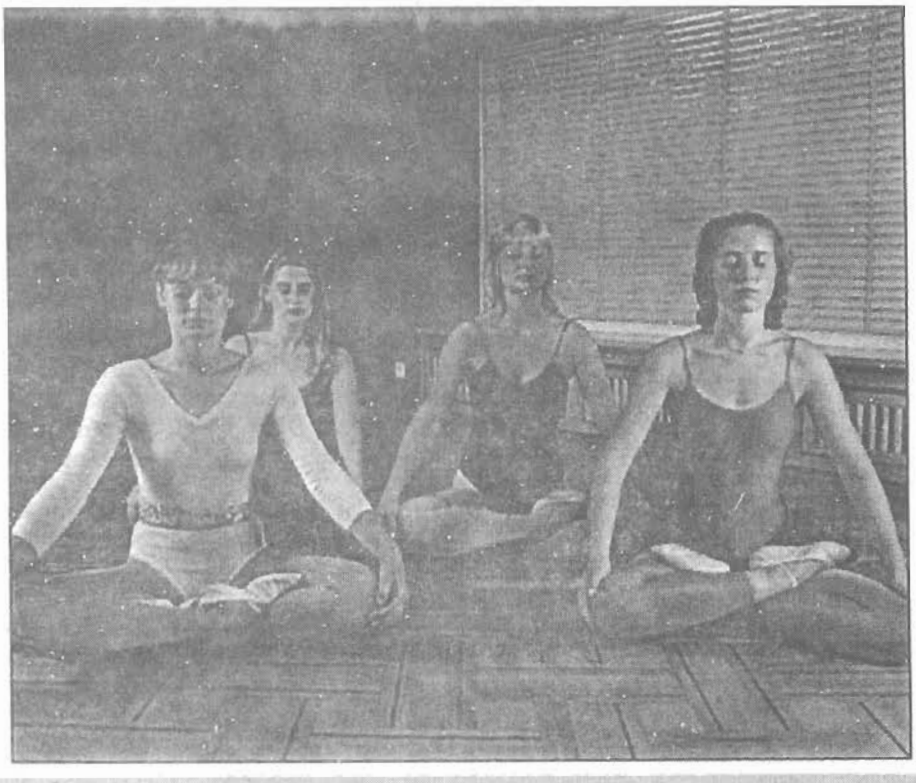


- Chú ý đến **chất vôi** để giảm thiểu nguy cơ bị loãng xương, dễ bị gẫy xương. Dùng các thức ăn có nhiều vôi trước mắt sẽ giúp cho xương chắc hơn. Và về lâu về dài nó giúp giảm nguy cơ bị gãy cổ xương đùi, xương chậu. Liều lượng chất vôi cần dùng? Đối với những phụ nữ mãn kinh dưới 65 tuổi thì khoảng 1,000 mg/ngày nếu theo liệu pháp hormon thay thế; 1,500 mg/ngày nếu không theo. Đối với những phụ nữ trên 65 tuổi cũng nên dùng 1,500 mg/ngày.
- Nên uống thêm **acid folic**. Lợi trước mắt: Giúp làm hạ thấp hàm lượng homocystein huyết thanh, (homocystein càng cao thì càng dễ bị bệnh tim). Lợi về lâu về dài: Giảm nguy cơ bị bệnh tim sau tuổi mãn kinh. Uống vào bao nhiêu thì đủ? Khoảng 400 mg acid folic/ngày.
- **Điều chỉnh số cân** cho gần số cân lý tưởng nhất. Lợi trước mắt: Giảm nguy cơ bị bệnh tim. Lợi về lâu về dài: Giảm nguy cơ bị rối loạn tim mạch sau tuổi mãn kinh. Điều chỉnh bằng cách nào? Bằng cách theo một chế độ ăn "tốt cho tim", tương đối giảm chất béo, sao cho đem lại dưới 30% tổng số Calo do chất béo nói chung.
- Lựa chọn những **thức ăn giàu Bơ và chất xơ**. Lợi trước mắt: Bơ giúp cho cơ thể giữ được estrogen trong thời kỳ mãn kinh. Lợi về lâu về dài: Chất xơ giúp làm hạ nồng độ Cholesterol trong máu, giảm nguy cơ bị bệnh tim. Cần ăn vào bao nhiêu thì đủ? Khoảng 20-30g chất xơ/ngày. Những ăn những thức ăn giàu chất bơ là: táo, đậu trắng, bắp cải, vả, mận tươi, mận khô, dâu và cà chua.
- **Tăng cường hoạt động chân tay**. Lợi trước mắt: Ít bị giảm khối cơ bắp và ít bị hạ mức chuyển hóa. Lợi về lâu về dài: Sau khi mãn kinh, hoạt động chân tay nhiều sẽ giúp giảm nguy cơ bị bệnh tim và loãng xương. Hoạt động như thế nào là vừa? Đi bách bộ khoảng nửa tiếng 3 lần mỗi ngày, ngoài tập thể dục (buổi sáng).
- **Theo một chế độ ăn uống lành mạnh**. Mỗi ngày ăn nhiều rau, trái cây. Tránh ăn nhiều chất béo - không quá 30% năng lượng do chất béo cung cấp. Và ăn làm nhiều bữa nhỏ, lựa chọn những thức ăn lành mạnh để ăn khi ăn bữa phụ (ăn vặt).
- **Về liệu pháp Hormon thay thế**. Liệu pháp này có khả năng giảm thiểu các triệu chứng khó chịu phụ nữ hay bị vào thời kỳ mãn kinh và sau mãn kinh. Tuy nhiên không phải là một liệu pháp cần áp dụng cho mọi người. Bạn chỉ nên nghĩ đến liệu pháp này khi có nguy cơ bị bệnh tim mạch và loãng xương cao, trái lại nếu có nguy cơ bị ung thư vú cao thì không nên theo. Trước khi quyết định theo, bao giờ cũng phải tham khảo ý kiến của bác sĩ.

10 LỜI KHUYÊN CHO NHỮNG NGƯỜI MUỐN GIẢM CÂN

Sau đây là một số nguyên tắc mà người "muốn ốm" nên ứng dụng:

1. **Xác định xem có thực sự dư cân hay không:** bằng 2 động tác: a) tính chỉ số thân khối BMI (= Cân Nặng (Kgs)/Bình Phương Chiều Cao (BPCC) bằng m^2) nếu > 25 thì mới là dư cân; b) xác định số cân nên có phù hợp với chiều cao và vóc ("xương") người: Lấy chỉ số R = chiều cao (cm)/vòng cổ tay (cm). *Đối với nam*: Vóc vừa phải khi R = 9.6 - 10.4, vóc nhỏ khi R = 10.5 trở lên, vóc lớn khi R = 9.5 trở xuống (số cân nên có cho vóc nhỏ = 20 - 21.9 lần BPCC, vóc vừa phải = 22 - 23.9 lần BPCC và vóc lớn = 24 - 25.9 BPCC. *Đối với nữ*: Vóc vừa phải khi R = 10.1 - 11, vóc nhỏ khi R = 11.1 trở lên, vóc lớn khi R = 10 trở xuống (số cân nên có cho vóc nhỏ = 19 - 20.9 lần BPCC, vóc vừa phải = 21 - 22.9 lần BPCC và vóc lớn = 23 - 24.9 BPCC.
2. **Tăng số bữa ăn từ 3 bữa chính thành 4 - 5 bữa nhỏ:** Không nên nhịn bất cứ bữa nào, vì bữa sau bạn sẽ cảm thấy đói và ăn bù lại có khi còn nhiều hơn bữa ăn đã nhịn! Đừng bao giờ để bụng rỗng, nhưng cũng đừng bao giờ ăn quá no.
3. **Áp dụng hai nguyên tắc của "đồng hồ sinh học":** Thứ nhất là: muốn ăn nhiều thì nên tập trung vào bữa điểm tâm - vì sẽ có dịp tiêu hao, bữa trưa ăn vừa phải, cuối ngày thì ăn ít đi. Thứ hai là: Về chiều, bạn cũng không nên ăn nhiều chất béo, vì không được tiêu hao, do đó sẽ được tích lũy lại!
4. **Cần tăng mức hoạt động chân tay** như đi bách bộ, đạp xe đạp, tập thể dục nhịp điệu, bơi lội v.v. chừng 1/2 giờ đến 1 giờ mỗi ngày. Cần sắp xếp sao cho những sinh hoạt này trở thành những hoạt động quen thuộc trong nếp sống hàng ngày như rửa mặt, đánh răng, rửa tay v.v. và như vậy bạn sẽ không cảm thấy ngại khi tập.
5. **Ăn thoải mái các loại thức ăn có nhiều chất xơ** như gạo lức (thay vì gạo trắng), ăn mỗi ngày chừng 1/2 kg rau các loại, trong đó một nửa là rau lá xanh (càng xanh đậm chừng nào càng tốt chừng nấy), nửa còn lại là các loại củ, quả, hoa, đậu... nhiều màu sắc đỏ vàng càng tốt. Ăn thạch, xu xoa, uống nước giải khát có hạt é, đười ươi, mủ trôm v.v.
6. **Hết sức tránh uống nước ngọt, ăn sôcôla, bánh, kẹo ngọt** làm bằng đường cát và bột mì trắng tinh luyện. Nếu thèm ngọt thì bạn hãy dùng "đường" Aspartame thay đường cát: chất này ngọt như đường nhưng không đem lại Calo nào cả.
7. **Tách biệt những dưỡng chất "bài trùng" tích năng lượng dễ tăng cân** Trong một bữa ăn bạn không nên ăn một thức ăn giàu đạm (như thịt bò bít tết chẳng hạn) đi kèm với một thức ăn giàu chất bột và nhiều chất béo (như khoai tây chiên chẳng hạn). Nếu muốn ăn bít tết thì cứ ăn, nhưng bạn nên ăn kèm với rau xà lách và cà chua thôi. Còn khoai tây nếu thèm thì bạn nên ăn riêng món này vào một bữa khác.
8. Không muốn mập do tích lũy mỡ thì bạn nên **giới hạn mức chất béo ăn vào** đừng dùng quá 2 muỗng xúp/ngày; dùng dầu để chiên xào (thay vì mỡ hay bơ), giảm mức tiêu thụ chất béo bằng cách: dùng sữa bột gầy (thay vì sữa còn nguyên kem), chọn mọi thứ thịt nạc (tránh thịt mỡ), ăn gà, vịt bỏ da (vì da rất béo), ăn phở nước trong (tránh nước béo).
9. **Dành đủ thì giờ cho mỗi bữa ăn, khoảng 1/2 giờ mỗi bữa**, tránh ăn vội vã, mỗi miếng ăn, nhai chậm rãi - trên 10 lần mỗi miếng ăn vào - để thưởng thức đến tận cùng mùi vị các món ăn.
10. **Phân biệt "bạn" & "thù" trong nếp sống: Bạn:** Nếp sống hài hoà, ăn có rau, trái cây tươi nhiều nước, ít ngọt, cá, thịt nạc, tấu hũ, sữa gầy, nước tinh khiết - bạn cứ ăn, uống thoải mái cho thỏa mãn bao tử, chống lại cảm giác đói. Ăn sạch, uống chín (uống trà xanh, trà atisô, nhân trần v.v.). Tập thể dục, thể thao, dưỡng sinh. **Thù:** Ăn nhanh, uống vội.. Rượu, nước ngọt, thuốc lá, đường, kẹo, bánh ngọt, kem, thịt mỡ, sô cô la...



5 CHIẾN LƯỢC ĐỂ GIỮ EO KHI ĐI ĂN TIỆM

1. THEO TẦN XUẤT ĐI ĂN TIỆM CỦA BẠN:

Bạn càng đi ăn tiệm thường xuyên chừng nào thì bạn càng nên chú ý tới những món bạn hay gọi và hãy chú ý xem nhà hàng thường dọn ra các suất ăn lớn hay nhỏ. Điều đó chắc là bạn phải biết. Trái lại nếu bạn chỉ "năm thì mười họa" mới đi nhà hàng, không quá 2 lần 1 tháng, thì lại là chuyện khác: có thể mỗi lần đó là dịp bạn muốn "tiêu xài thỏa thích" để ăn một món ngon lâu lâu mới có dịp được thưởng thức.

2. TÍNH TRƯỚC MÌNH SẼ ĂN GÌ:

Bạn có thể điện thoại trước đến nhà hàng để hỏi xem: *"Thực đơn hôm nay có những món gì? Có cá và thủy, hải sản tươi sống không? Có món nào đặc biệt ít dầu, mỡ không? Nhà hàng có sẵn lòng chế biến, sửa đổi món có sẵn của họ "theo yêu cầu khách hàng" không?..."* Khi đi ăn nhà hàng bạn nên mang theo sẵn loại "nước xốt ít chất béo" có bán ở một số siêu thị. Cũng giống như người ta "bỏ ống tiết kiệm tiền lẻ", bạn có thể nhịn ăn bớt chất béo từ vài ngày trước và "để dành" đến hôm đi nhà hàng mới "tiêu dùng" thoải mái hơn. Nhưng bạn cũng đừng nên bước chân vào nhà hàng trong tình trạng "đói mềm" vì lúc đó nếu nhìn thấy các món ngon hấp dẫn trong thực đơn thì bạn sẽ không còn "bụng dạ" đâu mà giữ gìn được nữa?

3. CHỌN MÓN:

Dầu, mỡ sẽ giúp chế biến các món ăn thêm ngon và hấp dẫn, điều này là tất nhiên. Tuy nhiên có nhiều nhà hàng dọn các món chiên có bỏ xốt với lượng bơ, kem tươi, pho mát, dầu, mỡ khá là hậu hĩnh. Trong bữa ăn bạn nên chú ý đến lượng chất béo trong từng món để đừng ăn quá nhiều. Có thể bạn nên chọn một món xúp hay nước canh trong (làm bằng cà chua là chính), tránh những món xúp và phomát có thêm kem tươi, bỏ lò - các món này là dành cho... những người ốm muốn mập đấy! Với món xà-lách, bạn hãy yêu cầu đừng trộn sẵn mà để riêng xốt một chén, để bạn tự mình muốn bỏ bao nhiêu thì bỏ hoặc gọi thứ xốt nào có ít dầu (nếu nhà hàng đó có).



Một số "món ăn chơi" có thể đã sẵn chất béo rồi - không cần có thêm nước "xốt" gì cả như: thịt vịt, xúc xích (nhỏ, to gì cũng vậy), tim sắm (có thịt mỡ bằm vo viên), những món có phomai phần nhiều là pho mai béo. Nói chung bạn nên tránh các món chiên, xào giòn, có kem hoặc tẩm bánh mì (cũng chiên). Thay vào đó có rất nhiều món bạn có thể chọn lựa: trong những cách chế biến dùng tới dầu, mỡ bạn có thể dùng các cách như chưng cách thủy, hấp, trần, trộn gỏi, nướng, hay bỏ lò. Những món chế biến bằng các cách này vừa ngon mà lượng chất béo hấp thụ trong các món cũng vừa phải, không quá béo do đó sẽ rất thích hợp đối với bạn.

3. MUỐN GÌ THÌ PHẢI NÓI LÊN!

Đồng ý bạn là thượng đế song bạn không "ngỏ ý" thì chưa chắc người phục vụ đã "đón được ý" của bạn đâu! Bạn có thể hỏi người phục vụ xem món nào đó chế biến ra sao? Bạn sẽ được nhân viên nhà hàng thông cảm và giúp bạn, nếu bạn cứ chân thật mà nói rằng "bác sĩ khuyên tôi nên lưu ý đến "chất béo" trong các món ăn để giới hạn. Bạn "có quyền" đưa ra những yêu cầu đặc biệt như:

- *Món này đừng rắc thêm phomai cho tôi nhé!.*
- *Làm ơn cất giỏ bánh mì giùm tôi.*
- *Xốt của tôi, đừng trộn chung với xà lách, mà để riêng nhé!.*
- *Làm ơn dọn món xà lách của tôi ra trước trong khi mấy người kia dùng món ăn khai vị.*
- *Có cách nào bỏ bớt bơ hay dầu (chừng 1/2) trong món này đi không?*
- *Thay vì khoai tây chiên, cho tôi gấp đôi suất rau, được không?*
- *Món xào của tôi có thể dùng chút nước lèo để thế dầu được không?*
- *Ở đây có tự thêm bơ vào các món rau luộc không?*
- *Với sandwich của tôi, thôi khỏi dọn khoai tây chiên nhé!.*

4. LƯU Ý SUẤT ĂN!

Theo ảnh hưởng của Mỹ, suất ăn nào ở các nhà hàng cũng có khuynh hướng thành "super" cả. Theo tâm lý là dọn nhiều mới có vẻ "đáng đồng tiền bát gạo"! Nhưng thành thực mà nói, ở nhà bạn có ăn nhiều thế không? Có những món nhà hàng dọn ra cho 1 người mà chắc đủ cho một

gia đình 4 người cũng nên!

Sau đây là một vài cách thức để đối phó - vì, dĩ nhiên nếu bạn ăn hết suất, thì cũng có nghĩa là thu nạp vào càng nhiều chất béo, càng nhiều năng lượng: Khi ngồi vào bàn, bạn hãy kín đáo liếc nhìn các bàn bên xem khi bưng món ăn ra, một suất liệu có "vừa phải" hay "vượt quá sức chứa" của mình không. Cứ trên cơ sở ấy mà gọi món. Rất có thể bạn với người thân, mỗi người chỉ cần gọi một món, loại "bổ sung cho nhau" và như vậy, trên thực tế, mỗi người chỉ ăn nửa suất của mỗi món thôi.

Bạn có thể dùng những món khai vị loại dưa chua, đậu phộng, củ cải, cà rốt bóp dấm, cà chua tí hon v.v. thay thế "món ăn chơi". Và kêu từng món riêng chứ không kêu toàn bộ các món theo kiểu "cơm bữa hay bữa ăn cố định". Ăn theo ý riêng của mình cũng được, chẳng hạn yêu cầu dọn món khai vị nóng của bạn trong khi người khác đang thưởng thức món ăn chơi của họ.

Một cách nữa: khi phần ăn của bạn dọn lên, bạn hãy lặng lẽ, dùng con dao chia làm hai. Bạn cứ bắt đầu ăn một nửa đi đã. Nếu "hết phần 1" thấy đã no rồi, thì cứ việc mang "phần 2" về nhà ngày mai hâm nóng lại, ăn tiếp! Khi món ăn dọn ra, bạn hãy nhớ yêu cầu ngay người phục vụ cung cấp cho một "cái túi cho con kiki" nhé. (Làm thế không "quê" đâu, ở Mỹ như vậy là phổ biến - cho ngay vào túi 1/2 để dành, trước khi ăn... phần của ngày hôm nay).

Tránh đi dự tiệc buffet vì tinh thần của những bữa tiệc này đi ngược hẳn lại "tôn chỉ" của bạn: đây là những bữa tiệc người ta chỉ cốt "ăn được càng nhiều càng tốt, cho bõ tiền"! Trừ phi là bạn cố ý chỉ ăn toàn gỏi, lựa toàn nạc và mỗi thứ chỉ nếm vừa đủ thôi.

5. CÁI GÌ KHÔNG THÍCH THÌ ĐỪNG CỐ ĂN:

Những món nào bạn không thích thì cứ bỏ qua, đừng tiếc rẻ. Vì bạn đang phải giới hạn lượng thức ăn ăn vào mỗi bữa nên tốt nhất chỉ nên ăn vừa đủ và vì vậy hãy chỉ gọi và ăn những món bạn thấy thích và hợp khẩu vị với mình.

Trong cuộc sống hiện nay phụ nữ phải đối phó với những công việc ở nhà, ở nơi làm việc, lo cho gia đình hay bản thân và có khi có những thói quen về ăn uống không mấy tốt cho sức khỏe. Chúng tôi liệt kê ra đây 5 điều sai lầm thường hay gặp nhất ở các phụ nữ làm việc trong môi trường mỗi ngày một đô thị hóa hơn - đa số thường chỉ quan tâm đến số cân và "các vòng đo" của mình mà quên đi việc chăm lo cho sức khỏe bản thân.

1. THƯỜNG XUYÊN KHÔNG ĂN SÁNG (SỢ MẬP):

Dậy muộn quá, chỉ có đủ thì giờ sửa soạn đi làm nên đôi khi không có cả thời gian để uống tách trà hay ly cà phê nữa? Thực ra chỉ mất vài phút là bạn có thể có được một tô cháo nóng - loại cháo ăn liền với gạo trắng, gạo lức, có thứ còn trộn sẵn cả đậu đen... Nếu muốn có đủ đạm và Canxi bạn nên bỏ thêm vài muỗng sữa bột gầy vào cháo - và ăn thêm quả chuối hay quả cam cho có đồ tươi và như vậy là cơ thể bạn nhận đủ cả lượng và chất rồi. Còn nếu thực sự bạn không có được cả thì giờ để uống 1 viên multivitamin sủi tăm mà bạn cũng tự biết tình trạng dinh dưỡng của mình không lấy gì làm khả quan, thì tôi khuyên bạn nên bỏ vào túi xách vài gói "3 hay 4 trong 1" đến cơ quan chỉ cần ít nước sôi là bạn vừa làm việc vừa uống để thay thế tạm bữa điểm tâm ở nhà. Hiện nay các nhà sản xuất Việt Nam (Bích Chi, Đồng Tâm, Vinamilk) cũng đã đưa ra những gói điểm tâm loại ăn liền tiện lợi và khá cân đối như cháo đậu, chè mè đen, bột 5 thứ đậu... đến cơ quan rồi khuấy một ly vừa làm vừa uống thật là tiện lợi và chẳng ai chê trách bạn được. Gạo lức và hạt họ đậu trong đó cung cấp cho bạn chất xơ, các vitamin nhóm B và chất bột, đường đem lại năng lượng, trong khi sữa là nguồn Canxi, chất đạm và Kali. Bỏ ăn điểm tâm là bạn tự ý nhịn đói quá 8 tiếng rồi (so với bữa ăn chiều hôm trước). Nếu bạn chỉ vỏn vẹn có một tách cà phê vào bụng thì còn tệ hơn nữa: vào giữa buổi bạn sẽ bị hạ đường huyết và sẽ đói cồn cào, khi ấy nhìn thấy bánh kem chắc bạn sẽ khó lòng cưỡng lại được. Một điều lợi khác của bữa điểm tâm là nó giúp bạn tăng được mức chuyển hóa - nói cách khác giúp bạn "tiêu hao Calo" gia tăng - tới 8% so với mức cơ bản lúc đang ngủ: có tiêu hóa thì mới tăng tiêu hao!

2. BỮA TRƯA CHỈ ĂN CÓ RAU VÀ UỐNG COCA (HAY PEPSI):

Đúng! Vào một quán "ăn nhanh" (fast food) mà kêu một đĩa xà lách - cà chua thì quả là có nhiều sinh tố, chất kháng ôxy-hóa và chất xơ, nhưng cũng xin lưu ý bạn là nước xốt mayonnaise đi kèm thì lại vô khối là chất béo đấy! Nhưng ăn kiểu đó thì khó mà chịu đựng được tới bữa tối. Chỉ sợ là khi về tới nhà bạn sẽ... đi thẳng vào bếp hay tủ lạnh xem có gì ăn cho đỡ đói không! Chúng tôi khuyên bạn nên ăn bữa trưa cho "đàng hoàng" - vừa phải chất béo nhưng không thể thiếu chất đạm - thí dụ như một miếng thịt gà toàn nạc, không da hay một quả trứng luộc đi kèm với đĩa xà lách, với một khoanh bánh mì nguyên cám nữa thì mới là sành điệu! Có thêm chất đạm (thịt gà) và chất xơ (rau và cám) mức đường huyết của bạn sẽ được duy trì - không cao quá mà cũng không suy sụp trong nhiều giờ liên tiếp. Theo món ăn Việt thì là những món gỏi: với bắp cải, với ngó sen, với rau muống, với tép bưởi, lúc đó nguồn đạm có thể là thịt gà, thịt bò, tôm, cua, cá hay cả tầu hũ hay mì căn nếu bạn thích lựa món chay cho "đỡ nặng nề" sau bữa ăn.

Về nước ngọt có ga loại Coca hay Pepsi bạn hãy coi chừng, có cafein chẳng thua gì cà phê và có khả năng *"càng uống càng khát khao"* theo như lời quảng cáo đấy! Thay vào đó muốn thực sự "giải khát" bạn nên uống nước ép trái cây, hay tốt hơn nữa là ăn luôn cam, quít, bưởi hay

NĂM ĐIỀU SAI LẦM VỀ ĂN UỐNG PHỤ NỮ THƯỜNG HAY MẮC PHẢI

trái cây khác... "cả bã" càng được thêm chất xơ. Yaourt hiện nay ngoài thị trường chưa có thứ nào làm bằng sữa bột gầy, nên nếu bạn muốn ăn, thì chỉ có cách tự làm lấy mà ăn vừa ngon, "không mập", đỡ tốn mà dễ ăn với trái cây làm món tráng miệng.

3. BỮA ĂN TRƯA KHÔNG TÍNH TRƯỚC:

Nếu bạn đã có thói quen ăn như vậy rồi, thì tốt nhất là trong túi xách lúc nào cũng nên trữ sẵn "cái gì ăn được" như vậy dù đang đi xe giữa đường, ở sở làm... lỡ có lúc nào đói quá thì cũng có cái để lót bụng. Thí dụ như hôm nào việc ở công ty nhiều quá, hơn 11 giờ rưỡi rồi mà vẫn chưa được nghỉ, phải đợi cho tới 13 giờ hay trễ hơn nữa thì sao? Nếu bạn không thủ sẵn túi xách thức ăn của riêng mình, thì e rằng sẽ không có gì bảo vệ bạn đối với "môi trường" đầy dẫy "thức ăn làm mập": các cửa hàng bánh công nghiệp tiên tiến kiểu "Kinh Đô", "Đức Phát", các quán Fast Food, các quầy bánh kẹo "chất lượng cao" trong siêu thị hay trên đường đi hoặc ngay ở chính căntin cơ quan. Trong khi đó, nếu có tính toán trước, đến giờ là bạn chỉ việc lôi từ túi xách ra những thức ăn lành mạnh (cho bạn) đã đem sẵn từ nhà như: chùm nho hay bó nhãn, quả cam, vài gói cháo hay chè đậu ăn liền, kẹo lạc, gói càphê hay trà 3 trong 1. Vừa đỡ tốn mà "làm chủ được bản thân" mình hơn.

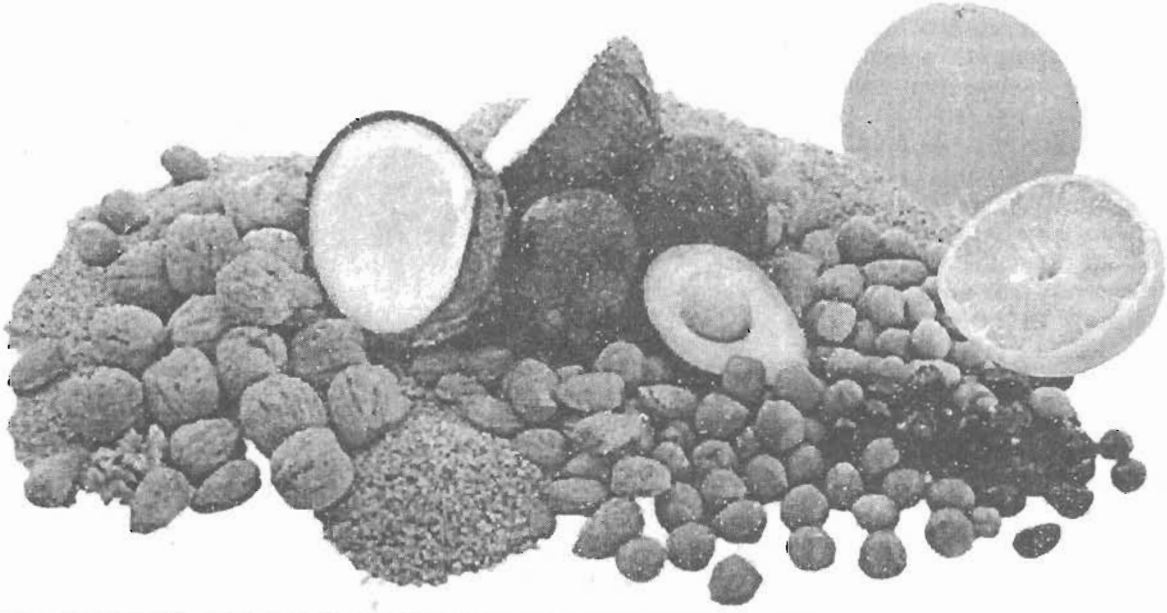
4. ĂN VỘI, ĂN QUÁ NHIỀU HAY VỪA ĂN VỪA LÀM VIỆC GÌ ĐÓ:

Làm được hai, ba việc cùng một lúc, cái đó thì hình như các bà, các cô có năng khiếu tự nhiên. Tuy nhiên khi một trong những cái đó là **ăn** (và ăn nhanh nữa!) bạn có thể sẽ không để ý lúc nào mình no và có khuynh hướng ăn quá lố và hay ăn thêm suất nữa lúc nào không hay: Bạn làm sao mà biết được mình đã ăn bao nhiêu khi sự chú ý của bạn đã dành cho việc kia mất rồi! Cách tốt nhất là khi ăn, bạn hãy ngồi hẳn vào bàn, chú ý tới cái mình đang ăn, ăn chậm rãi và thưởng thức đến tận cùng hương vị của món ăn. Bạn hãy sắp xếp, nghỉ tay rời khỏi hẳn nơi làm việc vào giờ ăn để ăn cho ra bữa.

5. LÀM VIỆC VỚI NAM GIỚI, HỌ ĂN SAO MÌNH ĂN VẬY:

Đúng? hay Sai? Hoàn toàn **sai**! Nhu cầu Calo của phụ nữ chỉ bằng khoảng 1/3 nhu cầu của nam giới khi cùng làm một việc. Câu nói "**Nam thực như hổ, nữ thực như miu**" quả rất đúng vì cơ bản mức chuyển hóa năng lượng của đàn ông luôn cao hơn của đàn bà do họ có khối cơ bắp lớn hơn và có ít mỡ dự trữ hơn. Có nhiều tiệm ăn dọn những suất ăn khá lớn, nữ thực khách ăn một nửa là đã "đáp ứng nhu cầu" dinh dưỡng rồi. Bạn nên "có lập trường" rõ rệt khi đi nhà hàng. Nên nghiên cứu thực đơn của họ và biết rõ chi tiết trước khi gọi món: ăn phở, kêu tái nước trong, ít bánh. Bạn có thể yêu cầu cho thêm "hành trần, giá trụng" (không tính thêm tiền) chứ đừng gọi **"cho tôi thêm nước béo và 2 bánh quẩy"**. Khi đi với bạn gái, bạn có thể yêu cầu nhà hàng dọn thêm "một chén không" để hai người chia nhau một suất. Ngay cả khi về nhà cũng vậy, bạn thường cần ăn ít hơn ông xã hay các anh, em trong nhà.

Những lời khuyên trên đây nhằm mục đích khuyến khích bạn "giữ gìn sức khỏe" tốt hơn. Để làm việc có năng suất và đạt hiệu quả cao, bạn nên tránh hai thái cực: để bụng đói cồn cào "không chịu nổi" hay ngược lại cảm thấy ăn vào quá nhiều. Nếu biết ăn uống đúng cách mỗi ngày thì khi ở cơ quan cũng như ở nhà bạn mới cảm thấy khỏe mạnh, yêu công việc, yêu đời và yêu mọi người cũng như cuộc sống xung quanh mình.



CHẾ ĐỘ ĂN GIÚP BẠN GIẢM CÂN

Hỏi: *"Cháu rất mập (cao 1,58 m, nặng 55 kg) có thể cho cháu một thực đơn cho cả tuần để ăn kiêng không? Cháu nghe nói nếu ăn kiêng mỗi tuần có thể giảm được 0,5 kg. Hiện nay cháu là sinh viên, muốn giảm cân nhưng vẫn giữ được sức khỏe để học tập".*

Đáp: Theo chiều cao của cháu, cháu có số cân nặng hãy còn nằm trong giới hạn bình thường - tính theo công thức "chỉ số thân khối" bình phương của chiều cao nhân với 19 và 24:

Bình phương của 1,58 m			=	2,4964
2,4964	x	19	=	47,4 kg
2,4964	x	24	=	59,9 kg

Muốn điều chỉnh số cân không phải chỉ cứ ăn kiêng là được mà cần xét tổng quát đến mức hoạt động chân tay - cũng có nghĩa là sự tiêu hao năng lượng nữa. Cháu muốn ốm bớt, cho số cân gần mức 47,4 kg hơn, gần với *"hình dáng thon gầy"* chăng? Có thể cháu không cần phải ăn kiêng gì hết, nhưng nhất thiết cháu cần tăng mức tiêu hao năng lượng thì cháu cũng có thể đạt yêu cầu một tuần giảm đi 0,5 kg mà không có ảnh hưởng gì xấu tới sức khỏe. Mặc dù cháu chưa cho biết 4 vòng của cháu (vòng ngực, vòng bụng, vòng mông, vòng cánh tay trái) thói quen ăn uống cũng như số bữa ăn mỗi ngày, tôi cũng đưa ra trước một số nguyên tắc mà người "muốn ốm" nên ứng dụng:

1. **Tăng số bữa ăn:** nên ăn làm nhiều lần thành những bữa nhỏ, thay vì tập trung vào 2 - 3 bữa lớn. Không nên nhịn bất cứ bữa nào vì bữa sau cháu sẽ cảm thấy đói và ăn bù lại có khi còn quá bữa ăn đã nhịn! Có thể ăn theo kiểu thực đơn cho "nhà trẻ": Điểm tâm, bữa trưa, bữa xế và bữa chiều.
2. **Áp dụng hai nguyên tắc của "đồng hồ sinh học":** Thứ nhất là đầu ngày nên hoạt động để tiêu hao năng lượng còn chiều tối, nếu ăn nhiều thì lúc ngủ sẽ không có dịp tiêu hao, mà trái lại sẽ tích mỡ dễ làm tăng cân. Do đó có ăn nhiều hơn về khối lượng - và năng lượng - thì nên ăn vào bữa điểm tâm và đầu ngày đến bữa trưa còn từ đó cho đến **cuối ngày thì ăn ít đi**. Vả lại lúc ngủ say, cũng là lúc kích thích tố tăng trưởng tiết ra và càng dễ lên cân! Thứ hai là khi ngủ, cơ thể chỉ sử dụng chất đường (cần thiết cho não khi nằm mơ) chứ không dùng chất béo. Do đó, **về chiều, không nên ăn nhiều chất béo**, vì ăn vào mà không được tiêu hao đi, thì có nghĩa là sẽ được tích lũy!
3. **Tăng mức hoạt động chân tay** như đi bách bộ, đạp xe đạp, tập thể dục nhịp điệu, bơi lội... khoảng 1/2 giờ đến 1 giờ mỗi ngày.
4. Nói chung, nên tiêu thụ những **thức ăn có nhiều chất xơ** như gạo lức (thay vì gạo trắng), ăn mỗi ngày chừng 1/2 kg rau các loại, trong đó một nửa là rau lá xanh (càng xanh đậm chừng nào càng tốt chừng nấy), nửa còn lại là các loại củ, quả, hoa, giá.... nhiều màu sắc đỏ và vàng càng tốt. Có thể ăn thạch, xu xoa, uống nước giải khát có hạt é, đười ươi...
5. **Tránh ăn sôcôla, bánh, kẹo ngọt** làm bằng đường cát và bột mì trắng tinh luyện. Chỉ nên tiêu thụ dưới 45g đường mỗi ngày.
6. **Tách biệt những dưỡng chất "bài trùng" tích năng lượng dễ tăng cân:** trong một bữa không nên ăn cùng một thức ăn giàu đạm (như thịt bò bít tết chẳng hạn) với một thức ăn giàu chất bột và nhiều chất béo (như khoai tây chiên chẳng hạn). Nếu muốn ăn bít tết thì nên ăn kèm với rau xà lách và cà chua thôi. Còn khoai tây thì nên ăn riêng vào một bữa khác.
7. Không muốn tích mỡ thì: **giới hạn mức chất béo ăn vào** đừng ăn quá 4 muỗng xúp/ngày; dùng dầu để nấu ăn (thay vì mỡ hay bơ), giảm mức tiêu thụ chất béo bằng cách: dùng sữa bột gầy (thay vì sữa còn nguyên kem), chỉ ăn các loại thịt nạc (tránh thịt mỡ), khi ăn gà, vịt nhớ bỏ da (vì da rất béo), ăn phở nước trong (tránh nước béo).
8. **Dành đủ thì giờ cho mỗi bữa ăn, khoảng 1/2 giờ,** tránh ăn vội vã (theo kiểu "fast food"!), mỗi miếng ăn, nhai chậm rãi làm nhiều lần để thưởng thức hết được mùi vị của món ăn.

Sửa đổi hành vi theo các nguyên tắc trên, có thể lên một thực đơn dựa vào thói quen ăn uống thông thường như trong thí dụ sau đây:



Bữa ăn sáng 6h00 - 7h00	Bữa Trưa 11h30 - 12h30	Bữa Xế 15h00 - 16h00	Bữa Tối 18h00 - 19h00
Thứ Hai Bánh cuốn Nước trà	Cơm và bông cải xào Gà kho gừng Canh bí và Chuối	1 ly sữa đậu nành 1 miếng rau câu	Cơm và gỏi rau muống Đậu hũ xốt cà Nước luộc rau & Sapochê
Thứ Ba Bánh mì & trứng ốpla Ly càphê + sữa gầy	Cơm và Thịt nạc rim Dưa leo Canh chua cá viên & Dứa	1 hũ yaourt nửa trái ổi	Cơm & Cá kho Rau sống (xà lách) Canh rau ngót & Đu đủ
Thứ Tư Phở bò tái nước trong Nước trà	Cơm & ốc nấu chuối Rau muống luộc Nước luộc rau & cà chua Xoài	1 miếng bánh chuối 1 ly nước hạt é	Cơm & Tôm ram Canh khổ qua + tầu hũ Dưa hấu
Thứ Năm Xôi đậu xanh muối mè Nước trà	Cơm & Thịt kho trứng Cải non sống Canh cải bẹ trắng Chuối cau	1 ly sữa gầy cacao 1 bánh quy	Cơm & Sườn ram Canh rau đay, mướp + riêu cua. Cà chua & dưa leo. Dứa
Thứ Sáu Bún bò giò heo Trà atisô	Cơm & Trứng chiên Khổ qua xắt mỏng & tôm khô + mắm tôm Canh tầu hũ & hẹ + Đu đủ	1 chén tầu hũ hoa Nước trà	Cơm & gà quay Xà lách trộn dầu dấm Canh bí đỏ Quít
Thứ Bảy Bánh bèo nhân thịt Trà	Cơm & cá rô chiên Củ cải bóp dấm Đậu đũa xào Canh cải cúc tôm khô Chôm chôm	1 miếng rau câu 1 quả cam	Cơm & gà xé phay Bắp cải, rau răm + dấm Canh tầu hũ, cà chua & trứng Bưởi
Chủ Nhật Bún ốc Cà phê đen	Bánh mì & ragu sườn Khoai tây & cà rốt Sầu riêng	1 bánh flan 1 trái táo	Bún riêu + nhiều rau sống Đu đủ

CÁC VẤN ĐỀ SỨC KHỎE ĐÁNG QUAN TÂM TRONG MÙA NÓNG

Hàng năm vào mùa nóng trời thường nắng gắt, do đó khi đi ngoài đường lâu da ta dễ bị khô, sạm đen và đổ mồ hôi nhiều do đó cơ thể dễ bị mất nước và hay bị khát, bị thiếu nước nên vấn đề sức khỏe đáng quan tâm nhất trong mùa nóng là phải chú ý ăn uống sao cho khỏi bị "ngộ độc thức ăn", để bảo vệ làn da và đề phòng các chấn thương... ngoài ý muốn.

NHU CẦU VỀ NƯỚC - ƯU TIÊN SỐ 1:

Cơ thể con người cần tới nước là để:

1. **Đổi mới** các tế bào và các dịch lỏng như *máu, các dịch tiêu hoá, chất nhớt (mucus), nước mắt...*
2. Giúp cho các cơ quan và bộ phận hoạt động được nhất là *ống tiêu hoá.* Vì tiêu hoá là *thủy phân = kết hợp với nước để phân tách thành những chất đơn giản, dễ hoà tan trong nước, dễ hấp thu vào máu.*
3. *Gìn giữ cho lớp niêm mạc bên trong* hệ tiêu hoá (miệng, thực quản...), hệ hô hấp (họng, hầu, phế quản), hệ đường tiểu... được *lành mạnh, trơn tru, ẩm ướt.*
4. *Để thận sản xuất ra nước tiểu,* bài tiết các chất thải hoà tan trong nước.
5. *Da tiết ra mồ hôi, điều hoà thân nhiệt.* Trẻ con sau một buổi hay một đêm nằm dưới quạt hay ngay cả trong phòng có máy lạnh đôi khi lên cơn sốt vì bị **mất nước theo hơi nước bốc từ da và không khí thở ra được thay đổi liên tục**. Vì thế không nên để trẻ nhỏ ngủ trong phòng có máy lạnh hay để quạt hướng thẳng vào mặt bé (nếu trời nóng có thể để quạt quay qua hướng khác cho có hơi gió mát).

VỀ ĂN UỐNG:

Mùa này do thời tiết nắng nóng nên thức ăn dễ bị ôi, thiu, khó bảo quản... vì thế vấn đề cốt yếu là cần tránh sao cho không bị **Ngộ độc** do ăn phải thức ăn không còn hợp vệ sinh, bị thiu thối hoặc các loại rau còn dính thuốc trừ sâu... dẫn đến nôn, ói, tiêu chảy... Cơ thể bạn vốn đang cần nước sẽ lại bị mất nước thêm là điều không nên.

Viêm bao tử - viêm ruột do ngộ độc thức ăn là một tình trạng nhiễm trùng bao tử và ruột do thức ăn bị nhiễm vi trùng (hay độc chất như thuốc trừ sâu) gây nên. Đôi khi những thói quen trong sinh hoạt hàng ngày cũng là nguyên nhân dẫn đến ngộ độc như: rửa chén bát không kỹ, không hợp vệ sinh; uống nước đá làm bằng nước chưa tiệt trùng - điều hiện nay còn khá phổ biến - hay mua phải rau còn dính thuốc trừ sâu... là có thể làm cho nôn, ói, tiêu chảy, khiến cơ thể mất nước rất nhanh.

Khi bị ngộ độc thức ăn (kể cả trường hợp nhẹ) - cũng may phần nhiều các trường hợp là ngộ độc nhẹ, không nghiêm trọng nhưng đôi khi vẫn phải nhập viện - thì ở người lớn cũng như trẻ em đều có những triệu chứng sau:

- Nôn mửa và buồn ói.
- Tiêu chảy.
- Đau thắt bụng.
- Biếng ăn.
- Sốt.

Khi gặp trường hợp như vậy, điều *cần làm ngay* là:

1. Cẩn thận uống (hay cho uống) khoảng 1 lít đến một lít rưỡi nước mỗi ngày. Cho uống dung dịch muối + đường pha theo tỷ lệ: 1 muỗng càphê muối (5g) với 8 muỗng càphê đường (40g) hoà với 1 lít nước chín là tốt nhất.
2. Không nên ăn bất cứ thứ gì cho đến khi hết nôn ói, sau đó bắt đầu ăn nhẹ (cháo, xúp).
3. Đo nhiệt độ, nếu còn sốt thì hãy uống một liều Paracétamol để làm hạ nhiệt.
4. Cẩn thận rửa tay kỹ sau khi đi vệ sinh và trước khi ăn. Nếu bạn có con nhỏ cũng cần rửa tay sau khi thay tã cho con và trước khi sửa soạn thức ăn cho bé. Trụng nước sôi tiệt trùng tất cả những dụng cụ dùng để pha sữa cho bé bú.

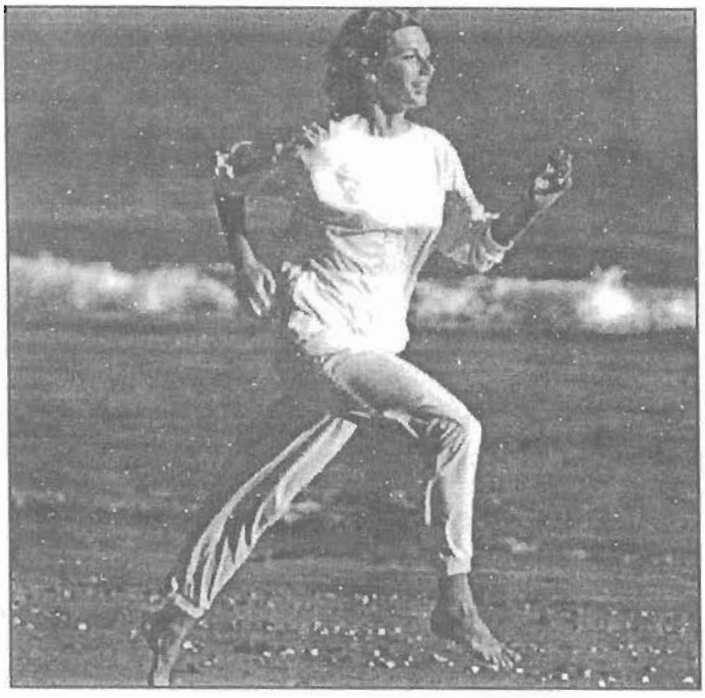
Vậy khi chế biến và bảo quản thức ăn bạn cần phải chú ý tới vấn đề vệ sinh - nhất là ở những khu vực thường bị cúp điện. Khi ăn rau sống bạn nên cẩn thận rửa kỹ từng lá và ngâm ít phút trong nước với một ít muối hoặc thuốc tím để sát trùng.

PHÒNG NGỪA BAO GIỜ CŨNG TỐT HƠN:

Hãy cẩn thận chú ý tới vấn đề vệ sinh khi chế biến thức ăn. Nếu bạn để dành bất cứ thức ăn nấu chín nào, bạn hãy giữ trong tủ lạnh nhưng đừng để quá hai ngày và khi hâm phải để thức ăn sôi lại vì nhiệt độ cao sẽ diệt được các vi khuẩn có khả năng gây viêm bao tử, viêm ruột. Bạn hãy rửa rau cho kỹ, rửa chén, bát với nước thật nóng hay có bỏ thuốc sát trùng. Bạn hãy úp cho ráo nước ở nơi khô ráo, che đậy (để bảo vệ chuột, bọ, côn trùng..) nhưng thông thoáng.

Trong mùa này nước chiếm một vị trí quan trọng trong chế độ ăn. Người lớn cần tới khoảng 2 lít nước mỗi ngày (= khoảng 4% cân nặng của một người 50 kg). Nếu nhà bạn có trẻ nhỏ thì luôn luôn nên chuẩn bị sẵn nước chín vì trẻ con thường cần đến nước nhiều hơn người lớn, tới 15% thể trọng: một em bé 7 kg cần khoảng 1 lít nước /ngày.

Ngoài nước uống, ta nên quan tâm đến **lượng nước có sẵn trong các thức ăn**. Mùa nóng ai cũng ưa "ăn nhẹ" - thích rau, trái cây tươi, bữa ăn nào cũng cần có canh và đặc biệt là canh chua rất được ưa chuộng vì đặc tính " thanh nhiệt, giải khát" của nó. Theo Tây Y, canh chua có tính "bù nước" do mang lại một dung dịch muối + đường, có tác dụng như Oresol. Nếu có được lá giang thì càng tốt vì lá này có vị hơi chát đi kèm với vị chua, có tác dụng "thu liễm, cầm mồ hôi" thực sự có tác dụng giải khát. Muốn có ngay một tô canh chua "dã chiến" bất cứ ai cũng nấu được, các bạn có thể dùng một trong những trái sau đây: sấu, thanh trà, cà chua, xoài non. Đun nước sôi, cho vào luộc cùng với rau (rau muống chẳng hạn) khi rau chín thì vớt ra, một phần trái dầm trong nước luộc làm canh, một phần vớt ra thêm nước mắm + chút đường là có ngay



một thứ "xốt" chua ngọt để chấm rau nữa!

Trong mùa nóng mọi người cũng thường dùng ít dầu mỡ, đường, bánh mì bị xem như "nóng" và thích ăn những thức ăn "mát" như bún, phở - không formol - và chuộng các loại trái cây mọng nước có nhiều vào mùa này như: bưởi, dưa hấu, thanh long...

Bạn có thể lợi dụng mùa nóng để áp dụng chế độ ăn nhẹ (nhẹ Calo) và tăng thêm hoạt động để trút bớt số kilô dư thừa, lỡ tích vào dịp Tết do ăn nhiều bánh chưng, bánh tét.

Ở NƠI LÀM VIỆC:

Thường các cơ quan, văn phòng làm việc hiện nay đều có trang bị máy điều hoà không khí (air conditioners) để giúp cho mọi người lao động có năng suất hơn vì đỡ đổ mồ hôi. Song điều cần lưu ý là quạt cũng như máy lạnh trong quá trình điều hoà này thường có tác dụng làm cho không khí trở nên khô: không khí ở bên ngoài có "độ ẩm" cao được thay thế bằng một bầu không khí khô ráo hơn - và làm cho những người ở trong căn phòng... cũng "bốc hơi" theo. Mát thì có mát (có người còn cảm thấy "lạnh" phải khoác thêm áo ấm!) nhưng thỉnh thoảng vẫn cần phải uống nước - để bù "hơi nước" mất đi theo hơi thở và từ làn da một cách vô cảm. Như vậy ngồi trong phòng máy lạnh cũng có mặt hay vì nó tránh cho cơ thể bạn bị "khô" đi quá - tựa như bó hoa đặt dưới quạt trần - người ta thường khuyên đừng nên ở trong phòng máy lạnh quá 2 giờ mà nên "đi ra đi vào" để được hít không khí có độ ẩm cao bên ngoài!

CHẤN THƯƠNG NGOÀI Ý MUỐN:

Những người làm việc văn phòng - hay làm việc trí óc - khi được nghỉ cuối tuần thường có khuynh hướng hay dùng hoạt động thể thao để "bù trừ" nên dễ bị những chấn thương ngoài ý muốn do... "lực bất tòng tâm"! Từ chạy bộ, đánh cầu lông hay quần vợt, thể dục nhịp điệu hay lắc vòng, môn nào cũng có nguy cơ ảnh hưởng đến các khớp xương đầu gối, cột sống, khuỷu tay.. do đó chúng ta cần biết nguyên lý để đề phòng.

Chẳng hạn trong khi **chạy bộ** bạn sẽ phải chịu tác động của những lực lớn là các xương và khớp xương ở chân, hông, xương chậu và cột sống do đó điều quan trọng nhất là bạn cần phải có loại giầy đặc biệt để mang khi chạy bộ. Bạn không nên vội vàng bắt đầu một chương trình luyện tập để làm cho cơ thể khỏe hơn và tăng cường sức mạnh của đôi chân và cột sống bằng cách đi bách bộ và bằng những bài tập chạy đơn giản khi chưa chuẩn bị trước các dụng cụ cần thiết vì bạn sẽ có nguy cơ chuốc phải nhiều điều rầy rà. Các chấn thương thường hay gặp nhất ở các phụ nữ chạy bộ là bị bong gân và dây chằng cổ chân, đầu gối và hông. Những triệu chứng này là do đi giầy không vừa hoặc quá mòn, chạy trên mặt bằng gồ ghề hoặc bởi tư thế bàn chân bất bình thường (khiến cho bàn chân nghiêng đi khi đạp xuống mặt đất).

Sự va chạm thường xuyên có thể làm cho bạn bị đau lưng hay đau đầu gối - điều này có thể được cải thiện bằng cách chạy trên những mặt bằng trơn tru hơn hay bằng một tấm đệm gót gắn bên trong đôi giầy. Va chạm đôi khi có thể làm bạn gẫy một cái xương bàn chân hay xương cẳng chân do bị ấn mạnh (quá). Điều này biểu hiện bằng một vết nứt mảnh như sợi tóc trên hình X-quang và có nghĩa là bạn phải nghỉ chạy bộ nhiều tuần lễ cho đủ thời gian xương lành lại. Bác sĩ có thể sẽ khuyên bạn nên bỏ luôn môn chạy bộ trong tương lai. Các chuyên gia đều đồng ý là bạn có thể tập luyện cơ thể bằng cách đi bộ nhanh - điều này cũng có hiệu quả chẳng kém gì môn chạy bộ.

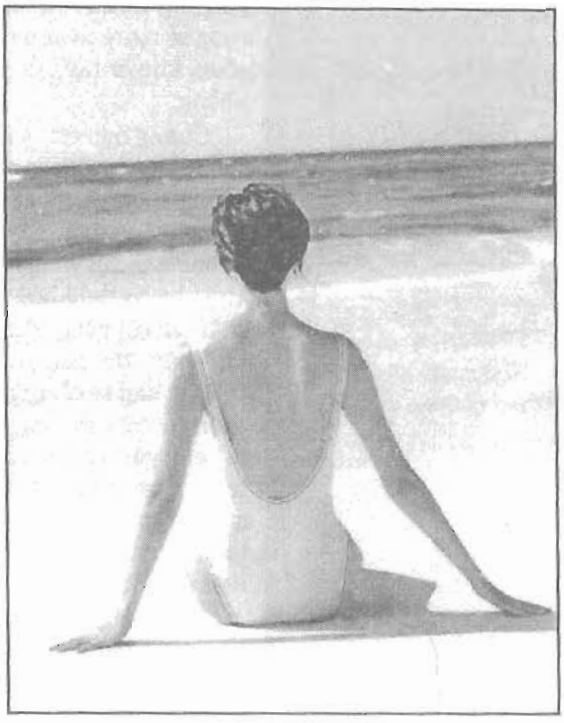
Phụ nữ dễ đau đầu gối hơn nam giới bởi lẽ xương chậu của phụ nữ theo tự nhiên thường rộng hơn xương chậu của đàn ông để dễ sinh nở, đầu trên của xương đùi được đặt chếch ra ngoài hơn và góc Q của họ lớn hơn. Điều này có ảnh hưởng làm yếu khớp đầu gối và các vận động viên (như những người chạy vượt rào và chạy marathon) thường tạo sức căng lớn lên đầu gối có thể phát sinh ra một chứng viêm gọi là nhuyễn sụn đầu gối (hay gọi nôm na là bệnh đầu gối người chạy bộ) khiến cho những người này thường bị đau nghiêm trọng phía trước đầu gối gây khó khăn cho việc đi bộ. Thêm vào đó, đi đứng không cẩn thận xương bánh chè có thể bị tuột ra khỏi đầu gối!

Ngoài ra khi chơi cầu lông hay **tennis** nếu bạn **không quen cầm vợt thì cũng dễ bị đau khủyu tay.**

VẬT LÝ TRỊ LIỆU:

Phép trị liệu này sử dụng đủ mọi phương pháp để giúp cho cơ thể bạn sung sức trở lại, chủ yếu là bằng xoa bóp để giúp máu lưu thông và làm tăng độ dẻo dai của cơ bắp bằng cách thúc đẩy cho máu dẫn tới cơ bắp. Làm như vậy cũng giúp bạn loại bỏ đi các chất thải từ hệ tuần hoàn và giúp giảm đau. Nhiều hình thức trị liệu bằng nhiệt ở bề mặt và ở trong sâu giúp giảm đau và làm giảm co cơ và cũng làm

tăng lưu lượng máu dẫn tới khu vực. Các phương pháp bề mặt gồm có chườm nóng, ngâm nước nóng ấm và dọi đèn hồng ngoại. Các phương pháp nhiệt sâu áp dụng những dòng điện tần số cao - người ta thường gọi là dao đốt sóng ngắn.



NHƯNG PHÒNG NGỪA VẪN LÀ TRÊN HẾT:

Có nhiều cách để giúp bạn có thể tránh được các chấn thương:

- Làm ấm dần dần và toàn diện cơ thể trước bất cứ hoạt động thể thao nào.
- Đừng tập luyện sớm quá ngay sau khi ăn hay uống.
- Nên đầu tư vào những trang bị thuận tiện và thích hợp (chẳng hạn như giầy để chạy bộ hoặc để đánh quần vợt).
- Nên học cách tự bắt mạch và đừng tập ráng sức, vượt quá mức chịu đựng của mình.
- Hãy ngưng ngay, đừng ráng sức nếu bạn cảm thấy đau vì điều đó là không bình thường.
- Bạn nên tập trên những mặt bằng phẳng phiu (thí dụ như chạy bộ ở những đoạn đường gồ ghề có thể làm bạn bị căng dây chằng).

Dù bạn có cảm thấy sung sức đến đâu, cũng nên tập có chừng mực, gắng sức quá sẽ là điều không tốt.

RA NẮNG NHIỀU NÊN CẨN THẬN:

Trong mùa nóng mọi người, nhất là các bạn gái có làn da mỏng manh nhạy cảm với ánh nắng gay gắt nên cẩn thận khi ra nắng hoặc khi hoạt động nhiều dưới ánh nắng mặt trời. Các biến chuyển đột ngột về thời tiết thường làm cho các mạch máu nuôi da giãn nở, rồi co thắt là điều không tốt đối với việc giữ ẩm cho làn da và dễ làm cho "da khô", chóng già!

Các hoạt động ngoài trời thường hấp dẫn và thu hút sự chú ý của bạn và nhiều người lại còn muốn có làn da rám nắng. Tuy nhiên bạn cũng nên nhớ là **các tia nắng có hai tác hại trên da**. Tác hại thứ nhất là có tiềm năng gây ung thư da và bệnh này mỗi ngày một tăng lên, theo các số liệu thống kê gần đây trên toàn cầu. Thứ hai, phơi da dưới ánh nắng gắt dễ làm cho da mau già cỗi. Chất tạo keo collagen là cấu trúc đàn hồi đem lại cho da tính mềm mại, khả năng đàn hồi (khi ấn ngón tay xuống da, da lại nẩy bật lên được). Ở một làn da trẻ trung "mơn mởn", chưa bị phơi nắng, chất tạo keo collagen nằm thành những bó song song, đều đặn - giống như trong một miếng vải thun mới. Qua những năm tháng phơi nắng, các bó chất tạo keo collagen bị phá vỡ, bung ra và nằm lộn xộn tứ phía, giống hệt như một miếng vải thun cũ kỹ không còn co giãn và không còn nẩy bật lại nữa, tạo ra các **nếp nhăn**. Do đó cứ sau mỗi kỳ nghỉ hàng năm, nước da rám nắng sẽ làm cho những người ham phơi nắng trông "già đi" từ 5 đến 10 tuổi nhất là những người từ 50 tuổi trở lên! Vậy nếu có ra nắng thì tối thiểu bạn cũng nên thoa **kem chống nắng** ngay cả khi da bạn không trực tiếp tiếp xúc với ánh nắng như khi bạn ngồi dưới dù có nắng bên ngoài hắt lên.

VIỆC CHĂM SÓC DA:

Bạn hãy thoa kem chống nắng với một yếu tố có độ bảo vệ cao; số độ càng cao sức bảo vệ càng lớn, thời gian ra nắng càng có thể kéo dài.

Nước da bạn (nhất là các bạn gái) càng trắng bao nhiêu thì càng phải cẩn thận bấy nhiêu. Tốt nhất là khi ra nắng như ở bờ biển chẳng hạn, bạn đừng bao giờ phơi nắng quá 10 phút trong ngày đầu tiên và nên tăng dần 10 phút ở mỗi ngày sau. **(Bảng 1)**

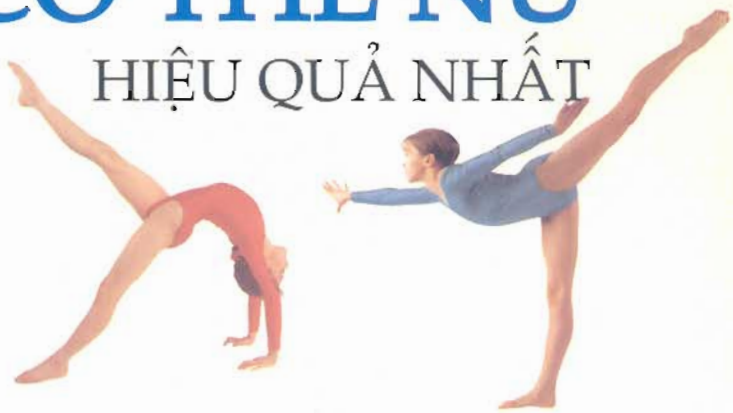
Đừng quên là mỗi khi da bạn bị rám nắng thì sức đề kháng của làn da bạn đối với các tác nhân gây ung thư cũng bị giảm đi. Sau khi bơi lội, nếu bạn có làn da trắng và muốn gìn giữ làn da này bạn có thể thoa một lớp kem chống nắng thay thế lớp đã bị trôi đi mất. Nếu có điều kiện bạn nên thoa kem giữ ẩm trong ngày hễ khi nào nhớ tới.

Bảng 1: Đồ thị ra nắng an toàn

Yếu tố bảo vệ chống nắng	Độ 4	Độ 8	Độ 15
Loại da	Thời gian phơi nắng an toàn		
Trắng	10 phút	40 - 80 phút	1,5 - 2 giờ
Vừa phải	50 - 80 phút	2 - 2.5 giờ	5 - 5,5 giờ
Ngăm đen	1,5 - 2 giờ	3,5 - 4 giờ	Suốt ngày
Đen	4 giờ	Suốt ngày	Suốt ngày

CÁC BÀI LUYỆN TẬP CƠ THỂ NỮ HIỆU QUẢ NHẤT





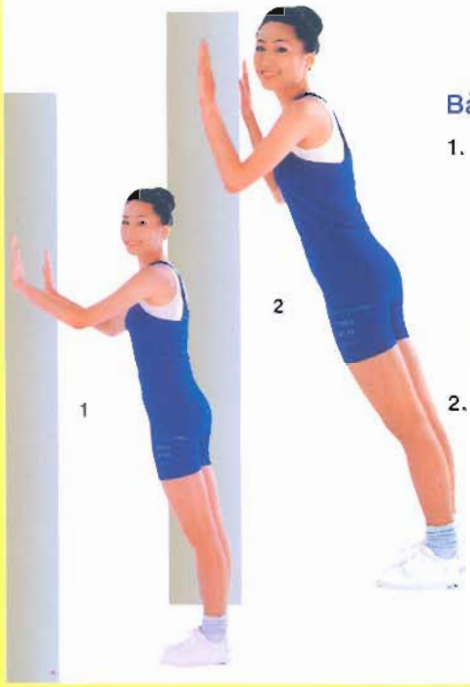
CÁC BÀI LUYỆN TẬP NÂNG NGỰC - TĂNG VÒNG 1

Giúp cho ngực phát triển & săn chắc



Bài luyện tập 1

1. Hai tay chống xuống sàn, bàn tay hướng về phía trước, mắt nhìn thẳng, hai chân bắt chéo và hơi co lên.
2. Hạ khuỷu tay và người xuống rồi lại nâng thẳng người lên (như kiểu hít đất), chân vẫn giữ ở tư thế cũ. Lặp lại các động tác này nhiều lần trước khi qua bài tập khác.



Bài luyện tập 2

1. Đứng đối diện cách tường khoảng nửa mét, hai bàn tay áp vào tường hướng lên trên, hai bàn chân sát nhau
2. Hạ người áp vào tường rồi lại trở về tư thế ban đầu. Lặp lại nhiều lần.

Bài luyện tập 3

1. Đứng hai chân dang rộng hình chữ V, mũi chân hướng ra ngoài, hai tay ép sát eo, bàn tay nắm lại.
2. Từ từ co hai tay lên sát vai, rồi lại thả xuống, trở về tư thế ban đầu. Lặp lại nhiều lần.





Bài luyện tập 4

1. Đứng hai chân dang rộng hình chữ V, mũi chân hướng ra ngoài, khủy tay hơi co, hai tay nắm lại và hướng vào trong.
2. Đưa hai tay từ dưới lên trên đầu (như trong hình) rồi trở về tư thế cũ. Lặp lại nhiều lần rước khi qua bài tập khác.



Bài luyện tập 5

1. Tư thế chân như trên, hai tay co lại vuông góc với vai, bàn tay nắm lại.
2. Hạ hai tay xuống trước ngực, khủy tay sát vào nhau, bàn tay hướng ra ngoài tạo thành hình chữ V Trở lại tư thế ban đầu Lặp lại nhiều lần



Bài luyện tập 6

1. Tư thế chân như trên, hai tay chắp lại trước ngực, bàn tay hướng lên trên .
2. Hai tay co lên vuông góc với vai, khủy tay hướng về trước, từ từ đưa hai tay về phía sau rồi trở lại tư thế ban đầu.



Bài luyện tập 7

1. Đứng tay trái chống hông, tay phải đưa lên vuông góc với vai, tư thế chân như các bài trước.
2. Từ từ đưa tay phải lên trên và hướng về sau.
3. Hạ tay phải xuống, khủy tay ép sát eo, cánh tay song song với mặt đất. Lặp lại các động tác này nhiều lần rồi đổi bên.



Bài luyện tập 8

Hai chân đứng sát nhau, sử dụng mũi bàn chân làm điểm tựa, tay trái co lên để sau lưng, tay phải đặt trên một chiếc bàn con cao khoảng nửa mét, bàn tay hướng về trước. Co khủy tay, hạ thấp người xuống rồi lại trở về tư thế ban đầu. Lặp lại vài lần rồi đổi tay.



Bài luyện tập 9

1. Đứng hai chân dang rộng hình chữ V, mũi chân hướng ra ngoài, tay trái chống hông, tay phải đưa lên vuông góc với vai.
2. Từ từ hạ tay xuống trước ngực, cánh tay song song với mặt đất. Lặp lại vài lần rồi đổi bên.



Bài luyện tập 10

1. Đứng hai chân dang rộng hình chữ V, mũi chân hướng ra ngoài, hai tay dang rộng ngang vai và hơi co lên, bàn tay nắm lại và hướng xuống dưới.
2. Hạ tay xuống trước bụng, hai tay bắt chéo nhau. Lặp lại nhiều lần.



Bài luyện tập 11

1. Nằm lưng áp sát đất, đầu gối co lên, hai chân tạo thành hình chữ V, mũi chân hướng ra ngoài. Hai cánh tay áp sát đất, vuông góc với vai và hướng lên trên.
2. Đưa hai tay lên trước mặt, bàn tay nắm và hướng xuống dưới (như trong hình). Trở về tư thế ban đầu. Lặp lại hai động tác này nhiều lần.

CÁC BÀI LUYỆN TẬP VÒNG EO - VÒNG 2

Giúp giảm mỡ hông và làm eo nhỏ



Bài luyện tập 1

1. Đứng hai chân dang rộng hình chữ V, mũi chân hướng ra ngoài, hai tay duỗi thẳng cách hông khoảng 10 cm, bàn tay nắm lại hướng vào trong.
2. Nghiêng người sang phải đồng thời tay trái co lên ngang eo.
3. Đổi bên, nghiêng người sang trái và tay phải co lên.



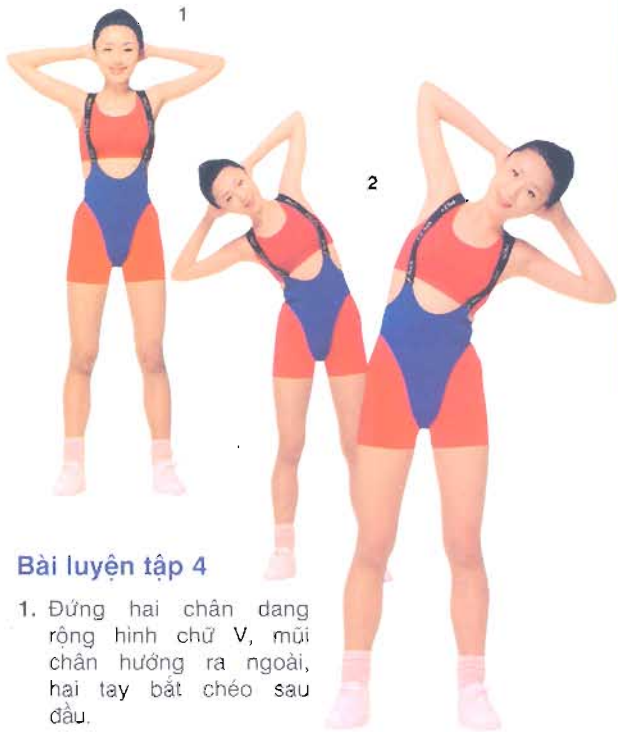
Bài luyện tập 2

1. Ngồi trên ghế, hai chân ép sát nhau, hai tay co lên, khủy tay ép sát eo, cánh tay song song với mặt đất.
2. Giữ chân ở vị trí cũ đồng thời xoay người và hai cánh tay sang phải. Lặp lại vài lần rồi đổi bên.



Bài luyện tập 3

1. Nằm nghiêng đầu sang trái, hai tay đỡ lấy đầu Co chân trái lên cao.
2. Đổi bên. Nằm nghiêng đầu sang phải và co chân phải lên cao.



Bài luyện tập 4

1. Đứng hai chân dang rộng hình chữ V, mũi chân hướng ra ngoài, hai tay bắt chéo sau đầu.
2. Giữ nguyên tư thế đó, nghiêng người sang phải rồi trở về tư thế ban đầu. Lặp lại vài lần rồi đổi bên.

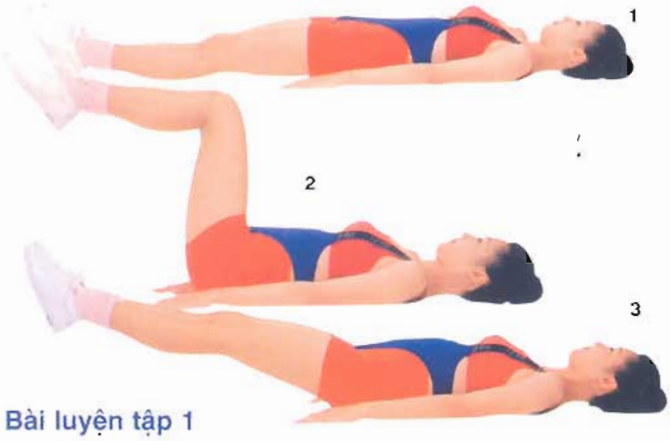


Bài luyện tập 5

1. Đứng hai chân dang rộng hình chữ V, mũi chân hướng ra ngoài, hai tay co lên đặt trước bụng, mũi bàn tay hướng vào nhau.
2. Giữ nguyên tư thế đó nghiêng người sang phải nhiều lần rồi đổi bên.

CÁC BÀI LUYỆN TẬP BỤNG

Giúp giảm mỡ vùng bụng & làm cho bụng thon gọn



Bài luyện tập 1

1. Nằm lưng áp sát đất, tay và chân duỗi thẳng theo thân người, bàn tay úp xuống.
2. Co hai chân lên vuông góc với mặt đất, tay và thân người vẫn giữ thẳng.
3. Hạ chân xuống cách đất khoảng 10 cm, giữ yên trong vào giây rồi trở về tư thế ban đầu. Lặp lại nhiều lần các động tác này.



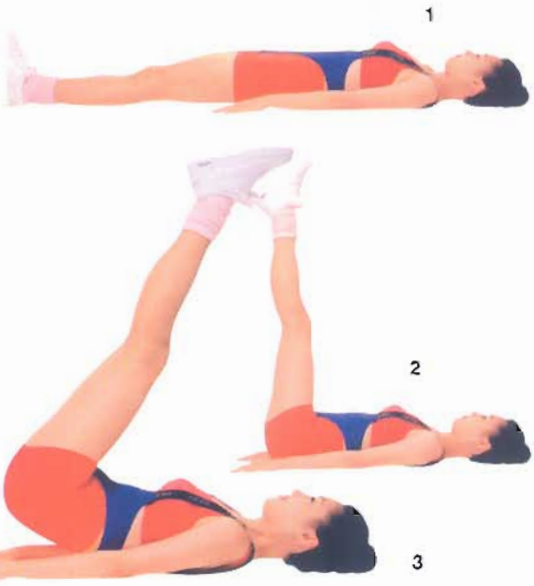
Bài luyện tập 3

1. Nằm lưng áp sát đất, tay đỡ lấy đầu, hai chân co lên, mũi bàn chân hướng ra ngoài.
2. Nhấc đầu và tay lên, giữ yên trong vài giây rồi trở lại tư thế ban đầu. Lặp lại nhiều lần.



Bài luyện tập 5:

1. Nằm lưng sát đất, tay đỡ lấy đầu, hai chân co lên, mũi bàn chân hướng ra ngoài.
2. Nhấc tay và đầu lên đồng thời nghiêng người sang bên trái.
3. Đổi bên. Nhấc tay và đầu lên đồng thời nghiêng người sang bên phải.



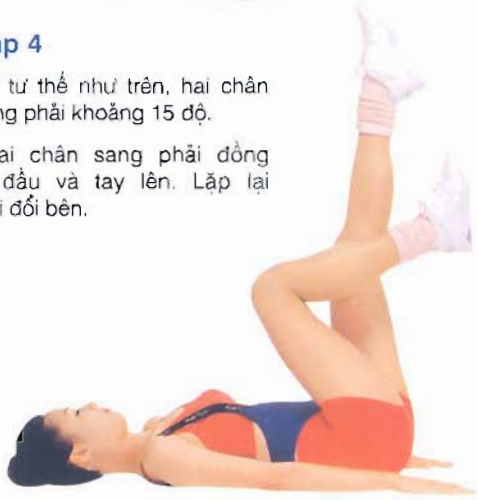
Bài luyện tập 2

1. Nằm sát đất, tay và chân duỗi thẳng theo thân người, bàn tay úp xuống.
2. Co hai chân lên cao tạo thành góc vuông với thân người.
3. Đưa hai chân về phía trước, ép sát bụng càng nhiều càng tốt rồi trở về tư thế ban đầu.



Bài luyện tập 4

1. Vẫn nằm ở tư thế như trên, hai chân nghiêng sang phải khoảng 15 độ.
2. Nghiêng hai chân sang phải đồng thời nhấc đầu và tay lên. Lặp lại nhiều lần rồi đổi bên.

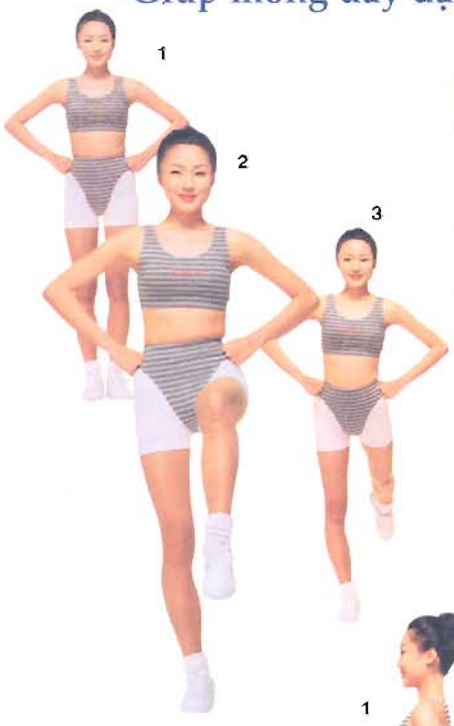


Bài luyện tập 6

Nằm lưng áp sát đất, tay duỗi thẳng ép vào người, lòng bàn tay úp xuống. Hai chân đưa thẳng lên cao. Giữ chân trái ở tư thế ban đầu, gập đầu gối chân phải lại và ép vào bụng. Lặp lại vài lần rồi đổi bên.

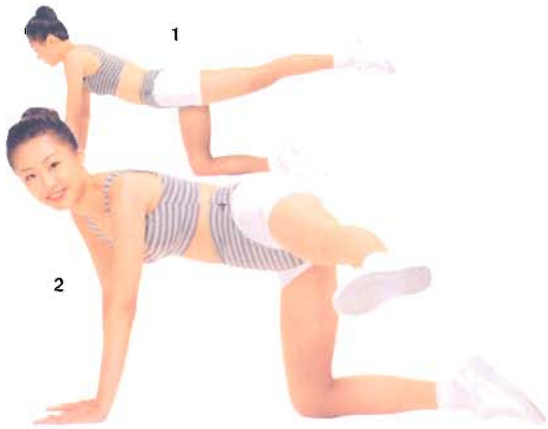
CÁC BÀI LUYỆN TẬP MÔNG - VÒNG 3

Giúp mông đầy đặn & săn chắc



Bài luyện tập 1

1. Đứng thẳng, hai bàn chân sát nhau, hai tay chống hông.
2. Co đầu gối chân phải và đưa lên cao.
3. Duỗi đầu gối đồng thời đưa chân về phía sau. Lặp lại vài lần động tác này rồi đổi qua chân kia.



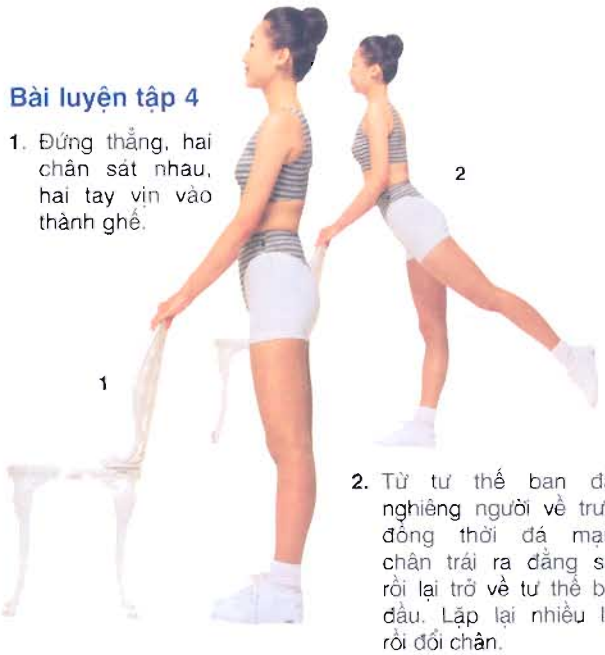
Bài luyện tập 2

1. Quỳ, hai đầu gối và hai bàn tay đặt trên sàn, bàn chân duỗi ra. Duỗi thẳng chân phải lên cao về phía sau.
2. Đưa chân phải từ phía sau lên ngang hông (như trong hình) rồi trở về tư thế ban đầu. Lặp lại vài lần rồi đổi bên.



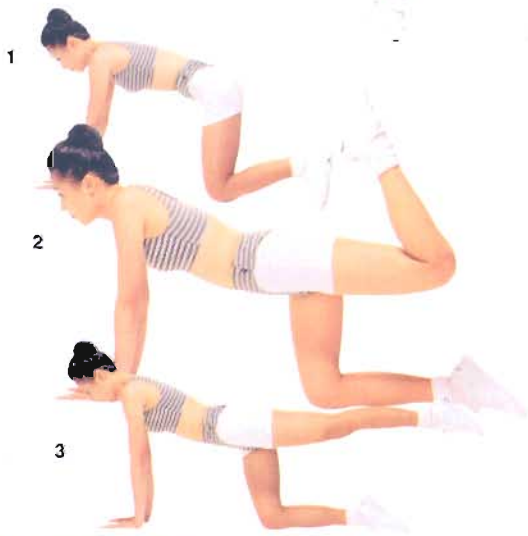
Bài luyện tập 3

1. Đứng hai tay chống hông, hai bàn chân cách nhau khoảng 10 cm.
2. Từ tư thế ban đầu co đầu gối xuống rồi lại đứng thẳng lại. Lặp lại nhiều lần.



Bài luyện tập 4

1. Đứng thẳng, hai chân sát nhau, hai tay vịn vào thành ghế.
2. Từ tư thế ban đầu nghiêng người về trước đồng thời đá mạnh chân trái ra đằng sau rồi lại trở về tư thế ban đầu. Lặp lại nhiều lần rồi đổi chân.



Bài luyện tập 5

1. Quỳ xuống sàn, cánh tay thẳng, bàn tay hướng lên trên, mũi bàn chân hướng xuống đất.
2. Duỗi thẳng mũi bàn chân phải hướng về sau đồng thời co chân trái lên trên.
3. Duỗi thẳng chân trái ra rồi trở về tư thế ban đầu. Lặp lại nhiều lần rồi đổi bên

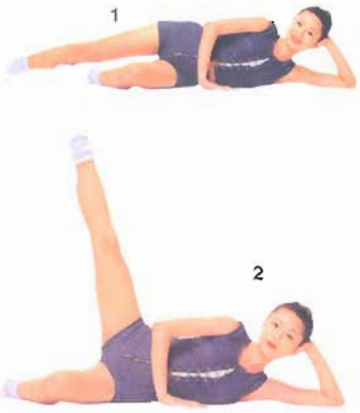


Bài luyện tập 6

1. Ngồi dưới đất hai chân duỗi thẳng, hai tay chống xuống sàn cách người khoảng 10 cm, bàn tay hướng về phía trước.
2. Nghiêng người sang trái khoảng 30 độ rồi trở lại tư thế ban đầu. Lặp lại nhiều lần rồi đổi bên.

CÁC BÀI LUYỆN TẬP ĐÙI & CHÂN





Bài luyện tập 1

1. Nằm nghiêng sang trái, tay phải để trước bụng, bàn tay úp xuống sàn, tay trái đỡ lấy đầu. Chân trái hơi co lên, chân phải duỗi thẳng theo thân người.

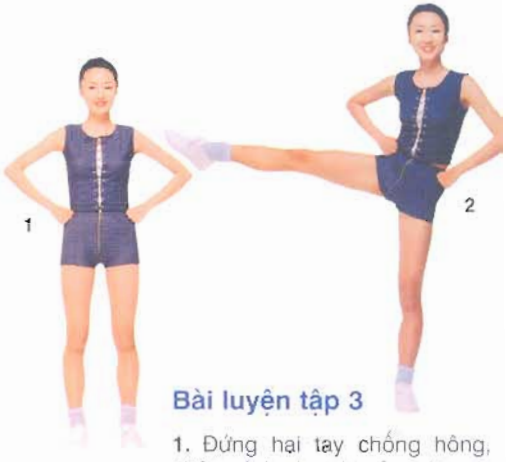
2. Từ tư thế đó đá chân phải thẳng lên cao rồi trở về tư thế ban đầu. Lặp lại nhiều lần rồi đổi bên.

Bài luyện tập 2

1. Đứng hai tay chống hông, hai chân cách nhau khoảng 10 cm, mũi chân hướng ra ngoài.

2. Bước chân trái lên trước khoảng 30 cm đồng thời khụy chân phải xuống, mũi bàn chân hướng xuống đất. Trở lại tư thế ban đầu. Lặp lại vài lần rồi đổi chân.





Bài luyện tập 3

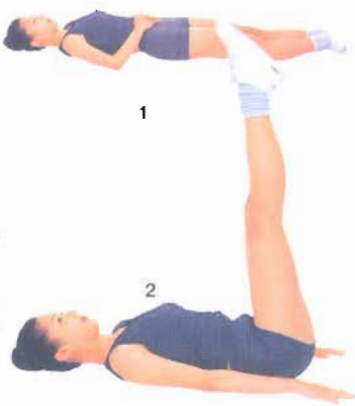
1. Đứng hai tay chống hông, chân cách nhau khoảng 15 cm, r chân hướng về phía trước.

2. Từ tư thế ban đầu, lấy chân làm điểm tựa đá chân phải ngang hông, song song với mặt đ Lặp lại vài lần rồi đổi bên.



Bài luyện tập 4

Nằm theo kiểu trồng cây chuối, lấy đầu và vai làm điểm tựa, hai tay đỡ lấy mông, hai chân duỗi thẳng. Từ tư thế đó liên tục đạp mạnh hai chân (như đang đạp xe), chân trái co thì chân phải duỗi và ngược lại.



Bài luyện tập 5

1. Nằm sát đất, hai tay vòng để trước bụng, hai chân duỗi thẳng, mũi bàn chân hướng lên trên.

2. Hai tay duỗi thẳng áp sát người, bàn tay úp xuống sàn, đá mạnh hai chân lên trên vuông góc với mặt đất rồi trở về tư thế ban đầu. Lặp lại nhiều lần.

CÁC BẠN ĐÓN ĐỌC

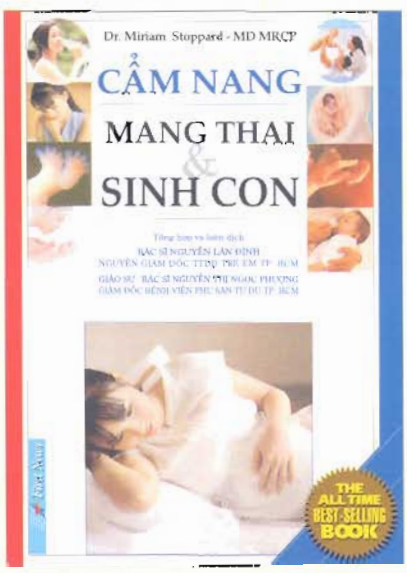
2 CUỐN CẨM NANG
VỚI NHỮNG THÔNG TIN
KHOA HỌC, THỰC TẾ
VÀ CÓ GIÁ TRỊ NHẤT
LẦN ĐẦU TIÊN XUẤT BẢN
VÀO KHOẢNG 02/2002

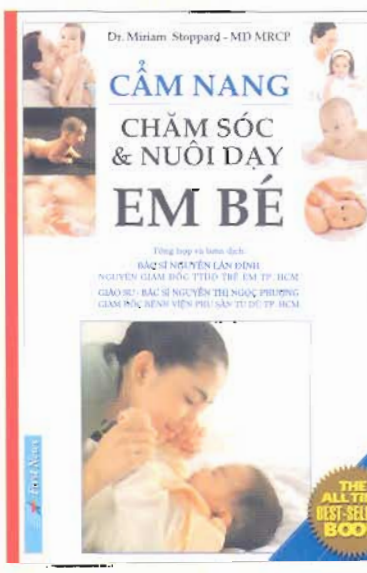
BỘ SÁCH GIÁ TRỊ VÀ HỮU ÍCH CHO MỌI GIA ĐÌNH

First News
Always innovative & informative

CÔNG TY VĂN HÓA SÁNG TẠO TRÍ VIỆT

Phát hành tại Lê Quý Đôn ĐT: 8227979 - 8227980 • Fax: 8294581
44 Nguyễn Thị Minh Khai, Quận 1, Thành Phố Hồ Chí Minh





NHỮNG KINH NGHIỆM QUÍ, THỰC TẾ & MỚI NHẤT
VỀ MANG THAI, CHĂM SÓC VÀ NUÔI DẠY CON

GIẢI ĐÁP CÁC VẤN ĐỀ VỀ BỆNH TẬT

1. LÀM SAO CHO HẾT VIÊM MŨI; CÓ NÊN TẨY RĂNG TRẮNG KHÔNG?
2. BỆNH VIÊM GAN SIÊU VI C.
3. CÁCH CHỮA TRỊ MỤN BỌC.
4. CÁCH CHỮA VIÊM NƯỚU VÀ LÀM CHO TÓC ĐEN.
5. BỆNH KHÓ NGỦ.
6. TẬT VỀ MẮT (MÁY MẮT).
7. BỆNH PHONG THẤP.
8. KINH NGUYỆT KHÔNG ĐỀU & CHỨNG ĐAU KHI HÀNH KINH.
9. CÁCH KHẮC PHỤC BỆNH HÔI NÁCH.

1. LÀM SAO CHO HẾT VIÊM MŨI; CÓ NÊN TẨY RĂNG TRẮNG KHÔNG?

❑ **HỎI:** *Cháu 20 tuổi, cao 1.5 m, nặng 43.5 kg, không đẹp nhưng cũng dễ nhìn... cháu có người yêu rồi nhưng đã chia tay vì sợ anh ấy sẽ khổ: cháu thường xuyên bị nhức đầu, nghẹt cứng cả mũi, hôi mũi. Đi khám ở Trung Tâm Tai Mũi Họng (chẩn đoán là bị viêm xoang đã 6 năm rồi), uống thuốc thì hết nhưng phải cữ ăn rất nhiều món... cữ ăn riết rồi ốm... dẫn đến suy nhược cơ thể, cuối cùng cháu chịu không nổi và ngưng uống thuốc. Vậy có cách nào cho hết viêm mũi không? Răng cháu bị đen và sâu răng, nếu tẩy răng trắng có ảnh hưởng gì về sau không, răng có bị yếu đi không?.*

(TTDT - Tiền Giang)

◆ **TRẢ LỜI:** Vấn đề chính của cháu nằm ở khu vực miệng và tai mũi họng: tổng số cân thì hơi thiếu vì có thể do cháu kiêng cữ nhiều món nên không đủ chất và sức khỏe suy yếu, chịu không nổi là phải thôi! Trong trường hợp của cháu, tôi có một số ý kiến sau đây, cháu nên áp dụng thử xem sao: 1) Về chứng nghẹt mũi, khi nào trở trời và bắt đầu thấy triệu chứng thì nhỏ nước muối sinh lý 9% và có thể uống 1 viên Decolgen vào buổi tối trước khi đi ngủ. 2) Răng sâu thì nên đi trám lại, trám xong cháu có thể hỏi nha sĩ cách làm trắng răng. Tốt nhất là nên hỏi ý kiến một bác sĩ nha khoa thẩm mỹ. Nói chung, viêm đường hô hấp trên như mũi, viêm họng càng dễ xuất hiện khi miệng và cổ họng chưa sạch thức ăn. Vậy để cho hơi thở được khử mùi có hiệu quả, cháu có thể thực hiện những Nguyên Tắc Phòng Ngừa Đơn Giản sau:

- Súc miệng sau khi đã đánh răng kỹ vào buổi tối trước khi đi ngủ. Nước súc miệng có thể đơn giản chỉ là nước đun sôi với chút muối, nước ôxy già H_2O_2 pha loãng: 1 muỗng càphê H_2O_2 (5ml) với 1 ly nước chín (200 ml), hay loại nước súc miệng có sẵn trên thị trường như Listerine, Orafar, Fluoral - cũng pha loãng như H_2O_2 vậy.
- Nhỏ nước muối sinh lý 9% mỗi bên lỗ mũi, để rửa sạch mũi. Nên hỉ mũi và nên dùng khăn giấy mềm để chùi - khăn vải chỉ sạch được lần đầu, những lần sau - có thể coi khăn vải như "một ổ vi trùng" dễ làm cho xoang mũi "tái nhiễm" vi trùng... gây ra chứng sổ mũi xanh hay vàng, là dấu hiệu có nhiễm trùng và làm mủ.

Cháu cứ làm như vậy đi và nhớ đừng kiêng ăn "phòng hờ" bất cứ thức ăn nào. Có như vậy mới có thể lấy lại được sức khỏe và sự yêu đời. Chúc cháu mau lành bệnh.

2. BỆNH VIÊM GAN SIÊU VI C.

❑ **HỎI:** *Cháu 20 tuổi, vài tháng gần đây mắt cháu vàng và khi đi tiểu nước cũng rất vàng, buổi chiều thường bị sốt có khi kèm theo đau bụng... xét nghiệm viêm gan siêu vi B kết quả âm tính nhưng xét nghiệm cả siêu vi C thì dương tính. Cháu nghe BS nói chích thuốc gì đó mà 200.000 một ống và chích từ 15 đến 30 ngày. Xin BS cho biết chích thuốc đó có hết bệnh không? Các cách lây bệnh của VGSV C? Thời gian phát bệnh kể từ khi bị nhiễm và nếu uống thuốc thì có hết bệnh không?*

(TP HCM)

◆ **TRẢ LỜI:** Cháu mô tả như vậy thì khó có thể đoán được là thuốc gì? Dù sao thì, theo kết luận của hội nghị quốc tế tại Pháp về Viêm Gan Siêu Vi tháng 1/1997, người ta đã nhất trí rằng hiện nay có thể chấp nhận không chữa trị gì đặc biệt những trường hợp có chẩn đoán là bị Viêm Gan Siêu Vi (VGSV) nói chung. Người ta chỉ trị liệu khi bệnh viêm gan sinh ra biến chứng hay có triệu chứng lâm sàng rõ rệt như vàng da hay - nặng hơn - là trở thành xơ gan (và khi xơ gan mất bù trừ) và có một hoạt tính viêm và hoại tử rất quan trọng. Tuy nhiên, để theo dõi - nếu có khả năng và phương tiện - thì có thể 6 tháng một lần nên làm một xét nghiệm định lượng alpha-foetoprotein và một kiểm tra sinh học gan tổng quát kết hợp với một xét nghiệm siêu âm. Hoặc tùy theo tình hình, có thể mỗi năm cháu nên đi khám bác sĩ lại một lần (BS nào đã phát hiện ra bệnh, theo dõi cho cháu và dĩ nhiên được cháu tín nhiệm), sau khi đã làm 2 đợt xét nghiệm cận lâm sàng. VGSV C ngày trước được gọi là "không A, không B", nguyên nhân mắc phải thường là sau truyền máu (post-transfusion hepatitis). Nghĩa là con siêu vi theo kim chích xâm nhập vào cơ thể - ở VN, có thể do chích lể, châm cứu với kim không được tiệt trùng kỹ. Thời gian phát bệnh kể từ khi bị nhiễm thường là từ 6 đến 8 tuần - tuy nhiên cũng có trường hợp thời gian rút lại chỉ còn 10 ngày và ngược lại, cũng có trường hợp kéo dài tới 11 tuần sau mới phát bệnh. Bệnh không có thuốc chữa đặc hiệu. Chỉ chữa theo triệu chứng, khi có biến chứng. Do đó, nếu đã có siêu vi trong người, sau khi đã ổn định tình trạng bệnh vàng da, thì chỉ có thể tìm cách giữ gìn cho gan không bị tổn thương thêm chứ không thể tiêu diệt được con siêu vi mà phải chấp nhận "sống cùng với nó" thôi!

3. CÁCH CHỮA TRỊ MỤN BỌC.

❑ **HỎI:** *Cháu 21 tuổi, cao 1.50 m, nặng 43 kg, thân hình rất là mập. Da mặt cháu nổi đầy mụn bọc, có mủ, nhiều lúc ngứa, nhức và nóng ran cả mặt khó chịu vô cùng. Cháu nghe nói bị như thế là do nóng gan, cháu uống cả thuốc nam và đánh lòng đỏ trứng gà, đã sử dụng AVIO 5, kem trị mụn trứng cá hoà lẫn cùng BU nhưng vẫn không hết. Nghề của cháu là dệt vải nên đêm nào cũng phải thức tới 2 giờ khuya và chỉ ngủ được khoảng 5 tiếng. Kinh nguyệt không đều, tháng có tháng không, những điều đó có ảnh hưởng đến da mặt không? Người ta nói "con gái nhất dáng, nhì da", còn cháu thì... có bạn trai nhưng mẹ bạn ấy không chấp nhận, chê cháu mập, mặt mụn... nên cháu rất mặc cảm. Vậy cháu phải làm sao cho hết mụn?.*

(H.T.K.L, Biên Hoà, Đồng Nai)

◆ **TRẢ LỜI:** Mụn bọc là mụn trứng cá làm mủ do bị bội nhiễm vi trùng ngoài da của chính bản thân mình hay của người khác. Khăn tay, khăn mặt (cũng như bàn trải đánh răng) đúng phép vệ sinh, là những vật dụng cá nhân, không nên dùng chung. Nếu da cháu thuộc loại da nhờn, có nhiều chất bã sébum - là cháu như có sẵn kem dưỡng da thiên nhiên rồi, hơi nhiều quá là đằng khác! Nguyên tắc săn sóc da, đối với cháu, là chọn một thứ xà bông thơm tốt, hơi có tính sát trùng và siêng rửa mặt bằng nước sạch với xà bông đó, sử dụng khăn mặt riêng của mình, vài ba lần mỗi ngày và tối trước khi đi ngủ. Tránh nặn mụn bằng ngón tay – nếu không rửa kỹ cũng sẽ dễ làm cho mụn nổi nhiều, do chính các ngón tay của mình đưa từ chỗ này qua chỗ khác trên mặt! Ngoài ra, nên ăn uống theo một chế độ ăn cân đối, có nhiều rau và trái cây tươi, uống đủ 1,5 - 2 lít nước mỗi ngày; nên tập thể dục thể thao, sao cho hài hoà giữa lao động, ăn uống và giấc ngủ thì mới mong có được làn da hồng hào và mịn màng được. Chúc cháu mau có được một làn da tươi mát như ý muốn mà không phải nhờ tới mỹ phẩm.

4. CÁCH CHỮA VIÊM NƯỚU VÀ LÀM CHO TÓC ĐEN.

❑ **HỎI:** *Cháu 20 tuổi, cao 1,57 m, nặng 56 kg, vòng cổ tay là 15,5 cm, 3 vòng là 90-72-92. Xin BS cho biết với chiều cao và VCT như thế thì cháu phải có số cân và 3 vòng như thế nào? Răng cháu bị viêm nướu, xin BS hướng dẫn cách điều trị. Tóc cháu dày và đỏ rất xấu. Cháu nghe nói uống Hà Thủ Ô là tóc đen và da dẻ hồng hào, cháu có đào và xắt, phơi khô được 1 kg. Xin BS cho biết công dụng và liều lượng dùng?*

(Một độc giả Châu Đức, BR-VT)

◆ **TRẢ LỜI:** Với số chiều cao 1,57 m và VCT 15,5 cm, cháu thuộc loại người có vóc vừa phải (trên nhỏ một chút). Về số cân nên có thì có thể tính theo công thức: (1,57)2 x 21 - 22 = 51,76 – 54,22 kg. Tôi nghĩ là cháu hơi dư cân từ 2 đến 5 kg. Cháu nên áp dụng một số nguyên tắc sau đây:

- Không nên nhịn ăn mà chỉ nên chọn lựa những thức ăn "không làm mập" thôi. Ăn theo kiểu "càng về chiều càng ăn ít đi". Những thức ăn

làm mập - cần giảm thiểu - là: Đường, bánh mì, cơm, xôi... vì chúng làm cho đường huyết mau tăng cao do tập trung hấp thu nhanh ở tá tràng. Trên thực tế, cháu nên "chia tay" đối với đường, bánh mì và các thứ bánh ngọt, sô cô la đi là vừa. Thay vào đó, cháu hãy dùng "đường" Aspartam, có bán tự do, không cần toa, ở các cửa hàng thuốc Tây, khi nào cháu thèm ăn hay uống ngọt thì pha - không phải giới hạn. (Lưu ý đường này chỉ dùng "sống" chứ không đun nấu được). Mỡ, bơ động vật, dầu dừa và dầu cọ cần giới hạn và thay thế bằng các loại dầu thực vật như dầu đậu nành, dầu bắp, dầu hướng dương, dầu cám, dầu mè... - luôn luôn lỏng và trong suốt, dù ở nhiệt độ thấp cũng không đặc và đục lại.

- Những thức ăn "không làm mập" có thể ăn thoải mái là: rau tươi đủ loại, các giống khoai, các hạt đậu, trái cây... nói chung là các nguồn muối khoáng, sinh tố thiên nhiên có nhiều chất xơ nhuận trường - còn về phía động vật thì ăn toàn nạc, tránh da, tránh mỡ, có thể uống sữa - nhưng là loại tách bơ (còn gọi là sữa "gầy" vì đã lấy đi hết chất béo).
- Nên tăng hoạt động chân tay, thể dục thể thao như: đi bộ nhanh, hít thở sử dụng cơ hoành theo kiểu "dưỡng sinh", thể dục thẩm mỹ, bơi lội mỗi ngày từ 1/2 giờ - 1 giờ.
- Uống nhiều nước (khoảng 2 lít mỗi ngày). Nước đun sôi để nguội là đủ - tránh nước ngọt, rượu và loại có ga.

Về bệnh viêm nướu thì cháu nên đi khám nha sĩ để chữa trị các chứng bệnh "nha chu". Trong khi chờ đợi, mỗi ngày nên đánh răng đúng cách, dọc theo các kẽ, sau khi ăn và trước khi đi ngủ. Sưng nướu, có thể xức po mát Pyralvex (có bán ở các cửa hàng thuốc tây) hay bột Dentie sau mỗi lần làm vệ sinh răng, miệng. Về Hà Thủ Ô, cháu đã có công đào, xắt và phơi khô như vậy thì nên liên hệ với tổ chẩn trị Đông Y nào gần nhà nhất để xin ý kiến và biết cách sử dụng một cách hợp lý và có hiệu quả nhất.

5. BỆNH KHÓ NGỦ.

❑ **HỎI:** *Cháu 25 tuổi, vừa mới lập gia đình được 1 tháng. Do chưa có nhà nên mỗi đứa phải ở một nơi, mới đây bọn cháu ra ở riêng nhưng sao khi ngủ chung với chồng cháu lại chẳng thể ngủ được. Đêm nào cháu cũng thức trắng, mặc dù cháu đã có uống tim sen hoặc lá vông nhưng cũng vậy thôi. Khi ngủ riêng thì cháu lại ngủ được. Trước đây cháu cũng ngủ rất ít (chỉ 5-6 tiếng) và phải uống tim sen thường xuyên. Vậy xin BS cho biết cháu bị bệnh gì và nên uống thuốc nào?*

(TTH, Lạc Dương, Lâm Đồng)

◆ **TRẢ LỜI:** Theo tôi nghĩ, có thể cháu không hề "bị bệnh" gì cả, mà lý do đơn giản chỉ là vì cháu không - hay đúng hơn là chưa quen... ngủ chung giường với người khác! Cách giải quyết hợp lý nhất trong trường hợp của cháu là nên có giường đôi trong phòng. Dù là vợ chồng mới cưới, cũng có thể giường ai nấy ngủ, chẳng sao cả (sau khi "sinh hoạt vợ chồng"). Riêng về thói quen ngủ ít của cháu, có thể cải thiện bằng cách tập thư giãn và học cách thở dưỡng sinh, vận dụng cơ hoành - khi hít vào thì phình bụng ra và khi thở ra thì hóp bụng vào - sẽ có tác dụng rất tốt trong việc điều hoà cơ thể. Một khi tinh thần thoải mái, không có vấn đề gì, thì rồi cháu sẽ ăn ngon, ngủ được và sẽ cảm thấy sảng khoái lại ngay thôi!

6. TẬT VỀ MẮT (MÁY MẮT).

❑ **HỎI:** *Cháu 19 tuổi và có tật bẩm sinh từ nhỏ: Khi ăn cơm hay nói chuyện (há miệng và ngậm miệng) thì con mắt bên trái của cháu cứ chớp lên chớp xuống hoài. (Khi hả miệng thì mí mắt trên nhướng lên và khi khép miệng thì mí mắt trên sụp xuống) nên mọi người hay chọc cháu là đèn chớp và cháu rất buồn. Cháu nghe nói là các thẩm mỹ viện có trị tật bẩm sinh phải không ạ? Con mắt của cháu như vậy có sửa được không và nên sửa ở đâu?.*

(Một cháu gái không ghi tên)

◆ **TRẢ LỜI:** Theo tôi nghĩ, vấn đề của cháu chỉ là một chứng "máy cơ" (tic) ở mắt vì như cháu nói, mắt của cháu chỉ máy khi cháu nói hoặc ăn uống – tức là khi cháu há hoặc ngậm miệng. Cháu không nên nghĩ đến việc giải phẫu thẩm mỹ vì chưa chắc gì một cuộc giải phẫu thẩm mỹ đã giải quyết được vấn đề của cháu. Môn giải phẫu thẩm mỹ là một khoa chuyên môn mới có từ thế chiến thứ hai, được sử dụng vì những lý do thẩm mỹ, nó đã thay đổi một cách đáng kể và đã có được nhiều thành tựu đem lại những hy vọng lớn lao cho con người. Tuy nhiên, nếu cháu nghĩ rằng phẫu thuật thẩm mỹ có thể biến đổi được gương mặt hay thân thể của mình như ý muốn và cháu hy vọng rằng nó sẽ giúp thay đổi cả cuộc đời, thì e rằng cháu sẽ không được như ý đâu, nhất là chứng "máy cơ" của cháu

chắc chắn là có liên quan đến giây thần kinh vận động ở mặt và mắt. (Ở các thẩm mỹ viện, phần nhiều người ta chỉ sử dụng những phương tiện không có tính cách phẫu thuật để cải thiện ngoại hình như thủ thuật chà da và những phương pháp chăm sóc da, như lột da mặt bằng hóa chất, chăm sóc da sau khi trị mụn trứng cá nặng... chẳng hạn). Vì là vấn đề về mắt nên tốt nhất cháu nên đi khám ở những Trung Tâm chuyên về mắt có uy tín rồi hỏi ý kiến các bác sĩ chuyên môn ở đấy, họ sẽ cho cháu những lời khuyên hoặc một phương pháp cụ thể, gần với trường hợp của cháu nhất.

7. BỆNH PHONG THẤP.

❑ **HỎI:** *Cháu 23 tuổi, bị mắc bệnh phong thấp từ nhỏ, tay và chân của cháu thường ra mồ hôi rất nhiều và đôi lúc các đầu ngón tay đau rát. Vào mùa lạnh, hai đầu gối của cháu rất đau mỗi khi đứng lên ngồi xuống. Xin BS cho biết bệnh phong thấp do đâu mà phát sinh? nó có kéo theo các bệnh khác không và có ảnh hưởng gì đến sức khỏe sau này không? cháu nên đi khám ở đâu và nên uống thuốc gì?*

(BTNT, Bình Dương)

◆ **TRẢ LỜI:** Với triệu chứng "bàn tay và chân thường xuyên ra nhiều mồ hôi" mà cháu tự gán cho mình là mắc bệnh Phong Thấp từ nhỏ, là lạm dụng danh từ đó quá! Chứng này chỉ phản ảnh một thể chất nhạy cảm và có thể đối phó bằng cách: 1) Sau khi rửa tay và chân, lau khô thì dùng một loại thỏi "chống ra mồ hôi" và "khử mùi" (anti-perspirant and deodorant) thoa đều vào lòng bàn tay và gan bàn chân. 2) Với toàn thân thì hàng ngày nên tập thở dưỡng sinh, vận dụng cơ hoành (khi hít vào thì phình bụng ra và khi thở ra thì hóp bụng vào) với mục đích thoa nắn các cơ quan nội tạng, điều hoà máu huyết lưu thông theo phương pháp dưỡng sinh. Còn nếu muốn chẩn đoán bệnh xem có thực sự bị phong thấp hay không - nghĩa là có liên quan thực sự đến các khớp - thì cháu nên đến khám và điều trị tại các Trung Tâm Chẩn Đoán Y Khoa. Trước mắt để đối phó với các cơn đau khi trời trở lạnh cháu có thể dùng các loại thuốc chống đau rất công hiệu và có thể mua không cần toa ở các hiệu thuốc như Paracetamol hay Aspirin, dùng 1-2 viên 325 mg - 500 mg/khi đau nhức là liều khá an toàn, không có ảnh hưởng xấu gì cho hiện tại và tương lai.

8. KINH NGUYỆT KHÔNG ĐỀU & CHỨNG ĐAU KHI HÀNH KINH.

❑ **HỎI:** *Cháu 18 tuổi, cao 1,62 cm, nặng 40 kg, cháu có kinh nguyệt từ lúc 13 tuổi. Hai tháng đầu kinh ra rất đúng ngày nhưng từ tháng thứ 3 trở đi thì lại không đều, lúc trễ lúc sớm, đôi khi sớm đến cả nửa tháng và khi ra thì bụng cháu lại đau đến không chịu nổi, kinh kéo dài có khi đến 8 ngày mới dứt hẳn, khi hết thì huyết trắng ra nhiều như đang có kinh vậy và kéo dài đến cả tháng. Vậy cháu phải làm sao đây, xin BS giúp cháu.*

(LMT - Phan Thiết, Bình Thuận)

◆ **TRẢ LỜI:** Theo số cân và chiều cao của cháu thì cháu còn thiếu ít nhất là 10 kg. Tối thiểu, cháu cũng nên cân nặng khoảng 50 kg mới mong có được tình trạng sức khỏe tốt hơn! Và có khả năng bớt bị chứng đau kinh như hiện nay. Khoảng 1/3 số phụ nữ thấy kinh bị phải một hình thức đau kinh nào đó. Hình thức tiên phát là dạng thường gặp nhất ở các phụ nữ dưới 25 tuổi, mặc dù chứng này có thể tiếp tục sau khi sinh đẻ và tới giữa độ tuổi 30. Nguyên nhân là do cơ thể người phụ nữ sản xuất ra những lượng hormon prostaglandin quá nhiều vào lúc thấy kinh và cơ thể họ lại nhạy cảm với chất này. Prostaglandin là một trong những hormon được phóng thích ra khi chuyển dạ và là nguyên do một phần các cơn co thắt tử cung. Do đó người ta có thể coi chứng đau kinh như một tiến trình chuyển dạ thu nhỏ với chất prostaglandin làm cho cơ vân tử cung đi vào tiến trình sinh ra chứng đau kiểu "chuột rút", co thắt.

Cháu chẳng việc gì phải chịu đựng cơn đau như vậy hàng tháng mà nên đi khám bác sĩ nếu các thuốc chống đau với liều lượng vừa phải không đủ để làm giảm cơn đau. Không nên để cho chứng đau này ảnh hưởng đến công việc và nếp sống của cháu. Cháu đã thấy kinh được 5 năm nay rồi, lưu lượng máu và chứng đau có chiều gia tăng do đó cháu nên đi khám BS để xác nhận là không có rối loạn nào tiềm tàng giải thích được sự biến chuyển về đặc tính kinh nguyệt - như vậy mới thật sự yên tâm được. Các triệu chứng "đau kinh" thường gặp ở người phụ nữ là:

- Đau bụng dữ dội kiểu chuột rút kéo dài tới 3 ngày.
- Tiêu chảy
- Hay mắc tiểu.

- Đổ mồ hôi
- Đau trong ổ chậu với chứng đau tỏa xuống đùi trên và ra sau lưng.
- Sình bụng
- Đau lưng
- Buồn ói và nôn mửa.

Nếu đúng là cháu chỉ mắc phải những triệu chứng đau kinh này, thì có thể BS sẽ kê toa cho cháu một loại thuốc kháng prostaglandin. Đây là những viên thuốc chỉ cần uống ngay trước hay trong một hai ngày đầu của kỳ kinh. Rồi dần dà cháu sẽ tìm ra phương pháp riêng của mình để làm giảm các chứng đau này: có người thấy đỡ đau khi chườm bụng bằng những túi nước nóng, hoặc ngâm mình trong bồn tắm nước nóng, hay đơn giản là nằm nghỉ, tất cả những biện pháp này đều góp phần làm cho cơ thể dễ chịu tới mức độ nào đó. Người ta nghĩ là thuốc aspirin ngăn cản tiến trình sản xuất ra các chất prostaglandin nên đó là thuốc chống đau tốt nhất để uống. Cháu cũng có thể uống thử những loại nước sắc của các loại "cây thuốc" làm giảm chứng đau co thắt như ích mẫu hay lá bạc hà chẳng hạn. Những bài tập thư giãn hay yoga đặc biệt cũng có thể làm giảm cơn đau.Thí dụ tư thế "rắn hổ mang" và "cây cung" có thể giúp ích được cháu. Còn về chứng huyết trắng, bình thường âm đạo cũng được giữ gìn sạch sẽ và ẩm ướt nhờ các chất tiết dịch của lớp niêm mạc lót. Các tiết dịch này biến đổi tính chất trong tháng do những yếu tố nội tiết. Trong nửa đầu của chu kỳ, dưới ảnh hưởng của estrogen, chất nhớt loãng, trong và rất đàn hồi gần tới độ chảy nước. Sau khi trứng rụng, khi progesteron được sản xuất ra, chất nhớt mucus hoàn toàn thay đổi tính chất và trở nên đặc, đục và tựa như thạch. Bằng cách xem xét tiết dịch, bạn có thể nói lúc nào là lúc trứng rụng; hiện tượng chất nhớt biến đổi, cả dưới mắt trần cũng như dưới kính hiển vi (thử nghiệm "cây dương xỉ"), rõ rệt đến độ được sử dụng làm thử nghiệm tiến trình rụng trứng. Trong thời gian người phụ nữ mang thai, tiết dịch đặc lại và trắng ra. Tiết dịch bất bình thường đáng chú ý có thể có những triệu chứng khác như có mùi hôi chẳng hạn. Nói chung, bất cứ triệu chứng nào khác đi kèm tiết dịch âm đạo bất thường (thí dụ như đi kèm với ngứa ngáy, chảy máu hay nổi mẩn đỏ) thì đều cần phải được kiểm tra để được chữa trị kịp thời. Hiện tượng khá thường gặp là một nhiễm trùng nhẹ do vị trí gần kề của hậu môn, bao giờ cũng có khả năng nhiễm trùng pha tạp từ phân nhưng hay gặp nhất là bệnh nhiễm nấm men (yeast infection). (Nếu tình trạng nhiễm nấm men xâm chiếm âm đạo và bị tái nhiễm từ hậu môn, các chứng nổi mẩn đỏ, đóng vẩy và ngứa ngáy có thể lan tới mặt trong hai bên đùi. Lưu ý: nên để ý xem mỗi lần đi cầu có chùi đúng cách từ đằng trước ra sau không. Nếu chùi từ đằng sau ra trước là tự mình gây nhiễm trùng âm hộ và âm đạo). Do đó muốn chắc chắn và điều trị kịp thời (nếu thật sự mắc bệnh) thì cháu nên đến khám ở bệnh viện đa khoa hay trung tâm y tế để biết về thực trạng của mình.

9. CÁCH KHẮC PHỤC BỆNH HÔI NÁCH.

❑ **HỎI:** *Cháu bị hôi nách nhẹ nhưng lại ra rất nhiều mồ hôi làm cho áo (dài) cháu mặc hay bị hư. Mong BS cho một lời khuyên và cách chữa trị để hạn chế đổ mồ hôi nách?*

(T, Biên Hòa)

◆ **TRẢ LỜI:** Không thể chỉ bằng một lời khuyên hay một biện pháp khắc phục là giải quyết xong vấn đề của cháu mà cháu phải phối hợp nhiều biện pháp để áp dụng liên tục, cả trong chế độ ăn và trong nếp sống hàng ngày và trong một thời gian dài chứ không phải chỉ áp dụng một thời gian rồi ngưng. Để cơ thể bớt đổ mồ hôi và không có những mùi khó chịu những việc cháu cần phải làm thường xuyên đó là:

- Tắm rửa bằng xà bông - tốt nhất là chọn một loại xà bông thơm, có chất khử mùi hiện nay có bán rất nhiều trên thị trường như Fresh, Lifebuoy, Safeguard, Lux... và tắm một vài lần trong ngày, chú trọng vào nách và những chỗ mồ hôi hay đọng lại.
- Nên thay quần áo sạch mỗi ngày (giặt sạch và ủi).
- Tránh dùng những thức ăn có mùi ám vào cơ thể và quần áo như: hành, tỏi, mắm, nước mắm, khói bếp, khói nhang...
- Cháu có thể sử dụng các loại mỹ phẩm khử mùi có hương thơm (có bày bán nhiều trên thị trường dưới các dạng như thỏi sáp thoa, nước xịt hay lọ có hòn bi lăn...). Tuy nhiên các loại này có mặt hạn chế là vừa tốn tiền vừa phải dùng thường xuyên (vì nếu ngưng dùng là lại bị lại ngay). Thật ra thì những thứ đó cũng không thực sự cần thiết. Biệp pháp tối ưu và đơn giản nhất là cháu chỉ cần siêng năng tắm rửa và giặt ủi quần áo là đủ.

GIẢI ĐÁP CÁC VẤN ĐỀ VỀ NGOẠI HÌNH

1. VỀ VÓC DÁNG NÓI CHUNG.
2. VỀ ĐÔI CHÂN.
3. VỀ BỘ NGỰC.
4. VỀ VÒNG EO, NÂY BỤNG.
5. VỀ CHIỀU CAO.
6. VỀ THÂN HÌNH (LƯNG).

1. VỀ VÓC DÁNG NÓI CHUNG.

❑ **HỎI:** *Cháu năm nay 25 tuổi, cao 1,4 m nhưng chỉ nặng có 31 kg, ăn vặt thì nhiều nhưng thấy cơm lại ngán hay vợn ói, đi khám thì được biết sức khỏe vẫn bình thường. Nhưng có một điều làm cháu rất đau khổ... người thì nhỏ nhưng ngực cháu lại rất lớn... đến nỗi cháu mặc cảm không dám chơi với bạn bè, không dám ra đường, thậm chí có người bạn giới thiệu đi làm nhưng cháu đã từ chối ngay. BS có thể giúp gì cho cháu không?*

(Cháu gái Gò Vấp)

❑ **HỎI:** *Cháu năm nay 18 tuổi, cao 1.64 m mà nặng tới 55.5 kg, cơ thể lại không cân đối: số đo ba vòng là 83/66/91. Cách đây 2,3 năm, cháu nhỏ lắm, cao 1.56 m mà chỉ nặng có 40 kg, do lúc đó cháu gầy lại bị bệnh thấp tim và lao sơ nhiễm nên bố mẹ bồi dưỡng và bắt ăn cao khỉ hấp với mật ong và nước cơm + tập thể dục buổi sáng... bởi vậy bây giờ cháu hết bệnh nhưng người thì lại béo ra, cháu buồn quá cứ ước mình trở lại được như xưa dù mang bệnh cũng được. Ngực cháu nhũ hoa nhỏ như lúc chưa dậy thì vậy cơ thể cháu đã phát triển hết chưa?*

(NHL, Đà Nẵng)

❑ **HỎI:** *Cháu 17 tuổi, có khuôn mặt khá xinh nhưng vóc dáng thì lại rất mập và chân thì đầy vết sẹo nên không thể mặc quần soọt được. Mỗi buổi sáng cháu dậy lúc 5 giờ để tập thể dục, để chạy cho ốm bớt. Chạy như vậy liệu có ốm được hay lại mập thêm? Xin BS chỉ cách nào để cho mau ốm nhất*

(LTT, Hà Tiên)

❑ **HỎI:** *Con là con gái nhưng lại có một "mái tóc" thật xấu... vừa khô, xơ mà lại quăn nữa. BS có thuốc nào chữa giúp cho con có được mái tóc như những người khác không? Con rất mặc cảm về mái tóc của mình... Xin BS giúp con với.*

(NTH Nha Trang - Khánh Hoà)

◆ **TRẢ LỜI:** Các bạn nói chung là không vừa ý về ngoại hình của bản thân mình. Người thì không ưa bộ ngực của mình và cho là nó quá lớn, người thì cho là nó quá nhỏ có bạn lại ghét thân hình, mái tóc của chính mình... Mẫu số chung của các bạn là cho rằng mình "không giống ai" và chỉ muốn được "như mọi người". Tôi có cảm tưởng như điều đó "chỉ tồn tại trong đầu" các bạn thôi: các bạn cảm thấy mình "không thích nghi". Thật ra, với ai cũng vậy, để giữ cho bản thân thích nghi về mặt tâm thần, cần phải thực tế. Trong khi duy trì sức tăng trưởng về mặt cảm xúc, chúng ta vẫn cần nhận thức rằng những điều mâu thuẫn là chuyện bình thường trong chúng ta. Rồi còn biết bao nhiêu điều trong cuộc sống sẽ dẫn đến căng thẳng tâm thần. Cuộc sống là một sự thỏa hiệp lớn, thỏa hiệp với những sự việc xảy ra và thỏa hiệp luôn với cả chính mình. Bạn hãy nhìn lại mình và hãy tự chấp nhận bản thân mình; chẳng hạn nếu bạn đặt tiêu chuẩn quá cao thì rồi đến một lúc nào đó bạn sẽ bị thất vọng. Ngay cả những thảm họa không thể tiên đoán trước cũng còn có thể giải quyết được nếu bạn chấp nhận sự giúp đỡ của người khác, người xung quanh và biết được ai có thể giúp mình. Và tôi chỉ mong được là người giúp cho các bạn đặt ra cho mình những tiêu chuẩn thích hợp với riêng mình chứ không phải để "được như" (hoặc bắt chước) người khác. Hoạt động chân tay, tập luyện cơ thể, chơi thể dục thể thao sẽ là biện pháp tốt để các bạn khám phá ra con người đích thực của mình. Đa số các bạn chỉ bắt đầu một chương trình luyện tập khi các bạn theo một môn thể thao mới hoặc vì cảm thấy thiếu sức khỏe hay bị dư cân thật sự. Khi bắt đầu tập luyện, hãy cẩn thận. Nếu các bạn vẫn theo một nếp sống tĩnh tại thì chớ có khởi sự đột ngột theo một chương trình tập luyện ráng sức. Kiểu sống thành thị hiện nay (xe gắn máy, tivi, máy giặt...) hầu như không khuyến khích chúng ta hoạt động chân tay để được khỏe mạnh. Hàng năm các bạn nên đi kiểm tra sức khỏe một lần: ví dụ như khi bạn nặng cân quá, hoặc vừa mới mổ hay mới khỏi bệnh,

bạn sẽ cần phải khởi sự nhẹ nhàng và thận trọng. Nếu bản thân bạn có một tiền sử bệnh lý nào đó (như bị suyễn, viêm phế quản, đau lưng, viêm khớp, huyết áp cao hay bệnh tim chẳng hạn) thì hẳn là cần có ý kiến bác sĩ trước khi bắt đầu luyện tập. Nếu các bạn luyện tập tốt và đúng cách thì sẽ không bị đau đớn. Cơ bắp đúng là cần được kéo dãn và điều hòa nhưng không bao giờ được hơ quá nóng hay làm đau nó. Để tránh làm tổn thương, các bạn hãy khởi động cho cơ thể ấm lên trước khi bắt đầu và cũng cần để cho nguội dần khi kết thúc buổi tập. Hãy ngưng ngay nếu các bạn cảm thấy hụt hơi, chóng mặt hay có bất cứ biểu hiện đau đớn nào. Không nhất thiết phải tập có bài bản. Các bạn có thể tập bất cứ khi nào có thể được và đừng quên sử dụng đôi chân của mình nhé! Thí dụ khi vào các tòa nhà ở cao ốc, bạn có thể leo từng bậc cầu thang thay vì đi thang máy; mỗi ngày những lúc có thể hãy đi bộ (thay vì đi xe máy)... Những lúc rảnh rỗi ở nhà thay vì ngồi yên xem tivi, bạn có thể vừa dọn dẹp, lau chùi nhà cửa, bàn ghế và vừa xem... đó cũng là những cách tập luyện cơ thể rất tốt đấy. Nếu bạn vừa muốn tập luyện vừa muốn giao lưu với bạn bè cùng sở thích thì nên chơi cầu lông, đá cầu... Hàng Việt Nam bây giờ chất lượng cũng khá tốt nên để có đầy đủ tiện nghi tập luyện, bạn có thể sắm giầy thể thao, vợt chơi cầu lông mà không tốn kém là bao. Bạn có thể vận động tay chân nhiều bằng cách đến hồ bơi. Bơi chậm, hít thở dài hơi dưới nước... bảo đảm sẽ giúp bạn tiêu hao năng lượng và giúp giảm bớt số cân dư thừa. Hãy luyện tập thể dục để có một cuộc sống và một thân hình khỏe mạnh, săn chắc và hãy chấp nhận chính bản thân mình.

2. VỀ ĐÔI CHÂN.

❑ **HỎI:** *Cháu 22 tuổi, không có gì phải phàn nàn về cơ thể mình trừ đôi chân. Biết vậy nên cháu luôn có chế độ ăn uống điều độ, tập thể dục đều đặn thế nhưng đôi chân cháu vẫn to và còn nặng nề hơn trước. Ở tuổi này liệu xương có còn phát triển không? Có phải vì thế mà chân cháu ngày càng lớn hơn trong khi phần cơ thể bên trên vẫn không thay đổi. Bây giờ cháu rất ngại tập những động tác mạnh vì cháu sợ vận động mạnh sẽ làm xương nới thêm ra. Cháu rất đau khổ và đã nghĩ đến việc GPTM. Xin BS cho cháu vài lời khuyên.*

(Cháu gái LL, Hoà Vang)

◆ **TRẢ LỜI:** Khó có thể trả lời cháu cụ thể được vì cháu chỉ cho tôi biết "những cảm nghĩ ", dĩ nhiên là chủ quan của cháu trong khi tôi lại cần biết những chi tiết khách quan về cơ thể cháu như: chiều cao, cân nặng, số đo ba vòng và vòng đùi là bao nhiêu. Tôi cũng không hình dung ra được công việc, nếp sống, thực đơn hàng ngày cũng như các sở thích về ăn uống của cháu để có thể cho cháu những lời khuyên nhằm áp dụng cho thích hợp! Dù sao, cháu cũng không cần phải vận động "mạnh" để làm cho tiêu mỡ! Chính những động tác như đi bộ nhanh cùng với hít thở dài hơi vận dụng cơ hoành, theo kiểu thở "dưỡng sinh", ít nhất 1/2 giờ mỗi ngày, còn có hiệu quả làm "tan mỡ" bụng và hông, đùi hơn là chạy maratông hay tập thể dục thẩm mỹ... Việc gì cháu phải đau khổ như vậy? Thay vì chỉ chú ý tới hình ảnh của chính mình, sao cháu không thử quan tâm đến những điều xung quanh mình như: công việc, bạn bè, các hoạt động ở xã hội, ở trường lớp, cảnh đẹp thiên nhiên... Cháu hãy theo một nếp sống lành mạnh, sôi động và hãy tập quên đi "khiếm khuyết" nhỏ của bản thân, đừng giữ nó trong đầu và tự dằn vặt mình mà hãy hoà mình vào xã hội, sống chân tình với mọi người, hãy chấp nhận là chính mình với dáng vẻ của riêng mình rồi tự khắc cháu sẽ thấy không có gì phải đau buồn, mọi người yêu thương cháu vì con người thật trong cháu chứ không phải vì dáng vẻ bên ngoài. Và đến một lúc nào đấy có thể cháu lại nghĩ "mình thật là trẻ con, có thế mà cũng đau với buồn!". Mong rằng cháu có thể hiểu và làm được những điều tôi muốn nói. Chúc cháu thành công.

❑ **HỎI:** *Con cao 1,60 m, nặng 53 kg, ba vòng là 84-66-94 xin cho biết như vậy thân hình đã cân đối chưa? Vòng 3 của con rất to, có thể làm cho nhỏ lại được không? Con chạy bộ nhưng đùi và bắp chuối lại to và lùn nữa. Vậy môn thể thao chạy bộ có làm cho chân sổ ra không?*

(TN, 512/62 An Lợi Đông, Q.2 TP HCM)

◆ **TRẢ LỜI:** Với chiều cao 1,60 m, số cân của cháu vẫn còn nằm trong giới hạn bình thường (là 48,6 kg đến 61,4 kg). Ba vòng như vậy thì cũng chưa có gì là mất cân đối. Vì có nhiều vóc người rất khác nhau nhưng cũng vẫn được xem là bình thường, chứ không phải chỉ có duy nhất một "tuýp" người cân đối, chệch ra khỏi đó là "mất cân đối"! Vòng 3 lớn hơn vòng 1, đối với phụ nữ là một điểm tốt vì nó chứng tỏ xương chậu rộng - là điều kiện tốt cho việc sinh nở sau này khi lập gia đình. Vòng 3 to thì có thể là một phần do xương, một phần do mỡ. Dĩ nhiên là có thể làm cho nhỏ bớt bằng cách tập các động tác về bụng. Ngoài ra sử dụng đôi chân để leo cầu thang, đi bộ, đạp xe đạp (thay vì đi xe máy), bơi lội... cũng sẽ giúp làm cho vòng bụng nhỏ lại nhưng tất nhiên là chỉ đến một mức độ nào đó thôi vì dù bụng cháu có còn ít mỡ

đến đâu đi nữa thì cũng vẫn phải có những diện tích nhất định cho các cơ bắp, mô thịt hơn nữa xương hông lớn nên dù có muốn giảm thì cũng chỉ giảm được đến một giới hạn nhất định nào đó thôi. Cháu có thể đo thêm Vòng Cổ Tay để xác định mình thuộc loại người có xương (vóc) lớn hay nhỏ (xem trang 360). Có thể cháu không cần chạy mà chỉ đi bộ nhanh, vừa bước vừa hít thở dài hơi theo kiểu thở "dưỡng sinh" vận dụng cơ hoành. Tốt nhất nên mua một đôi giầy thể thao và chọn đi bộ ở những đoạn đường bằng phẳng, không gồ ghề. Đi bộ như vậy sẽ giúp cơ bắp săn chắc vì nơi nào hoạt động nhiều thì nơi đó ít bị tích mỡ - đừng nghĩ sai lầm là "chạy bộ làm số chân"! Đùi và bắp chuối to hay nhỏ phần lớn là do di truyền từ cha mẹ, không nên "đổ thừa" là do chạy bộ – sẽ thật oan cho môn thể thao này.

❑ **HỎI:** *Cháu năm nay 14 tuổi nhưng chân của cháu rất nhỏ nên khi mặc đầm hoặc quần lửng nhìn rất xấu. Cháu nghe người ta nói tập chạy vào buổi sáng sẽ giúp chân to ra nhưng người lại ốm bớt vì thế nên cháu không chạy... họ nói như vậy có đúng không ạ?. Có cách nào giúp cháu làm cho đôi chân to hơn không?*

(NTDV, Xuân Lộc, Đồng Nai)

❑ **HỎI:** *Cháu 25 tuổi, cao 1,54 cm, nặng 40 kg, ba vòng là 84-63-83 nhưng cháu buồn là vì có cơ bắp quá nhỏ. Đôi chân cháu như hai chiếc tăm (bắp đùi 30 cm, bắp chân 25 cm, cổ chân 16 cm). Đôi tay cũng nhỏ xíu (bắp tay 18 cm, cổ tay 10 cm). (Cháu ăn uống bình thường, khám tổng thể không bị bệnh gì). Xin BS chỉ giúp cháu cách tập thể dục để giúp cho cơ bắp phát triển cho đôi tay và đôi chân mập mạp, nở nang hơn.*

(NTA - Bình Dương)

◆ **TRẢ LỜI:** Các cháu muốn cho cơ bắp, cho đôi chân của mình phát triển hơn thì phải chú ý đến việc rèn luyện thân thể. Tập thể dục rất có lợi, không phải chỉ chạy không mà các cháu còn có thể tập vận động các cơ bắp đùi, bắp chuối như ngồi xổm xuống rồi lại đứng thẳng lên, lập lại khoảng 10 - 20 lần mỗi buổi tập. Các cháu cũng có thể tập bơi lội - bơi ếch hay bơi sải đều có khả năng làm phát triển cơ bắp một cách đều đặn, hài hoà với toàn thân. Các cháu không nên lo chạy sẽ "làm ốm bớt" vì khi chạy xong chắc chắn các cháu sẽ cảm thấy đói, sẽ ăn được nhiều và ngon miệng hơn - và sẽ tăng cân nhưng thân hình sẽ săn chắc chứ không bị béo phì hay có cặp giò quá mập mạp đâu! Tôi khuyên các cháu cứ thử làm những điều "mọi người" nói đi: có thử làm thì mới rút được kinh nghiệm và biết được cái gì mình làm được và nên làm, cái gì mình không nên làm. Chứ nếu cứ nghe rồi lo cái này, sợ cái kia, rốt cuộc chẳng làm gì cả thì sẽ không bao giờ rút tỉa được kinh nghiệm gì, cũng không hiểu được chính bản thân mình! Nếu trong quá trình thực hiện, có gì "sai lầm, không hợp thì sửa lại!". Có gì đâu mà sợ, phải không nào?

3. VỀ BỘ NGỰC.

❑ **HỎI:** *"Giải phẫu tạo hình bằng túi nước biển" và "Bơm silicon vào ngực" khác nhau như thế nào? Giải pháp nào ít nguy hiểm hơn? Sau khi lập gia đình và có con, cho con bú có tác hại gì không? Năm nay cháu đã 23 tuổi rồi nhưng ngực không phát triển như các bạn cùng trang lứa mà như một đứa trẻ mới lớn nên cháu rất mặc cảm. Cháu cao 1,53 m ba vòng là 76/62/85. Khi đi làm cháu hay mặc áo dài và phải mặc áo ngực có độn mút để che lấp khiếm khuyết của mình. Cháu rất ngại khi có ai đó nhìn vào thân hình của mình*

(PNLC, Q.8 TP HCM)

◆ **TRẢ LỜI:** Theo như định nghĩa, túi "đựng nước biển" thì chứa một dung dịch muối Natri Clorure còn nếu là "bơm silicon" thì túi sẽ chứa đựng chất silicon thay thế nước muối. Dùng silicon nguy hiểm hơn nước muối: Phẫu thuật "bơm silicon" thực tế có nghĩa là người ta độn vào đằng sau bầu vú một túi đựng chất quánh silicon và có một số ít trường hợp bị "dị ứng" với silicon. Đôi khi cơ thể phản ứng với silicon hình thành một lớp xơ bảo vệ xung quanh túi độn. Khi túi độn trở nên quá cứng, bầu vú có thể bị méo đi và cần phải phẫu thuật một lần nữa để điều chỉnh lại.

Trước khi phẫu thuật bạn phải nói chuyện với phẫu thuật viên và bàn luận về hình thái và kích cỡ hai bầu vú tương lai của bạn. Bình thường, người ta sẽ chụp hình hai bầu vú trước khi tiến hành phẫu thuật để xác định là không có khối ung thư bất ngờ nào ở vú cả. Để tránh những biến chứng ngoài mong muốn, người ta xử dụng 2 túi lồng vào nhau: túi bên trong làm bằng silicon chứa đựng chất silicon quánh, được bọc bên ngoài bằng một túi thứ nhì đựng nước muối. Bầu vú và mô bao phủ được tách ra và túi độn được luồn vào giữa hai lớp bên trong hoặc hai lớp cơ bắp.

Những tiến bộ mới nhất trong phẫu thuật này gồm có một thiết bị làm căng mô là một dụng cụ có thể bơm phồng lên đặt trong bầu vú với một cái vòi đưa ra bên ngoài thông qua đó người ta có thể đưa lần lần một dung dịch muối vào để dọn chỗ cho túi độn silicon. Người ta có thể đặt vào vị trí thêm chất độn và khi đạt tới kích cỡ mong muốn thì lỗ vòi thông ra bên ngoài được đóng lại.

❑ **HỎI:** *Cháu năm nay 15 tuổi mà chỉ cao có 1,51 m, nặng 45 kg, VCT 15 cm. Ba vòng không cân đối 75/65/86. Khi cháu ăn nhiều, mỡ dường như chỉ tập trung và tích tụ ở bắp tay, bụng, mông và đùi... còn ngực thì vẫn không phát triển. Cháu rất năng chơi thể thao để mong khắc phục nhược điểm của cơ thể, cứ xen kẽ một ngày đi bơi (sải và ếch) một ngày tập thể dục thẩm mỹ thế nhưng vòng một vẫn chẳng tăng được tý nào. Có phải do cơ thể cháu thiếu tiết tố nữ gì chăng? Cháu có thể tiêm kích thích tố nữ được không? Mong BS cho lời khuyên về chế độ luyện tập, dinh dưỡng để có một chiều cao và một thân hình lý tưởng.*

(Một cháu gái, Q.10 TP HCM)

❑ **HỎI:** *Cháu 22 tuổi, ngực nhỏ như con nít, BS có cách gì hoặc động tác thể dục nào giúp cháu tập để cho ngực phát triển bình thường được không?.*

(Cháu N.C. Cai Lậy, Tiền Giang)

❑ **HỎI:** *Cháu 21 tuổi, cao 1.52 m, nặng 42 kg, ba vòng 75/58/85. Ngực cháu nhỏ nên mặc đồ khó coi lắm... Có cách nào làm cho ngực phát triển thêm không? Cháu đọc sách thấy nói có loại hormon gì đó tiêm mỗi tháng để kích thích bộ ngực phát triển, có đúng vậy không? Xin BS cho cháu lời khuyên về chế độ ăn để giúp bộ ngực phát triển?*

(ĐLDD, TP HCM)

❑ **HỎI:** *Cháu 24 tuổi, cao 1,52 m, nặng 42 kg, ba vòng 75/58/88. Các bạn cháu, cả nam lẫn nữ đều khen thân hình cháu cân đối và còn nói cháu "mình dây" muốn mập rất khó. Có đúng như vậy không? Thân hình của cháu như thế đã cân đối chưa? Từ nhỏ đến lớn cháu không hề tập thể dục (không có điều kiện, thời gian). Cháu định mập ra để ngực lớn thêm 3 - 5 cm, sau đó ốm lại, không biết khi ốm lại ngực có nhỏ trở lại như xưa không? Vậy muốn mập lên cháu phải ăn uống như thế nào?*

(LBT, 218/3 Đinh Bộ Lĩnh, P.2 Tiền Giang)

❑ **HỎI:** *Cháu 17 tuổi, cao 1,56 m, nặng 42 kg, ba vòng 75/63/88. Vòng 1 rất nhỏ nên cháu mặc đồ nhìn xấu lắm, không dám đi đâu chơi cả. Chế độ ăn uống có ảnh hưởng gì đến bộ ngực không? nhà cháu nghèo nên ăn uống thiếu chất dinh dưỡng, món ăn rất mặn. Xin BS chỉ cho cháu cách làm cho bộ ngực phát triển nhưng không bằng phương pháp bơm ngực.*

(NTHG, TP HCM)

◆ **TRẢ LỜI:** Trước tiên tôi khuyên các bạn không nên vì không hài lòng với một vài khiếm khuyết của cơ thể mà thu mình lại, tránh giao lưu với mọi người. Mặc cảm tự ti hoàn toàn chỉ có trong đầu các bạn thôi, cách tốt nhất là cứ "tỉnh queo" trong việc giao lưu với người khác. Có khi người khác lại "ưa nhìn" bạn hơn là khi bạn nhìn chính mình trong gương. Người khác lại nhận ra ở bạn những điểm hay hay, dễ thương mà vì mặc cảm tự ti bạn không nghĩ là mình đã có. Bạn phải biết tự tin vào chính mình. Chính sức sống trong tâm hồn mới làm nên vẻ đẹp của bạn. Vóc dáng bên ngoài chỉ là lớp vỏ che đậy tạm thời, lớp vỏ này sẽ càng tươi tắn rạng ngời hơn nhờ được tô điểm bởi vẻ đẹp bên trong. Bởi vậy bạn đừng quá tự ti mặc cảm nếu cơ thể mình không được như bạn mong muốn. Thậm chí cả những phụ nữ đẹp đôi khi cũng không hoàn toàn hoàn hảo, chẳng hạn như diễn viên điện ảnh nổi tiếng Grace Kelly hay Audrey Hepburn, các bạn hãy nhìn lại hình ảnh của họ mà xem... họ cũng làm gì có ngực! Thế nhưng họ vẫn luôn được mọi người yêu mến, ngưỡng mộ và nhắc đến rất nhiều trong các thập niên qua.

Nếu các bạn đã quyết tâm khắc phục nhược điểm của cơ thể mình thì bao giờ cũng nên nhằm vào đủ ba khía cạnh của vấn đề: 1) chế độ ăn ảnh hưởng đến toàn thân. 2) luyện tập cơ bắp ở ngực để giúp cho cơ bắp vùng đó nở nang hơn. 3) Sau đó mới phải áp dụng đến những phương pháp thụ động, vừa tốn kém lại nguy hiểm nữa: uống thuốc, chích thuốc hay tiêm kích thích tố phải có BS chỉ định, kê toa và theo dõi vì chúng sẽ luôn luôn có những tác dụng phụ. Giải phẫu thẩm mỹ, "độn" hay "bơm" ngực, bao giờ cũng tốn kém và đầy dẫy nguy cơ... thất bại. Toàn những điều ngoài tôn chỉ của tôi - là chỉ muốn giúp các bạn chủ động đạt tới sức khỏe và vẻ đẹp bằng chính nỗ lực của bản thân một cách an toàn.

Trong khi chờ đợi việc tập luyện và ăn uống có kết quả trên bộ ngực "khiêm nhường" không làm thỏa mãn các bạn, để tạm thời đối phó với con mắt người bàng quang, các bạn có thể khắc phục bằng cách mặc những bộ quần áo rộng rãi, không quá bó sát vào cơ thể và chọn cho mình một cái áo ngực có độn mút để tăng thêm khối lượng cho bộ ngực. Mong các bạn sớm đạt được điều mình mong muốn.

❑ **HỎI:** *Cháu 25 tuổi, chưa có gia đình nhưng ngực cháu quá to như người có bầu vậy. Cháu rất mặc cảm khi đi chơi. Cháu nghe nói uống cà phê sẽ làm giảm mỡ và săn chắc thịt. Xin BS cho biết điều này có đúng không?*

(GTD, Giang Trạch, Quảng Bình)

❑ **HỎI:** *Cháu 22 tuổi, cao 1,65 m, nặng 57 kg, ba vòng 93/66/95 như thế có mập quá không? Hiện giờ cháu rất mặc cảm vì vòng 1 của mình không săn chắc và chảy xệ như người có con vậy. Xin BS cho cháu một bài tập để làm cho vòng 1 săn chắc và thon gọn lại (cháu không thể bơi vì không biết bơi).*

(NTVT, TP HCM)

◆ **TRẢ LỜI:** Trước tiên, các bạn nên chọn một kiểu áo ngực vừa với mình và giúp cho bộ ngực được nâng đỡ một cách gọn gàng. Thực sư các bạn chỉ đáng quan tâm nếu hai bầu vú quá lớn đến độ kích thước và trọng lượng vú "kéo ra phía trước" làm cho đau vai hay đau lưng; hoặc là kích cỡ vú có thể khiến cho da (bầu vú) bị co xát, trầy trụa và làm cho mọi hoạt động thể dục thể thao đâm ra khó khăn, hoặc không thể thực hiện được; hoặc quá lớn đến độ về sau này, không thể cho con bú được, vì núm vú quá dẹt. Có lẽ các bạn cảm thấy bầu vú của mình không hợp thời trang hay không cân đối so với chiều cao và số cân nặng của bản thân khiến các bạn đâm ra lúng túng. Đúng là kích cỡ hai bầu vú có thể liên quan với số cân nặng của bạn. Giả dụ như bạn bị dư cân, thì có thể chỉ việc làm giảm cân tổng quát là sẽ thu nhỏ lại kích cỡ hai bầu vú. Có thực sự dư cân thì mới nên tính đến chuyện...uống càphê đấy! Biện pháp cuối cùng, cho tương lai, nếu thực sự các biện pháp trên không có hiệu quả, mới phải tính đến là phẫu thuật.

Trong tình huống đó, bạn phải bàn với phẫu thuật viên tạo hình về kích cỡ và hình dáng hai bầu vú mới của bạn và phẫu thuật viên này sẽ chuẩn bị tư tưởng cho bạn (chấp nhận) có vết sẹo và hiện tượng các núm vú của bạn có thể mất cảm giác. Trong trường hợp bạn muốn cho con bú, bạn nên cho phẫu thuật viên biết. [Lưu ý: Các phẫu thuật có kéo theo việc ghép và rời vi trí tự nhiên của núm vú sẽ có thể làm cho việc cho con bú không thể nào thực hiện được nữa.] Việc gì xảy ra khi quyết định phẫu thuật? Bạn sẽ phải nằm bệnh viện khoảng năm ngày. Phẫu thuật kéo dài khoảng 3 tiếng sau khi đánh thuốc mê. Có một số phương pháp phẫu thuật khác nhau nhưng nói chung, người ta rạch da xung quanh núm vú và quầng vú và cắt bỏ mô mỡ và mô vú bên dưới. Sau đó, núm vú được định vị lại ở một vị trí "trông tự nhiên " hơn.

Các bạn cũng cần biết các hậu quả của phẫu thuật chỉnh hình là: núm vú có thể hoàn toàn mất cảm giác và sẽ cảm thấy đau và như có kim châm. Khoảng 6 ngày sau người ta sẽ cắt chỉ các mũi khâu và trong khoảng một tháng, bạn sẽ không được chơi những môn thể thao mạnh. Trong khoảng sáu tháng, các vết sẹo sẽ có sắc đỏ, nhưng rồi cũng sẽ phai mờ đi. Đa số các phụ nữ đã trải qua phẫu thuật này tỏ ra hài lòng với kết quả của nó. Vấn đề khó khăn duy nhất có thể phát sinh là tiến trình lành da của các vết sẹo.

4. VỀ VÒNG EO, NÁY BỤNG.

❑ **HỎI:** *Cháu 26 tuổi, cao 1,5 m, nặng 46 kg hai bên hông cháu bè ra và có hai cục mỡ nên trông rất xấu và bụng thì có náy rất lớn. Cháu hay bị bạn bè chọc ghẹo, nhưng lại không có thời gian để tập thể dục. Hút mỡ có đau và có hại không? BS hãy cho cháu một lời khuyên.*

(HP, Đồng Tháp)

❑ **HỎI:** *Cháu cao 1,5 m nặng 50 kg, eo và náy to, hai chân cũng rất lớn nên cháu ít khi nào mặc quần đùi hay đồ lửng và rất ngại mặc áo dài. Mẹ cháu có khuyên không nên nản lòng và đã cho cháu đi học lớp TD nhịp điệu nhưng do cháu học lớp chuyên nên thời gian rảnh rỗi rất ít. Thức khuya học và uống càphê có làm nổi mụn không? Lợi ích và tác hại của việc lắc vòng, liệu nó có làm ảnh hưởng đến tử cung không? Xin BS cho cháu lời khuyên..*

(KL Thuận An, Huế)

❑ **HỎI:** *Cháu 20 tuổi, cao 1,51 m, nặng 48 kg, ba vòng là 77-66-87, như vậy có mập không? Ở tuổi này cháu có còn cao thêm được nữa không? Vì công việc nên thời gian ăn uống của cháu không ổn định. Náy bụng cháu rất lớn, có cách nào làm cho nó nhỏ lại không, xin BS chỉ giúp? Cháu lắc vòng mỗi ngày 30 phút có lợi gì cho eo không?*

(HAT, P.14, Q.4 TP HCM)

❑ **HỎI:** *Cháu 25 tuổi, cao 1,55 m, nặng 55 kg, số đo 3 vòng là 90/71/95, thân hình cháu rất là mập và đôi chân rất to. Cách đây hai năm cháu bị mổ mũi, một năm sau lại phải mổ ruột thừa và khối u buồng trứng, bị rối loạn thần kinh tim. Vậy cháu có thể lắc vòng được không? Công việc của cháu đòi hỏi ngồi nhiều nên náy bụng rất to, BS hãy chỉ giúp cháu phương pháp nào làm giảm mỡ đùi và bụng được không?*

(LTTH 130/4 Lý thường Kiệt, P.7 Gò Vấp TP HCM)

❑ **HỎI:** *Lúc trước sống ở thành phố người cháu rất cân đối, cao 1,59 m, nặng 45 kg, ba vòng là 79-61-89. Năm nay về quê sống cháu cân nặng đến 50 kg và cái bụng của cháu rất to, chứa nhiều mỡ. Cháu rất thất vọng vì vòng ngực và vòng mông thì vẫn như cũ còn vòng eo thì lại lớn. Xin BS giúp cháu cách để lấy lại thân hình như trước. Lắc vòng có làm tiêu hao năng lượng không?*

(Cháu gái Bình Dương)

❑ **HỎI:** *Cháu 21 tuổi, cao 1,5 m, nặng 46 kg, cũng có eo nhưng náy bụng rất lớn. Hai năm trước cháu chỉ nặng 39 kg và eo chỉ có 58-59 cm, bụng không to. Cháu vẫn tập các động tác gập người, uốn, vặn người nhưng vẫn không có kết quả. Bạn cháu có bày cách để bàn ủi ấm ấm lên bụng. Như vậy có hại không và có làm tiêu mỡ được không? Trên thị trường có bán*

các loại băng dán làm giảm mỡ. Có nên dùng chúng không?

(TH, Nha Trang)

◆ **TRẢ LỜI:** Bụng to thường là do hai yếu tố sau:

- Các cơ bắp thành bụng do ít hoạt động nên mỏng và các cơ quan bên trong có khuynh hướng "đẩy ra" khiến cho "bụng ỏng".
- Mỡ tích lại ở trước màng phúc mô phía trước ruột và ở dưới lớp da phía trước và hai bên thành bụng.

Do đó nếu các cháu muốn có eo và làm cho vòng bụng nhỏ lại thì nên chú trọng luyện tập các bắp thịt ở thân, ở các chi và dĩ nhiên là ở ngay chính thành bụng vì nơi nào hoạt động nhiều thì mỡ sẽ ít tích tụ ở nơi đó. Mát-xa vùng bụng và eo không có gì là hại cho sức khỏe mà còn có tác dụng làm cho máu huyết ở vùng đó lưu thông, kích thích các cơ bắp bên dưới và phần nào huy động, không cho mỡ dồn vào một chỗ. Đặc biệt luyện tập cơ bắp thành bụng với các động tác gập bụng, cuốn người từ thế nằm duỗi chân lên thế ngồi cúi mặt xuống sát đầu gối chẳng hạn. Đứng thẳng, nghiêng người sang trái rồi sang phải cũng sẽ làm cho bắp thịt cơ bụng hoạt động, săn lại thành nhiều múi, eo sẽ thon và nây bụng ít thấy rõ. Không nhất thiết cứ phải nhờ đến thuốc men, đến phẫu thuật hay phải lắc vòng thì mới làm cho vòng eo nhỏ lại, còn rất nhiều các hoạt động khác để cho các cháu chọn lựa. Tôi nghĩ tốt nhất các cháu nên sắp xếp thời khóa biểu và nếp sống sao cho có dịp vận động tay chân nhiều - chỉ cần đi bộ hay đi xe đạp mỗi ngày từ nửa giờ đến 1 giờ, buổi sáng nên dậy sớm đi hoặc chạy bộ ở công viên nơi có cây cối và không khí trong lành. Hoặc mỗi khi đi đâu (nếu có thể) nên đi bộ hoặc đi xe đạp thay vì đi xe gắn máy! Ngoài ra, các cháu có thể tập thể dục nhịp điệu hoặc luyện tập thể hình tại một câu lạc bộ dành cho nữ hay tập bơi... những hoạt động thể dục thể thao đó đều rất có lợi cho ngoại hình. Bên cạnh đó các cháu cũng phải cố gắng sắp xếp cho công việc, chế độ ăn uống, nghỉ ngơi cũng như giấc ngủ phải hài hòa tương xứng với các hoạt động về thể xác trên đây. Vì nếu các cháu muốn chữa lại những khiếm khuyết ở cơ thể mình thì tốt nhất là tự mình phải có quyết tâm phấn đấu, phải nỗ lực thật nhiều mới mong có thể gặt hái được những kết qủa như ý.

5. VỀ CHIỀU CAO.

❑ **HỎI:** *Cháu năm nay 23 tuổi nhưng chỉ cao có 1,48 m. Vừa rồi cháu có nghe nói về việc có thể làm cao thêm được vài phân nữa. Cháu muốn cao thêm, vậy xin hỏi thực hiện việc này có tác hại gì không? Xin BS cho một lời khuyên.*

(Đà Lạt)

◆ **TRẢ LỜI:** Ở tuổi 23, con gái thường hết cao thêm được nữa vì lúc này, các giải sụn tiếp hợp ở đầu các xương ống cẳng chân hay xương đùi, thường đã bị canxi hóa thành xương rồi nên không còn khả năng tăng thêm chiều cao được nữa. (Hình chụp X-quang các xương cổ chân, sẽ cho ta thấy rõ điều đó). Cho nên trong trường hợp của cháu để khắc phục thì cháu có thể chọn cho mình một đôi giầy đế cao (dễ thực hiện nhất) để tăng thêm chiều cao như ý muốn. Ngoài ra còn có phương pháp kéo dài xương chi dưới (trên xương chầy là chính, cho hai bên thật cân đối) có thể thực hiện được ở những trung tâm chuyên môn (có chuyên viên nhiều kinh nghiệm và uy tín). Tuy nhiên những dịch vụ như vậy chắc chắn là sẽ rất tốn kém và nguy hiểm: những nguy cơ có thể có là mất thời gian, ảnh hưởng đến công việc, sinh hoạt hàng ngày, có thể bị nhiễm trùng và việc kéo chi có thể không cho kết quả tốt như ý muốn (như hai bên không đều nhau chẳng hạn). Cho nên nếu cần một lời khuyên thì tôi khuyên là cháu hãy chấp nhận chiều cao mà bố, mẹ để lại cho và vui vẻ bằng lòng với thực tế mà tạo hóa đã dành cho mình! Vẻ đẹp thật sự là ở trong tâm hồn chứ không phải ở dáng vẻ bên ngoài phải không cháu!

❑ **HỎI:** *Cháu 18 tuổi, cao 1.55 m, nặng 53 kg, như vậy có mập quá không? Gia đình cháu ai cũng cao trên 1.65 m. Ăn uống có giúp tăng thêm chiều cao không? BS hãy chỉ cho cháu môn thể thao nào giúp tăng trưởng thêm chiều cao.*

(HY - Gò Vấp)

❑ **HỎI:** *Cháu năm nay 17 tuổi, rất thấp. Hiện nay cháu muốn tăng thêm chiều cao Cháu vừa đọc một quyển sách thấy người ta chỉ uống extrait thyroidien (thyroid strong) để tăng chiều cao. Vậy cháu dùng loại thuốc này có tác hại gì đến sức khỏe không?*

(Cháu gái CT Q.8 TP HCM)

❑ **HỎI:** *Cháu 18 tuổi, cao 1,48 m, vậy cháu còn cao nữa không? Cháu nghe nói hiện giờ có bán loại thuốc kích thích tăng trưởng. Ở tuổi cháu có uống được không? Muốn cao đến 1,6m thì phải uống liều lượng là bao nhiêu?*

(LTN, H.T. 54 Bưu Điện Định Quán, Đồng Nai)

❑ **HỎI:** *Vừa qua cháu nghe BS nói ở Việt Nam có TT Chấn Thương Chỉnh Hình và TT Vật Lý Y Sinh Học có thực hiện việc kéo chi. Cháu hiện chưa có khả năng để làm phẫu thuật, nhưng muốn tìm hiểu kỹ quá trình thực hiện, thời gian và chi phí: việc này*

chỉ thực hiện cho người bệnh bẩm sinh hay có thể đáp ứng cho cả những người bình thường muốn cao lên?

(Cháu H.T. TP HCM)

◆ **TRẢ LỜI:** Trong đời người chỉ có hai thời kỳ chiều cao tăng trưởng rõ ràng nhất đó là 5 năm đầu đời và ở giai đoạn tuổi dậy thì: "nữ thập tam, nam thập lục", nếu tính theo tuổi Tây thì là "nữ 14, nam 17". Chiều cao chịu ảnh hưởng di truyền và chủ yếu do chiều dài cột sống và xương ống đùi và cẳng chân quyết định. Hiện tượng tăng chiều cao có một giới hạn bột phát 1-2 năm trước mốc thời gian nói trên và con gái đến 18 tuổi thì kể như "mọi sự đã an bài", trong khi con trai thì còn có thể cao thêm vài cm cho đến 25 tuổi. Chính xác nhất là các cháu nên đi chụp hình cổ chân xem có còn dải sụn tiếp hợp ở đầu xương cẳng chân (xương chầy) không vì dải này còn, là còn khả năng tăng thêm chiều cao. Trái lại, nếu dải này bị canxi hóa thành xương rồi thì không thể cao hơn được nữa. Dù sao, muốn cho chiều cao có điều kiện phát triển tốt nhất thì nên sinh hoạt theo 3 nguyên tắc sau đây, không nên sử dụng thuốc vì nếu dùng thuốc phải có chỉ định và sự theo dõi của bác sĩ vì bao giờ chúng cũng có những tác dụng phụ:

1) Tập những môn thể dục thể thao nào có điều kiện duỗi dài cột sống, với tay lên cao... như bơi lội, xà ngang, mỗi ngày tập từ 1/2 giờ đến 1 giờ.
2) Ăn uống đầy đủ, chú ý đến những thức ăn giàu đạm, chất béo, chất vôi, sinh tố A và D (điển hình sữa bò tươi là nguồn Canxi rất tốt), chất đạm có giá trị sinh học cao nhất, trứng, rau cải xanh và trái cây tươi đem lại những nguyên liệu cần thiết cho tiến trình tăng trưởng.
3) Ngủ đủ giờ, ban đêm ngủ khoảng 8 tiếng và nên đi ngủ sớm (khoảng 9 giờ), sáng dậy sớm (khoảng 5 giờ) – buổi trưa ngủ khoảng 1 tiếng. Chính trong những lúc ngủ say kích thích tố tăng trưởng được tuyến yên tiết ra, làm tăng thêm chiều cao và số cân nặng.

Việc kéo chỉ (chỉ dưới cho hai bên thật cân đối) có thể thực hiện được ở những trung tâm chuyên môn (có chuyên viên nhiều kinh nghiệm và uy tín). Tuy nhiên những dịch vụ như vậy chắc chắn là sẽ rất tốn kém và nguy hiểm: những nguy cơ có thể có là mất thời gian, ảnh hưởng đến công việc, sinh hoạt hàng ngày, có thể bị nhiễm trùng và việc kéo chỉ có thể không cho kết quả tốt như ý muốn (như hai bên không đều nhau chẳng hạn). Tốt nhất là các cháu phải trực tiếp đi khám nghiệm, xin ý kiến các chuyên viên về tình trạng, độ tuổi của mình và cân nhắc kỹ lợi, hại trước khi quyết định (nên hay không nên phẫu thuật).

6. VỀ THÂN HÌNH (LƯNG)

❑ **HỎI:** *Cháu 19 tuổi, cao 1,6 m nhưng rất buồn về vóc dáng của mình vì lưng cháu bị khom. Trước đây cháu đọc báo thấy có nói "Bơi lội giúp xương sống người khòm thẳng trở lại" nhưng rất tiếc là cháu không có điều kiện để đi bơi. Suốt tuần cháu đi học bằng xe đạp, mỗi ngày đi về khoảng 20 km, như thế có lợi gì không? Với CC như trên, cân nặng và số đo 3 vòng của cháu như thế nào là vừa?. Mong BS chỉ cho một bài tập để cải thiện tình trạng hiện nay của cháu.*

(HTTV - Mỹ Tho)

◆ **TRẢ LỜI:** Lưng khom phần lớn là do tư thế của mình lúc đứng, ngồi. Khi nằm (nằm ngửa) trên mặt phẳng giường nệm, đầu không gối cao, xương sống sẽ được duỗi thẳng ra tới mức tối đa. Vì vậy, cháu nên tránh nằm võng hay nằm ở giường có nệm cũ, trũng ở giữa khiến cho lưng không được duỗi thẳng hết được. Đi xe đạp cũng làm cho lưng thẳng nếu là xe đạp có ghi-đông dẹt vì khi lái xe, hai cánh tay duỗi thẳng đè lên tay lái sẽ đẩy hai vai về phía sau - kéo cho cột sống và lưng thẳng ra. Nếu cháu không có điều kiện để đi bơi, thì còn có nhiều sinh hoạt khác có thể làm cho lưng bớt khom như những động tác thể dục có giơ hai cánh tay duỗi thẳng lên trên đầu, dang ra hai bên, kéo vai về phía sau như hít thở, ngực ưỡn ra đằng trước do đó để khắc phục tình trạng hiện nay cháu chỉ việc tập nhiều những động tác thể dục ấy kết hợp với các tư thế đi, đứng, ngồi hay nằm: khi ngồi, đứng hay đi lại nên nhớ đưa vai ra đằng sau, giữ ngực thẳng hay hơi ưỡn ra phía trước. Khi nằm thì nên tránh nằm ở những mặt phẳng trũng hay nằm võng vì sẽ càng làm cho lưng bị khòm thêm. Nên nằm gối mỏng, chỉ dùng gối hơi cao khi nằm nghiêng, đầu xoay sang một bên. Với chiều cao 1,6 m, cháu có thể cân nặng trong giới hạn từ 48,6 kg - 63,7 kg. Về các vòng đo, nếu căn cứ vào các số đo thường gặp ở người phụ nữ VN (theo tài liệu của GS Nguyễn Quang Quyền) thì với chiều cao 1,60 m vòng ngực có thể dao động từ 86 đến 91 cm (trung bình = 88 cm). Vòng số 3 - vòng mông - có thể bằng hay lớn hơn vòng ngực. Còn vòng 2 - tức vòng eo, ở chỗ bụng nhỏ nhất - thì khoảng 70 cm là vừa. Nếu eo lớn hơn thế thì cháu nên đi bộ và tập những động tác gập người hay cuộn thân sao cho mặt áp được đầu gối là tốt nhất; tập như vậy ở thế đứng hay thế nằm đều tốt cho vòng eo.

GIẢI ĐÁP CÁC VẤN ĐỀ VỀ THỂ TRỌNG

1. CHO NHỮNG NGƯỜI MUỐN RÈN LUYỆN THÂN THỂ.
2. VỀ TĂNG CÂN.
3. VỀ GIẢM CÂN.

1. CHO NHỮNG NGƯỜI MUỐN RÈN LUYỆN THÂN THỂ,

❑ **HỎI:** *Cháu 21 tuổi, cao 1.43 m, nặng 46 kg, 3 vòng của cháu là 82/72/90 có phải là quá mập so với chiều cao không? Vòng 1 và vòng bắp tay của cháu rất lớn, có cách nào làm cho 2 vòng này nhỏ lại không? Cháu nghe nói bơi lội có thể giúp giảm mập và tăng thêm chiều cao, nhưng lại làm cho bắp tay và bộ ngực phát triển nên cháu không dám đi bơi. Cháu rất ngại mỗi khi mặc những bộ quần áo ôm và cũng thường bị những người vô văn hóa xúc phạm và trêu chọc, mong BS hãy giúp cháu khắc phục những nhược điểm đó.*

(L, Quận 11, TP HCM)

◆ **TRẢ LỜI:** Bơi lội là môn thể thao có khả năng giúp chúng ta điều hòa cơ thể tốt nhất về mọi mặt. Theo số đo 3 vòng của cháu thì vòng 3 còn lớn hơn vòng 1 khá nhiều nên tôi nghĩ cái mặc cảm đó có thể chỉ ở trong trí tưởng tượng của cháu nhiều hơn là trên thực tế. Nếu cháu đi bơi, thì chỉ việc làm quen với môi trường nước thôi cũng đã giúp cháu dễ dàng vượt qua được mặc cảm đó vì khi ấy cháu sẽ cảm thấy toàn thân mạnh khỏe và được điều hòa chứ không riêng gì một phần đoạn nào của cơ thể và lúc ấy cháu sẽ bình tĩnh hơn để luyện tập không để cho một vài kẻ "vô văn hóa" trêu chọc làm cho nao núng! Hơn nữa nếu ở hồ bơi mà có những kẻ như vậy thì cũng sẽ bị nhân viên hồ bơi "mời" ra khỏi hồ ngay!. Mong cháu sớm đạt được điều mình mong muốn.

❑ **HỎI:** *Cháu 19 tuổi, không hiểu sao phần trên vai của cháu rất to, có nhiều mỡ thừa nhất là ở hai cánh tay khiến cháu không thể mặc áo thun được. Xin BS hãy chỉ cách cho cháu tập để cho tay thon gọn lại.*

TT 26/3 Nguyễn Thái Sơn

◆ **TRẢ LỜI:** Cháu không cho biết các số cân, chiều cao và 3 vòng của cháu nên khó có ý kiến khách quan cho cháu được. Nếu cháu cứ vẫn thích mặc áo thun, thì cách tốt nhất là không nên mặc những kiểu bó sát vào người mà nên chọn những size lớn hẳn vì như vậy sẽ ít thấy được khiếm khuyết của mình! Cháu nên đi bơi và rèn luyện thể thao để cơ thể săn chắc và thon gọn - nếu thực sự dư cân - thì có thể tham khảo thêm các hướng dẫn ở phần dành cho những người "muốn giảm cân".

❑ **HỎI:** *Cháu bị viêm xoang mũi, có thể đi thẩm mỹ viện để nâng sống mũi được không? Có bị ảnh hưởng gì về sau không? Cháu rất thích mặc quần jean áo thun, nhưng không dám mặc vì trông rất khó coi. Có bài tập thể dục nào giúp cho có mông không, nhờ BS hướng dẫn dùm cháu.*

(LTPN, Long Khánh, Đồng Nai)

◆ **TRẢ LỜI:** Về việc cháu có thể đi thẩm mỹ viện để nâng sống mũi được hay không tốt nhất cháu nên hỏi BS Tai-Mũi-Họng (người trực tiếp khám và điều trị bệnh cho cháu) vì người ấy nắm mọi yếu tố về tình trạng bệnh của cháu rõ hơn tôi nên có thể cho lời khuyên chính xác hơn! Muốn có cơ mông và cặp đùi săn chắc cháu hãy tập những động tác sau:

1. Cơ mông săn chắc:

- Ở tư thế nằm sấp, kê vùng bụng dưới lên một chiếc gối nhỏ, bạn hãy co cơ bắp mông, luân phiên nhấc mỗi bên chân 8 lần (từ đùi trở xuống không gấp đầu gối, giống như "đập chân" khi bơi sải). Lúc mới đầu, thực hiện 4 đợt 8 lần "đập chân" như vậy. Khi đã quen rồi, tăng gấp đôi lên 8 đợt và nhấc chân lên cao hơn, "đập chân" mạnh hơn.
- Ở tư thế quì, chống cẳng chân và mu bàn chân, cẳng tay và gan bàn tay xuống nền bạn hãy giơ thẳng duỗi "đá" một bên chân lên sao cho hình thành một đường thẳng xéo đi từ gót chân đến đỉnh đầu. Để lưng khỏi uốn về phía trước, bạn hãy gồng cơ bắp thành bụng. Thoạt đầu, bạn nên thực hiện 4 đợt 20 động tác cho mỗi bên chân. Sau này, khi tập quen, bạn có thể tăng gấp đôi số đợt lên thành 8.

2. Cơ đùi săn chắc:

- Ở tư thế ngồi, chân phải bắt chéo "chữ ngũ" lên chân trái, bàn chân phải ngang tầm đầu gối trái. Bàn tay phải đặt hơi lui ra đằng sau. Cùi chỏ trái tì vào mặt ngoài của đầu gối phải. Kéo giãn cơ đùi phải và xoay nửa người sang bên phải. Giữ nguyên tư thế đó trong 8 giây. Đổi bên. Lập lại động tác này 10 lần cho mỗi bên đùi.

- Ở tư thế đứng, hai đầu gối sát vào nhau, bạn hãy gập cẳng chân trái lên và bàn tay trái nắm lấy cổ chân trái. Gồng cơ bắp hai mông. Giữ nguyên tư thế như vậy trong 20 giây rồi đổi bên. Thoạt đầu nhắc lại động tác này cho mỗi bên chân. Tăng dần số đợt cho lên tới 10.

❑ **HỎI:** *Cháu vừa tròn 17 tuổi, khi bắt đầu bước sang tuổi 18... chẳng hiểu sao cháu rất mập: cao 1,60 m, nặng 55 kg, thế nhưng ai cũng đoán cháu chỉ khoảng 47-48 kg, thỉnh thoảng mới có người đoán cháu 50 kg, thế là sao? Cháu cao, mập nhưng bụng cháu rất to, giống như người có bầu 3 tháng vậy. Đi học, mặc áo dài, cháu rất ngại và có linh cảm bạn bè nhìn mình bằng con mắt dò hỏi, có lúc như thương hại. Cháu vừa lo, vừa rất buồn. Xin BS giúp cháu.*

(DTH, Đồng Nai)

◆ **TRẢ LỜI:** Cái linh cảm của cháu quá đỗi "chủ quan" vì đa số mọi người không cho cháu là mập, thậm chí còn đoán sai số cân của cháu (như cháu đã nói). Đối với con gái ở Việt Nam thì cao 1,60 m có thể coi là cao trên trung bình rồi. Bụng có nây là lẽ bình thường khi trong nếp sống cháu ít sử dụng đến đôi chân để đi lại và do ít hoạt động chân tay và không tập thể dục thể thao. Cháu hãy "quẳng gánh lo đi" và chẳng việc gì phải buồn. Hãy lên chương trình sinh hoạt và luyện tập thể dục thể thao hàng ngày để tự làm cho cơ thể mình khỏe, đẹp hơn. Cháu có thể áp dụng một vài nguyên tắc luyện tập cơ bản để giúp cho vòng bụng thon gọn (như đã trình bày ở trang 379). Nếu có quyết tâm và ý chí luyện tập chắc chắn cháu sẽ gặt hái được thành công và rồi sẽ thấy tự tin, vui vẻ trở lại ngay thôi.

2. VỀ TĂNG CÂN.

❑ **HỎI:** *Cháu năm nay 20 tuổi, cao 1.65 m, nặng có 45 kg, các vòng 74/54/84, đi đâu cũng bị chê ốm. Cố ăn nhiều cũng chẳng thấy lên cân, nhưng ăn ít đi hay không ăn một vài bữa là xuống cân liền có khi từ 0.5 đến 1 kg. Cháu thường có huyết trắng, ít, không nhiều, nhưng thường xuyên, có phải vì thế mà ốm đi không? Xin BS chỉ cho cháu phương pháp tập luyện hay cách ăn uống như thế nào để giúp lên cân.*

(Ng.CL, Thủ Đức)

❑ **HỎI:** *Do mẹ con gặp tai nạn nhỏ, nên con chào đời - cách nay 26 năm - sớm hơn 1 tháng và cân nặng 1.8 kg (lúc sinh). Được ba, mẹ chăm sóc chu đáo nên con chóng lớn. Nay con chỉ cao có 1.53 m với số đo các vòng 81/56/82, vòng bắp cánh tay trái là 22 cm. Con buồn vì có ăn thoải mái đến đâu, số cân cũng không sao vượt quá được 43 kg, thường bị chê là "tong" quá. Con ở nông thôn, phụ ba, mẹ làm ruộng, trồng vườn, sáng nào cũng đi bộ 1- 2 km, tới mùa thu hoạch, có ngày xuôi ngược 4 - 5 lượt. Có phải tại vận động nhiều nên ảnh hưởng đến sự tăng trọng không? Chiều cao chỉ bấy nhiêu có phải do sinh non không? (Các em con, nam có chiều cao trên 1.70 m, nữ trên 1.60 m).*

(Ph.Th.Th.H, Gò Công Đông, Tiền Giang)

❑ **HỎI:** *Cháu năm nay 17 tuổi, "tuổi bẻ gẫy sừng trâu" nhưng cháu lại ốm như một cây sậy, cao 1.61 m nhưng chỉ nặng có 38 kg, mặc dù ăn nhiều, ngủ nhiều và chỉ học hành chứ không phải làm gì. Từ 3 năm nay, cứ nửa tháng cháu thường đi bơi 1-2 lần, nhưng không có kết quả. Xin BS chỉ cho cháu một thực đơn giàu dinh dưỡng và một bài tập thể dục để thân hình cân đối hơn.*

(T.T.T, TP HCM)

❑ **HỎI:** *Cháu 24 tuổi, cao 1,60 m nhưng chỉ nặng có 39.5 kg, muốn lên cân để khỏi bị người ta gọi là "ốm như cò ma". Xin BS chỉ giúp cháu những món ăn thích hợp để giúp tăng cân?*

(Th.H. An Lạc, Bình Chánh)

❑ **HỎI:** *Cháu 23 tuổi, cao 1,62 m nhưng chỉ nặng có 39 kg nên có một tên con trai bảo cháu là "đi tới đâu ma chạy hết tới đó". Cháu rất buồn và mặc cảm. Cháu đi dạy học bằng xe đạp cách nhà 30 km, tính ra mỗi tuần phải đi hết 180 km. Có người nói phải tập thể dục mới mập nổi, nhưng đi xe đạp như vậy mà lại ở lầu 3, ngày nào cũng phải chạy lên, chạy xuống cũng đủ mệt rồi nên cháu không tập. Cháu đang cần sức khỏe để công tác. Xin BS chỉ giúp cách mập lên mà ít tốn kém vì lương giáo viên ít lắm.*

(NTDT - Mỹ Tho)

◆ **TRẢ LỜI:** Hẳn nhiên là ba mẹ các cháu đã cho các cháu những gen nhất định ảnh hưởng đến chiều cao của các cháu - nghĩa là chiều cao của các cháu... chịu ảnh hưởng của gen thừa hưởng từ bố mẹ... chứ không phải ngược lại! Vận động tay chân nhiều càng làm cơ thể mạnh khỏe và tăng sức dẻo dai chứ không thể làm ảnh hưởng đến sự tăng trọng (trừ phi các cháu bắt cơ thể làm việc quá sức và không được nghỉ ngơi ăn uống đúng mực). Các cháu có thể tăng cân nếu theo đúng cách làm sau đây:

- Trước khi lên chương trình tập luyện, nên đi kiểm tra sức khỏe xem có bị bệnh gì không. Có thể đi thử máu, thử phản ứng biểu bì với lao tố, thử phân, thử nước tiểu, chụp hình phổi (nhỏ thế cũng được) để xem có gì trục trặc không.
- Nếu số cân hiện tại đã có từ hơn một năm, các cháu nên dùng một liều thuốc xổ lải (loại chỉ cần

uống 1 liều duy nhất) để bớt đi nguồn tiêu hao do sán lải mà đa số chúng ta thường dung dưỡng trong ruột. Cẩn thận thì 3 tuần sau uống nhắc lại một liều nữa.

- Để phát triển thêm các khối bắp thịt, mỗi ngày nên đi bách bộ, tập một vài động tác thể dục ở những nơi có không khí trong lành; nếu sử dụng tạ nhỏ dưới 2 kg, càng dễ tạo bắp thịt cẩn tay và cánh tay. Trong khi tập, nên tập thở theo phương pháp dưỡng sinh - tức là thở 4 thì, có vận dụng cơ hoành (hít vào, bụng phải phình ra, thở ra, bụng lại xẹp xuống), chừng nửa giờ mỗi ngày. Mục đích chính là để có một nếp sống hài hòa và ăn ngon miệng và ngủ ngon giấc. Ngủ tổng cộng cả tối lẫn trưa phải từ 8 giờ trở lên. Không nên thức khuya.
- Về ăn uống, muốn mập lên vài kg, các cháu nên ăn sao cho thu nhập năng lượng cao hơn hiện tại, bằng cách ăn nhiều hơn mỗi bữa và ăn thêm số bữa. Mỗi bữa ăn phải kết hợp sao cho 3 chất sinh năng lượng (chất đạm, chất béo và bột-đường) được đưa vào cùng với nhau, không được tách riêng: thí dụ ăn bít tết (giàu đạm) thì phải đi kèm với khoai tây chiên (giàu cả tinh bột lẫn chất béo) hay ăn cơm thì đầy đủ cả 3 chất cùng một lúc như cơm chiên với trứng và thịt, rau chẳng hạn. Buổi chiều tối trước khi ngủ phải ăn thật chắc dạ và có đủ chất béo: vì khi ngủ thức ăn không bị tiêu hao đi như ban ngày và trong giấc ngủ, não có khuynh hướng chỉ sử dụng chất đường, còn hai chất đạm và béo có điều kiện tốt nhất để "đắp" vào cơ thể. Về lượng thức ăn vào mỗi ngày nhớ cân, đong để ăn vào cho đủ: Khoảng 400 g gạo, Rau cũng khoảng 400 g cho cả ngày (trong đó một nửa là rau lá xanh, phần còn lại là rau các loại khác, màu đỏ, vàng càng tốt), Thức ăn giàu đạm tổng cộng qui ra thịt, khoảng 100 g thịt hay cá nếu được, ăn thêm 1 trứng gà hay vịt, uống 2 ly sữa bò tươi nguyên béo, Chất béo mỗi ngày dùng 2 - 3 muỗng canh, Đường: 50 g, Muối: không quá 10 g (qui ra nước chấm mặn = 40 g).
- Lưu ý: Sữa thì nên dùng sữa tươi, tự mình đun sôi và bỏ đường vừa phải, không quá 5 - 6g cho 100 ml sữa. Sữa đặc có đường có nhiều đường quá; nếu pha vừa ngọt thì sữa sẽ ít và loãng quá. Nếu là sữa đã tiệt trùng sẵn thì chỉ cần bỏ 10 g - 1 muỗng càphê đầy - cho 1 ly 200 ml là vừa.

Các cháu hãy áp dụng thử và mỗi tháng (hoặc ba tháng một lần) nên cân lại để biết số cân tăng trọng được của mình và để kịp thời điều chỉnh lại (lối sống và cách ăn uống) cho thích hợp hơn.

3. VỀ GIẢM CÂN.

❑ **HỎI:** *Cháu năm nay 25 tuổi, cao 1.53 m, nặng 55 kg. Vừa qua cháu có biết các chỗ có bán loại trà xổ uống cho ốm. Xin hỏi BS uống trà xổ có bị ảnh hưởng gì không và có ốm được không ạ?*

(Th. Ng., Tân Bình, TP HCM)

❑ **HỎI:** *Cháu 23 tuổi, cao 1,52 m, 47 kg, ba vòng là 79/63/90. Cháu nghe nói ở tiệm thuốc Bắc có bán loại vỉ tảo làm giảm cân nhưng cháu không tìm mua được. Cháu có uống dấm để giảm cân nhưng cảm thấy mình lại mập ra vì ăn nhiều nên cháu đã ngưng uống. Mỗi buổi sáng cháu đều phải xách nước lên lầu như vậy có làm cháu bị lùn và bắp tay nở ra không?*

(TMN An Dương Vương, P.14 Q.5)

❑ **HỎI:** *Cháu rất mập cao 1.50 m, nặng tới 60 kg, số đo 92 - 74 - 100, có người bạn chỉ cháu uống thuốc hiệu TENUATE DOSPAN (mỗi ngày uống 1 viên, một hộp 30 viên, giá 260.000/hộp). Khi cháu uống thuốc thì không thèm ăn và ăn rất ít, buổi trưa rất buồn ngủ nhưng lại ngủ không được và rất mệt, nếu bỏ thuốc thì cháu ăn lại rất nhiều và không thể giảm cân. Uống thuốc đó có hại cho sức khỏe và trí nhớ của cháu không? Xin BS cho cháu 1 thực đơn ăn kiêng để giúp giảm cân.*

(Cháu Ng.A. Q.8, TP HCM)

❑ **HỎI:** *Cháu 15 tuổi, cao 1,6 m nhưng nặng tới 60 kg, rất mặc cảm với mọi người. Bạn cháu cho cháu thuốc Diet-B nhưng vì chưa rõ công dụng của thuốc và sợ có hại cho sức khỏe nên cháu không dám uống. Xin BS chỉ dẫn giúp cháu.*

(TTTT, Thốt Nốt, Cần Thơ)

❑ **HỎI:** *Cháu 19 tuổi, muốn giảm bớt đi 10 kg vì cao 1.5 m nhưng nặng 52 kg và cháu có một số thắc mắc: giữa chạy bộ và đi bộ cách nào mau giảm cân hơn? Chạy bộ có làm cho đùi to lên không? Có cách nào làm cho đùi thon gọn không?*

(Một cháu gái)

❑ **HỎI:** *Cháu 21 tuổi, cao 1,50 m, nặng 43 kg, thân hình rất là mập. Bạn bè thường trêu chọc là hạt mít. Ham mê võ thuật, tập thể dục buổi sáng và chạy marathon có giúp gì cho cơ thể không? Cháu cần phải ăn kiêng những món gì để có thân hình gọn gàng như các bạn đồng trang lứa.*

(H.T.K.L, Biên Hoà, Đồng Nai)

◆ **TRẢ LỜI:** Nguyên tắc để giảm cân là phải tiêu hao năng lượng nhiều hơn nạp vào. Với số cân hiện tại của các cháu, các cháu cần tiêu hao khoảng 2100 -

2200 Calo nhưng chỉ ăn vào 1500 Calo thôi. Nếu không có thì giờ để ra ngoài luyện tập, các cháu có thể sử dụng máy "tập thể dục đa năng" nếu trong nhà sẵn có. Tuy nhiên, tôi khuyên các cháu, dù có ít thời giờ đến đâu cũng nên đến hồ bơi mỗi tuần vài lần vì đó là môi trường giúp làm giảm cân mau nhất (chỉ ngâm mình trong nước mát, chưa hoạt động gì cũng đã phải tiêu hao năng lượng rồi, chưa kể đến việc bơi lội hay di chuyển). Các cháu không nên tìm đến các loại thuốc làm giảm mập làm gì (vừa tốn tiền mà đôi khi lại có các tác dụng phụ) hay các giải pháp giải phẫu thẩm mỹ vì nếu chỉ nhờ vào thuốc men, nhờ khoa học can thiệp mà bản thân các cháu không nỗ lực sửa đổi thì một thời gian sau mọi chuyện lại trở lại như cũ, vì thế các cháu nên dựa vào nỗ lực của chính bản thân mình. Nếu thật sự muốn sửa đổi lại vóc dáng của mình các cháu phải tự đặt ra cho mình các nguyên tắc và bắt bản thân mình phải tuân thủ theo. Xây dựng cho mình một nếp sống lành mạnh, một chế độ ăn hợp lý và một chương trình rèn luyện thể dục thể thao phù hợp là những điều các cháu cần thực hiện. Sau đây tôi xin đưa ra giá biểu Calo/giờ cho từng loại hoạt động (cho một người nặng 55 kg), các cháu có thể lựa chọn mức hoạt động nào thích hợp với mình nhất để áp dụng:

- Ngồi ăn 76
- Ngồi viết 96
- Đi bách bộ, bơi chậm 242
- Chạy bộ tuỳ theo tốc độ 385 - 725
- Đạp xe tùy theo tốc độ 165 - 252
- Quần vợt 335

Về phần ăn uống, khẩu phần ăn của các cháu nên đặt ở mức 1500 Calo/ngày: Gạo 125 g + Bún 200 g. (có thể đổi 100 g gạo thành 100 g bánh tráng hay 300 g khoai lang hoặc 400 g khoai tây). Rau: 300 - 400 g (một nửa là rau lá, nửa kia là các loại rau khác như củ, quả, giá...) Trái cây: 150 - 200 g nên chọn loại ít ngọt, nhiều nước.

Thức ăn giàu đạm: 120 g thịt nạc, 120 cá nạc, 2 ly sữa bột gầy, 190 g cua đồng; có thể đổi thịt lấy lượng gấp 1,3 lượng tầu hũ hay lấy lượng đậu hạt khô bằng 2/3 lượng thịt. Gà, vịt không nên ăn da (vì da rất béo). Dầu ăn: khoảng 2 muỗng canh. Đường: nên kiêng hẳn hoặc thay thế bằng đường Aspartame. Nước mắm, nước chấm: 2 muỗng canh. Nên phân phối lượng thức ăn trên đây làm 5 bữa: Ăn nhiều vào bữa điểm tâm, vừa phải vào bữa trưa, ít vào bữa tối. Uống sữa hay ăn yaourt vào giữa buổi sáng và bữa xế, với 1 phần trái cây. Nếu tiêu hao năng lượng lớn hơn lượng nạp vào khoảng 1000 Calo/ngày, thì có khả năng sau 6 ngày các cháu sẽ nhẹ đi được 1kg. Ban ngày đừng nằm quá 1/2 giờ. Nên đi lại, hít thở theo kiểu dưỡng sinh càng nhiều càng tốt. Lao động chân tay cũng là một cách hữu ích để giúp tiêu hao năng lượng, góp phần làm giảm cân, chứ không nên nghĩ "xách nước sẽ làm bắp tay to và bị lùn". Hoạt động chân tay càng nhiều càng tốt cho thân thể vì nó sẽ giúp các cháu có được một thân hình săn chắc, khỏe mạnh và giúp tiêu hao bớt số năng lượng thừa.

Trước khi thực hiện nếp sống trên, các cháu nên ghi lại số cân ban đầu và lập một cuốn nhật ký để ghi chép, rút kinh nghiệm: số cân hàng tháng, thực đơn các bữa ăn và lượng các thức ăn ăn vào mỗi ngày, thời dụng biểu các sinh hoạt hàng ngày, kể cả giấc ngủ để điều chỉnh lại cho phù hợp hơn. Nếu áp dụng đúng chắc chắn các cháu sẽ đạt được mong muốn của mình. Chúc các cháu thành công.

❑ **HỎI:** *Cháu 18 tuổi, cao khoảng 1,52 m, nhưng nặng tới 55 kg. Đi học hay bị các bạn cùng trường chọc ghẹo, giả vờ như không nghe thấy nhưng cháu ức lắm. Cháu rất thích mặc áo dài nhưng vì thân hình như thế nên ngượng lắm. (Thầy hiệu trưởng đuổi tất cả các nữ sinh không chịu mặc áo dài ra khỏi trường trong đó có cháu và cháu cũng buồn lắm). Hiện giờ cháu đang luyện tập vào buổi sáng (cháu học thể dục rất yếu: chạy không được, nhảy cao cũng không được, mỗi lần thực hiện thì chúng bạn lại cười làm cháu xấu hổ và buồn lắm). BS có thể chỉ cháu cách chế biến thức ăn bằng rau xanh được không?. Cháu biết ăn rau xanh là rất tốt nhưng vì ăn hoài cũng ngán nên cháu thích ăn khô.*

(Th.T - Bình Định)

◆ **TRẢ LỜI:** Nếu cháu muốn cho ốm đi và nhất là có eo để mặc áo dài - là điều cháu thích - thì trước tiên, hãy cứ phải chấp hành qui định của nhà trường là mặc áo dài đến lớp. Hãy cứ tuân thủ đi, đừng ngượng! Cũng như cháu biết ăn rau xanh, trái cây là tốt, nhưng lại thích ăn khô. Vậy cháu hãy tập làm quen dần với những gì cháu chưa quen làm, trước lạ rồi sau cũng sẽ quen, khi nào quen rồi thì sẽ đâm ra thích thôi. Rau xanh nếu biết cách chế biến thì sẽ rất ngon lại không chán, có những cách chế biến đơn giản mà lại ít tốn kém như: rau muống xào với vài tép tỏi. Rau diếp trộn dầu dấm với cà chua. Rau cải non, chấm với nước cá hay thịt kho... Một khi cháu đã thích ăn canh thì thiếu gì món canh ngon, lại bổ và rẻ nữa như: canh rau đay nấu với mướp và tôm khô. Canh cải cúc, canh rau ngót với giò sống, canh dưa với tóp mỡ và cà chua... Ngoài ra còn nhiều món gỏi có thể thực hiện được với rau muống, khế, thịt luộc, tôm và đậu phộng + chút mắm ngon. Ngoài ra cháu có thể tham khảo thêm về chế độ ăn cho những người muốn giảm cân (trang 364 - 365) và các cách luyện tập thể dục giúp cho thân hình và cơ bụng thon gọn (trang 379).

CÁC LOẠI THUỐC

Nhiều loại thuốc thông dụng 20 năm trước đây nay đã được thay thế bằng những hợp chất mới hơn, an toàn hơn và có ứng dụng rộng rãi. Ngày trước, nhiều loại thuốc được biết đến qua tên thương mại. Hiện nay, người ta thường gọi tên thuốc theo loại hơn. Trước đây tên Valium gần như phổ biến cho một loại an thần nhẹ, nay thuốc này được kê toa bằng tên chủng loại của nó.

Bảng mục lục này liệt kê những nhóm thuốc chủ yếu, cách thức sử dụng chúng và những tác dụng phụ có thể có. Đây chỉ là một danh sách một số thuốc tuyển chọn, không phải để dùng như một cuốn sổ tay tự kê toa chữa bệnh cho bạn và gia đình bạn. Một số nhóm thuốc bao gồm nhiều loại thuốc và sử dụng nhiều phương pháp khác nhau để đạt một kết quả giống nhau. Thí dụ như có nhiều thuốc cùng có tác dụng hạ huyết áp như các thuốc lợi tiểu, thuốc chẹn-bêta và các thuốc giãn mạch. Bạn hãy hỏi bác sĩ xem loại thuốc được kê toa có tác dụng gì đối với bạn.

Thuốc mua không cần toa

Có nhiều sản phẩm thương mại có thể mua được ở các hiệu thuốc. Các thuốc này có dạng viên nén, viên nang, thuốc nước, thuốc nhỏ giọt, lọ xịt, kem thoa, nước xức, thuốc để hít xông. Những thuốc này ít khi có tác dụng trực tiếp trên nguyên nhân một căn bệnh tuy nhiên chúng có thể làm giảm những triệu chứng đau đớn và khó chịu. Thí dụ một số thuốc ho, thuốc cảm làm cho dễ chịu và những thuốc chống đau nhẹ như aspirin và acetaminophen thì làm giảm đau.

Thuốc dùng trong thai kỳ

Trong thời kỳ mang thai, điều quan trọng là tránh bất cứ chất nào có khả năng gây nguy hiểm cho quá trình phát triển của cái thai. Đa số các loại thuốc đều tác dụng đến thai nhi qua hệ tuần hoàn của bà mẹ. Trong khi kinh nghiệm cho thấy là một số thuốc tỏ ra vô hại, thì lại có một số thuốc khác có khả năng, trong một vài trường hợp và vào một lúc nhất định của thời gian mang thai, lại đe dọa sức khỏe của thai nhi. Do đó, nếu bạn đang mang thai hoặc dự tính mang thai, bạn cần hỏi ý kiến bác sĩ trước khi uống bất cứ thuốc gì, kể cả loại thuốc có thể mua ở hiệu thuốc không cần có toa. Trong trường hợp bạn mắc phải một căn bệnh kinh niên đang được trị liệu bằng thuốc, bác sĩ của bạn sẽ có lời khuyên về cách chữa trị tốt nhất trong thời gian mang thai. Mọi người đều biết là rượu và thuốc lá có ảnh hưởng xấu trên cái thai đang phát triển. Theo thông lệ người ta thường kê toa cho uống thêm những viên sắt và sinh tố trong thời gian mang thai để phòng ngừa bệnh thiếu máu. Loại thuốc bổ này được cung cấp tại phòng khám thai của bạn.

NGUYÊN TẮC SỬ DỤNG

Khi sử dụng bất cứ thứ thuốc nào, bạn phải chắc chắn là thuốc dùng có hiệu quả và an toàn.

- Đừng bao giờ vượt quá liều qui định.
- Luôn luôn hỏi lại bác sĩ của bạn hay một dược sĩ nếu bạn không nhớ rõ phải uống thuốc vào lúc nào và uống mấy lần trong ngày (thí dụ một số thuốc có tác dụng nhất là khi uống trong bữa ăn).
- Bạn hãy hỏi lại bác sĩ xem có cần kiêng rượu khi uống thuốc không. Tác dụng của một số thuốc có thể bị chất rượu làm cho thay đổi đi.
- Ngay dù bạn có cho là không cần thiết và bạn cảm thấy đã đỡ nhiều và không còn triệu chứng gì nữa, bạn cũng nên dùng hết đợt thuốc đã được kê toa. Không dùng hết liều kháng sinh đã được kê toa một đợt có thể gây cản trở cho việc khỏi bệnh hoàn toàn.
- Hãy cất mọi loại thuốc trong tủ thuốc có khóa.
- Một số thuốc ảnh hưởng đến khả năng phối hợp động tác của bạn và người ta có thể khuyên bạn không nên điều khiển máy móc có thể dẫn đến tai nạn, chẳng hạn như lái xe.
- Nói chung, bạn càng hạn chế dùng thuốc chừng nào tốt chừng nấy. Ngoại trừ các triệu chứng nhẹ như thỉnh thoảng bị ho hay nhức đầu, bạn nên bàn với bác sĩ của bạn về mọi thứ thuốc bạn có thể cần tới. Bản thân bạn và bác sĩ có thể cân nhắc giữa những lợi ích thuốc có thể mang lại với các tác dụng phụ của nó.

Thuốc dùng khi cho con bú

Trong thời gian cho con bú bạn chỉ được dùng thuốc khi có ý kiến của bác sĩ. Một số thuốc có thể đi vào sữa mẹ với những lượng không đáng kể, còn một số thuốc khác thì kinh nghiệm cho thấy là không gây hại. Trong trường hợp bạn cần uống những loại thuốc có thể gây nguy hại cho bé, bạn có thể chuyển sang cho bú bình khi bạn uống thuốc. Nếu sau này, bạn muốn cho bú trở lại, bạn sẽ cần phải nặn sữa của bạn và bỏ đi để duy trì nguồn sữa mẹ.

DANH SÁCH THUỐC

THUỐC CHỐNG ĐAU

Có tác dụng làm giảm đau; nhiều thuốc còn có tác dụng giảm viêm và hạ nhiệt. Có 3 loại thuốc chống đau chủ yếu: thuốc chống đau đơn giản - thường gồm có aspirin và acetaminophen cho những chứng đau nhẹ; các thuốc kháng-viêm không thuộc nhóm steroid, hay được cho khi bị đau nhức cơ bắp, bị viêm khớp dạng thấp, bị viêm xương khớp và bệnh thống phong (gút); thuốc chống đau gây ngủ - thường có quan hệ hóa học với morphin - khi đau trầm trọng, đặc biệt cho bệnh nặng vào giai đoạn chót.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Buồn nôn, táo bón, chóng mặt, lệ thuộc và gia tăng dung nạp thuốc (chỉ với thuốc chống đau gây ngủ thôi).

THUỐC KHÁNG ACID

Trung hòa acid của bao tử, làm giảm chứng ợ chua và những căn bệnh tương tự. Các thuốc này hàm chứa những hóa chất đơn giản như bicarbonat natri, hydrôxyd nhôm và/hoặc trisilicat manhê.

Tác dụng phụ có thể gặp :

Sình bụng (các chế phẩm của bicarbonat natri), táo bón (các chế phẩm có nhôm hay canxi) và tiêu chảy (các chế phẩm có manhê).

Lưu ý :

Hãy hỏi ý kiến bác sĩ nếu bạn đang dùng thuốc khác. Bất cứ người nào đang có rối loạn về thận cũng không được dùng các loại thuốc kháng acid mà không có ý kiến bác sĩ.

THUỐC CHỐNG LO ÂU

Đôi khi các thuốc này còn được gọi là thuốc giải lo, hay an thần nhẹ. Các thuốc này làm giảm cảm giác lo âu và làm thư giãn cơ bắp. Cũng có thể sử dụng thuốc này để làm thuốc ngủ và để làm giảm các triệu chứng của hội chứng tiền kinh nguyệt.

Tác dụng phụ có thể gặp :

Buồn ngủ, chóng mặt, lú lẫn, đi đứng không vững và thiếu phối hợp động tác.

Lưu ý :

Các thuốc này có thể gây nghiện thuốc và không được dùng quá vài tuần. Sau thời gian dùng kéo dài, các triệu chứng thiếu thuốc có thể xuất hiện trong trường hợp ngưng trị liệu đột ngột.

THUỐC CHỐNG LOẠN NHỊP

Kiểm soát các xáo trộn của nhịp tim. Thí dụ các thuốc dùng lâu đời nhất là digitalin và quinidin - cả hai đều chiết xuất từ cây cỏ.

THUỐC KHÁNG SINH

Những chất nhiều khi dẫn xuất từ sinh vật như meo mốc hay vi khuẩn, tiêu diệt hay ức chế sự phát triển của vi khuẩn trong cơ thể. Một số những kháng sinh mới là những chế bản tổng hợp của những chất có sẵn trong thiên nhiên. Bất cứ loại kháng sinh nào cũng chỉ có hiệu quả đối với một số loại vi khuẩn nhất định, mặc dù một số thuốc kháng sinh chống lại một số lớn các bệnh nhiễm khuẩn. Người ta gọi đó là những kháng sinh phổ rộng.

Đôi khi một chủng vi khuẩn trở nên đối kháng với một thuốc kháng sinh nhất định và người ta chọn một kháng sinh thay thế trên cơ sở những xét nghiệm trong phòng thí nghiệm. Thuốc kháng sinh không có hiệu lực chống lại siêu vi.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Buồn nôn, ói mửa và tiêu chảy. Một số người có thể bị dị ứng với một số thuốc kháng sinh nhất định và có thể trải qua những triệu chứng như nổi ban, sốt, đau khớp, sưng phù và thở khó. Sau khi trị liệu bằng thuốc kháng sinh phổ rộng, đôi khi có thể xảy ra bệnh nhiễm nấm thứ phát (nhiễm nấm men) - thí dụ như ở miệng hay âm đạo.

Lưu ý :

Bạn luôn luôn phải uống hết một đợt kháng sinh đã được kê toa. Nếu không làm như vậy, cho dù có khỏi hết triệu chứng, có thể dẫn tới hiện tượng bệnh nhiễm trùng tái phát và lần này sẽ khó trị hơn vì các vi khuẩn đã trở nên kháng thuốc.

THUỐC CHỐNG ĐÔNG, CHỐNG HUYẾT KHỐI

Các thuốc chống đông ngăn cản không cho máu đông và các thuốc chống huyết khối làm tan và phân tán các cục máu đông.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Gia tăng khuynh hướng chảy máu cam, hay chảy máu nướu răng hay bầm tím dưới da. Máu cũng có thể xuất hiện trong nước tiểu hay phân.

Lưu ý :

Các thuốc chống đông có thể phản ứng với thuốc khác kể cả aspirin. Bạn hãy đi bác sĩ trước khi dùng bất cứ một thứ thuốc nào khác sao cho hiệu lực của thuốc chống đông không bị suy xuyễn. Nếu bạn đang dùng thuốc chống đông một cách thường xuyên, người ta sẽ khuyên bạn nên mang theo một tấm thẻ để bác sĩ lưu ý.

THUỐC CHỐNG CO GIẬT

Dùng để phòng ngừa và chữa trị các cơn co giật trong bệnh động kinh. Người ta thường cho uống các thuốc này ít nhất hai lần mỗi ngày. Cần phải tính toán cẩn thận liều tối ưu cho từng cá nhân để giảm thiểu các tác dụng phụ. Người ta thường cho thử máu hoặc nước bọt để theo dõi các nồng độ thuốc trong máu. Người ta cho thuốc trong một thời gian kéo dài cho tới khi người bệnh qua được từ 2 đến 4 năm mà không lên cơn động kinh nào.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Buồn ngủ, nổi ban, chóng mặt, nhức đầu, buồn ói và nướu răng dầy cộm lên. Ngưng trị liệu đột ngột có thể dẫn tới lên cơn.

THUỐC CHỐNG TRẦM CẢM

Những thuốc chống lại chứng trầm cảm. Các thuốc này được chia làm hai nhóm chính: các chất ba vòng và dẫn xuất của chúng, và các chất ức chế monoamin ôxydase (ức chế MAO). Bởi lẽ các tác dụng phụ của chúng có nhiều phần là trầm trọng hơn, người ta thường chỉ kê toa các chất ức chế MAO cho những kiểu trầm cảm trầm trọng nào thường kém đáp ứng với việc trị liệu bằng các thuốc ba vòng. Đối với mọi thuốc chống trầm cảm có thể phải mất tới 4 tuần mới thấy có hiệu quả.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Buồn ngủ, khô miệng, thị lực kém, táo bón, đi tiểu khó khăn, yếu đuối, vã mồ hôi, run rẩy, nổi ban, hồi hộp và hay nhức đầu.

Lưu ý :

Các thuốc ức chế MAO phản ứng nghịch lại ngay lập tức với một số thức ăn và thuốc men, có thể dẫn tới hiện tượng tăng huyết áp nghiêm trọng. Bác sĩ của bạn sẽ khuyên bạn và có thể đề nghị bạn mang theo mình một tấm thẻ lưu ý.

THUỐC CHỐNG TIÊU CHẢY

Để ngăn chặn và chữa trị tiêu chảy. Có hai loại thuốc chống tiêu chảy chính - các thứ thuốc hấp thu nước thặng dư và độc tố trong ruột (kaolin, vôi hay các hỗn hợp có than) và những thứ thuốc làm giảm các co thắt của ruột, như vậy làm giảm số lần đi cầu (codeine, morphine và các hỗn hợp a-phiện)

Tác dụng phụ có thể gặp:

Táo bón nếu dùng dài ngày.

Lưu ý :

Các thuốc chống tiêu chảy không trị nguyên nhân bên trong gây tiêu chảy. Không được uống các thuốc này quá một ngày trước khi đi bác sĩ. Khi trị tiêu chảy, bạn nên luôn luôn uống thật nhiều nước.

THUỐC CHỐNG ÓI

Được sử dụng để xóa bỏ triệu chứng buồn nôn và ói mửa. Các nhóm thuốc chủ yếu thuộc loại này gồm có một số thuốc kháng histamin nhất định (đặc biệt cho chứng buồn nôn do say sóng tàu xe hoặc do những rối loạn chức năng tai) và một số thuốc an thần. Những thuốc này thường không được kê toa khi không biết rõ nguyên nhân của chứng ói mửa, khi chứng ói mửa không kéo dài khoảng quá một ngày, trong trường hợp bệnh viêm dạ dày và ruột chẳng hạn. Loại thuốc này dùng được để trị chứng buồn nôn do thuốc hay do xạ trị. Trong thời gian mang thai, người ta chỉ kê toa các thuốc chống ói khi có nôn mửa trầm trọng.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Các tác dụng phu có thể thay đổi tùy theo loại thuốc đã được kê toa - các thuốc kháng histamin hay làm cho buồn ngủ. Trị liệu kéo dài với một số thuốc an thần có thể gây nên những cử động cơ bắp ngoài ý muốn ở mặt. Những thuốc này thường không được uống quá vài ngày mỗi lần.

THUỐC CHỐNG NẤM

Bạn dùng để chữa trị các bệnh nhiễm vi nấm như hắc lào, nấm chân "chân vận động viên" và các bệnh nhiễm nấm men. Các thuốc này có thể thoa trực tiếp lên da hay vào âm đạo dưới dạng những tọa dược và dạng kem hoặc cho uống một thời gian lâu dài.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Các thuốc chống nấm dạng uống có thể gây buồn nôn, ói mửa, tiêu chảy và/hoặc nhức đầu;, các thuốc bào chế để thoa tại chỗ có thể làm tấy da hay niêm mạc.

Lưu ý :

Bạn nên luôn luôn theo đến hết một đợt trị liệu chống nấm như bác sĩ đã kê toa; bệnh nhiễm nấm có thể tái phát. Một số trường hợp nhiễm nấm, đặc biệt là ở móng có thể đòi hỏi phải uống thuốc chống nấm trong nhiều tháng.

THUỐC KHÁNG HISTAMIN

Đối phó lại các triệu chứng dị ứng do hiện tượng phóng thích histamin trong cơ thể gây nên. Các triệu chứng như vậy có thể gồm có sổ mũi và chảy nước mắt (viêm mũi dị ứng), ngứa và nổi mề đay. Người ta có thể cho thuốc kháng histamin để uống hoặc thoa thuốc dưới dạng kem hay thuốc xịt lên các chỗ da nổi ban. Các thuốc kháng histamin còn tác động lên các cơ quan giữ thăng bằng trong tai giữa và do đó hay được sử dụng để phòng ngừa chứng say sóng tàu xe. Tác dụng an thần của chúng có thể được chỉ định để trị chứng mất ngủ. Những thuốc này cũng được sử dụng như một loại thuốc chuẩn bị để dẫn tới một tình trạng thư giãn buồn ngủ trước khi đưa bệnh nhân vào phòng mổ. Một loại thuốc kháng histamin khác ngăn cản tiến trình tiết acid của bao tử và được sử dụng để trị loét dạ dày tá tràng.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Buồn ngủ, khô miệng và mờ mắt.

THUỐC CHỐNG VIÊM

Để làm giảm chứng viêm tấy. Đó là hiện tượng sưng, nóng đỏ, đau và sung huyết trong các chứng bệnh nhiễm trùng và trong nhiều bệnh mãn tính không có tính cách nhiễm trùng như bệnh viêm khớp dạng thấp và bệnh thống phong (gút) chẳng hạn. Người ta sử dụng ba loại thuốc chính yếu: aspirin và các thuốc có liên quan với aspirin, các chất corticosteroids và các thuốc chống viêm không thuộc nhóm steroids như indomethacin (Indocin) chẳng hạn được sử dụng đặc biệt trong việc trị liệu viêm khớp và các rối loạn cơ bắp.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Các tác dụng phụ này tùy thuộc vào loại thuốc. Các thuốc không thuộc nhóm steroids có ít tác dụng phụ hơn. Nổi ban, bao tử bị kích thích và đôi khi bị chảy máu, rối loạn thính giác và thở khó.

THUỐC CHỐNG LOẠN TÂM THẦN

Đôi khi còn có tên là thuốc an thần mạnh, các thuốc này được sử dụng để chữa trị các rối loạn tâm thần trầm trọng.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Vàng da, run rẩy, cử động mặt và cơ thể bất bình thường, thân nhiệt hạ.

THUỐC HẠ NHIỆT

Để làm hạ nhiệt và giảm đau. Thuốc được sử dụng thông thường nhất là aspirinva acetaminophen, cả hai đều là thuốc chống đau. Tác động hai mặt đó khiến cho các thuốc này đặc biệt có hiệu quả để làm giảm bớt các triệu chứng của một căn bệnh, chẳng hạn như cảm cúm.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Nổi ban và bao tử bị kích thích và đôi khi bị chảy máu, rối loạn về thính giác và thở rít.

THUỐC CHỐNG CO THẮT

Giảm co thắt ở ruột trong những bệnh như ruột kết dễ bị kích thích, hay bệnh túi thừa.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Khô miệng, đánh trống ngực, tiểu khó, táo bón và mắt mờ.

THUỐC KHÁNG SIÊU VI

Hiện nay chưa có thuốc nào chống lại đa số các bệnh nhiễm siêu vi như bệnh cảm và cúm chẳng hạn. Tuy nhiên, người ta có thể chữa chứng mụn rộp nặng do siêu vi herpes gây nên bằng cách thoa thuốc mỡ idoxuridine - cũng được dùng để trị bệnh dời leo (zona) - lên da ngay khi các triệu chứng xuất hiện. Một thuốc kháng siêu vi khác, thuốc acyclovir, có thể cho uống hoặc chích hay thoa trực tiếp lên da dưới dạng kem để trị các kiểu trầm trọng nhất của bệnh siêu vi herpes. Người ta tiếp tục nghiên cứu cách trị liệu có hiệu quả cho bệnh AIDS. Thuốc

DANH SÁCH THUỐC

Zidovudine có thể kéo dài sự sống trong một số trường hợp.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Những thuốc kháng siêu vi được sử dụng để chữa trị mụn rộp, bệnh herpes cơ quan sinh dục và bệnh dời leo, có thể gây nên cảm giác kim châm, nổi ban và đôi khi mất cảm giác trên da.

THUỐC CHẸN BÊTA - PHÓNG ADRENALIN

Các thuốc chẹn bêta, nói một cách ngắn gọn, làm giảm nhu cầu dưỡng khí của tim bằng cách làm giảm tốc độ nhịp tim. Những thuốc này được sử dụng như thuốc chống cao huyết áp và thuốc chống loạn nhịp, để chữa trị chứng đau thắt ngực khi gắng sức, và để làm thuyên giảm các triệu chứng như hồi hộp và run trong những cơn lo âu. Thuốc chẹn bêta có thể được dùng dưới dạng viên nén uống hay thuốc chích.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Buồn nôn, mất ngủ, mệt mỏi, tiêu chảy.

Lưu ý :

Dùng quá liều có thể làm cho chóng mặt và ngất xỉu. Việc ngưng dùng thuốc phải được thực hiện dần dần, không được ngưng đột ngột.

THUỐC GIÃN PHẾ QUẢN

Để mở rộng phế quản đã bị thu hẹp do co thắt cơ. Các thuốc này khiến cho dễ thở trong những bệnh như hen suyễn và người ta hay dùng nhất các thuốc này dưới dạng xịt khí dung; cũng có dưới dạng viên nén, thuốc nước, hay tọa dược. Trong những trường hợp cần cấp cứu chẳng hạn như những trường hợp lên cơn suyễn nặng - người ta có thể cho chích loại thuốc này. Tác dụng thường kéo dài từ 3 đến 5 giờ.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Nhịp tim đập nhanh, hồi hộp, run rẩy, nhức đầu, chóng mặt.

Lưu ý :

Bởi lẽ có thể có ảnh hưởng trên tim, không bao giờ được vượt quá liều đã kê toa; khi bệnh suyễn không đáp ứng với các liều được chỉ định, cần phải chữa trị cấp cứu.

THUỐC CẢM

Không có thuốc nào chữa khỏi bệnh cảm nhưng có thể làm thuyên giảm các triệu chứng bằng aspirin hay acetaminophen, được uống với rất nhiều nước. Để làm khô nước mũi và hết nghẹt mũi, có nhiều thuốc bào chế có chứa thuốc kháng histamin và thuốc làm tán máu. Tuy nhiên khó có thể có hiệu quả khi uống bằng đường miệng, trừ phi uống với liều đủ cao để sinh tác dụng phụ, lúc đó thì lợi bất cập hại.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Buồn ngủ, chóng mặt, nhức đầu, buồn nôn, ói mửa, vã mồ hôi, khát nước, đánh trống ngực, tiểu khó, yếu đuối, run rẩy, lo âu, mất ngủ.

Lưu ý :

Những người mắc phải các chứng bệnh đau thắt ngực, cao huyết áp, tiểu đường hay rối loạn tuyến giáp, và bất cứ người nào sử dụng thuốc ức chế monoamin ôxydase (IMAO) đều nên tránh uống thuốc cảm.

THUỐC CORTICOSTEROIDS

Một nhóm thuốc kháng viêm có công thức hóa học giống như một số hormon được tuyến thượng thận sản xuất theo tự nhiên. Nhiều khi được gọi tên đơn giản là steroids. Các thuốc này được sử dụng chủ yếu vì tác dụng kháng viêm của chúng. Chúng có thể được thoa tại chỗ đối với những rối loạn về da (các thuốc này làm giảm ngứa bằng cách ngăn ngừa tiến trình phóng thích các hoá chất gây ra các triệu chứng); được chích thẳng vào khớp; hoặc đương nhiên được kê toa trong trường hợp các phương pháp khác không có hiệu quả.

Các thuốc corticosteroids như hydrocortisone hay prednisone cho uống hay cho chích có thể được sử dụng cho các căn bệnh cấp tính (thí dụ choáng, các phản ứng dị ứng trầm trọng hay bệnh suyễn nặng). Các thuốc này được sử dụng trong việc chữa trị dài ngày nhiều căn bệnh bị viêm tấy khác nhau. Các thuốc này không chữa được dứt bệnh song chúng quả là có làm giảm viêm tấy, điều này đôi khi cho phép cơ thể tự phục hồi lại.

Các chất corticosteroids cũng có thể giúp ích với tác dụng xóa bỏ tính miễn dịch.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Tăng cân, đỏ mặt, bao tử bị kích thích, rối loạn tâm thần và lông mọc rậm hơn, giảm sức đề kháng đối với bệnh nhiễm trùng.

THUỐC (CHẶN CƠN) HO

Có nhiều thuốc làm giảm ho có thể mua tự do, không cần toa, kể cả viên ngậm và xi-rô, hàm chứa những chất làm êm dịu như mật ong và glycerin tác động lên bề mặt cuống họng, có hương vị dễ chịu và những liều lượng rất nhỏ các hóa chất sát trùng. Các thuốc này có thể nhất thời làm êm dịu chứng ngứa cổ và vị của chúng có thể làm cho dễ chịu nhưng những thứ thuốc ấy chưa hẳn có hiệu quả hơn một ly giải khát có pha mật ong pha chế ở nhà. Các viên ngậm có hiệu quả hơn vì chúng lưu lại trong miệng lâu hơn. Các thuốc như codeine được sử dụng để chặn các cơn ho; các thuốc này không được sử dụng khi ho có đàm.

THUỐC ĐỘC HẠI TẾ BÀO

Để diệt hoặc làm tổn thương các tế bào đang sinh sôi nẩy nở. Các thuốc độc hại tế bào được sử dụng trong việc trị liệu ung thư và có tính cách xóa bỏ tính miễn dịch. Thuốc được dùng dưới dạng viên nén hay thuốc chích hoặc truyền tĩnh mạch. Nhiều thứ thuốc độc hại tế bào với những tác dụng khác nhau có thể được sử dụng phối hợp. Cũng được gọi là hóa trị.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Buồn nôn, ói mửa, rụng tóc.

Lưu ý :

Bởi lẽ tác động độc hại đối với tế bào có thể ảnh hưởng đến các tế bào lành mạnh cũng như tế bào ung thư các loại thuốc này có thể có tác dụng phụ nguy hiểm. Thí dụ như chúng có thể làm tổn thương tủy xương và ảnh hưởng đến tiến trình sản xuất huyết cầu, gây ra thiếu máu, tính mẫn cảm gia tăng cùng với bệnh nhiễm trùng và xuất huyết. Do đó người ta khuyến nên làm thường xuyên các xét nghiệm đếm tế bào máu cho bất cứ người nào đang được điều trị bằng thuốc này.

THUỐC LÀM THÔNG MŨI

Tác động lên các mạch máu ở niêm mạc mũi để làm giảm tiến trình tiết chất nhớt mucus nên làm cho bớt sổ mũi hay nghẹt mũi do bị cảm thường

hay bị dị ứng. Các thuốc này có thể được đưa trực tiếp vào dưới dạng thuốc nhỏ mũi hay xịt khí dung hoặc có thể uống bằng đường miệng, mặc dù hiệu quả không bằng.

THUỐC LỢI TIỂU

Các thuốc này làm gia tăng lượng nước tiểu do thận sản xuất ra, như vậy loại bỏ giúp cho cơ thể khối lượng nước dư thừa. Các thuốc lợi tiểu làm giảm lượng nước dư thừa đã được tích lại trong các mô do hậu quả của bất cứ rối loạn nào của tim, thận và gan. Chúng tham gia vào việc trị liệu các trường hợp huyết áp hơi cao. Người ta cũng sử dụng các thuốc này để giảm áp lực nước trong con ngươi trong bệnh glôcôm.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Nổi ban, chóng mặt, yếu ớt, tê tay, tê chân như bị kim châm và mất nhiều Kali quá.

THUỐC HẠ ĐƯỜNG HUYẾT

Để làm giảm mức đường trong máu. Các thuốc hạ đường huyết được sử dụng để trị bệnh tiểu đường trong trường hợp không kiểm soát được bệnh này chỉ bằng chế độ ăn và nếu bệnh không đòi hỏi phải chích insulin.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Ăn mất ngon, buồn nôn, khó tiêu, cảm giác da bị kim châm, sốt và nổi ban.

Lưu ý :

Trong trường hợp mức đường hạ xuống thấp quá, có thể dẫn tới các triệu chứng yếu lả, chóng mặt, da tái nhợt, vã mồ hôi, tăng tiết nước bọt, hồi hộp, dễ bị kích thích và run rẩy. Nếu các triệu chứng như thế xuất hiện nhiều giờ sau bữa ăn, điều này có thể là dấu hiệu cho thấy liều thuốc quá cao.

THUỐC CẢN MIỄN DỊCH

Để ngăn chặn hay làm giảm khả năng đáp ứng của cơ thể đối với nhiễm trùng hay các mô bì lạ. Các thuốc cản miễn dịch được sử dụng để chữa trị các bệnh tự miễn và để giúp để phòng hiện tượng thải các bộ phận ghép.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Tính mẫn cảm đối với nhiễm trùng gia tăng. Một số thuốc cản miễn dịch có thể làm tổn thương tủy xương, sinh ra thiếu máu.

THUỐC SỔ (NHUẬN TRƯỜNG)

Thuốc làm tăng số lần đi cầu và làm cho dễ đi cầu hơn. Tác động của các thuốc này là hoặc kích thích thành ruột (thuốc sổ kích thích), bằng cách làm tăng khối lượng phân (thuốc xổ sinh khối), hoặc bằng cách làm tăng thành phần nước trong phân (thuốc làm trơn). Dùng dưới dạng viên nén, tọa dược hay thuốc nước.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Dùng quá liều có thể gây tiêu chảy, và táo bón nếu lạm dụng.

Lưu ý :

Không được dùng thuốc sổ một cách đều đặn; ruột có thể giảm cường độ làm việc.

THUỐC BÙ NƯỚC

Đây là những thuốc bột hay dung dịch có công thức đặc biệt có hàm chứa glucose và muối khoáng thiết yếu với liều lượng chính xác. Khi cho thêm nước vào, chúng sẽ giúp phòng tránh và chữa trị tình trạng mất nước do tiêu chảy hay ói mửa.

HORMON GIỚI TÍNH

Các hormon đảm trách việc phát triển các đặc tính giới tính thứ phát và việc điều hoà chu kỳ kinh nguyệt. Có hai loại hormon nữ chính: estrogen và progestogen. Các hormon này được sử dụng dưới dạng tổng hợp để điều trị các rối loạn kinh nguyệt và mãn kinh và có trong các thuốc viên tránh thai. Người ta có thể sử dụng các hormon progestogwen để chữa trị bệnh lạc màng tử cung (endometriosis). Người ta có thể sử dụng các hormon giới tính dưới dạng viên nén, thuốc chích hay cấy trong mô cơ bắp.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Buồn nôn, tăng cân, nhức đầu, trầm cảm, vú to lên và đau, nổi ban hay có biến đổi sắc tố da (nám da, biến đổi trong xung động tính dục, đông máu bất thường sinh ra rối loạn về tim.

Lưu ý :

Người ta không kê toa estrogen cho những người có rối loạn tuần hoàn hay gan và việc trị liệu bằng estrogen phải được kiểm soát cẩn thận cho những người đã từng bị vàng da, tiểu đường, động kinh hay có bệnh thận hoặc bệnh tim. Người ta không kê toa chữa trị bằng progestogen cho những người có rối loạn gan và việc trị liệu bằng progestogen phải được kiểm soát cẩn thận cho bất cứ ai bị suyễn, động kinh hoặc bệnh tim hay bệnh thận.

THUỐC NGỦ

Có hai nhóm thuốc chính được sử dụng để giúp dễ ngủ: các chất benzodiazepin và các chất barbiturat. Benzodiazepin được sử dụng rộng rãi hơn barbiturat vì chúng an toàn hơn, ít gây tác dụng phụ hơn và có ít nguy cơ bị lệ thuộc về mặt thể chất và tâm lý hơn.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Chóng mặt "kiểu say xỉn", khô miệng và vụng về, lú lẫn ở người lớn tuổi.

Lưu ý :

Các thuốc ngủ có thể gây nghiện và chỉ được uống ngắn hạn thôi, và ngưng uống dần dần. Ngủ ngắt quãng, không yên giấc, và có những giấc mơ sống động có thể tiếp theo sau khi ngưng uống và có thể kéo dài hàng tuần lễ.

THUỐC GIÃN MẠCH

Các thuốc này làm giãn nở mạch máu. Đa số các thuốc này được sử dụng rộng rãi để phòng ngừa và chữa trị chứng đau thắt ngực, để chữa trị suy tim và các rối loạn tuần hoàn và có tính cách làm hạ huyết áp.

Tác dụng phụ có thể gặp:

Nhức đầu, hồi hộp, bừng đỏ, dễ xỉu, buồn nôn, ói mửa, tiêu chảy và nghẹt mũi.

DANH SÁCH CÁC BÁC SĨ PHỤ KHOA VÀ ĐỊA CHỈ LIÊN HỆ

(Danh sách này được tổng đài 1080 cung cấp)

TT	Bác sĩ	Địa Chỉ Phòng Mạch	ĐIỆN THOẠI
	I- TP.HỒ CHÍ MINH		**(08)**
	QUẬN 1		
01	Lê Thị Mỹ Dung	8 Trần Quang Khải P. Tân Định	8468165
02	Vũ Thị Thanh Dung	45-47 Trần Đình Xu	8358 043
03	Trịnh Anh Dũng	8 Trần Quang Khải P. Tân Định	8468 165
04	Nguyễn Thái Hà	125C Nguyễn Thị Minh Khai P. Nguyễn Cư Trinh	8322 814
05	Nguyễn Thị Thanh Hà	30/12 Phó Đức Chính P. Nguyễn Thái Bình	8216 622
06	Trương Thị Hằng	75 Phạm Viết Chánh P. Nguyễn Cư Trinh	8359 479
07	Tiêu Thị Cẩm Hồng	94/15A Nguyễn Đình Chiểu P. Đa Kao	8234 814
08	Cao Thị Liên	27/13 Nguyễn Thái Bình P. Nguyễn Thái Bình	8212 249
09	Nguyễn Thị Mai	92b Thạch Thị Thanh	8223 810
10	Nguyễn Thúy Nga	62/3 Điện Biên Phủ P. Đa Kao	8200 054
11	Vũ Thị Nhung	34 Đỗ Quang Đẩu	8360 321
12	Trần Trung Phu	133 Đề Thám P. Cô Giang	8367 255
13	Phan Mai Phương	53/1/113 Trần Khánh Dư, P. Tân Định	8439 763
14	Nguyễn Thị Minh Tâm	223 Nguyễn Thị Minh Khai	8390 214
15	Nguyễn Thị Thanh Tịnh	5 Đặng Dung	8439 533
16	Trang Trung Trực	31B Nguyễn Đình Chiểu	8295 176
17	Nguyễn Thị Diễm Vân	12 Võ Thị Sáu P. Tân Định	8291 833
	QUẬN 3:		
18	Nguyễn Thị Mỹ An	318C Nguyễn Thiện Thuật P.3	8398 573
19	Lê Nguyệt Anh	13 Cao Thắng	8391 255
20	Chu Thị Bá	P2100A Cư Xá Đô Thành P.4	8356 022
21	Vũ Thị Kim Chi	2 Nguyễn Văn Mai P.8	8200 921
23	Nguyễn Anh Danh	73 Cao Thắng, P.3	8341 068
25	Lê Văn Đức	128/19 Trần Quốc Thảo P.7	8200 434
26	Đăng Hà	92 Nguyễn Thiện Thuật, P.2	8395 807
27	Đặng Thị Hà	92 Nguyễn Thiện Thuật P.2	8357 038
28	Nguyễn Tiến Hải	359 Lê Văn Sĩ P.13	8423 706
29	Vũ Hải	77 Huỳnh Tịnh Của P.8	8222 558
30	Phan Thị Thanh Khiết	437 Hai Bà Trưng P.8	8224 013
31	Nguyễn Bạch Lan	227 Điện Biên Phủ P.6	8296 364
32	Trần Thị Miền	7/ 15 Nguyễn Thị Diệu	8225 564
33	Vũ Duy Minh	611/40 Điện Biên Phủ P.1	8301 004
34	Nguyễn Thị Nhung	132 Lý Chính Thắng	8443 703
35	Dương Mỹ Phụng	351/44 Lê Văn Sỹ P.13	8436 776
36	Nguyễn Thị Minh Phượng	274 Nam Kỳ Khởi Nghĩa, P.8	9325 744
37	Trần Hoài Sơn	290 Võ Văn Tần P.5	8325 617
38	Nguyễn Thị Thanh	29 Ngô Thời Nhiệm P.6	8244 721
39	Trần Chánh Thuận	68 Cx Đô Thành P.4	8396 538
40	Trần Mộng Thúy	37 Phạm Ngọc Thạch P.6	8224 739
41	Đoàn Hồng Vân	252/A1 Lý Chính Thắng P.9	8467 510
42	Nguyễn Thị Từ Vân	218 Nam Kỳ Khởi Nghĩa, P.16	9303419
43	Lê Thị Yến	220/52/28 Lê Văn Sỹ, P.14	8437 407
	QUẬN 4:		
44	Trương Thị Ngọc Bích	157B Xóm Chiếu P.16	9404 297
45	Nguyễn Song Nguyên	125 Tôn Thất Thuyết P.15	8254 304
46	Nguyễn Thị Thu Nga	01 Đường Số 21 P.4	8255 058
47	Đào Kim Oanh	9E Bến Vân Đồn, P.2	8253419
48	Phan Văn Quyền	Q10 CX Vĩnh Hội P.6	8254 054

49	Nguyễn Thị Thủy Tiên	69 Bến Vân Đồn P12	8254 289
	QUẬN 5:		
50	Trần Kim Anh	247 An Dương Vương Lầu 1 P.11	8548 106
51	Lâm Quốc Bảo	47/21 Trần Hưng Đạo B P.6	8362 388
52	Hà Thị Ngọc Cầm	115 Trần Bình Trọng P.2	8366 316
53	Đỗ Kỳ Dung	992 Nguyễn Trãi, P.14	8556 108
54	Nguyễn Thị Dùng	69-71 Phạm Hữu Chí, P.14	9578 558
55	Đào Hoàng Đức	004 Lô G, Cc Nguyễn Trãi Phước Hưng, P.8	8557487
56	Lê Văn Điển	309 Nguyễn Chí Thanh P.15	8556 392
57	Nguyễn Thu Đông	86/4 Trần Hưng Đạo P.7	8354 329
58	Phạm Thành Đức	100/24 An Dương Vương P.9	8395 685
59	Nguyễn Thị Mỹ Hạnh	85 Nguyễn Văn Cừ P.1	8394 177
60	Phạm Khắc Hiệu	150 Lê Hồng Phong P.3	8350 559
61	Bùi Thị Bích Hội	165D Lê Hồng Phong P.3	8353 878
62	Trần Hưng	100K Lầu 1 Hùng Vương P.9	8350 401
63	Lê Thị Phước Lan	41 Thuận Kiều P.12	9550 687
64	Lý Thái Lộc	45 An Dương Vương P.8	8863 495
65	Phan Thị Thanh Mai	624D Bến Hàm Tử P.6	8546 592
66	Trần Thị Minh	303/6B Trần Bình Trọng P.4	8354 767
67	Nguyễn Tiến Minh	37 Trang Tử P.14	8553 980
68	Huỳnh Thị Như Ngọc	257 An Dương Vương P.11	8577 474
69	Cao Minh Nguyệt	915 Trần Hưng Đạo P.1	8363 216
70	Nguyễn Thị Kim Phương	79 Phạn Văn Trị P.2	8366 685
71	Trần Thiện Vĩnh Quân	28 Phan Huy Chú P.10	8555 804
72	Bùi Thị Thanh	608C Trần Hưng Đạo P.2	8352 425
73	Nguyễn Ngọc Thu	37 Trang Tử P.13	8574 638
74	Nguyễn Thị Thuận	123 Bùi Hữu Nghĩa	8363 941
75	Nguyễn Thị Thùy	69 Phù Đổng Thiên Vương P.11	8552 445
76	Quách Yến Trị	188 Trần Hưng Đạo B P.11	8572 237
77	Trương Thị Xinh	208 Trần Bình Trọng P.4	8356 453
78	Cao Thị Xuyến	55 Nghĩa Thục P.5	8350 287
	QUẬN 6:		
79	Nguyễn Thị Ngọc Điểm	29 Lô B Bình Phú P.11	8765 765
80	Lê Thị Thu Hà	80 An Dương Vương P.10	8750 060
80	Đặng Thị Hạnh	425 Gia Phú P.3	8556 978
82	Nguyễn Hoàng Lệ	28 lô E đường Chợ Lớn, khu Bình Phú	8765301
83	Nguyễn Vũ Mỹ Linh	426/1B Nguyễn Văn Luông P.12	8752 263
84	Dương Phương Mai	279A Hậu Giang P.5	8551 213
85	Nguyễn Thị Bạch Nga	427A Hùng Vương P.12	8751 661
86	Bùi Thị Phương Nga	K12 CX Phú Lâm A Hùng Vương P.12	8753 461
87	Lê Thị Hồng Thủy	53 Phạm Phú Thứ P.3	8544 084
88	Nguyễn Kim Trang	146 Phạm Phú Thứ P.4	8541 577
89	Trần Hà Tỷ	39 lộ B Bình Phú, P.11	8765 765
	QUẬN 7:		
90	Phan Kim Chi	17/6C Liên tỉnh 15 Tân Thuận Đông	8720 884
	QUẬN 8:		
91	Nguyễn Ngọc Điệp	68 Dạ Nam, P.2	8516 227
92	Hồ Thị Thanh	103/68 Âu Dương Lân, P.2	8518 205
93	Huỳnh Thị Thu Thủy	55/30 Nguyễn Chế Nghĩa, P.13	8571 024
	QUẬN 10		
94	Hồ Sĩ Chương	221 Nguyễn Tiểu La P.8	8575 362
95	Võ Thúy Dệt	264A Lý Thường Kiệt P.14	8646 286
96	Lê Hồng Cẩm	601/2C Cách Mạng Tháng Tám, P.15	8643 547
97	Phạm Thị Ngọc Điệp	271 Nguyễn Duy Dương P.4	8321 342

98	Ngô Thanh Giang	138/840D Ngô Quyền, P.5	8530 840
99	Nguyễn Thị Băng Hai	268 Lý Thương Kiệt P.14	8644 361
100	Mai Quí Hải	554 Vĩnh Viễn P.6	8578 346
101	Nguyễn Thị Hiền	N1 Tô Hiến Thành, P.14	8651 071
102	Võ Thị Lệ Hồng	627 Cách Mạng Tháng Tám, P.15	8642 587
103	Nguyễn Thị Thúy Hương	183/2 đường 3/2 P.11	8323 504
104	Trần Thị Xuân Lan	207/8 đường 3/2, P.11	8305 478
105	Phan Ngọc Mai	57 Ngô Gia Tự P.2	8354 279
106	Phan Thị Nga	595/13 Cc 96 Cách Mạng Tháng Tám, P.15	8657489
107	Phạm Thị Việt Ngữ	305-307 Nguyễn Tiểu La, P.8	8550831
108	Nguyễn Bá Mỹ Nhi	315 CMTT P12	8640 729
109	Nguyễn Minh Phước	1K Tô Hiến Thành P.14	8656 795
110	Trần Đại Quốc	133 Đào Duy Từ P5	8550 463
111	Huỳnh Thị Quyến	509 Điện Biên Phủ P.3	8300 427
112	Đoàn Thị Sáu	614 lầu 1 Điện Biên Phủ P.11	8398 754
113	Nguyễn Thị Sự	67 Hòa Hưng P.12	8642 620
114	Phạm Việt Thanh	62 Nguyễn Lâm P.6	8555 479
115	Khúc Minh Thúy	551 Bà Hạt P.8	8578 646
116	Tạ Thanh Thủy	BB2 Trường Sơn CX Bắc Hải P.15	8640 985
117	Võ Thị Ngọc Tiên	136 Nhật Tảo P.8	8563 475
	QUẬN 11:		
118	Nguyễn Ngọc Anh	358 Nguyễn Chí Thanh P.4	8575 583
119	Nguyễn Thị Thu Ba	77C Lạc Long Quân P.1	8560 671
120	Nguyễn Thị Mỹ Châu	1/32 CX Lữ Gia P.15	8642 290
121	Nguyễn Thị Cúc	68 Lý Nam Đế P.7	8564 117
122	Nguyễn Văn Đặng	135 Tôn Thất Hiệp P.13	8562 688
123	Nguyễn Mai Hạnh	121/2 Lạc Long Quân, P.3	8552 782
124	Nguyễn Thị Quí Khoa	387 Hàn Hải Nguyên P.2	8551 111
125	Nguyễn Thị Lãng	115 Nguyễn Chí Thanh P.16	8559 904
126	Hoàng Thị Mai	169 Lạc Long Quân P.3	8651 871
127	Nguyễn Văn Minh	561 Hòa Hảo, P.7	8550 958
128	Phạm Thị Tuyết Nga	162/ 4 Tôn Thất Hiệp	8584 002
129	Hồ Thị Ngọc	2/1 CX Lữ Gia P.15	8651 136
130	Hà Phi Phụng	281G Lãnh Binh Thăng P.8	8552 801
131	Ngụy Thanh Quang	210/ 1 Tân Khai P.4	8570 505
132	Phạm Hồng Quảng	82 Lý Nam Đế, P.7	9550 963
133	Nguyễn Thị Minh Rạng	101 Phó Cơ Điều P.4	8554 165
134	Nông Thị Hồng Thúy	81A Lê Đại Hành P.6	8553 857
135	Trần Văn Út	88 Trần Quý, P.6	9552 086
136	Dương Hoàng Vũ	1/6 Cx Lữ Gia, P.15	8654 438
	QUẬN PHÚ NHUẬN:		
137	Lê Thị Hòa Bình	215/6 Phan Đăng Lưu P1	8440 732
138	Lê Thị Thu Hà	597 Nguyễn Kiệm P9	8441 705
139	Đặng Thị Trân Hạnh	90A Hồ Văn Huê, P.9	8476 703
140	Nguyễn Thị Hiền	23 Nguyễn Văn Đậu P.5	5101 170
141	Nguyễn Thu Hiền	79 Trần Huy Liệu P.12	8440 908
142	Lăng Thị Hữu Hiệp	123/ 1 Phan Đăng Lưu P.7	8421 163
143	Nguyễn Ngọc Lan Hương	158/3 Trần Huy Liệu P.15	8457 790
144	Lưu Thị Thanh Huyền	107 Trần Kế Xương P.7	8412 800
145	Ngô Thị Hồng Liên	14 Hoàng Diệu P.10	8452 481
146	Nguyễn Trọng Lưu	489/10A Huỳnh Văn Bánh P13	8423 079
147	Nguyễn Thị Ngọc Mai	24/14/1 Trương Quốc Dung, P.10	8441 401
148	Ngô Thị Phương Mai	12/1 Nguyễn Thị Huỳnh P.8	8445 296

149	Nguyễn Thị Phương Mai	53 Hoàng Diệu P.10	8444 833
150	Lê Văn Ninh	589/1 Nguyễn Kiệm, P.9	8451 902
151	Nguyễn Hữu Phần	43/2 Phan Xích Long P.3	8451 600
152	Lê Anh Phương	31 Trương Quốc Dung P.8	8447 033
153	Lương Thiềm	778/73 Nguyễn Kiệm P.4	8457 783
	QUẬN BÌNH THẠNH:		
154	Hồ Thị Biên	118 Diên Hồng P.1	8410 350
155	Phan thị Thanh Bình	97 Nơ Trang Long, P.11	8412 603
156	Trần Thị Minh Châu	162/19 Điện Biên Phủ, P.17	8990 898
157	Au Nhựt Chương	164 Nguyễn Văn Đậu P.7	8446 604
158	Phạm Thị Ngọc Diệp	13 Lô C Bùi Đình Túy P.24	5111 185
159	Lê Thị Kiều Dung	275 Lê Quang Định P.7	8431 263
160	Phạm Thị Hà	213 Hoàng Hoa Thám, P.5	8431 215
161	Trần Kim Loan	79/6L Quốc lộ 13, P.26	8040 323
162	Au Nhật Luân	164 Nguyễn Văn Đậu P.7	8446 604
163	Trần Thị Phụng Mỹ	12 Đinh Bộ Lĩnh P.24	8998 476
164	Phan Thế Mỹ	1C Lê Quang Định P.14	8434 105
165	Dương Thị Đoan Trang	74/4 Đinh Tiên Hoàng P.1	8430 974
166	Nguyễn Thị Ngọc Trang	84 Điện Biên Phủ P.17	8997 016
167	Trần Bình Trọng	247 Bùi Hữu Nghĩa P.1	8433 708
168	Phạm Thị Trường	1 Đinh Bộ Lĩnh P.24	8995 293
169	Võ Doãn Mỹ Thạnh	221 Nơ Trang Long P.12	8433 450
	QUẬN TÂN BÌNH:		
170	Nguyễn Hoàng Ánh	90/42 CMT8 P.12	8852 529
171	Nguyễn Thị Minh Châu	314 Hoàng Văn Thụ P.4	8457 445
172	Hoàng Mộng Châu	355 Lê Văn Sĩ , P.1	8443 907
173	Lưu Thế Duyên	E1 Khu Chợ Hoàng Hoa Thám P.13	8100 799
174	Lâm Thúy Đậm	60 Vân Côi P.7	8645 381
175	Tô Thụy Hải	A34 Bàu Cát P.13	8490 312
176	Nguyễn Thị Hồng Hạnh	196/42 Cộng Hòa P.12	8451 766
177	Huỳnh Thị Hiếu	30/16 Hoàng Hoa Thám P.12	8110 717
178	Phùng Huy Hoàn	305/ 38 Lê Văn Sỹ P.1	8448 769
179	Dư Liễu Huệ	283 Âu Cơ P.10	8601 013
180	Nguyễn Mạnh Huy	16/8A Âu Cơ P.9	8600 357
181	Trần Thị Lợi	432 Lạc Long Quân P.8	8656 427
182	Trần Thị Mai	111 Âu Cơ P.19	8601 472
183	Hồ Thị Hồng Phượng	41/4 Hương Lộ 14, P. 20	8648 550
184	Nguyễn Thị Phụng	45 Bình Giã P.15	8447 723
185	Trần Thị Hồng Sáng	34/B23 CMT8 P.15	8150 001
186	Phan Bích Thanh	324/ 521 Hoàng Văn Thu P4	8475 338
187	Bùi Thanh Vân	3B/18 Âu Cơ P.14	8428 872
188	Trần Thị Vinh	68 Hoàng Hoa Thám P.12	8497 438
189	Đặng Thể Yến	09 Lê Minh Xuân P.7	8643 175
	QUẬN GÒ VẤP:		
190	Trương Thị Ánh Minh	8/79 Thống Nhất P.15	8942 118
191	Cù Thị Kim Loan	106 Phan Văn Trị P.10	8941 220
192	Huỳnh Thị Lệ Cẩm	41 Quang Trung P.10	8943 987
193	Phan Thị Tuyết Mai	63/2 Quang Trung P.10	9966 908
194	Trần Quốc Lập	216E Đường 26/3 P.15	8950 098
195	Trương Thị Ánh Minh	8/79 Thống Nhất P.15	8942 118
	HUYỆN HÓC MÔN:		
196	Nguyễn Thị Việt Lan	A117 Quang Trung Chợ Cầu-ĐHT	8912 203
197	Huỳnh Văn Nhàn	1/202 KP7 Thị Trấn Hóc Môn	7100 724
198	Vũ Thị Nhũ	70//02 Ấp 3 Tân Thới Hiệp	8917 531

	II- HÀ NỘI		**(048)**
01	Bác sĩ Lan Phú	7 Cao Bá Quát	8235 053
02	Phòng Đa Khoa Trung Tâm	92 Thợ Nhuộm	8253 118
03	Bác sĩ Xiêm		8523 639
	III- ĐỒNG NAI		**(061)**
01	Trần Đình Đạt	75K Quốc Lộ 1 P.Quyết Thắng	824 172
02	Nguyễn Thị Lý	88/7 Khu Phố 5 P.Tân Biên	881 099
03	Bác sĩ Nhẫn	14/7D Cách Mạng Tháng Tám	822 726
04	Bác sĩ Ngọc	73/16 Khóm 2 P.Trung Dũng	823 225
05	Bác sĩ Nguyệt	466/1 Quốc Lộ 15 P.Trung Dũng	823 067
06	Bác sĩ Vận	28 Hưng Đạo Vương	827 913
07	Bác sĩ Thám	140B Cách Mạng Tháng 8 P.QT	827 192
08	Bác sĩ Loan	22 Quốc Lộ 1 Phường Tân Tiến	822 946
09	Bác sĩ Minh	262 Quốc Lộ 1 P.Trung Dũng	823 149
10	Bác sĩ Đông	133 QL.15 Khóm 3 P.Tam Hiệp	826 061
	IV- VŨNG TÀU		**(064)**
01	Bác sĩ Nhân	108 Hoàng Hoa Thám	856 292
02	Bác sĩ Chắc	103 Lê Hồng Phong	858 059
03	Bác sĩ Bạch Nga	115 Bà Chiểu P.4	
04	Bác sĩ Trà	48 Nguyễn Văn Trỗi	859 387
	V- SÔNG BÉ		**(065)**
01	Bác sĩ Chi	Đường Yersin - TX.Thủ Dầu Một	822 628
02	Bác sĩ Trần Văn Đang	59A Nguyễn Tri Phương	824 613
03	Bác sĩ Hiền	19 Trần Đoàn Nghiệp	825 070
04	Bác sĩ Danh	Đường Trưng Vương	822 310
	VI- NHA TRANG		**(058)**
01	Bác sĩ Thành	28 Lý Thánh Tôn	826 882
02	Bác sĩ Thiệu	57/ 3 Mai Xuân Thưởng	831 651
03	Bác sĩ Trần Huy	Vĩnh Phước	832 623
04	Trần Thị Phượng	88 Hồng Bàng	827 805
05	Nguyễn Thanh Tâm	12 Lý Thánh Tôn	821 612
06	Bác sĩ Mỹ Hạnh	130 Trần Quý Cáp	823 626
07	Nguyễn Thị Dung	44/ 12 Nguyễn Bỉnh Khiêm	823 906
08	Nguyễn Thị Thanh	38 Lê Hồng Phong	871 110
	VII- ĐÀ NẴNG		**(051)**
01	Đặng Kim Anh	33A Phan Bội Châu	823 384
02	Nguyễn Thị Ngọc Anh	72A Trưng Nữ Vương	821 576
03	Nguyễn Thị Hoài An	60/ 3 Thanh Bồ, Thuận Phước	820 941
04	Bác sĩ Bản	8 Lê Lai	832 086
05	Bác sĩ Minh Dung	171 Nguyễn Chí Thanh	824 779
06	Phạm Thị Đức	70 Lê Lợi	824 893
07	Nguyễn Đắc Hùng	194/ 8 Hoàng Diệu	827 767
08	Nguyễn Thế Lĩnh	14 Ngô Gia Tự	825 687
09	Bác sĩ Ngọc	192 Nguyễn Công Trứ	831 830
10	Lê Thị Sáu	5 Thanh Thủy	821 105
11	Lê Quang Tài	20B Pasteur	824 958
12	Bác sĩ Vĩnh Thụy	58 Trần Bình Trọng	827 745
	VIII- QUI NHƠN		**(056)**
01	Bác sĩ Dung	167 Phan Bội Châu	824 503
02	Nhà Hộ Sinh Hằng	148 Trần Hưng Đạo	823 292
03	Nhà Hộ Sinh Mỹ Dung	67 Khí Tượng	824 371
04	Nhà Hộ Sinh Tố Anh	159 Nguyễn Thái Học	823 868
05	Nhà Hộ Sinh Bà Lê	162/ 2 Nguyễn Thái Học	823 928

MỤC LỤC

1

CƠ THỂ NGƯỜI PHỤ NỮ LÀNH MẠNH

Cơ thể người phụ nữ 8
Các cơ bắp và bộ xương 10
Da 12
Răng, tóc và móng tay, móng chân 14
Giác quan 16
Hệ thống nội tiết 17
Máu 18
Tim và tuần hoàn 20
Các tuyến phòng ngự của cơ thể 22



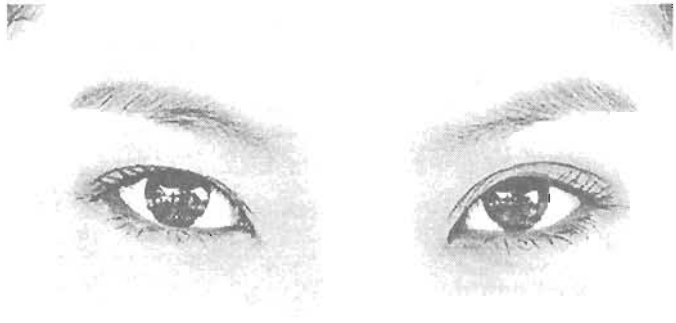
Não và hệ thần kinh 24
Hệ thống hô hấp 26
Hệ thống tiêu hóa 27
Kinh nguyệt và sinh nở 28
Thụ thai và sinh đẻ 30
Giới tính và tình dục 32
Thai nghén 36
Sinh đẻ 40
Bầu vú và việc cho con bú 44
Dinh dưỡng 46
Chế độ ăn 48
Tập thể dục 51
Giấc ngủ 54
Sống trong một thế giới "của đàn ông" 55
Sức khoẻ tâm thần 56
Đối đầu với khủng hoảng 58
Tích tuổi 60
Rượu, thuốc lá và thuốc men 62
Dấu hiệu hiểm nguy 66
Chăm sóc da 68

2

BỆNH PHỤ NỮ

A. BỆNH CƠ THỂ:

AIDS 70
Ban và những biến chuyển của da 72
Bàng quang viêm 74
Béo phì 76
Bệnh lây bằng đường sinh dục 78
Bệnh tự miễn 80
Buồn ói và nôn mửa 81
Chân - Các vấn đề về chân 82
Chấn thương do thể thao 84
Chứng chảy sữa 87
Cườm mắt 88
Cường tuyến giáp 89
Da:
- *Các vấn đề về da* 90
- *Chà da* 92
- *Ung thư da* 93
Đau bụng và đau thắt bụng 95
Đau lưng 97
Ho 98
Hội chứng down 99
Hội chứng ống cổ tay 100
Hội chứng sốc độc tố 101
Hồng ban Rubeole 102
Huyết áp cao 103
Khớp:
- *Viêm khớp* 104
- *Viêm khớp xương* 105



- Viêm khớp dạng thấp 107
Kiểm tra tình trạng sung sức 109
Kính sát tròng 111
Loãng xương 112
Luput đỏ toàn thân 114
Mất ngủ 115
Mắt - Các vấn đề về mắt 117
Mệt mỏi 119
Miệng - Các vấn đề về miệng 121
Móng tay, móng chân 122
Mụn rộp 124
Mụt cơm 125
Mùi hôi cơ thể 126
Ngất xỉu và chóng mặt 127



Ngứa 129
Nhức đầu 130
Nốt ruồi 131
Nướu răng 132
Phù nề 134
Quet lớp cơ thể 135
Răng - Các vấn đề về răng 137
Rối loạn tuần hoàn 138
Sinh thiết 139
Sốt 141
Táo bón 142
Tật gồ ngón chân cái 143
Tê 144
Thay thế xương hông 145
Thiếu máu 146
Tiêu chảy 148
Tiêu hóa có vấn đề 149
Tiểu đường 151
Tiểu són 153
Tim 154
Tĩnh mạch:
- Giãn nở tĩnh mạch 156
- Huyết khối tĩnh mạch sâu 157
- Viêm tĩnh mạch 158
Tóc:
- Tóc gầu 159
- Tóc, lông rậm 160
- Rụng tóc 161
Trĩ 162
Trị liệu thay thế hormon 163
Trống ngực 165
Trục trặc về tình dục 166
Trứng cá 168
Túi mật 169
Tương kỵ nhóm máu Rhesus 171
U xơ 172
Ung thư 173
Ung thư phổi 175
Ung thư ruột già trực tràng 177
Vết bớt bẩm sinh 179
Vô sinh 180
Vú:
- Bệnh vú lành tính 184
- Cách tự khám vú 185
- Phẫu thuật cắt vú 187
- Ung thư vú 190
- Vấn đề về núm vú 192
Xạ trị 193



B. BỆNH PHỤ KHOA

Âm đạo:

- *Các vấn đề về âm đạo* ... 195
- *Chứng co đau âm đạo* ... 196
- *Thăm khám âm đạo* ... 197
- *Tiết dịch âm đạo* ... 198
- *Viêm âm đạo* ... 199
- *Xét nghiệm kính phết tế bào âm đạo* ... 200
- *Xuất huyết âm đạo* ... 201

Bệnh lậu ... 202

Buồng trứng:

- *Buồng trứng có vấn đề* ... 203
- *U nang buồng trứng* ... 204

Cắt tầng sinh môn ... 206

Cổ tử cung:

- *Cổ tử cung có vấn đề* ... 207
- *Nội soi cổ tử cung* ... 209
- *Ung thư cổ tử cung* ... 210

Đường tiểu ... 212

Đi tiểu buốt ... 213

Giang mai ... 214

Giao hợp đau ... 215

Kinh nguyệt

- *Kinh nguyệt có vấn đề* ... 216
- *Hành kinh đau* ... 218
- *Hội chứng tiền kinh nguyệt* ... 219
- *Rong kinh* ... 221
- *Tắt kinh* ... 222

Mụn rộp sinh dục ... 223

Ngứa âm hộ ... 225

Nhiễm Chlamydia ... 226

Nhiễm nấm men ... 227

Nhiễm Trichomonas ... 228



Nhũ đồ ... 229

Sa cơ quan ... 230

Sinh dục có vấn đề ... 231

Sinh thiết hình nón ... 232

Soi ổ bụng ... 233

Trị liệu tình dục ... 234

Triệt sản ... 235

Tuổi mãn kinh ... 237

Tử cung:

- *Các vấn đề về tử cung* ... 239
- *Cắt bỏ tử cung* ... 240
- *Hình X-quang tử cung và vòi Fallope* ... 242
- *Lạc nội mạc tử cung* ... 243
- *Nong và nạo tử cung* ... 244
- *Ung thư tử cung* ... 245

Vùng chậu:

- *Các vấn đề về vùng chậu* ... 246
- *Rách đáy chậu* ... 247
- *Viêm vùng chậu* ... 248



C. MANG THAI VÀ SINH NỞ

Chăm sóc sau sanh ... 249

Chăm sóc thai ... 251

Chấm dứt thai kỳ ... 254

Cho con bú ... 257

Chọc dò nước ối ... 259

Chuyển dạ ... 260

Đẻ chỉ huy ... 264

Đẻ ngôi mông ... 266

Đỡ đẻ bằng Forceps ... 267

Gây tê ngoài màng cứng ... 268

Mang bầu đa thai ... 269

Mổ lấy thai ... 271

Nhau tiền đạo ... 273

Nhiễm độc thai ... 274

Nhiễm sắc thể ... 275

Nội soi thai ... 277

Ốm nghén 278
Phá thai 279
Phân biệt giới tính 280
Phương pháp tránh thai 282
Sanh hút 287
Sẩy thai 288
Siêu âm 290
Sinh thiết nhau 292
Thai ngoài tử cung 293
Tham vấn về di truyền 294
Thắt ống dẫn trứng 296
Thời kỳ mang thai 297



Thụ tinh nhân tạo 300
Thụ tinh trong ống nghiệm 301
Thuốc DES 303
Thử thai 304
Trầm cảm sau sanh 305

D. NHỮNG VẤN ĐỀ ĐÁNG QUAN TÂM KHÁC:

- *Căng da mặt* 307
- *Giải phẫu thẩm mỹ* 309
- *Nếp nhăn* 311
- *Nha khoa thẩm mỹ* 312
- *Phẫu thuật thẩm mỹ* 314
- *Phẫu thuật thẩm mỹ bộ ngực* 315
- *Phương pháp sửa mặt* 318
- *Tạo hình mũi* 320
- *Tạo hình tai* 321

Hiện tượng xã hội:

- *Ám ảnh* 322
- *Ăn uống:*
  . *Ăn uống có vấn đề* 324
  . *Ăn uống vô độ* 325
- *Chán ăn thần kinh* 326
- *Hành hạ trẻ em* 327
- *Hiếp dâm* 328
- *Lo âu* 330
- *Nghiện rượu* 332
- *Nghiện thuốc* 334
- *Phụ nữ bị đánh đập* 336
- *Thay đổi tính tình* 337
- *Trầm cảm* 338
- *Ứng xử kiểu Hysteri* 340

3

PHỤ NỮ & Y KHOA

Chữa bệnh cho phụ nữ 34
Thai nghén và sinh đẻ 34
Bạn và bác sĩ điều trị của bạn 34
Trách nhiệm với bản thân 35
Kiểm tra sức khỏe 35
Các vấn đề phụ nữ tổng quát 35
BS Nguyễn Lân Đính giải đáp thắc mắc 36
Các loại thuốc 38
Danh sách thuốc 38
Địa chỉ các cơ sở y tế,
các bác sĩ phụ khoa trong cả nước 39










CẨM NANG PHỤ NỮ

CHĂM SÓC SỨC KHỎE & ĐIỀU TRỊ BỆNH





"Một cẩm nang đầy đủ và toàn diện từ A-Z tập trung tất cả các vấn đề theo quan điểm mới về chăm sóc sức khỏe, thẩm mỹ, tâm sinh lý, hạnh phúc gia đình, chẩn đoán và điều trị các loại bệnh phụ nữ mọi lứa tuổi. Một cuốn sách rất cần thiết cho các bạn gái !"



Một cuốn sách thực tế, trình bày rõ ràng dễ hiểu các kiến thức khoa học, kinh nghiệm hữu ích, giúp bạn gái tự chăm sóc mình trong những hoàn cảnh khác nhau.

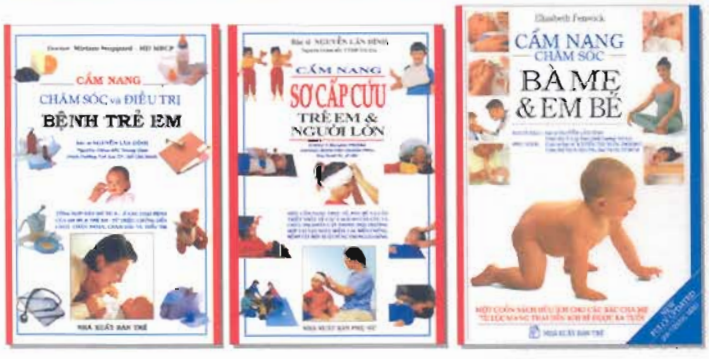


- Trang bị cho bạn gái những khả năng ứng phó được với mọi tình huống, có khả năng tham gia vào những quyết định liên quan đến sức khỏe của chính bản thân mình.
- Nhiều hình ảnh minh họa đầy đủ giúp người đọc hiểu biết tường tận về đặc điểm cơ thể, quá trình phát triển và những biến đổi tâm sinh lý của người phụ nữ cùng cách chẩn đoán, triệu chứng và chữa trị tất cả các loại bệnh và vấn đề liên quan về phụ nữ.
- Giải đáp một cách khoa học tất cả các thắc mắc thực tế của phụ nữ và các bạn gái trong cuộc sống hiện đại.





"Bộ sách hữu ích và thiết thực cho mọi người và mọi gia đình !"







First News

PHÁT HÀNH TẠI:
• Lê Quý Đôn - 44 Nguyễn Thị Minh Khai, Q. 1, TP. HCM - ĐT: 8227979 - 8227980