

MỤC LỤC

CHỊU TRÁCH NHIỆM XUẤT BẢN

Trung tướng, GS.TS. Mai Hồng Bằng
Giám đốc Bệnh viện TWQĐ108

HỘI ĐỒNG BIÊN TẬP

Thiếu tướng PGS.TS. Phạm Nguyên Sơn
Đại tá GS.TSKH. Nguyễn Thế Hoàng
Đại tá PGS. TS. Lê Hữu Song
Đại tá PGS.TS. Lâm Khánh
Đại tá PGS. TS. Nguyễn Hoàng Ngọc
Đại tá TS. Bùi Tuấn Khoa

THƯ KÝ

Thượng tá Nguyễn Tuấn Quận
ThS. Đào Thị Thúy Ngọc

CƠ QUAN XUẤT BẢN

Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Địa chỉ: Số 1, Trần Hưng Đạo, Hà Nội

Điện thoại: 069.698.720 Fax: 024.39724552

Giấy phép xuất bản số 39 /GP-XBBT do Cục Báo chí
Bộ Thông tin và Truyền thông cấp ngày 08/03/2019

Nơi in: Công ty TNHH In Quang Minh
418 Bạch Mai, Hà Nội



TÂM ĐIỂM 108

- Những mùa hoa chiến công 3
Vươn tầm cao thời đại 8
Bệnh viện TWQĐ 108 được tặng cờ đơn vị đạt thành tích đặc biệt
xuất sắc tại Hội thi Điều dưỡng 14
Lễ ra quân huấn luyện quân sự năm 2019 và phát động thi đua cao
điểm “luyện quân, lập công, quyết thắng” 16



Y HỌC VÀ ĐỜI SỐNG

- Những tiến bộ trong tim mạch can thiệp 19
Điện giật và cách phòng tránh 20
Lấy sỏi thận qua da đường hầm nhỏ bằng laser 22
Vai trò của phục hồi chức năng trong điều trị người bệnh sau đột
quy não 24
Bệnh tay chân miệng - Mối nguy hại “rình rập” quanh trẻ nhỏ 28
Phòng ngừa sốt xuất huyết 30
Cách thức phát triển chiều cao ở trẻ em 32
Cấy điện cực ốc tai - mở cánh cửa thứ 2 đưa âm thanh vào não bộ 36
Thai ngoài tử cung - Những điều cơ bản cần biết 39
Kéo dài chân an toàn - Điều điều cần biết 42
Bệnh béo phì và phương pháp phẫu thuật điều trị 45



THÔNG TIN CẦN BIẾT

- Giới thiệu các dịch vụ khám chữa bệnh và phục vụ tại 48
Bệnh viện Trung ương Quân đội 108



GƯƠNG SÁNG NGHỆ Y

- Hơn 3 thập kỷ “giữ lửa đam mê” với nghề quân y 52
Mỗi tiêu bản như kể một câu chuyện sống động 56

NHIP CẦU NHÂN ÁI



- Sự ấm áp của lòng nhân ái đến từ trường Hà Nội - Amsterdam 58
Công tác xã hội Bệnh viện TWQĐ 108 - Hướng tới sự hài lòng của
người bệnh và người nhà người bệnh 59
Tấm lòng của người con hiến gan tặng mẹ 60



ALO BÁC SĨ

- Hỏi - Đáp 62



GÓC GIẢI TRÍ

- Gửi người chiến sĩ Quân y 65
Yêu lắm nghề y 66
Quy trình Khám chữa bệnh tại Khoa Khám bệnh đa khoa Bệnh viện
Trung ương Quân đội 108 67

KHU PHẪU THUẬT VÀ ĐIỀU TRỊ THEO YÊU CẦU ĐÃ TRIỂN KHAI CÁC KỸ THUẬT CÔNG NGHỆ MỚI NHẤT

- **Đốt u tuyến giáp lành tính bằng sóng cao tần (RFA). Đốt suy tĩnh mạch nông chi dưới bằng sóng cao tần (RFA).**
 - Không để lại sẹo
 - Không đau
 - Không phải phẫu thuật
 - Không phải nằm viện
- **Tán sỏi thận qua da đường hầm nhỏ bằng laser**
 - Ít sang chấn, ít đau, nhanh phục hồi sức khỏe,
 - Thẩm mỹ, sẹo nhỏ
 - Đường hầm nhỏ
 - Không ảnh hưởng đến chức năng thận
- **Phẫu thuật tai mũi họng, cắt Amydal bằng dao plasma hoặc bằng dao Laser**
 - Hạn chế tối đa tổn thương tổ chức lành
 - Không đau
 - Không chảy máu
 - Có thể ra viện ngay trong ngày
- **Khâu triệt mạch trĩ dưới hướng dẫn siêu âm doppler với hệ thống không dây Trilogy**
 - Không đau
 - Không phải nằm viện
 - Hạn chế tái phát
 - Đại tiện bình thường sau khâu
- **Điều trị u xơ tuyến vú bằng cắt hút chân không**
 - Không đau
 - Không để lại sẹo, bảo đảm thẩm mỹ
 - Làm ngay và về ngay trong ngày
- **Khám sức khỏe cho các cơ quan, tập thể, cá nhân**
 - Khu vực khám riêng sang trọng
 - Nhanh chóng, tiện lợi
 - Có thể khám tại cơ quan, công ty, nhà máy, xí nghiệp...
 - Có các gói khám cho từng đối tượng theo nhu cầu
- **Phẫu thuật thẩm mỹ-Laser thẩm mỹ công nghệ cao**
 - Điều trị nám, tẩy nốt ruồi, xóa xăm
 - Trẻ hóa, nâng cơ, tiêm collagen, filler, triệt lông...
 - Phẫu thuật thẩm mỹ mắt, mũi, mí
 - Giảm béo, tái tạo thành bụng
 - Chỉnh hình khuôn mặt, hạ gò má, gọt cằm, hút mỡ, nâng ngực...
- **Đo thính lực và giám định sức nghe**
 - Đo tất cả các mức độ điếc-tư vấn điều trị hoặc dùng máy trợ thính
 - Đánh giá thính lực cho mọi lứa tuổi
 - Phát hiện sớm và điều trị hiệu quả điếc đột ngột
 - Thiết bị và phòng đo hiện đại nhất.
- **Sinh con trọn gói**
 - Bác sỹ sản khoa giàu kinh nghiệm
 - Luôn có Bác sỹ hồi sức sơ sinh
 - Phục vụ cấp độ cao, tiện ích cao cấp
- **Phẫu thuật cột sống**
 - Nắn chỉnh vẹo cột sống do thoái hóa hoặc bẩm sinh
 - Phẫu thuật nội soi thoát vị đĩa đệm cột sống cổ và thắt lưng
 - Các bệnh lý cột sống: u, lao
 - Phục hồi nhanh chóng
- **Thụ tinh trong ống nghiệm**
 - Labo hiện đại, trang thiết bị cao cấp
 - Tỷ lệ thành công cao
 - Phục vụ tận tình
 - Có chuyên gia giàu kinh nghiệm
- **Chấn thương chỉnh hình**
 - Thay khớp háng, khớp gối
 - Kéo dài chi từ 5-10cm
 - Nối dây thần kinh
 - Điều trị di chứng của chấn thương cũ



NHỮNG MÙA HOA CHIẾN CÔNG

Lịch sử gần 70 năm Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 gắn liền với lịch sử vẻ vang của dân tộc. Sự ra đời, trưởng thành và phát triển của Bệnh viện là một phần của cuộc trường chinh giải phóng dân tộc, thống nhất và xây dựng đất nước. Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 ngày hôm nay là sự kết tụ tinh hoa của bao thế hệ ông cha, bao hy sinh xương máu của các tiền thân gắn liền với các tên gọi Bệnh viện Trung ương Yên Trạch, Phân Viện 8, Quân y Viện 108 và Viện Quân y 108.

BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG YÊN TRẠCH TRONG KHÁNG CHIẾN CHỐNG PHÁP

Ra đời trong khói lửa của cuộc kháng chiến chống thực dân Pháp xâm lược, Bệnh viện Trung ương Yên Trạch được thành lập vào ngày 1 tháng 4 năm 1951 tại Làng Nông,

xã Yên Trạch, huyện Phú Lương, tỉnh Thái Nguyên. Tháng 7 năm 1951, Bệnh viện Trung ương Yên Trạch được đổi tên thành Phân viện 8. Lực lượng ban đầu chỉ có 30 cán bộ, nhân viên, gồm 2 bác sỹ, 1 sinh viên và các y tá, dược tá, do Bác sĩ Vũ Văn Cẩn – Cục trưởng Cục Quân y kiêm Viện trưởng. Cơ sở vật chất rất thiếu thốn, chỉ có một số lán trại cho cơ quan, nhà mổ, nơi làm xét nghiệm và khu điều trị. Cán bộ nhân viên Phân viện đã tích cực đào hầm làm các phòng mổ, phòng điều trị, đảm bảo cấp cứu, điều trị thương bệnh binh được an toàn. Vào tháng 12/1952, máy bay địch đánh bom ác liệt vào Phân viện nhưng không một bệnh nhân nào bị thương chính nhờ các phòng điều trị đặt dưới hầm ngầm được ngụy trang kín đáo



Khuôn viên Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 ngày nay



Bệnh viện Trung ương Yên Trạch trong kháng chiến chống Pháp

Nửa cuối năm 1953, Phân viện 8 đã đón nhận gần 400 thương bệnh binh bị nhiễm trùng nặng cùng hàng trăm thương bệnh binh mắc bệnh mạn tính từ tuyến trước chuyển về. Ở đây, các thương binh đã được bác sĩ cấp cứu điều trị kịp thời. Tham gia phục vụ chiến dịch Đông Xuân 1953-1954, vào tháng 12/1953, bác sĩ Trần Bảo cùng các quân y sĩ, y tá được điều động cho Bệnh viện K32 đóng quân tại Thanh Hóa để tăng cường điều trị cho các thương binh nặng của Mặt trận Tây Nam Ninh Bình.

Đầu năm 1954, tại Mặt trận Điện Biên Phủ, bác sĩ Phạm Gia Triệu và các y bác sĩ được điều động tăng cường cho các đội điều trị của chiến dịch. Ở bất cứ cương vị nào được phân công, cán bộ nhân viên của Phân viện

đều nỗ lực vượt qua mọi khó khăn gian khổ, quyết tâm hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ, góp phần vào thắng lợi chung.

Phân viện đã nghiên cứu sáng tạo ra các kỹ thuật phù hợp như sử dụng dung dịch marcano để đếm hồng cầu, Xquang nửa sóng phát hiện được mụn màng phổi... Đặc biệt Bác sĩ Nguyễn Thế Khánh sử dụng kính hiển vi nền đen phát hiện được xoắn trùng mảnh để chữa các ca nhiễm xoắn khuẩn.

Phân viện là cơ sở để Cục Quân y tổ chức tập huấn, chỉ đạo chuyên môn cho cán bộ quân y. Giáo viên là các thầy Vũ Văn Cẩn, Vũ Trọng Kính, Phạm Gia Triệu, Nguyễn Thế Khánh... cùng với các bác sĩ có kiến thức chuyên sâu



Theo dõi, chăm sóc thương bệnh binh tại mặt trận Điện Biên Phủ (1953)



Cổng Viện Quân y 108 thời kỳ kháng chiến chống Mỹ



Đoàn viên Thanh niên luyện tập thể thao chào mừng 25 năm thành lập Bệnh viện, tháng 3/1976

về y khoa và có nhiều kinh nghiệm trong cấp cứu, điều trị. Hai lớp đào tạo ngắn hạn đầu tiên được mở tại Phân viện là lớp Đoàn Kỳ với gần 100 học viên và Lớp Hóa nghiệm khóa I. Những cán bộ được đào tạo đã kịp thời bổ sung cho các đơn vị trên khắp các chiến trường và các bệnh viện dân Y

Sau chiến thắng lịch sử Điện Biên Phủ, Hiệp định Giơnevơ được ký kết, tháng 10 năm 1954 hòa cùng đoàn quân chiến thắng tiến về giải phóng Thủ đô, Phân viện 8 tiếp quản Bệnh viện Đồn thủy của thực dân Pháp tại Hà Nội.

VIỆN QUÂN Y 108 TRONG KHÁNG CHIẾN CHỐNG MỸ



Đoàn cán bộ của Bệnh viện nghiên cứu phòng chống bệnh sốt rét ở chiến trường B3 (1972)

Ngày 12/6/1956, theo yêu cầu nhiệm vụ Phân viện 8 được đổi tên thành Quân y Viện 108, đến năm 1960 được đổi tên thành Viện Quân y 108. Cơ sở vật chất khi đó chỉ có những dãy nhà 1 tầng xen kẽ nhau, duy nhất có hai nhà 2 tầng đơn sơ và bình dị. Từ năm 1963, Viện

Quân y 108 được giao nhiệm vụ chi viện cho các đội điều trị ở chiến trường miền Nam. Không quản hy sinh, gian khổ, hàng chục bác sĩ của Viện đã hăng hái lên đường ra mặt trận. Quân y sĩ Đặng Văn Nhị với bí danh Đỗ Hoài Nam, trở thành người cán bộ đầu tiên của Viện xung phong vào Nam chiến đấu và được tuyên dương danh hiệu Anh hùng lực lượng vũ trang nhân dân.

Đầu năm 1964, đế quốc Mỹ phát động chiến tranh cục bộ ở Miền Nam và mở chiến tranh phá hoại ra miền Bắc. Viện Quân y 108 đã thu dung điều trị nhiều thương bệnh binh từ các chiến trường gửi về. Nhiều cán bộ nhân viên tiếp tục lên đường vào B5, B3, B2. Các bác sỹ vào chiến trường đã hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ nghiên cứu phòng chống bệnh sốt rét, đặc biệt là sốt rét ác tính, cứu chữa thương bệnh binh và tham gia bồi dưỡng kiến thức chuyên môn cho các đơn vị tuyển dưới.

Vào giữa năm 1965, một lực lượng lớn các chuyên viên giỏi của Viện Quân y 108 được cử đi chiến trường Tây nguyên để thành lập Bệnh viện 211 với nhiệm vụ là bệnh viện tuyến cuối của chiến trường miền Nam.

Một vinh dự lớn lao của Viện Quân y 108 là được tham gia chăm sóc sức khỏe Bác Hồ kính yêu. Bác sỹ Nguyễn Thế Khánh Viện trưởng và bác sỹ Nhữ Thế Bảo là những người trực tiếp chăm sóc sức khỏe cho Bác hàng ngày. Đến khi Bác yếu mệt, các bác sỹ Viện Quân y 108 đã cùng các chuyên gia y tế nước ngoài tận tâm, tận lực, bằng mọi cách chăm sóc cứu chữa, nhưng Bác đã không thể ở lại với chúng ta. Khi Bác ra đi, chính Viện quân y 108 lại được Đảng, Nhà nước giao nhiệm vụ đặc biệt là tham gia bảo quản gìn giữ lâu dài thi hài của Người.

Đầu năm 1972 Viện Quân y 108 tổ chức Đoàn chuyên khoa 730B do Bác sỹ Nguyễn Huy Phan làm trưởng đoàn gồm 20 chuyên viên có trình độ chuyên khoa sâu, các bác sỹ giỏi mang theo dụng cụ y tế, thuốc men vào phục vụ chiến trường Quảng Trị đở lửa. Đoàn đã hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ cấp cứu điều trị để thương bệnh binh sớm trở về đơn vị chiến đấu.

Khi cuộc kháng chiến chống Mỹ cứu nước ở vào thời điểm ác liệt nhất, trong chiến dịch Điện Biên Phủ trên không, tên lửa của Mỹ đã đánh vào Bệnh viện, làm sập một số nhà, lấp kín nhiều hầm trú ẩn và phòng mổ, kíp phẫu thuật của bác sĩ Phạm Gia Triệu đã dùng cảm che chở cho thương binh, tiếp tục thực hiện thành công ca phẫu thuật.

Trong cuộc Tổng tiến công và nổi dậy mùa xuân năm 1975, nhiều quân y sĩ của Viện Quân y 108 đã có mặt trong chiến dịch Hồ Chí Minh lịch sử thần tốc tiến về giải phóng Sài Gòn thống nhất đất nước.

BỆNH VIỆN TWQĐ 108 NHỮNG NĂM SAU 1975 VÀ THỜI KỲ ĐỔI MỚI

Đất nước hòa bình thống nhất, Bệnh viện triển khai thu dung điều trị cho số lượng lớn thương bệnh binh sau chiến tranh, tích cực



Cổng 1B, Trần Hưng Đạo, Bệnh viện TWQĐ 108

chăm sóc sức khỏe cho bộ đội, đặc biệt Bệnh viện được giao nhiệm vụ chăm sóc bảo vệ sức khỏe cho các cán bộ cấp cao của Đảng và Nhà nước. Nhưng hòa bình chưa được bao lâu, thì chiến tranh biên giới Tây Nam rồi chiến tranh biên giới Phía Bắc nổ ra. Các bác sĩ của Bệnh viện lại lên đường chi viện cho tiền tuyến, đến các trọng điểm của chiến trường, lên tận các điểm chốt tiền tiêu cứu chữa thương bệnh

binh, tìm hiểu nghiên cứu chỉ đạo phòng chống sốt rét có hiệu quả. Bệnh viện đã tăng cường cán bộ cho Bệnh viện 175 là bệnh viện tuyến cuối của Quân đội ở phía Nam, giúp đỡ Bệnh viện Quân y 103 của Lào, Bệnh viện Quân y 174 của Campuchia.

Vào giữa thập niên 90, kỹ thuật vi phẫu của Bệnh viện có bước phát triển nhanh. Các hoạt động hợp tác của Bệnh viện với tổ chức phẫu thuật nụ cười Hoa Kỳ đã tạo ra một kênh giao lưu quốc tế quan trọng góp phần đẩy nhanh quá trình bình thường hóa quan hệ Việt - Mỹ.

Bệnh viện từng bước trưởng thành về mọi mặt, theo hướng ngày càng chính quy hiện đại. Tháng 3 năm 1995, Viện Quân Y 108 chính thức đổi tên thành Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, được giao nhiệm vụ xây dựng

thành một bệnh viện đa khoa, chuyên khoa sâu, tuyến cuối của toàn quân. Bệnh viện bước vào thời kỳ xây dựng cơ sở vật chất, đào tạo nguồn nhân lực chất lượng cao, phát triển chuyên môn kỹ thuật, tăng cường hợp tác quốc tế, mở rộng chăm sóc sức khỏe cho bộ đội và nhân dân.

Với chức năng chăm sóc sức khỏe cho cán bộ cao cấp của Đảng và Nhà

nước, trong thời gian này, Bệnh viện vinh dự được chăm sóc sức khỏe cho Đại tướng Võ Nguyên Giáp, người Anh Cả của Quân đội Nhân dân Việt Nam. Các cán bộ, nhân viên, bác sĩ của bệnh viện đã hết lòng thương yêu thay nhau trực bên giường Đại tướng với tình cảm sâu nặng như của người con đối với cha suốt gần 1600 ngày đêm trước khi Đại tướng về Vũng Chùa Đảo Yến - về với đất mẹ.



Bệnh viện đón nhận Danh hiệu Anh hùng Lực lượng Vũ trang Nhân dân thời kỳ chống Pháp

NHỮNG PHẦN THƯỞNG ĐƯỢC ĐẢNG VÀ NHÀ NƯỚC TRAO TẶNG

Trong suốt quá trình xây dựng và phát triển gắn liền với lịch sử đấu tranh giải phóng dân tộc, được sự quan tâm đặc biệt của Đảng, Nhà nước, Quân ủy Trung ương và Bộ Quốc phòng, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đã vượt qua mọi khó khăn gian khổ, luôn hoàn thành xuất sắc mọi nhiệm vụ được giao, đã lập được nhiều chiến công, đạt được những thành tích vẻ vang, Bệnh viện đã được Đảng và Nhà nước trao tặng nhiều phần thưởng cao quý:

Huân chương Sao vàng.

Huân chương Hồ Chí Minh,

Hai lần đạt danh hiệu Anh hùng lực lượng vũ trang nhân dân,

Huân chương độc lập hạng nhất,

Huân chương quân công hạng nhất,

Huân chương bảo vệ tổ quốc hạng nhất,

Huân chương chiến công hạng nhất

Với những thành tích đặc biệt xuất sắc trong kháng chiến chống Pháp, ngày 26 tháng 4 năm 1954, Chủ tịch nước Cộng hòa xã hội Chủ nghĩa Việt Nam đã quyết định phong tặng Anh hùng Lực lượng vũ trang nhân dân cho Phân viện 8 (nay là Bệnh viện Trung ương Quân đội 108). Đây là lần thứ 2 Bệnh viện vinh dự được Đảng và Nhà nước phong tặng danh hiệu Anh hùng Lực lượng Vũ trang Nhân dân.

Vô cùng phấn khởi và tự hào với thành tích đã đạt được, toàn thể cán bộ, thầy thuốc, nhân viên của Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 tiếp tục nỗ lực phấn đấu, đem hết sức mình xây dựng và phát triển Bệnh viện lên tầm cao mới - tầm đẳng cấp quốc tế, hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ mà Đảng, Nhà nước và Quân đội giao cho, xứng đáng với niềm tin yêu của bộ đội và nhân dân.

***Đảng ủy-Ban Giám đốc
Bệnh viện TWQĐ 108***



VƯỜN TÂM CAO THỜI ĐẠI

Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 ngày nay là bệnh viện đa khoa, chuyên khoa sâu tuyến cuối của toàn quân, một trong những trung tâm y tế chuyên sâu của Hà Nội và cả nước, bệnh viện hạng đặc biệt Quốc gia, cơ sở bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cho các đồng chí lãnh đạo cao cấp của Đảng, Nhà nước, Quân đội ta và nước bạn Lào, Campuchia. Bệnh viện có chức năng đào tạo và nghiên cứu khoa học với phiên hiệu Viện Nghiên cứu Khoa học Y Dược Lâm sàng 108, thực hiện đào tạo sau đại học tới bậc học tiến sĩ.

Tổ chức biên chế đồng bộ, đội ngũ cán bộ hùng hậu



Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 có 112 đơn vị trực thuộc Ban Giám đốc gồm: 14 phòng, ban, 7 viện chuyên ngành, 10 trung tâm, 3 khoa khám bệnh, 67 khoa lâm sàng và cận lâm sàng, 1 tổ y tế thuộc Ban Bảo vệ sức khỏe Trung ương và 12 bộ môn đào tạo sau đại học. Bệnh viện có hơn 2.500 cán bộ nhân viên, trong đó trên 650 bác sĩ, dược sĩ với 45 giáo sư, phó giáo sư, gần 150 tiến sĩ, hơn 250 thạc sĩ, bác sĩ chuyên khoa cấp 1, cấp 2, hơn 1400 điều dưỡng và kỹ thuật viên. Các cán bộ quản lý từ cấp phòng, ban, khoa đều có trình độ sau đại học, trên 90% là Giáo sư, Phó giáo sư và Tiến sĩ.

Trang thiết bị kỹ thuật hiện đại, kỹ thuật chuyên sâu

Bệnh viện có hệ thống trang thiết bị y tế hiện đại, nhiều thiết bị thuộc thế hệ mới nhất lần đầu tiên có mặt ở Việt Nam. Với đội ngũ cán bộ giỏi, cùng trang thiết bị hiện đại Bệnh viện đã phát triển nhiều kỹ thuật chuyên sâu tương đương khu vực và quốc tế.

Về nội khoa, điển hình là kỹ thuật can thiệp tim mạch và đột quỵ; kỹ thuật thăm dò điện sinh lý và triệt đốt các rối loạn nhịp bằng RF;

kỹ thuật TIPS đặt stent tĩnh mạch cửa chủ trong gan; kỹ thuật điều trị ung thư gan bằng phương pháp tắc mạch xạ trị với hạt vi cầu gắn Yttrium 90, kỹ thuật lọc máu hiện đại...v.v.



Về ngoại khoa, điển hình là phẫu thuật tim mạch có hoặc không chạy tuần hoàn ngoài cơ thể; phẫu thuật điều trị phình tách động mạch chủ ngực, bụng. Phẫu thuật nội soi cắt trực tràng qua hậu môn. Nội soi cắt phổi. Kỹ thuật trồng nối chi thể đứt rời, thay khớp gối, khớp háng, khớp vai. Kỹ thuật kéo dài chi, kỹ thuật chuyển dây thần kinh; kỹ thuật chữa cong vẹo cột sống; phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ. Đặc biệt là các kỹ thuật ghép mô, bộ phận cơ thể người, trong đó có ghép phổi, ghép gan, thận, tuỷ xương, tế bào gốc, giác mạc.

Về xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh có các kỹ thuật công nghệ cao như: kỹ thuật chụp xạ hình SPECT; kỹ thuật chụp hình phân tử với 18- FDG và các đồng vị khác; chụp X quang kỹ thuật số mammography. Các xét nghiệm sinh hoá, huyết học, miễn dịch và sinh học phân tử đã được cấp chứng chỉ ISO 15189:2012. Công tác kiểm soát nhiễm khuẩn đặc biệt được quan tâm, đã đảm bảo an toàn cho công tác điều trị.

Năng lực khám chữa bệnh vượt trội

Mỗi năm bệnh viện khám bệnh cho hơn 1 triệu bệnh nhân, cấp cứu trên 40.000 bệnh nhân, thu dung điều trị gần 75.000 bệnh nhân, phẫu thuật trên 30.000 bệnh nhân, thực hiện gần 20 triệu xét nghiệm. Mỗi ngày, trung bình khám ngoại trú 4.000 đến 5.000 bệnh nhân, điều trị nội trú 2.000 đến 2.200 bệnh nhân. Bệnh viện đa dạng hóa các loại hình khám chữa bệnh, nâng cao khả năng khám và điều trị chất lượng cao cho người bệnh.

Công tác điều dưỡng chăm sóc người bệnh toàn diện



Công tác điều dưỡng được tổ chức thực hiện theo đúng các quy định của Bộ Y tế, đáp ứng các nhu cầu điều trị và sinh hoạt, bảo đảm an toàn, chất lượng và sự hài lòng của người bệnh. Bệnh viện triển khai chăm sóc người bệnh theo ca kíp, thực hiện chăm sóc liên tục, toàn diện cả về thể chất và tinh thần. Công tác kiểm tra, đôn đốc giữ gìn vệ sinh khoa phòng được thực hiện thường xuyên. Môi trường Bệnh viện luôn gọn, sạch, đẹp. Các điều dưỡng viên thực hiện tốt quy định về giao tiếp ứng xử.

Công tác nghiên cứu khoa học và đào tạo sau đại học phát triển



Viện Nghiên cứu Khoa học Y Dược Lâm sàng 108 được Thủ tướng Chính phủ, Bộ Giáo dục và Đào tạo giao nhiệm vụ đào tạo sau đại học tới bậc học tiến sĩ từ năm 1995, đến nay đã có 12 bộ môn đào tạo tiến sĩ, đã tuyển chọn đào tạo hơn 430 nghiên cứu sinh làm luận án tiến sĩ, hơn 1.200 bác sỹ chuyên khoa 1, chuyên khoa 2. Bệnh viện là đơn vị đầu tiên trong hệ thống quân y được Bộ y tế giao đào tạo liên tục cho các cán bộ y tế ở trong và ngoài quân đội và các loại hình đào tạo khác.



Viện Nghiên cứu KHYDLS 108 trao bằng Tiến sĩ năm 2018

Viện Nghiên cứu Khoa học Y dược Lâm sàng 108 đã và đang thực hiện hàng chục dự án, đề tài, nhiệm vụ cấp quốc gia, hàng chục đề tài cấp bộ, hàng trăm đề tài khoa học cấp cơ sở và nhiều đề tài hợp tác quốc tế. Hàng năm Bệnh viện thông qua đưa vào ứng dụng trong thực hành lâm sàng hàng chục kỹ thuật tiên



Lễ trao Giải thưởng Hồ Chí Minh về Khoa học và Công nghệ cho các Cụm Công trình trong lĩnh vực Quân sự, Quốc phòng

tiến mới. Nhiều sáng chế Khoa học công nghệ được cấp bằng độc quyền sở hữu trí tuệ. Hàng trăm bài báo khoa học đã được đăng in trên các tạp chí quốc tế trong hệ thống ISI, Scopus với hệ số ảnh hưởng cao. Hàng năm, Bệnh viện tổ chức hàng chục hội thảo chuyên ngành, hội nghị khoa học quốc gia và quốc tế.

Viện đã và đang tích cực triển khai Đề án "Tăng cường năng lực nghiên cứu để phát triển kỹ thuật ghép mô, bộ phận cơ thể người". Trong những năm qua nhiều kỹ thuật ghép

đã trở thành thường quy. Đặc biệt vào ngày 26/2/2018 Bệnh viện đã thực hiện thành công ca ghép phổi lấy từ người cho chết não đầu tiên tại Việt Nam và triển khai ghép đa tạng xuyên Việt trong cùng một thời gian, đánh dấu một bước tiến quan trọng trong nền Y học nước nhà, mở ra một trang mới cho ngành ghép tạng Việt Nam, đồng thời khẳng định nỗ lực chinh phục đỉnh cao y học, làm chủ khoa học, công nghệ của đội ngũ thầy thuốc Bệnh viện trung ương Quân đội 108.

Với những đóng góp to lớn cho nền Y học cách mạng nước nhà, năm 2017, tác giả Trung tướng GS.TS.TTND.Mai Hồng Bằng và 18 đồng tác giả là những GS, PGS, TS thuộc Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đồng tác giả cụm công trình "Nghiên cứu ứng dụng những tiến bộ khoa học kỹ thuật trong chẩn đoán và điều trị ung thư gan nguyên phát và một số bệnh lý tiêu hóa, gan mật" đã được Nhà nước trao tặng Giải thưởng Hồ Chí Minh là giải thưởng cao quý nhất, đặc biệt xuất sắc về Khoa học và Công nghệ.

Công trình nghiên cứu khoa học «Tân tạo tuần hoàn và nuôi cấy tế bào để tạo các tổ chức sống mới có cấu trúc không gian ba chiều» phục vụ phẫu thuật tạo hình của GS.TSKH. Nguyễn Thế Hoàng được nhận Giải thưởng khoa học Friedrich Wilhelm Bessel cao quý của Cộng hòa Liên bang Đức. Công trình nghiên cứu "Sử dụng tế bào gốc để chữa bệnh ung thư máu" của PGS.TS. Nguyễn Thị Thu Hà đã được tặng Giải thưởng Kovalevskaja là giải thưởng quốc tế dành tặng và tôn vinh các nhà khoa học nữ có thành tích xuất sắc trong nghiên cứu và ứng dụng khoa học. Công trình nghiên cứu "Tối ưu hóa phương pháp PCR cho việc chẩn đoán nhiễm trùng máu" thuộc nhóm nghiên cứu của Bệnh viện đã được Hiệp hội Y khoa Việt Nam - Thụy Sĩ tặng giải thưởng Alexandre Yersin năm 2018.

Hợp tác Quốc tế rộng mở



Khai trương Trung tâm Phẫu thuật Sọ mặt và Tạo hình - Bệnh viện TWQĐ 108

Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 xây dựng mối quan hệ hợp tác quốc tế tốt đẹp, trao đổi khoa học, hợp tác nghiên cứu, đào tạo chuyên môn với nhiều nước tiên tiến trên thế giới ở hầu hết các châu lục: châu Âu, châu Á, các nước ASEAN, Hoa Kỳ, CHLB Đức, Cộng hòa Pháp, Vương quốc Anh, Nhật Bản, Vương quốc Bỉ, Hàn Quốc, CHDCND Lào, các tổ chức quốc tế IAEA, Operation Walk, Operation Smile, Facing the World... Bệnh viện là thành viên chính thức của Ủy ban Quân y quốc tế.

Đặc biệt, để tăng cường hợp tác giữa Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 với Trường Đại học Tổng hợp Tuebingen CHLB Đức, Bộ quốc phòng đã quyết định thành lập Trung tâm Nghiên cứu Y học Việt Đức đặt tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, đây là địa chỉ tin cậy để các nhà khoa học hai bên hợp tác, trao đổi trong lĩnh vực y học nói chung, nhất là lĩnh vực bệnh truyền nhiễm, nhiệt đới, sinh học phân tử và ung thư...



Trung tâm Nghiên cứu Y học Việt Đức hợp tác với Trường Đại học Tổng hợp Tuebingen CHLB Đức

Trong chuyến thăm và làm việc tại Tokyo Nhật Bản đầu năm 2018, Đại tướng Ngô Xuân Lịch Ủy viên Bộ Chính trị, Phó Bí thư Quân ủy Trung ương - Bộ trưởng Bộ Quốc phòng và lãnh đạo Bộ đã chứng kiến lễ ký kết hợp tác giữa Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 với Đại học Juntendo và Bệnh viện Juntendo, mở ra triển vọng mới trong đào tạo chuyên môn và nâng cao chất lượng nghiên cứu khoa học, hợp tác quốc tế của bệnh viện với các đối tác Nhật Bản.

Ngày 4 tháng 12 năm 2018, Trung tướng GS.TS.TTND. Mai Hồng Bằng Giám đốc Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 và một số đồng chí Lãnh đạo cùng Công tước xứ York, Hoàng tử Andrew của Vương Quốc Anh và Bắc Ai Len đã cắt băng khai trương Trung tâm Phẫu thuật sọ mặt và Tạo hình. Đây là một biểu hiện cao đẹp về hợp tác quốc tế về y học và phẫu thuật nhân đạo giữa Việt Nam và Vương Quốc Anh.

Công tác tuyển triển khai sâu rộng



Lễ ký kết hợp tác đào tạo, chuyển giao kỹ thuật về y tế giữa Bệnh viện TWQĐ 108 với Sở Y tế tỉnh Yên Bái

Bệnh viện mở rộng liên kết hợp tác với các đơn vị quân dân y trong cả nước. Đã ký kết hợp tác chuyên môn với hai mươi ngành Y tế và hàng chục bệnh viện đa khoa Trung ương, bệnh viện đa khoa các tỉnh, thành phố và nhiều trường Đại học y khoa khu vực phía Bắc. Bệnh viện đào tạo chuyển giao kỹ thuật, đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn cho các bệnh viện tuyến trước và cán bộ quân y của nước Cộng hòa Dân chủ Nhân dân Lào, nhận chuyển tuyến điều trị từ các bệnh viện tuyến trước hơn 30.000 bệnh nhân 1 năm.



Công tác huấn luyện sẵn sàng chiến đấu

Hàng năm Bệnh viện tổ chức ra quân huấn luyện sẵn sàng phục vụ chiến đấu. Thường xuyên kiện toàn và duy trì hoạt động của các đội phẫu thuật cứu chữa cơ bản, các tổ chuyên khoa, tổ cấp cứu cơ động sẵn sàng phục vụ chiến đấu, cứu hộ, cứu nạn. Bệnh viện cử các đoàn cán bộ, bác sỹ đi công tác luân phiên tại Bệnh xá đảo Song Tử Tây thuộc quần đảo Trường Sa. Các thầy thuốc của Bệnh viện đã khám điều trị, chăm sóc sức khỏe cho hàng nghìn cán bộ chiến sỹ, ngư dân và cư dân. Niềm vui đặc biệt đối với Tổ quân y 108 là đã đón công dân đầu tiên chào đời trên đảo.



Đội Phẫu thuật CCCB Huấn luyện năm 2019

Công tác xã hội và Hoạt động từ thiện

Hàng năm Bệnh viện tổ chức nhiều đợt khám chữa bệnh cho đồng bào vùng sâu, vùng xa, miền núi, hải đảo và trao tặng hàng chục nhà tình nghĩa cho các gia đình khó khăn, có công với nước, vận động hơn 10.000 người tham gia hiến máu nhân đạo. Bệnh viện phối hợp với nhiều tổ chức quốc tế phẫu thuật nhân đạo thay khớp háng, khớp gối cho những bệnh nhân nghèo, phẫu thuật khe hở vòm miệng và các dị tật bẩm sinh cho các cháu thiếu nhi.



Trao tặng nhà tình nghĩa tại Yên Trạch, Phú Lương, Thái Nguyên

Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 là bệnh viện đầu tiên trong quân đội thành lập Ban công tác xã hội để giúp đỡ, tư vấn cho các bệnh nhân, làm cầu nối giữa thầy thuốc và người bệnh, nối tấm lòng yêu thương trong cộng đồng. Quý từ thiện của Bệnh viện được thành lập năm 2018 để chung tay giúp đỡ những bệnh nhân có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn. Trong những giờ phút quý báu của đêm giao thừa, Lãnh đạo Bệnh viện đã đến thăm hỏi tặng quà, chúc tết đồng viên bệnh nhân là cán bộ cao cấp quân đội, cán bộ lão thành cách mạng và bệnh nhân nặng, Bệnh viện tổ chức đón tết chu đáo cho các bệnh nhân đang điều trị tại bệnh viện, đón giao thừa trực tuyến cùng các chiến sĩ trên Đảo Song Tử Tây gắn kết tình cảm giữa thầy thuốc và người bệnh.

Công tác Văn hóa văn nghệ, thể thao



Bệnh viện TWQĐ 108 đạt giải Nhất toàn quân Hội thi tuyên truyền: "Quân đội với nhiệm vụ Bảo vệ môi trường ứng phó với biến đổi khí hậu khắc phục sự cố môi trường"

Hoạt động văn hóa văn nghệ tích cực là nét nổi bật của Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. Bệnh viện thường xuyên tổ chức các buổi liên hoan văn nghệ nhân dịp các ngày lễ lớn. Các tiết mục biểu diễn là những bài hát ca ngợi truyền thống bệnh viện, ca ngợi những

phẩm chất tốt đẹp của người chiến sỹ quân y. Hình thức nghệ thuật thể hiện phong phú, đa dạng: đơn ca, tốp ca, hợp ca, múa, kịch... Nhiều tiết mục, nhiều bài hát do các bác sỹ của Bệnh viện sáng tác. Các diễn viên không chuyên nhưng diễn xuất tốt, phối hợp ăn ý, thể hiện tinh thần đoàn kết và tính tập thể cao, gây ấn tượng tốt với đông đảo khán giả.

Phong trào rèn luyện sức khỏe, luyện tập thể dục thể thao được duy trì đều đặn thường xuyên. Các vận động viên là các bác sỹ, kỹ sư, y tá, nhân viên phục vụ thi đấu ở các nội dung: kéo co, bóng đá, bóng chuyền, quần vợt, bóng bàn, cầu lông, góp phần rèn luyện sức khỏe, ý thức tổ chức kỷ luật trong thực hiện nhiệm vụ. Hàng năm, Bệnh viện tổ chức kỷ niệm trọng

Bệnh viện tập trung mọi nguồn lực cho việc phát triển chuyên môn kỹ thuật, trong đó chú trọng phát triển các kỹ thuật chuyên sâu, kỹ thuật mới, kỹ thuật mũi nhọn, ưu tiên các kỹ thuật ghép tạng, ghép mô bộ phận cơ thể người.

Tiếp tục mở rộng, đa dạng hóa các hình thức và dịch vụ khám chữa bệnh: khám bệnh theo yêu cầu, phẫu thuật và điều trị theo yêu cầu, sinh con trọn gói, thụ tinh trong ống nghiệm và điều trị hiếm muộn, điều trị tế bào gốc, phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ, laser thẩm mỹ công nghệ cao, chăm sóc da, triển khai kỹ thuật răng thẩm mỹ, mắt thẩm mỹ...tham gia khám sức khỏe định kỳ với các gói khám cấp độ khác nhau cho các cơ quan, đơn vị và cá nhân.



Gặp mặt Cán bộ nhân viên đã nghỉ hưu của Bệnh viện TWQĐ 108 nhân kỷ niệm 68 năm ngày Truyền thống (1/4/1951 - 1/4/2019)

thể Ngày Thầy thuốc Việt Nam 27 tháng 2 để tôn vinh và tri ân các thế hệ thầy thuốc đã và đang công tác tại bệnh viện, tổ chức gặp mặt Ngày 8 tháng 3 Quốc tế phụ nữ để động viên chị em phát huy truyền thống Phụ nữ Việt Nam anh hùng cống hiến nhiều hơn nữa cho sự phát triển của Bệnh viện.

Phương hướng phát triển của Bệnh viện

Sau khi đã hoàn thành công tác đầu tư xây dựng đồng bộ cụm công trình trung tâm hiện đại, trong thời gian tới Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 sẽ tăng cường đầu tư các trang thiết bị y tế hiện đại, tiên tiến phục vụ hiệu quả công tác chẩn đoán và điều trị bệnh.

Bệnh viện hướng tới cung cấp dịch vụ y tế đạt chất lượng quốc tế để các bệnh nhân có yêu cầu cao vào Bệnh viện điều trị không phải ra nước ngoài, đồng thời tích cực thu hút người nước ngoài và người Việt Nam định cư ở nước ngoài về điều trị tại Bệnh viện.

Tăng cường đào tạo nguồn nhân lực, đặc biệt nguồn nhân lực chất lượng cao. Chăm lo xây dựng đội ngũ cán bộ nhân viên có trình độ chuyên môn giỏi, tận tâm, tận tụy với công việc, giàu tinh thần trách nhiệm, đạo đức trong

sáng, tác phong chính quy, chuyên nghiệp. Không ngừng nâng cao chất lượng điều trị và chất lượng chăm sóc phục vụ bệnh nhân. Đẩy mạnh công tác nghiên cứu khoa học và hợp tác quốc tế.

Phát huy truyền thống vẻ vang của Bệnh viện Anh hùng trong thời kỳ đẩy mạnh công nghiệp hóa hiện đại hóa đất nước, toàn thể cán bộ, thầy thuốc, nhân viên của Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 tiếp tục nỗ lực phấn đấu xây dựng Bệnh viện ngày một khang trang và hiện đại hơn.

**Phòng Khoa học Quân sự
Bệnh viện TWQĐ 108**

BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108 ĐƯỢC TẶNG CỜ ĐƠN VỊ ĐẠT THÀNH TÍCH ĐẶC BIỆT XUẤT SẮC TẠI HỘI THI ĐIỀU DƯỠNG TRƯỞNG KHOA GIỎI CÁC BỆNH VIỆN TOÀN QUÂN NĂM 2019

Từ ngày 26 đến ngày 29 tháng 3 năm 2019, Tổng cục Hậu cần - Bộ Quốc phòng đã tổ chức Hội thi Điều dưỡng trưởng khoa giỏi các bệnh viện toàn quân năm 2019. Hội thi năm nay được diễn ra tại Vĩnh Phúc, với sự tham gia của 60 thí sinh thuộc 30 bệnh viện quân đội.



Lễ khai mạc Hội thi Điều dưỡng Trưởng khoa giỏi các bệnh viện Toàn quân năm 2019

Các thí sinh đều trải qua 3 phần thi: Phần thi trắc nghiệm gồm 100 câu hỏi kiến thức thực hiện trên máy tính; Phần thi lập kế hoạch huấn luyện công tác điều dưỡng tại khoa bằng hình thức thuyết trình; Phần thi giao tiếp ứng xử và kiến thức xã hội theo hình thức xây dựng kịch bản, biểu diễn, đặt câu hỏi yêu cầu để giải quyết các tình huống liên quan đến công tác điều dưỡng. Đặc biệt, 5 đồng chí tham gia phần thi ứng xử của Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 lần này đều là những điều dưỡng giỏi, trẻ trung

mang đến màu sắc mới, đầy nhiệt huyết và sức lan tỏa đến người xem.



Lễ Bế mạc Hội thi, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đã được tặng nhiều giải thưởng lớn

Về tập thể, Bệnh viện được Thủ trưởng Tổng cục Hậu cần tặng cờ đơn vị đặc biệt xuất sắc và được tặng 3 giấy khen cho thành tích đơn vị đạt giải nhất phần thi công tác quản lý, đạt giải nhất phần thi giao tiếp ứng xử và đạt giải nhất phần thi lý thuyết.

Về cá nhân, 2 thí sinh thuộc Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 dự thi đã đạt được các thành tích như sau:

Thạc sĩ Trần Văn Nhuận - Điều dưỡng trưởng Khoa Y học hạt nhân được tặng bằng khen của Thủ trưởng Tổng cục Hậu cần với thành tích giải nhất cá nhân toàn năng; đồng chí còn được tặng 3 giấy khen với thành tích đạt giải nhất cá nhân phần thi công tác quản lý, giải nhất cá nhân phần thi giao tiếp ứng xử và giải nhì cá nhân phần thi lý thuyết.

Cử nhân Vũ Thị Thanh Thủy - Điều dưỡng trưởng Khoa Ngoại tiết niệu được tặng bằng khen Thủ trưởng Tổng cục Hậu cần với thành tích giải nhất cá nhân toàn năng, đồng chí còn được tặng 3 giấy khen với thành tích đạt giải nhất cá nhân phần thi công tác quản lý, giải nhất cá nhân phần thi giao tiếp ứng xử, giải ba cá nhân phần thi lý thuyết.

Hội thi là dịp để các điều dưỡng trưởng bồi dưỡng, nâng cao kiến thức, năng lực chuyên môn nghiệp vụ, công tác quản lý, thực hành kỹ năng giao tiếp, y đức, tinh thần trách nhiệm... Từ đó nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, chăm sóc, bảo vệ sức khỏe bộ đội và nhân dân; góp phần xây dựng bệnh viện vững mạnh toàn diện.

Một số hình ảnh trong Hội thi Điều dưỡng trưởng khoa giỏi các bệnh viện toàn quân năm 2019



**Thực hiện: Lan Hương - Đức Thuận
Truyền thông Bệnh viện TWQĐ 108**

LỄ RA QUÂN HUẤN LUYỆN QUÂN SỰ NĂM 2019 VÀ PHÁT ĐỘNG THI ĐUA CAO ĐIỂM "LUYỆN QUÂN, LẬP CÔNG, QUYẾT THẮNG"



Lễ ra quân Huấn luyện quân sự năm 2019

Chiều ngày 01/03/2019, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đã tổ chức Lễ ra quân Huấn luyện quân sự năm 2019 và phát động thi đua cao điểm tại sân trước Cụm Công trình trung tâm của Bệnh viện. Tham dự buổi lễ có các cơ quan Bộ Tổng Tham mưu, Cục Quân huấn, Cục Tác chiến - Bộ Tổng Tham mưu, Cục Quân y, Đoàn nghi lễ Quân đội và các sĩ quan, quân nhân chuyên nghiệp, công nhân viên Quốc phòng, lao động hợp đồng và chiến sĩ Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.

Trong năm 2018, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đã lãnh đạo các cơ quan đơn vị tích cực triển khai công tác huấn luyện quân sự và đã thu được kết quả tốt. Đã tổ chức huấn luyện cho các đối tượng đúng nội dung, tiến độ, đủ thời gian và đạt 100% kế hoạch. Quá trình huấn luyện luôn bám sát và thực hiện tốt các phương châm, quan điểm, nguyên tắc trong huấn luyện. Kết quả kiểm tra các nội dung đạt yêu cầu 100%. Công tác huấn luyện quân sự đã có tác dụng thiết thực trong xây



*Trung tướng GS.TS. TTND. Mai Hồng Bằng
Bí thư Đảng ủy - Giám đốc Bệnh viện TWQĐ 108 quán triệt chỉ lệnh huấn luyện chiến đấu*

dựng Bệnh viện trở thành đơn vị chính quy, vững mạnh toàn diện, không ngừng nâng cao sức chiến đấu, sẵn sàng hoàn thành tốt nhiệm vụ trong mọi tình huống.

Phát biểu tại Lễ ra quân Huấn luyện, Trung tướng GS.TS.TTND. Mai Hồng Bằng - Bí thư Đảng ủy - Giám đốc Bệnh viện đã quán triệt chỉ lệnh huấn luyện chiến đấu năm 2019, yêu cầu mỗi cán bộ, nhân viên, chiến sĩ Bệnh viện cần tiếp tục nâng cao chất lượng tổng hợp, sức mạnh chiến đấu theo hướng “Chính quy, tinh nhuệ, từng bước hiện đại”, phấn đấu “Huấn luyện giỏi, đoàn kết tốt, kỷ luật nghiêm và sẵn sàng chiến đấu cao”, củng cố quyết tâm, nâng cao phẩm chất, đạo đức lối sống, nâng cao bản lĩnh chiến đấu, tác phong chính quy, ý thức tổ chức kỷ luật góp phần xây dựng Bệnh viện chính quy, khoa học, tiên tiến, bệnh viện văn hóa, đáp ứng ngày càng cao đòi hỏi của nhiệm vụ cách mạng trong thời kỳ mới.

Tại Lễ ra quân huấn luyện, Bệnh viện đã phát động đợt thi đua cao điểm lập thành tích chào mừng kỷ niệm 65 năm chiến thắng lịch sử Điện Biên Phủ (07/05/1954 - 07/05/2019), 68 năm ngày truyền thống Bệnh viện (01/04/1951 - 01/04/2019), hướng tới kỷ niệm 50 năm thực hiện Di chúc của Chủ tịch

Hồ Chí Minh (02/09/1969 - 02/09/2019) với các các chỉ tiêu sau:

- Một là vững ý chí, chắc niềm tin, nêu gương trách nhiệm.
- Hai là chủ động, sáng tạo thi đua hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ được giao.
- Ba là thực hiện tốt nhiệm vụ huấn luyện quân sự và chạy thể thao CISM, chạy Olympic năm 2019, đảm bảo sẵn sàng chiến đấu.
- Bốn là đoàn kết, kỷ luật, tác phong chính quy.



Các đơn vị ký kết giao ước thi đua

Lãnh đạo các đơn vị thuộc bệnh viện đã ký kết giao ước thi đua cao điểm quyết tâm với chủ đề “Luyện quân, lập công, quyết thắng” ra sức thực hiện các chỉ tiêu thi đua đã đề ra.



NHỮNG TIẾN BỘ TRONG TIM MẠCH CẦN THIỆP

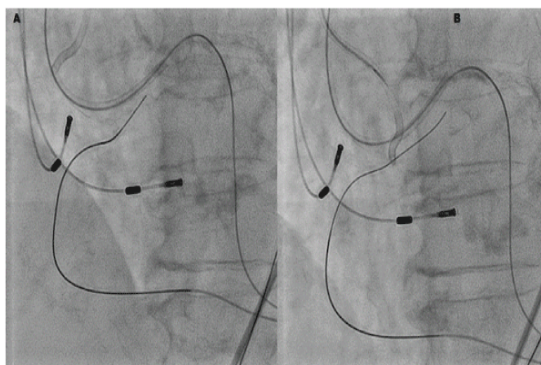
Bệnh lý tim mạch ngày càng trở nên phổ biến hơn ở các nước đang phát triển do sự thay đổi về kinh tế và lối sống. Tỷ lệ tử vong do các bệnh lý tim mạch như nhồi máu cơ tim, đột quỵ não ngày càng tăng.

Trong vài thập kỷ gần đây, những tiến bộ kỹ thuật trong lĩnh vực tim mạch, đặc biệt là tim mạch can thiệp đã đem lại những kết quả tích cực, giảm tỷ lệ tử vong, nâng cao chất lượng cuộc sống, kéo dài tuổi thọ cho bệnh nhân. Điều trị bằng tim mạch can thiệp tránh cho bệnh nhân không phải phẫu thuật hoặc chữa được các ca bệnh tim phức tạp mà trước đây không thể cứu chữa.

1. Những tiến bộ trong chẩn đoán và điều trị bệnh động mạch vành bằng can thiệp qua da

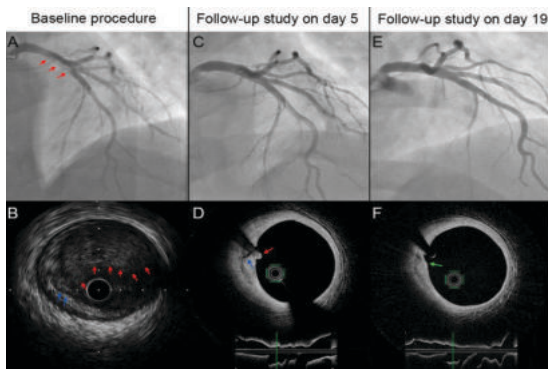
Kể từ năm 1978 khi lần đầu tiên bác sĩ Gruntzig thực hiện ca can thiệp động mạch vành đầu tiên, tim mạch can thiệp trong bệnh lý động mạch vành đã có những bước tiến vượt bậc. Kỹ thuật đặt stent (khung giá đỡ) đã được triển khai hầu hết ở các vùng lãnh thổ trên thế giới. Tại Việt Nam, kỹ thuật này đã triển khai được ở hầu như ở tất cả các tỉnh, thành phố. Đặc biệt thời gian đặt stent động mạch vành trong can thiệp cấp cứu rút ngắn đáng kể, chỉ từ 20 đến 60 phút cho một ca cấp cứu, cứu sống hàng nghìn bệnh nhân bị nhồi máu cơ tim cấp.

Những mảng vữa xơ động mạch tường chùng không thể can thiệp được như tắc hoàn toàn mạn tính (CTO) giờ đây đã không còn khó khăn cho các bác sĩ can thiệp. Người ta có thể can thiệp đường xuôi dòng hoặc ngược dòng, đạt tỷ lệ thành công > 75%. Ứng dụng phương pháp siêu âm trong lòng mạch (IVUS) giúp các bác sĩ biết được cấu trúc và đặc điểm của từng mảng vữa xơ, từ đó có những quyết định đúng đắn trong can thiệp.

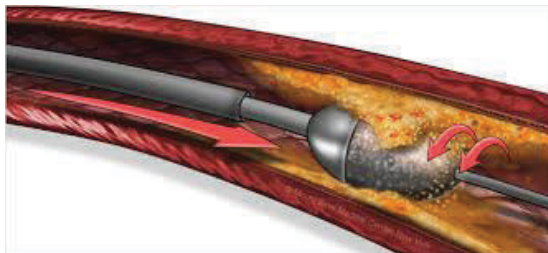


Hình 1. Can thiệp động mạch vành ngược dòng

Nhiều trường hợp bệnh nhân hẹp động mạch vành ở mức độ vừa phải (50 - 60%) gây khó khăn cho bác sĩ và người bệnh trong việc đưa ra quyết định có can thiệp hay không. Tuy nhiên, nhờ có phương pháp đánh giá dự trữ lòng mạch (FFR) mà mọi chuyện trở nên dễ dàng hơn. Những tổn thương vôi hóa mức độ nặng cũng là một khó khăn trong điều trị can thiệp, tuy nhiên nhờ có dụng cụ khoan cắt mảng vữa xơ (Rotablator) hay ứng dụng laser trong điều trị đã giúp giải quyết được những khó khăn tường chùng như không thể thực hiện được.



Hình 2. Siêu âm trong lòng động mạch vành



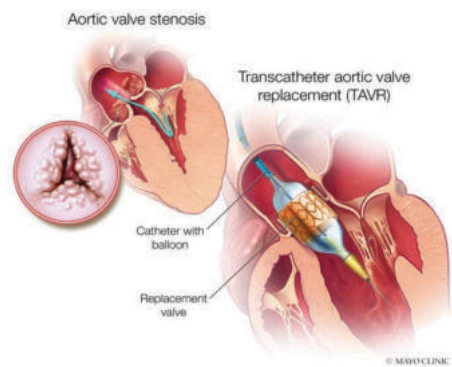
Hình 3. Khoan cắt mảng xơ bằng mũi khoan kim cương

Bên cạnh những tiến bộ trong lĩnh vực can thiệp, phẫu thuật bắc cầu nối chủ vành (CABG) cũng đạt được những thành tựu đáng kể. Đầu tiên phải nói đến ứng dụng của robot trong phẫu thuật, những thao tác kỹ thuật rất tinh xảo với độ chính xác rất cao được thực hiện bằng sự điều khiển của các phẫu thuật viên. Phẫu thuật bắc cầu trên tim đang đập làm giảm đáng kể thời gian chạy máy tuần hoàn nhân tạo, ít biến chứng và thời gian phục hồi nhanh hơn.

Ngoài ra ứng dụng tế bào gốc trong điều trị bệnh thiếu máu cơ tim cũng đang là một hướng đi mới hứa hẹn nhiều thành công trong tương lai.

2. Những tiến bộ trong điều trị bệnh van tim

Nong van hai lá, động mạch chủ và động mạch phổi đã trở thành những kỹ thuật thường quy tại Việt Nam. Bít dù các lỗ thông trong buồng tim như thông liên thất, thông liên nhĩ, ống động mạch và các lỗ rò đã được thực hiện ở phần lớn các trung tâm tim mạch. Tuy nhiên, giờ đây người ta đang chứng kiến một cuộc cách mạng mới trong điều trị bệnh lý van tim.



Hình 4. Thay van động mạch chủ qua đường ống thông



Hình 5. Kẹp van hai lá trong điều trị hở van hai lá (MitraClip)

Nếu như trước đây người ta phải thay van bằng cách phẫu thuật tim mở thì giờ đây thay van động mạch chủ đã được thực hiện qua đường ống thông (TAVI), không cần gây mê, không cần siêu âm tim qua thực quản, chỉ một vết chọc nhỏ ở đùi có thể thực hiện được kỹ thuật này. Tương tự như vậy, sửa van hai lá trong điều trị hở van đã được thực hiện qua đường ống thông (kỹ thuật MitraClip) hay đặt vòng van nhân tạo thu hẹp vòng van thay vì những phẫu thuật phức tạp trước đây đã giúp người bệnh cải thiện tiên lượng, hồi phục nhanh sau mổ và kéo dài tuổi thọ.

“Trái tim là trung tâm của nguồn sống” chính vì vậy bảo vệ trái tim cũng là bảo vệ cuộc sống của chính bản thân mình. Hy vọng những thông tin này sẽ là hành trang bổ ích cho các độc giả để có được một trái tim khỏe mạnh.

TS.BS. Đỗ Văn Chiến
Khoa Nội Tim mạch, Viện Tim mạch,
Bệnh viện TWQĐ 108

ĐIỆN GIẬT

VÀ CÁCH PHÒNG TRÁNH

Điện giật là hiện tượng dòng điện đi qua cơ thể dẫn đến cản trở chức năng của 1 số bộ phận, làm tổn thương chúng hoặc thậm chí dẫn đến tử vong.

Ở các nước châu Âu, số người tử vong do điện giật chiếm 45% tổng số tử vong tai nạn trong gia đình. Ở các nước đang phát triển, tỷ lệ này còn cao hơn.

1. Cách cấp cứu khi bị điện giật

Khi phát hiện người bị điện giật phải nhanh chóng tìm cách tách người bị nạn ra khỏi nguồn điện bằng cách:

bằng gỗ để cắt, chặt đứt dây điện. Hoặc dùng vật cách điện (cây khô, sào nhựa...) tách dây điện ra khỏi người bị nạn (chú ý người cấp cứu phải đứng trên vật cách điện).



Túm vào quần, áo khô của người bị nạn để kéo người bị nạn ra khỏi nguồn điện (người cấp cứu phải đứng ở nơi khô ráo, trên vật cách điện, tay có găng tay cách điện hoặc quấn thêm vải khô, túi nilông và không được túm vào các bộ phận cơ thể người bị nạn).

Sau khi đã tách người bị nạn ra khỏi nguồn điện phải tùy vào các biểu hiện sau đây để xử lý thích hợp:

1. Người bị nạn chưa mất tri giác:

Trước hết cắt nguồn điện: ngắt thiết bị đóng cắt điện (cầu dao) hoặc rút phích cắm, cầu chì.... (Lưu ý: nếu trời tối thì phải chuẩn bị nguồn ánh sáng thay thế khi cắt nguồn điện. Nếu người bị nạn ở trên cao thì phải chuẩn bị để hứng đỡ khi người đó rơi xuống).

Nếu không cắt được nguồn điện, có thể sử dụng: kim cách điện, búa, rìu, dao có cán

Để nạn nhân ra chỗ thoáng khí, yên tĩnh chăm sóc cho hồi tỉnh. Gọi cấp cứu hoặc đưa nạn nhân đến cơ sở y tế gần nhất để theo dõi, chăm sóc.

2. Người bị nạn đã mất tri giác, còn nhịp thở:

- Đặt nạn nhân nơi thoáng khí, yên tĩnh.
- Nới rộng quần áo, thắt lưng, moi rút râu

trong miệng người bị nạn ra.

- Cho người bị nạn ngửi amoniac hoặc nước tiểu.
- Ma sát toàn thân người bị nạn cho nóng lên.
- Gọi cấp cứu đến hoặc đưa người bị nạn đến cơ sở y tế gần nhất để theo dõi chăm sóc.

3. Người bị nạn ngừng tim, ngừng thở:

Đưa người bị nạn ra chỗ an toàn, đặt nằm ngửa, đấm vào vùng trước tim 5 cái, nếu tim không đập lại, tiến hành ép tim ngay, khai thông đường hô hấp, hô hấp nhân tạo bằng miệng và duy trì ép tim ngoài lồng ngực với hô hấp nhân tạo theo tỷ lệ 30:2.

4. Một số lưu ý:

- Luôn gọi người trợ giúp.
- Tác dụng của điện giật trên cơ quan (tim mạch, thận...) có thể xảy ra muộn sau vài giờ, do đó cần theo dõi nạn nhân ở cơ sở y tế ít nhất là 24 giờ.
- Chú ý cấp cứu các tổn thương phối hợp: nẹp cố định trong gãy xương, gãy cột sống, băng trong trường hợp bị bỏng.
- Chỉ chuyển nạn nhân đến các cơ sở y tế để cấp cứu hồi sức khi bệnh nhân đã tự thở lại và lấy được mạch.
- Trên đường chuyển nạn nhân đến bệnh viện, vẫn phải tiếp tục công việc cấp cứu, theo dõi sát sao để phát hiện và điều trị kịp thời các biến chứng

2. Các cách phòng tránh bị điện giật

- Không chạm vào chỗ đang có điện trong nhà như: ổ cắm điện, cầu dao, cầu chì không có nắp đậy, chỗ nối dây, dây điện trần... để không bị điện giật chết người.

- Dây điện trong nhà phải được đặt trong ống cách điện và dùng loại dây có vỏ bọc cách điện, có tiết diện dây đủ lớn để dây điện không bị quá tải gây chập chập, phát hoả trong nhà.

- Phải lắp cầu dao hay áp tô mát ở đầu đường dây điện chính trong nhà, ở đầu mỗi nhánh dây phụ và lắp cầu chì ở trước các ổ cắm điện

để ngắt dòng điện khi có chập chập, ngăn ngừa phát hoả do điện.

- Khi sử dụng các công cụ điện cầm tay (máy khoan, máy mài...) phải mang găng tay cách điện hạ thế để không bị điện giật khi công cụ bị rò điện.

- Không đóng cầu dao, bật công tắc điện khi tay ướt, chân không mang dép, đứng nơi ẩm ướt để không bị điện giật.

- Không để trang thiết bị điện phát nhiệt ở gần đồ vật dễ cháy nổ để không làm phát hoả trong nhà.

- Các thiết bị điện, đồ dùng điện, cầu dao điện, công tắc, ổ cắm điện... bị hư hỏng phải sửa chữa, thay thế ngay để người sử dụng không chạm phải các phần dẫn điện gây điện giật chết người.

- Không sử dụng dây điện, thiết bị điện, đồ dùng điện trong nhà có chất lượng kém vì dễ gây chập chập, rò điện ra vỏ gây điện giật chết người và dễ gây phát hoả trong nhà.

- Không xây nhà ở, công trình gần cột điện cao áp 22kV trong phạm vi 3m; khi xây dựng nhà ở, công trình gần đường dây điện cao áp phải liên hệ với ngành điện để thoả thuận khoảng cách an toàn.

- Không quăng, ném, bắn bất kỳ vật gì lên đường dây điện, vào công trình điện.

- Không thả diều, bóng bay, các vật bay khác... trong phạm vi bảo vệ công trình điện.

- Khi phát hiện cột điện đổ hoặc dây điện đứt rơi xuống đường, ruộng, ao hồ... người dân không được đến gần và phải cấp báo cho mọi người xung quanh biết, tìm cách lập rào chắn và báo ngay cho tổ điện gần nhất.

Trên đây là những kiến thức về kỹ năng sơ cứu cơ bản và cách phòng tránh điện giật để mọi người có thể trang bị cho bản thân cũng như những người xung quanh, tránh được rủi ro lớn thiệt hại đến tính mạng con người.

Mai Chi (T/h)
Truyền thông Bệnh viện TWQĐ 108

LẤY SỎI THẬN

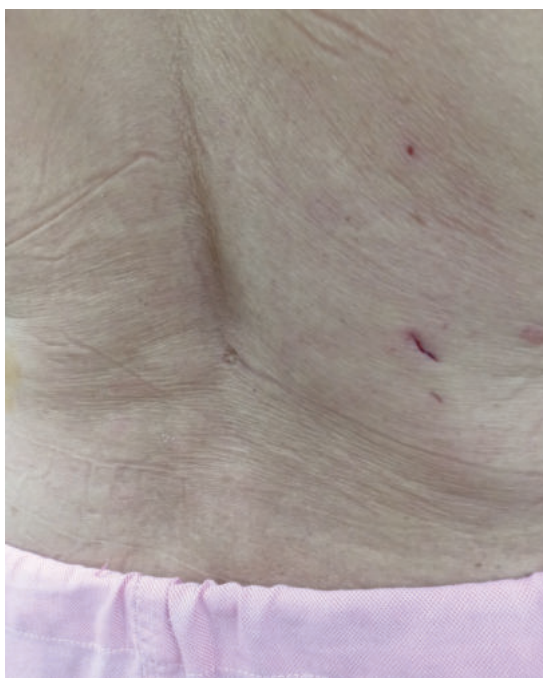
QUA DA VỚI ĐƯỜNG HẦM NHỎ BẰNG LASER

Từ năm 2017, Khoa Ngoại tiết niệu, Bệnh viện TWQĐ 108 đã ứng dụng thành công kỹ thuật tán sỏi thận qua da với đường hầm nhỏ bằng laser và đưa vào điều trị cho bệnh nhân với tỷ lệ thành công cao.

Sỏi tiết niệu là bệnh lý hay gặp, dễ biến chứng và tỷ lệ tái phát cao. Hầu hết sỏi tiết niệu hình thành tại thận, sau đó theo dòng nước tiểu di chuyển tới các vị trí khác tạo thành sỏi niệu quản, sỏi bàng quang... Trong nhóm bệnh lý này thì sỏi thận chiếm tỷ lệ cao (30 - 40%).

Sỏi thận hình thành âm thầm, không có dấu hiệu, nhưng khi biểu hiện sẽ gây ra tổn thương cho đường tiết niệu như tiểu máu, nhiễm khuẩn. Thông thường, người bệnh sẽ cảm thấy đau mỗi hoặc đau tức vùng thắt lưng hoặc kèm theo sốt. Nếu người bệnh không điều trị sẽ gây ra những biến chứng như viêm thận, ứ nước thận và đặc biệt là suy thận.

Trong các biện pháp điều trị sỏi thận, trước đây bệnh nhân phải chịu một cuộc mổ mở đau đớn, thời gian nằm viện dài, chi phí tốn kém. Sẹo mổ dài ảnh hưởng tới thẩm mỹ, sức lao động và đặc biệt là tổn thương chức năng thận. Ngày nay, với sự phát triển của khoa học, các can thiệp ít xâm lấn ngày càng chiếm ưu thế. Đặc biệt là với phẫu thuật nội soi thì tán sỏi thận qua da đường hầm nhỏ bằng laser là một bước đột phá trong phẫu thuật ngoại khoa điều trị thay thế mổ mở.



Vết mổ mở (ảnh trên) và vết mổ nội soi (ảnh dưới)



Bác sĩ Khoa Ngoại tiết niệu, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đang tiến hành phẫu thuật cho bệnh nhân mắc sỏi thận

Kỹ thuật tán sỏi thận qua da đường hầm nhỏ bằng laser có ưu điểm hơn so với các kỹ thuật trước đây. Sau khi phẫu thuật, người bệnh sẽ cảm thấy ít đau, ít chảy máu, hầu như không thấy sẹo, không ảnh hưởng tới thẩm mỹ và sức lao động. Thời gian nằm viện ngắn chỉ 1 ngày rưỡi đến 2 ngày, trong khi mổ mở phải từ 7 - 10 ngày. Hơn nữa, kỹ thuật này ít ảnh hưởng tới chức năng thận, bệnh nhân hồi phục nhanh. Đặc biệt, quá trình phẫu thuật cho phép kiểm tra toàn bộ các đài thận nên hạn chế tối đa khả năng sót sỏi.



Tán sỏi trong lấy sỏi thận qua da với đường hầm nhỏ bằng laser

Với kỹ thuật này, phẫu thuật viên chỉ rạch da khoảng 0,5 - 1cm vùng lưng hoặc thắt lưng. Dưới hướng dẫn của siêu âm, thiết lập một đường hầm vào thận. Đưa máy nội soi

qua đường hầm tìm sỏi. Dùng nguồn năng lượng laser tán vỡ sỏi thành những mảnh nhỏ rồi hút ra ngoài qua đường hầm. Sau cùng, bác sĩ sẽ đặt một ống thông từ thận xuống bàng quang (sonde JJ) giúp lưu thông tốt hơn. Bệnh nhân sẽ được hẹn sau 01 tháng tái khám, chụp Xquang để đánh giá hiệu quả tán sỏi và rút sonde JJ.

Các bác sĩ của Khoa Ngoại tiết niệu cũng khuyến cáo, bệnh nhân nên uống nhiều nước

để đào thải mảnh sỏi vụn và giúp lưu thông tốt hơn. Ngoài ra, người bệnh có thể đi tiểu nước đỏ do sonde JJ, nhưng người bệnh không nên quá lo lắng vì cái này sẽ hết khi bệnh nhân tái khám và được rút sonde JJ.

Nội soi tán sỏi thận qua da đường hầm nhỏ bằng laser được Khoa Ngoại tiết niệu, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 thực hiện lâu năm, là một kỹ thuật tiên tiến, ưu việt, mang lại hiệu quả cao trong điều trị bệnh sỏi thận. Đồng thời, kỹ thuật này giúp giảm tỷ lệ tai biến, biến chứng, góp phần nâng cao sức khoẻ, sức lao động cho người bệnh.

**Liên hệ: Khoa Ngoại tiết niệu
Bệnh viện TWQĐ 108
SĐT: 02462784118**

**BSCKI. Nguyễn Tuấn Đạt
Khoa Ngoại Tiết niệu,
Bệnh viện TWQĐ 108**

**Lan Hương
Truyền thông Bệnh viện TWQĐ 108**

VAI TRÒ CỦA PHỤC HỒI CHỨC NĂNG TRONG ĐIỀU TRỊ NGƯỜI BỆNH SAU ĐỘT QUY NÃO

Phỏng vấn Đại tá PGS. TS. Nguyễn Trọng Lưu - Chủ nhiệm Khoa Vật lý trị liệu - Phục hồi Chức năng, Bệnh viện TWQĐ 108; Phó Chủ tịch Hội Phục hồi Chức năng Việt Nam. Đại tá PGS.TS. Nguyễn Trọng Lưu là Chuyên viên kỹ thuật chuyên ngành phục hồi chức năng Quân y, Đại tá có 35 năm kinh nghiệm trong lĩnh vực vật lý trị liệu, phục hồi chức năng.



Đại tá PGS. TS. Nguyễn Trọng Lưu tại phòng làm việc

Phóng viên: Thưa PGS.TS. Nguyễn Trọng Lưu, hiện nay có những dạng bài tập nào thường được chỉ định để phục hồi chức năng cho các bệnh nhân sau đột quy não?

PGS.TS. Nguyễn Trọng Lưu: Có rất nhiều dạng bài tập cho người bệnh sau đột quy não và điều này phụ thuộc rất nhiều vào việc đánh giá tình trạng tổn thương cụ thể của từng người bệnh. Trước hết, chúng ta cần phải xác định đột quy não là một dạng bệnh lý gây tổn thương nặng và phức tạp. Có sự kết hợp của rất nhiều dạng khuyết tật ở trong cùng một người bệnh đột quy não như: các rối loạn về tri giác, nhận thức, các khiếm khuyết về vận động, các rối loạn

giác quan cũng như kèm theo rất nhiều các thương tật thứ phát như teo cơ, cứng khớp, loét do đè ép, huyết khối tĩnh mạch, bội nhiễm phổi, nhiễm trùng tiết niệu... Trong đó, nổi lên hàng đầu chính là vấn đề liệt nửa người... Đây là dạng biểu hiện tổn thương phổ biến của người bệnh sau đột quy với tỷ lệ bị yếu, bại nửa người tới hơn 80%, mà trong đó hơn 1/3 người bệnh bị tàn tật nặng và khoảng 1/3 sẽ không thể tự đi lại được. Chính vì vậy, việc xác định bài tập như thế nào sẽ phải phụ thuộc rất nhiều vào kết quả đánh giá tình trạng khuyết tật của người bệnh tại thời điểm đó, ví dụ như các bài tập theo tầm vận động, tập thay đổi vị thế, tập kiểm soát thăng bằng, tập di chuyển... Ngoài ra, các bài tập ngôn ngữ trị liệu và hoạt động trị liệu cũng rất cần thiết ở giai đoạn người bệnh đã có những tiến triển hồi phục tốt nhằm giúp cho họ có khả năng giao tiếp được với mọi người và có thể tự độc lập trong sinh hoạt hàng ngày, cũng như trong hoạt động nghề nghiệp về sau của họ.

Phóng viên: Vậy, có những giai đoạn phục hồi chức năng nào sau đột quy não?

PGS.TS Nguyễn Trọng Lưu: Phục hồi chức năng sau đột quy não được chia thành nhiều giai đoạn theo cách phân chia mới nhất của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) như sau:

CÁC GIAI ĐOẠN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG SAU ĐỘT QUY NÃO

Giai đoạn	Thời điểm	Ưu tiên	Đặc điểm
Giai đoạn I: Cấp / Tối cấp	24 giờ đầu tiên sau đột quy	Hồi sức tích cực của các chuyên gia đột quy để cứu tính mạng người bệnh.	Bệnh nhân cần đảm bảo chỉ số sinh tồn.
Giai đoạn II: Hồi phục sớm	Sau 24 giờ đến 3 tháng đầu	Chăm sóc nội khoa kết hợp với phục hồi chức năng. Đây là giai đoạn quan trọng cần được can thiệp phục hồi chức năng sớm, đồng thời hạn chế những biến chứng có thể xảy ra sớm như viêm phổi, loét do tỳ đè, teo cơ, cứng khớp...	Bệnh nhân có khả năng phục hồi nhanh và hiệu quả nhất. Bệnh nhân tiếp tục được điều trị nội khoa kết hợp tập phục hồi chức năng tích cực tại bệnh viện hoặc tại nhà (giai đoạn sau). Chú ý giải quyết tốt các biến chứng nếu có (loét, viêm phổi, rối loạn đường tiểu, đường ruột...).
Giai đoạn III Phục hồi muộn	3 tháng - 6 tháng	Cần tiếp tục phục hồi chức năng một cách tích cực. Thời gian càng kéo dài, cơ hội phục hồi chức năng càng giảm dần.	Có thể chăm sóc bệnh nhân tại nhà hoặc tại bệnh viện nếu có điều kiện.
Giai đoạn IV: Mạn tính	Sau 6 tháng	Bệnh đã ổn định. Cần duy trì thực hiện các bài tập đã được hướng dẫn.	Phối hợp gia đình và cộng đồng để chăm sóc và tập luyện phục hồi chức năng.

Phóng viên: Trong quá trình Phục hồi chức năng, bệnh nhân cần lưu ý những điều gì?

PGS.TS. Nguyễn Trọng Lưu: Người bệnh cần lưu ý một số biến chứng sớm có thể xảy ra như: bội nhiễm phổi, viêm phổi do nằm lâu hay do hít sặc phải thức ăn, nước uống vào trong đường khí quản, phế quản với các biểu hiện như: sốt cao, ho, khó thở, không khạc được đờm... (bệnh nhân đột quy não bị rối loạn nuốt với tỷ lệ khá cao, tới 40 - 60% dẫn tới nguy cơ hít sặc và nhiễm khuẩn đường hô hấp). Viêm phổi là một biến chứng nặng có thể dẫn tới tử vong cho người bệnh đột quy não, vì vậy cần được theo dõi, đánh giá và xử trí kịp thời để tránh gây ra hậu quả nặng nề. Ngoài ra, tình trạng giảm vận động do liệt, bệnh nhân nằm lâu dễ dẫn tới nhiều nguy cơ và biến chứng nguy hiểm khác như:

- Teo cơ, cứng khớp.
- Huyết khối, tắc mạch do không lưu thông máu, có thể gây nên những tai biến khác.

- Viêm, loét các điểm tỳ do không được lăn trở thường xuyên, gây đau và làm cho người bệnh sợ cử động càng làm cho tình trạng liệt và toàn thân bị kém đi.

- Rối loạn điều tiết thực vật, gây phù nề, huyết áp dao động có nguy cơ tái phát đột quy.

- Suy dinh dưỡng do ăn kém, khó nuốt vì vậy người bệnh cần lựa chọn thực đơn với cách chế biến dạng thức ăn phù hợp. Một số chất tạo đặc có thể giúp làm cho độ quánh của thức ăn phù hợp với khả năng nuốt của từng người bệnh để đảm bảo cung cấp đủ dinh dưỡng cho người bệnh.

- Mất kiểm soát thăng bằng nên dễ bị ngã, gây chấn thương nặng như chấn thương sọ não, gãy xương đùi...

- Một vấn đề cũng cần được lưu ý đối với người bệnh sau đột quy, đó là tình trạng rối loạn tâm lý và cảm xúc. Người bệnh hoặc trở nên trầm cảm, chán nản không muốn tham gia tập luyện, hoặc dễ bị kích thích, cáu giận.

Lúc này rất cần sự chăm sóc tỉ mỉ, cẩn thận của người nhà và gia đình hoặc có thể cần tới sự tư vấn của chuyên gia tâm lý. Một vấn đề “tế nhị” nữa cũng có thể gặp ở những bệnh nhân nam giới, đó là vấn đề rối loạn tình dục, có thể làm ảnh hưởng nhiều đến tâm lý và chất lượng cuộc sống của họ...



Kỹ thuật viên của Khoa Phục hồi chức năng và bệnh nhân điều trị tại Khoa



Một số bài tập vận động cần có sự can thiệp, hỗ trợ của các kỹ thuật viên

Phóng viên: *Bác sĩ có thể giới thiệu và chia sẻ một số thông tin về Khoa Phục hồi chức năng - Bệnh Trung ương Quân đội 108 để đồng đạo bệnh nhân và người nhà bệnh nhân nắm bắt được.*

PGS. TS. Nguyễn Trọng Lưu: Khoa Vật lý trị liệu - Phục hồi chức năng - Bệnh viện TWQĐ 108 được thành lập ngày 01/7/1956 đến nay đã được 63 năm. Là một trong những đơn vị phục hồi chức năng đầu tiên tại Việt Nam. Ban đầu khoa được thành lập nhằm tham gia điều trị và phục hồi chức năng cho các thương bệnh binh của quân đội. Bệnh nhân là các thương binh sau chiến tranh, các chiến

sĩ gặp phải chấn thương trong quá trình huấn luyện quân sự, lao động sản xuất hằng ngày. Nhiều kỹ thuật vật lý trị liệu hiện đại đã được ứng dụng ngay từ những ngày đầu cho đến hôm nay như điều trị bằng dòng điện, điều trị bằng ánh sáng, điều trị bằng nhiệt, điều trị bằng nước, điều trị bằng tập luyện, vận động... đã góp phần nâng cao hiệu quả, chất lượng công tác chăm sóc và điều trị toàn diện cho người bệnh của bệnh viện.

Một số mặt bệnh điển hình được thu dung và điều trị có hiệu quả tại Khoa Vật lý trị liệu - Phục hồi Chức năng, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đó là: di chứng bại, liệt do đột quỵ não, bại não, chấn thương sọ não, tổn thương tủy sống; di chứng vận động khớp sau chấn thương, sau phẫu thuật chỉnh hình, tạo hình; viêm xương khớp, thoái hóa khớp, viêm nhiễm trùng mô mềm...



Hiện nay, Khoa được Bộ Quốc phòng giao nhiệm vụ là đơn vị đầu ngành Phục hồi chức năng của quân đội. Là cơ sở đào tạo đội ngũ cán bộ chuyên ngành Phục hồi chức năng. Nhiều kỹ thuật chuyên sâu vẫn đang được tiếp tục đầu tư, xây dựng và phát triển để bắt kịp xu hướng chung, đó là vận động trị liệu, hoạt động trị liệu, ngôn ngữ trị liệu với rất nhiều máy móc, trang thiết bị điều trị và tập luyện tiên tiến, hiện đại hàng đầu ở Việt Nam hiện nay.

Phóng viên: *Với đặc thù như vậy, đội ngũ nhân viên của khoa đòi hỏi cần phải có những đặc điểm gì khác biệt?*

PGS.TS. Nguyễn Trọng Lưu: Hiện nay, đội ngũ Khoa Vật lý trị liệu - Phục hồi chức năng gồm có 32 cán bộ nhân viên, trong đó có 5 bác sĩ và 27 kỹ thuật viên chuyên khoa. Hàng ngày, chúng tôi thu dung và điều trị cho hàng trăm lượt bệnh nhân nội và ngoại trú; đáp ứng nhiều loại mặt bệnh khác nhau, rất phong phú, đa dạng như các bệnh nhân tổn thương thần kinh trung ương và ngoại biên, bệnh nhân chấn thương khớp, bệnh nhân sau phẫu thuật bụng, phẫu thuật lồng ngực, phẫu thuật chỉnh hình và tạo hình... từ các chuyên khoa khác gửi tới. Công việc chăm sóc, điều trị và tập luyện phục hồi chức năng cho người bệnh đòi hỏi người cán bộ nhân viên chúng tôi phải hết sức nhanh chóng, chính xác, khoa học, kiên trì, tỉ mỉ và đầy tình yêu thương. Kỹ thuật chuyên ngành Phục hồi chức năng cũng liên tục đổi mới và phát triển. Vì vậy, chúng tôi phải thường xuyên làm tốt công tác giáo dục, đào tạo, bồi dưỡng, xây dựng và phát triển đội ngũ. Bên cạnh việc đào tạo tại chỗ, còn thường xuyên cử các cán bộ trẻ đi đào tạo tại các học viện, nhà trường và các cơ sở phục hồi chức năng lớn trong và ngoài nước để học tập nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ, nhất là với một số chuyên ngành mới chẳng hạn như hoạt động trị liệu, ngôn ngữ trị liệu hiện nay còn chưa có mã đào tạo nên chúng tôi phải tự chủ động tìm kiếm các cơ sở có nhiều kinh nghiệm để học tập nâng cao trình độ, góp phần chuẩn hóa đội ngũ cán bộ chuyên môn của mình.



Các chia sẻ cảm nhận của bệnh nhân tại Khoa Vật lý trị liệu - Phục hồi Chức năng (C6)

Bệnh nhân Hồ Quang Vinh - Nguyên cán bộ Bộ Khoa Học Công Nghệ: “ Tôi đã điều trị 10 ngày ở Khoa Vật lý trị liệu - Phục hồi chức năng sau đột quỵ não bị liệt nửa người tay trái, chân trái. Tôi thấy Khoa Vật lý trị liệu - Phục hồi Chức năng ở đây có nhiều dụng cụ phù hợp với nhiều bệnh nhân, nhiều cường độ luyện tập khác nhau từ nhẹ đến nặng. Bài tập nào tôi cũng thích. Các cán bộ tận tình hướng dẫn cho bệnh nhân và nhất là có thái độ niềm nở. Mỗi ngày tôi phục hồi một tốt hơn. Tôi rất mong có nhiều hơn các cán bộ của Khoa Vật lý trị liệu - Phục hồi Chức năng để hỗ trợ cho nhiều bệnh nhân hơn.”



Bệnh nhân Đỗ Trường Sinh – Nguyễn Khang, Cầu Giấy, Hà Nội: “Tôi bị viêm dính bao khớp vai rất nặng, tôi phải điều trị trong thời gian dài. Khi điều trị tại Khoa Vật lý trị liệu - Phục hồi Chức năng của Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, tôi thấy phục hồi chức năng rất tốt. Trang thiết bị hỗ trợ và tinh thần phục vụ của y bác sỹ rất tốt. Đây là một địa chỉ phục vụ quân đội là chính, bên cạnh đó còn phục vụ bệnh nhân bảo hiểm y tế và chữa bệnh cho nhân dân. Các bệnh nhân yên tâm khi đến với bệnh viện hàng đầu của quân đội”

*Hoài Quyên (Ghi)
Truyền thông Bệnh viện TWQĐ 108*

Ảnh: Hoài Quyên - Ngọc Su - Việt Hùng



Khoa Nhi - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

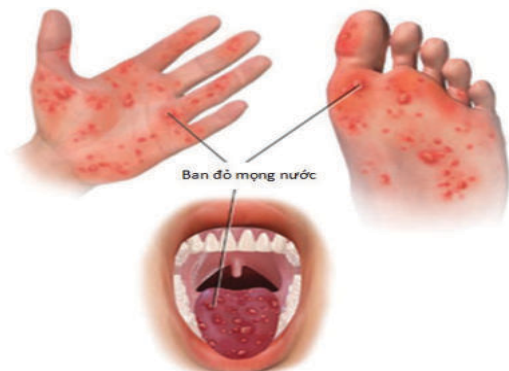
BỆNH TAY CHÂN MIỆNG MỖI NGUY HẠI “RÌNH RẬP” QUANH TRẺ NHỎ

Bệnh tay chân miệng là bệnh truyền nhiễm lây từ người sang người, dễ gây thành dịch. Có hai tác nhân gây bệnh thường gặp là Coxsackie virus 16 và Enterovirus 71(EV71).

Bệnh gặp rải rác quanh năm và ở hầu hết các địa phương. Tại các tỉnh phía Nam, bệnh tăng cao vào hai thời điểm từ tháng 3 đến tháng 5 và từ tháng 4 đến tháng 9 hàng năm, có thể gây thành dịch với số lượng trẻ bị mắc bệnh tăng cao.

Trẻ ở mọi lứa tuổi đều có thể mắc bệnh nhưng nhiều nhất ở nhóm dưới 3 tuổi. Trẻ sinh hoạt tập thể tại trường mẫu giáo, nhà trẻ và chơi tập trung là nguyên nhân làm tăng nguy cơ lây truyền bệnh, đặc biệt là trong các đợt bệnh bùng phát.

Trong giai đoạn khởi phát bệnh tay chân miệng, trẻ có thể sốt nhẹ, mệt mỏi biếng ăn, đau họng hoặc tiêu chảy vài lần. Giai đoạn này thường từ 1 - 2 ngày. Các triệu chứng biểu hiện rầm rộ ở giai đoạn toàn phát trong 3 - 10 ngày như: loét miệng với các dạng ban đỏ hay phỏng nước trong niêm mạc miệng



làm trẻ kém ăn, bỏ bú, tăng tiết nước bọt; sốt nhẹ; nôn. Nếu trẻ sốt cao và nôn nhiều dễ có nguy cơ biến chứng. Giai đoạn hồi phục kéo dài 3 - 5 ngày, trẻ hồi phục hoàn toàn nếu không có biến chứng.

Các biến chứng nguy hiểm có thể gặp của bệnh như viêm não - màng não, viêm cơ tim, phù phổi cấp dẫn đến tử vong nếu không được phát hiện sớm và xử trí kịp thời.

Bệnh được phân chia thành các độ từ 1 đến 4 dựa vào đặc điểm lâm sàng của trẻ. Nếu trẻ mắc độ 1, có thể điều trị ngoại trú và tái khám sau mỗi 1 - 2 ngày tại cơ sở y tế. Từ độ 2 trở đi, trẻ có chỉ định điều trị nội trú tại bệnh viện.

Hiện nay, chưa có thuốc điều trị đặc hiệu, chỉ điều trị hỗ trợ (không dùng kháng sinh khi không có bội nhiễm). Do đó, việc áp dụng các biện pháp phòng ngừa lây lan bệnh tại cơ sở y tế cũng như thay đổi nếp sinh hoạt là

cần thiết nhằm ngăn ngừa lây lan bệnh, nhất là vào các thời điểm dịch bệnh bùng phát. Cần đảm bảo vệ sinh cá nhân cho trẻ, rửa tay bằng xà phòng (đặc biệt sau khi thay quần áo, tã, sau khi tiếp xúc với phân, nước bọt). Rửa sạch đồ chơi, vật dụng, sàn nhà. Lau nhà bằng các dung dịch khử khuẩn và tiến hành cách ly trẻ bệnh tại nhà: không đến nhà trẻ, trường học nơi các trẻ tập trung trong 10 - 14 ngày đầu của bệnh. Các trẻ mắc bệnh cũng cần được theo dõi sát, phát hiện sớm và điều trị các biến chứng. Ngoài ra còn cần đảm bảo dinh dưỡng và nâng cao thể trạng.

**Liên hệ Khoa Nhi, Bệnh viện TWQĐ 108.
SDT: 02462784148**

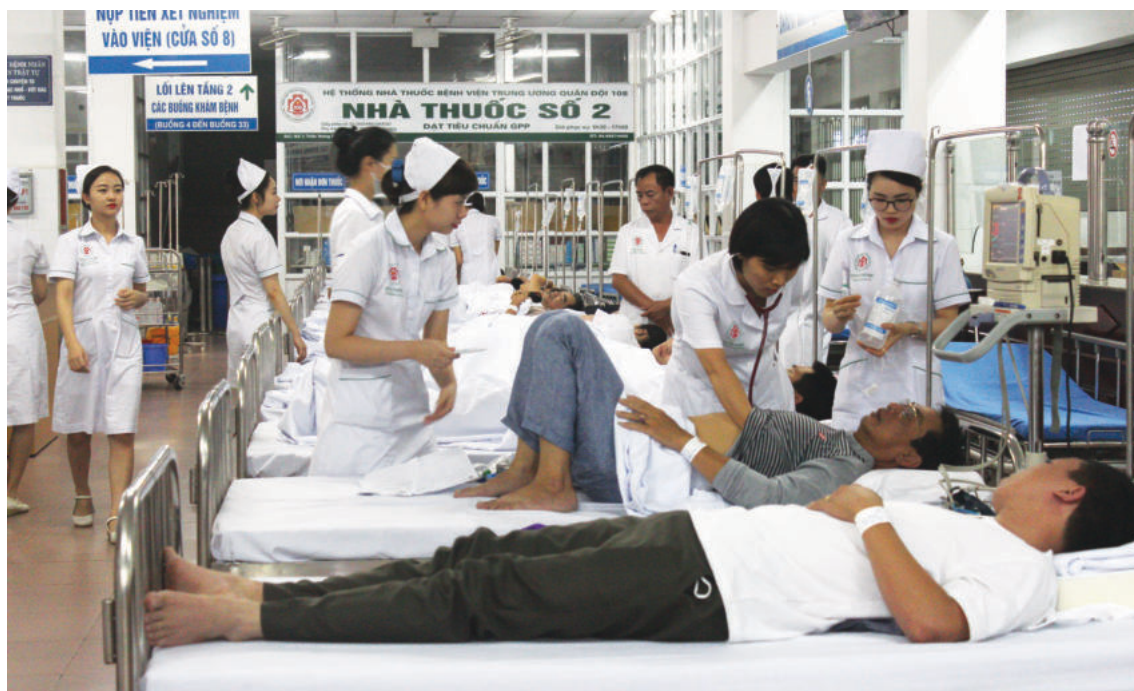
***Đại úy BS. Bùi Thu Phương
Khoa Nhi Bệnh viện TWQĐ 108***

***Mai Hằng
Truyền thông Bệnh viện TWQĐ 108***



Hình ảnh minh họa

PHÒNG NGỪA SỐT XUẤT HUYẾT



Bệnh viện TWQĐ 108 thành lập Bệnh viện dã chiến
điều trị cho bệnh nhân trong đợt dịch sốt xuất huyết năm 2017

Mỗi khi mùa mưa đến, dịch sốt xuất huyết lại trở thành một mối nguy hại, là trăn trở của mọi nhà. Căn bệnh tưởng chừng như đơn giản nhưng tiềm ẩn nguy cơ nghiêm trọng đe dọa đến tính mạng con người.

Bằng chuyên môn và kinh nghiệm của mình, các bác sĩ Viện Lâm sàng và các Bệnh truyền nhiễm - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đã đưa ra những lời khuyên về sốt xuất huyết.

1. Sốt xuất huyết là gì?

Sốt xuất huyết là tình trạng sốt cấp tính do virus Dengue gây ra, được truyền cho người qua vết đốt của trung gian là muỗi vằn *Aedes aegypti* mang virus, với đặc trưng là sốt cao đột ngột, đau mỏi, phát ban xuất huyết.

2. Các triệu chứng của bệnh sốt xuất huyết

Triệu chứng của sốt xuất huyết thường phát triển bắt đầu từ 4 đến 10 ngày sau khi

bị nhiễm bệnh. Các triệu chứng có thể bao gồm:

Sốt cao, có thể đạt đến 40°C hoặc cao hơn, đau đầu dữ dội, đau phía sau mắt, đau cơ và khớp, cơ thể suy nhược, ban đỏ lan rộng, ăn mất ngon, mệt mỏi, buồn nôn, ói mửa, phát ban trên da, xuất huyết nhẹ (chảy máu mũi, chảy máu nướu hoặc dễ bầm tím) xuất hiện từ hai đến năm ngày sau khi bắt đầu sốt.

Các triệu chứng thường đi trong khoảng

một tuần. Trong một số ít trường hợp, sốt xuất huyết có thể rất nghiêm trọng và đe dọa đến tính mạng. Những người có hệ miễn dịch yếu, có tiền sử mắc bệnh sốt xuất huyết sẽ có nguy cơ mắc bệnh sốt xuất huyết nặng hơn nếu họ bị nhiễm lại. Các dấu hiệu của bệnh sốt xuất huyết nặng có thể bao gồm:

Đau bụng trầm trọng, bụng sưng lên, nôn ra máu, chảy máu chân răng hoặc chảy máu dưới da, khó thở hoặc thở nhanh, ón lạnh khắp người, mạch yếu nhưng nhanh, buồn ngủ hoặc mất ý thức.

3. Các biện pháp phòng, chống sốt xuất huyết

3.1. Năm biện pháp loại bỏ nơi sinh sản của muỗi, diệt bọ gậy, lăng quăng

1. Đậy kín các chum, lu, khạp...chứa nước không để cho muỗi đẻ trứng.
2. Thả cá vào tất cả các vật chứa nước trong nhà để ăn bọ gậy.
3. Cọ rửa, thay nước các đồ dùng chứa nước (lu, chum, bể...) 1 tuần 1 lần.

4. Bỏ muối vào chén nước kê chân chạn, giường, tủ, cho cát ẩm vào lọ hoa.

5. Thu gom đồ phế thải quanh nhà như chai lọ vỡ, vỏ dừa, lốp xe...Lật úp các vật thải có chứa nước.

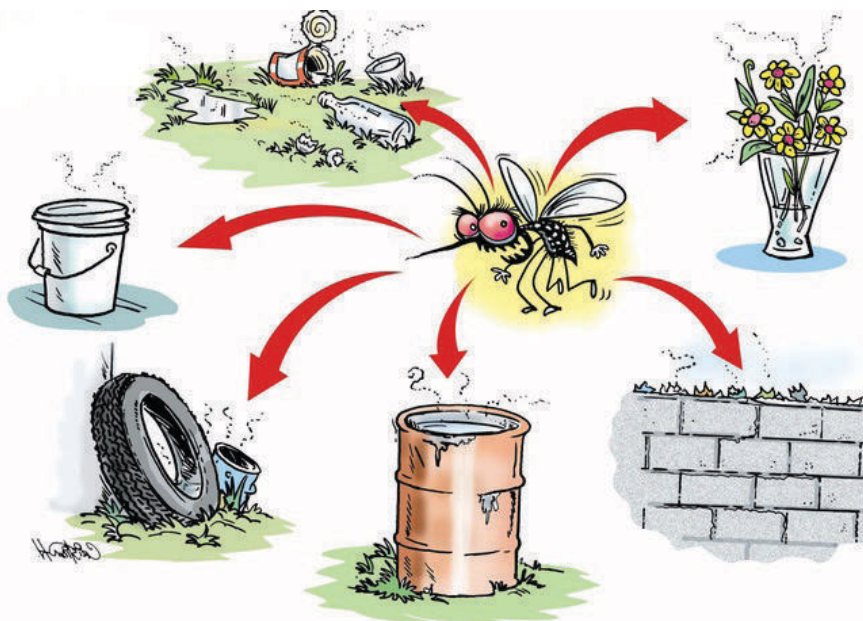
3.2. Năm biện pháp phòng tránh muỗi đốt

1. Mặc áo quần dài tay.
2. Khi ngủ cần ngủ trong mùng kể cả ban ngày.
3. Cho người bệnh nằm trong màn tránh muỗi đốt.
4. Dùng rèm, màn tẩm hóa chất diệt muỗi che cửa để hạn chế và diệt muỗi.
5. Diệt muỗi bằng hóa chất như phun thuốc, tẩm màn, thả hương muỗi, dùng bình xịt diệt muỗi, bôi kem chống muỗi chích....

Hy vọng rằng những thông tin bổ ích về căn bệnh sốt xuất huyết và cách phòng tránh sẽ giúp bạn đọc có thêm kiến thức để bảo vệ sức khỏe cho bản thân và gia đình mình.

**Liên hệ: Viện lâm sàng các bệnh truyền nhiễm, Bệnh viện TWQĐ 108.
SĐT: 02462784142**

*Mai Chi (T/h)
Truyền thông Bệnh viện TWQĐ 108*



Nơi trú ngụ lý tưởng để sinh sản của muỗi

CÁCH THỨC PHÁT TRIỂN CHIỀU CAO Ở TRẺ EM

Bài viết hướng dẫn làm thế nào để con trẻ phát triển chiều cao một cách tốt nhất và khuyến cáo một số nhận thức sai lầm về tăng chiều cao cho trẻ.

Chiều cao của con người ảnh hưởng bởi các yếu tố: dinh dưỡng, di truyền, rèn luyện thể lực, môi trường sống... Trẻ có 3 giai đoạn mà cơ thể tăng trưởng rất nhanh về chiều cao, đó là thời kỳ bào thai, giai đoạn từ sơ sinh đến 3 tuổi và giai đoạn tiền dậy thì, người ta còn gọi là 3 giai đoạn vàng để phát triển chiều cao. Để trẻ phát triển chiều cao, cha mẹ cần nắm bắt 3 giai đoạn vàng để phát triển chiều cao và tác động vào 3 yếu tố chính liên quan đến phát triển chiều cao của trẻ

1. Yếu tố dinh dưỡng

Dinh dưỡng là yếu tố có ảnh hưởng lớn nhất đến không chỉ phát triển chiều cao mà còn tới thể chất, trí tuệ của trẻ.

Bổ sung dinh dưỡng cần được làm ngay từ khi người mẹ mang thai. Chiều cao của bé phát triển mạnh từ trong bào thai. Chính vì vậy, ngoài việc ăn đầy đủ các chất dinh dưỡng, bà bầu còn phải chú trọng việc ăn uống bổ sung các loại vitamin, khoáng chất, đặc biệt là canxi, tắm nắng thường xuyên để hỗ trợ khả năng tăng chiều cao cho trẻ ngay từ khi còn trong bụng mẹ. Nếu thai nhi không có đủ nguồn canxi để đáp ứng nhu cầu phát triển qua từng giai đoạn, bé sẽ buộc phải lấy đi lượng canxi từ trong xương của mẹ gây giảm mật độ xương đáng kể của mẹ. Theo khuyến cáo của Bộ Y tế, nhu cầu canxi của phụ nữ khi mang thai là 1000g/ngày trong toàn bộ thai kỳ. Các mẹ có thể bổ sung qua đường ăn uống với chế độ dinh dưỡng gồm các thực phẩm giàu canxi như: cá, tôm, sữa bò tươi, sữa chua, đậu nành hoặc các chế phẩm từ đậu nành, rau ngót, rau muống, rau dền, rau bí... Đây đều là những thực phẩm có thể cung cấp trung bình từ 100 - 380mg canxi/100g.

Khi sinh ra, mẹ nên cho bé bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu vì sữa mẹ giúp bé tăng chiều cao tốt hơn sữa công thức.

Đến thời kỳ ăn dặm và sau đó, trẻ cần được bổ sung đủ 4 nhóm chất là đạm, đường, béo, vitamin và khoáng chất, đồng thời phải dùng nhiều chủng loại thực phẩm.

Chất đạm đóng vai trò thiết yếu trong cấu trúc cơ thể, đặc biệt là các chất đạm động vật với đầy đủ các axit amin cần thiết. Chất béo rất quan trọng trong sự phát triển các xương dài của trẻ khi còn nhỏ, đồng thời chất béo còn giúp tăng cường hấp thu các vitamin tan trong dầu (vitamin A, D,...) giúp hệ xương phát triển tốt. Trẻ cần được bổ sung đủ các thực phẩm chứa các khoáng chất thiết yếu như: canxi, kẽm, magie, đồng, mangan, boron, sili, chondroitin, DHA...

Ở trẻ em, xương phát triển dài và to ra nhờ quá trình chuyển từ sụn thành xương gọi là "quá trình cốt hóa". Quá trình này cần nguyên liệu gồm canxi, phospho và sự tham gia của các yếu tố vận chuyển, hoạt hóa như: vitamin D, calcitriol, osteocalcin, vitamin K2... Các thực phẩm giàu canxi như: tôm, cua, cá, tép, ốc, trứng gà, sữa, sữa chua, phô mai,...

Khi cơ thể trẻ được cung cấp đầy đủ lượng canxi, phosphor thì quá trình cốt hóa bắt đầu. Khi đó, vitamin D3 được chuyển thành dạng hoạt động là calcitriol, chất này sẽ tiến đến “tạo cốt bào” (chất cơ bản nằm trong xương) để kích thích sản xuất osteocalcin – là yếu tố nằm trên bề mặt xương giúp tăng cường đưa canxi vào trong xương. Tuy nhiên, osteocalcin được sản xuất ra chưa có khả năng vận chuyển canxi vào xương ngay, mà cần có sự hoạt hóa của vitamin K2. Vitamin K2 giúp kích hoạt osteocalcin ở dạng chưa hoạt động sang dạng hoạt động, và osteocalcin dạng hoạt động mới gắn được với canxi, đưa canxi vào trong xương, giúp xương phát triển dài và to ra.

Vitamin D

Là vitamin tan trong dầu nên vitamin D được tích lũy lại trong cơ thể và có thể gây ngộ độc nếu uống quá liều với các dấu hiệu như nhức đầu, buồn nôn, lắng đọng canxi trong thận và mô khác, nặng có thể suy thận. Vì vậy, các mẹ không nên tự ý mua và cho con uống vitamin D3.

Vitamin K2

Việc tăng cường canxi, vitamin D đã được nhiều chị em biết và thay đổi chế độ dinh dưỡng nhằm đạt được mục tiêu bổ sung đúng nhu cầu canxi và vitamin D theo từng lứa tuổi của con. Tuy nhiên, vai trò của vitamin K2 thì chưa được biết đến rộng rãi. Vitamin K2 là loại vitamin có thể hỗ trợ sức khỏe xương, hệ tim mạch về nhiều khía cạnh. Vitamin K2 đóng vai trò trực tiếp vận chuyển canxi từ hệ tuần hoàn vào các mô xương bằng cách kích hoạt hai loại protein vận chuyển canxi chính trong máu là matrix Gla protein và osteocalcin – đóng vai trò chủ đạo trong việc kích hoạt tế bào osteoblast (tạo cốt bào) tạo xương phát triển, do vậy tác dụng chống bệnh còi xương, loãng xương. Nếu thiếu vitamin K2, lượng canxi hấp thu vào cơ thể sẽ không được sử dụng hiệu quả và có thể gây nguy hiểm.

Vitamin K2 có nhiều trong phô mai, đậu phụ, đặc biệt đậu phụ lên men kiểu Nhật (Natto), bơ, lòng đỏ trứng. Khuyến cáo mỗi ngày nên uống 180 - 200 microgram vitamin K2, tạo điều kiện vận chuyển canxi đến xương và răng. Cho đến nay, chưa ghi nhận trường hợp nào bị ngộ độc vitamin K2, kể cả khi tiêu thụ với liều cao. Trên thị trường hiện nay có nhiều sản phẩm bổ sung vitamin K2 dưới dạng MK7.

Magiê



Magiê tham gia trực tiếp vào quá trình vận chuyển ion canxi qua các màng tế bào. Bổ sung không đủ magiê sẽ làm giảm lượng canxi trong máu cũng như sẽ làm kháng lại một số hoạt động của vitamin D. Magiê cũng cần thiết để chuyển hóa vitamin D thành dạng hoạt động để có thể kích hoạt quá trình hấp thu canxi tại xương. Thiếu magiê dẫn đến giảm hoạt động của vitamin D, thay đổi các tinh thể apatit trong xương, làm giảm độ cứng cũng như khả năng chịu lực của xương.



Thực phẩm giàu magiê và thực phẩm giàu kẽm

Kẽm

Kẽm có vai trò quan trọng trong việc tổng hợp, bài tiết, cũng như hoạt hóa hormone tăng trưởng GH và IGF-1, giúp hệ xương và cơ và cơ thể phát triển tốt. Thiếu kẽm gây rối loạn quá trình phát triển và trưởng thành của cơ thể. Thiếu kẽm có thể ảnh hưởng đến chức năng của vitamin D trong quá trình chuyển hóa canxi...

2. Rèn luyện thể lực

Tập thể dục thể thao là yếu tố quan trọng không kém việc bổ sung dinh dưỡng cho trẻ. Muốn cơ thể trẻ phát triển tốt, khỏe mạnh, có chiều cao như ý muốn bạn nên tạo thói quen tập luyện thể dục thể thao ngay từ tuổi nhỏ với các bài tập phù hợp từng lứa tuổi. Nên duy trì các bài tập nhảy cao, nhảy xa, đánh xà, bơi,... nhằm vươn dài người, kéo căng cơ, kích thích cột sống và các xương phát triển. Sự vận động cơ bắp sẽ kích thích, đẩy mạnh quá trình chuyển hóa năng lượng, trao đổi chất, thúc đẩy tăng trưởng cơ thể, tăng cường lượng canxi vào mô xương giúp xương vững chắc hơn và phát triển tốt hơn. Các nhà y học sau nghiên cứu đã cho thấy, tập thể dục thể thao giúp tăng cường quá trình trao đổi chất trong cơ thể, tăng khối lượng và độ cứng chắc của xương khi trưởng thành. Máu được tuần hoàn tốt hơn, trao đổi chất được diễn ra nhanh chóng hơn và đặc biệt hormone tăng trưởng được tiết ra nhiều hơn khi luyện tập. Thời gian tập luyện với cường độ cao kéo dài 1,5 – 2 giờ/ ngày có thể làm tăng GH lên 3 lần. Việc tập luyện thể dục thể thao vào ban ngày còn giúp tăng GH vào ban đêm. Trong quá trình tập luyện xương khớp, cơ, tuần hoàn được kích thích làm cho toàn bộ cơ thể phát triển trong đó có chiều cao.

Việc tập luyện cần được duy trì đều đặn và tăng cường độ dần đều theo thời gian, nếu chỉ tập luyện nhẹ nhàng trong một thời

gian ngắn hay tập luyện nặng quá lâu thì không thúc đẩy phát triển chiều cao. Vì lợi ích như vậy, cha mẹ cần hướng dẫn và tạo cho con thói quen tập thể dục hàng ngày với những bài thể dục vừa sức, phù hợp với độ tuổi của trẻ.

3. Ngủ đủ giấc

Giấc ngủ cũng là một phần rất quan trọng vì quá trình phát triển chiều dài xương chủ yếu diễn ra vào ban đêm. Các nhà khoa học ở trường đại học y Wisconsin (Hoa Kỳ) thấy rằng 90% sự phát triển của xương diễn ra vào lúc ngủ hoặc nghỉ ngơi; thiếu ngủ hoặc thức trắng đêm sẽ làm ảnh hưởng đến phát triển chiều cao dần đều theo thời gian. Ngủ ngon, ngủ sâu giúp cơ thể tiết hormone tăng trưởng, giúp tăng hấp thu canxi, kích thích xương dài ra và phát triển thể chất toàn diện. Số giờ ngủ tùy nhu cầu của mỗi lứa tuổi, song nhìn chung trẻ cần ngủ trên 8 giờ một ngày.

Một số nhận thức sai lầm về tăng chiều cao

Mỗi bé sơ sinh, trẻ nhỏ và thanh thiếu niên đều có các mốc trưởng thành và phát triển khác nhau. Chế độ ăn kiêng dành cho lứa tuổi thanh thiếu niên không được khuyến khích vì đây là giai đoạn cần nguồn dinh dưỡng thiết yếu để tăng trưởng về cân nặng và chiều cao của trẻ. Nếu trẻ có tăng cân hơn, đừng vội áp dụng các biện pháp ăn kiêng như người trưởng thành mà hãy hỏi ý kiến bác sĩ để có những điều chỉnh phù hợp cho đến khi con bạn trưởng thành.

Trên thị trường quảng cáo nhiều thuốc hoặc thực phẩm chức năng làm tăng chiều cao, tuy nhiên hầu như các thuốc này có thành phần chính là Canxi, vitamin D3, vitamin K2 (MK7). Ngoài ra, một số loại thuốc hoặc thực phẩm chức năng có thành phần hormone tăng trưởng.

Hormone tăng trưởng có tên là Growth hormone (GH), do thùy trước tuyến yên tiết ra

có tác dụng ảnh hưởng đến hầu như toàn bộ các mô bào trong cơ thể, kích thích tăng trưởng của tế bào, làm tăng cả kích thước và kích thích quá trình phân bào, ảnh hưởng lên toàn bộ quá trình trao đổi chất ở tất cả tế bào, tăng quá trình phân giải mô mỡ để giải phóng năng lượng, giảm sử dụng glucose, tác động gián tiếp đến mô sụn và xương. Quá trình bài tiết hormone tăng trưởng được cơ thể tự điều hòa phù hợp với giai đoạn phát triển của cơ thể. Thuốc chứa hormone tăng trưởng là chế phẩm tổng hợp bằng công nghệ sinh học tái tổ hợp gen người (hGH=human growth hormon), được dùng trong một số bệnh, trong đó có làm tăng chiều cao cho trẻ em tuổi đang lớn có chiều cao khiêm tốn mà khi xét nghiệm có nồng độ GH máu thấp, nhưng cũng ở mức hạn chế. Với trẻ có chiều cao khiêm tốn nhưng không do thiếu GH thì dùng hGH không có hiệu quả. Khi dùng hGH với liều cao hoặc kéo dài thì sẽ gây ra nhiều tác dụng phụ như: giữ nước, phù, sưng ngón tay, to vú (nam), nhức đầu, ngủ gà, sưng đau khớp, đầy bụng. Dùng hGH lâu dài, nhất là dùng ở người đã hết thời kỳ phát triển, có thể

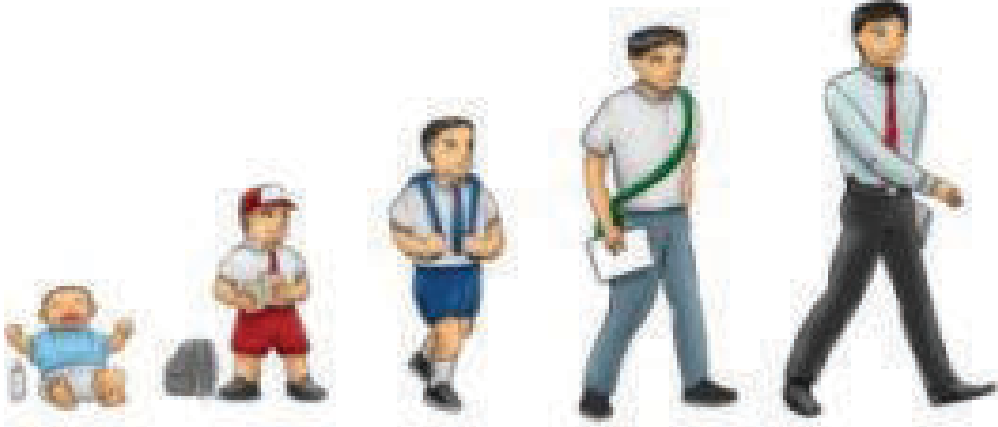
gây ra chứng to các đầu chi, tăng tần suất bị đái tháo đường, tim mạch, u ác tính đường tiêu hóa hoặc khối u giả trong não...

Vi vậy, bố mẹ nên được bác sĩ tư vấn trước khi sử dụng thuốc hoặc thực phẩm chức năng cho con mình, đặc biệt không được tự ý dùng hormone tăng trưởng để tăng chiều cao mà không có chỉ định của bác sĩ.

Hiện nay, trên thị trường quảng cáo một số loại máy móc để làm tăng chiều cao. Tuy nhiên, các loại máy móc này chỉ có tác dụng như trẻ tập thể thao.

Khi trẻ đến giai đoạn các sụn tăng trưởng biến thành xương và không còn xảy ra quá trình cốt hóa, khi đó trên phim XQ không còn hình ảnh khoảng sáng của sụn tăng trưởng, lúc này trẻ đã hết tuổi phát triển chiều cao và không có biện pháp nào có thể làm tăng chiều cao ngoài phẫu thuật kéo dài chân.

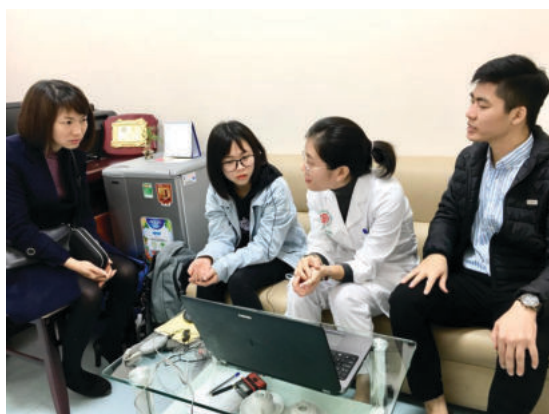
An Ngọc (T/h)
Truyền thông Bệnh viện TWQĐ 108



CẤY ĐIỆN CỰC ỐC TAI - MỞ CÁNH CỬA THỨ 2 ĐƯA ÂM THANH VÀO NÃO BỘ

Em Tô Khánh Xuân là một bệnh nhân bị điếc hai tai mức độ nặng không hồi phục từ năm 10 tuổi, hiện nay em là sinh viên năm thứ 2 tại trường Đại học Bách Khoa Hà Nội. Em đã được gia đình lựa chọn thực hiện kỹ thuật cấy điện cực ốc tai tại Khu Khám và Phẫu thuật theo yêu cầu, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 để rộng mở con đường tương lai của một sinh viên chuyên ngành kỹ thuật y sinh.

Bệnh nhân Tô Khánh Xuân đã thực hiện phẫu thuật cấy điện cực vào ngày 20/2/2019 và đến ngày 18/3/2019, em đã được bật máy ốc tai điện cực theo quy trình. Em bước đầu đã nghe được những âm thanh đầu tiên sau một thời gian dài sống trong khoảng lặng vô tận của âm thanh.



Em Tô Khánh Xuân (ngồi thứ 2 từ trái sang) đây bờ ngỡ khi nghe được những thanh âm đầu tiên trong buổi "bật máy" ốc tai điện cực theo quy trình cấy ghép.

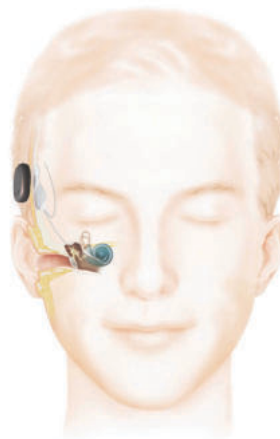
Với tai bình thường, tế bào lông sẽ là nơi chuyển các rung động của âm thanh qua các dịch lỏng trong tai đến với dây thần kinh thính giác và tới não bộ, và chúng ta nghe được âm thanh.

Nguyên nhân tai nghe kém là do tổn thương tế bào lông. Trường hợp tế bào lông bị tổn thương một phần, bệnh nhân có thể dùng máy trợ thính để nghe tốt hơn. Còn ở những trường hợp nặng hơn, bệnh nhân đeo máy trợ thính nhưng vẫn không hiệu quả, lúc này

thiết bị điện cực ốc tai sẽ giúp thay thế chức năng của các tế bào lông, nó kích thích trực tiếp tới thần kinh thính giác.

Cấy điện cực ốc tai là phương pháp phẫu thuật hiện đại đưa toàn bộ các chuỗi điện cực vào trong ốc tai với mức độ an toàn vô trùng tuyệt đối. Mỗi ca phẫu thuật sẽ mất khoảng từ 1,5 đến 2 giờ đồng hồ. Sau 2 tuần phẫu thuật, bệnh nhân sẽ được tiến hành bật máy và gắn với bộ phận bên ngoài kết nối bằng nam châm qua da đầu.

Khi phẫu thuật, các bác sĩ sẽ cấy ghép một thiết bị nghe nhằm vượt qua phần tai trong bị tổn thương và kích thích trực tiếp tới thần kinh thính giác. Một hệ thống điện cực ốc tai gồm 2 phần: Một bộ phận cấy vào trong nằm dưới da ở phía sau tai; Một bộ phận xử lý âm thanh đeo bên ngoài.

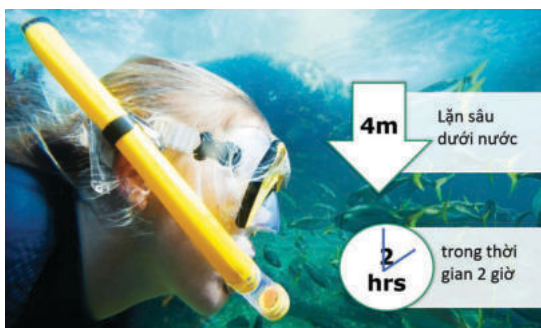




Mô phỏng thiết bị điện cực ốc tai khi cấy ghép

Sau khi cấy ghép điện cực ốc tai, bệnh nhân nghe được âm thanh từ mọi dải tần số khác nhau. Sau đó, qua quá trình huấn luyện, họ sẽ nghe, nói gần như người bình thường. Thiết bị điện cực ốc tai đầu tiên được cấy vào năm 1982. Đến nay thiết bị điện cực ốc tai đã được cải tiến và khắc phục các nhược điểm mà thế hệ máy trước đây gặp phải. Đồng thời thiết bị này cũng được nghiên cứu để có thể nâng cấp trong vòng đời của bệnh nhân mà chỉ cần 1 lần phẫu thuật đặt điện cực duy nhất và mỗi thiết bị có tuổi thọ cao có thể lên đến 75 năm.

Thiết bị xử lý âm thanh đeo ngoài hiện nay đã có công nghệ thông minh smart sound iQ giúp cho bộ xử lý âm thanh phối hợp nhịp nhàng với não bộ của người nghe, tự động nhận diện các môi trường nghe khác nhau để điều chỉnh cho phù hợp để người nghe có được chất lượng nghe tốt nhất.



Hiện tại với điện cực ốc tai, bệnh nhân được hòa nhập với cuộc sống tối đa nhất, kể cả việc bơi lội, lặn biển trong giới hạn độ sâu và thời gian cho phép

Một điều vô cùng đặc biệt và hy hữu là người bác sĩ tiến hành bật máy và theo dõi, tư vấn, huấn luyện cho bệnh nhân Tô Khánh Xuân tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 lại chính là một trong những người đầu tiên được cấy ghép thành công thiết bị này. Bác sĩ Chuyên gia Thính học - Hoàng Thị Phương (Khu Khám và Điều trị theo yêu cầu - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108) từng bị điếc đột ngột 3 năm trước, sau đó chị đã trải qua 2 lần cấy điện cực ốc tai thành công để quay trở lại vị trí là người Bác sĩ Tai Mũi Họng. Từ đó, chị cũng quyết tâm trở thành một chuyên gia thính học để đem những kiến thức và trải nghiệm của mình giúp cho nhiều bệnh nhân có cơ hội mở cửa kết nối âm thanh cuộc sống.

Bác sĩ Phương chia sẻ rằng: “Giải pháp cấy điện cực ốc tai là lựa chọn rất phù hợp và cần thiết cho Bệnh nhân Tô Khánh Xuân. Cuộc phẫu thuật và bật máy đã diễn ra rất thành công, bạn ấy đang bắt đầu những bước đi đầu tiên để đạt tới kết quả nghe hiểu trọn vẹn. Thực sự với cương vị là bác sĩ về thính học và cũng từng là bệnh nhân thì tôi càng hiểu việc cần nghe tốt để tiếp tục học tập đối với bạn là quan trọng như thế nào, khát khao được hoà nhập cộng đồng của bạn ấy cháy bỏng như thế nào.”

Chị Phạm Thị Nga (Kiến Xương, Thái Bình) là mẹ của bệnh nhân Tô Khánh Xuân bày tỏ sự tin tưởng khi lựa chọn Khu Khám và Điều trị theo yêu cầu - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 với những trang thiết bị hiện đại hàng đầu, cùng những y bác sĩ giàu kinh nghiệm và rất tận tình đã tiến hành ca cấy ghép ốc tai cho con gái chị.

Em Tô Khánh Xuân bày tỏ sự cảm kích trước sự tận tình, chân thành của Bs Hoàng Thị Phương và ekip phẫu thuật Tai Mũi Họng của Khu khám và điều trị theo yêu cầu - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, bệnh viện đã giúp em “cảm nhận được âm thanh một cách rõ ràng, chân thực hơn so với trước đây em dùng máy trợ thính. Em mong rằng em sớm hoàn thành thời gian tập luyện kỹ năng nghe trong quy trình hồi phục để có thể giao tiếp với mọi người và trở lại trường đại học”



Ảnh lưu niệm của gia đình bệnh nhân Tô Khánh Xuân với các bác sỹ Khu Khám và Điều trị theo yêu cầu

một người vợ, một người mẹ như bao người phụ nữ bình thường khác với tổ ấm nhỏ của riêng mình." BS Phương chia sẻ mong muốn sâu thẳm của mình khi thực hiện "bật máy" thành công cho bệnh nhân Tô Khánh Xuân.

Hy vọng rằng, cấy điện cực ốc tai sẽ là một kỹ thuật được ứng dụng thành công trên nhiều bệnh nhân hơn nữa để mở cánh cửa đón nhận âm thanh cuộc sống cho mọi người.

Hoài Quyên
Truyền thông Bệnh viện TWQĐ 108

"Mong muốn của tôi là với điện cực ốc tai, Xuân sẽ có thể sống, học tập như một người bình thường và em ấy sau này sẽ trở thành



Em Tô Khánh Xuân đã cảm nhận được những âm thanh chân thực và rộn ràng của cuộc sống sau gần 10 năm bị điếc

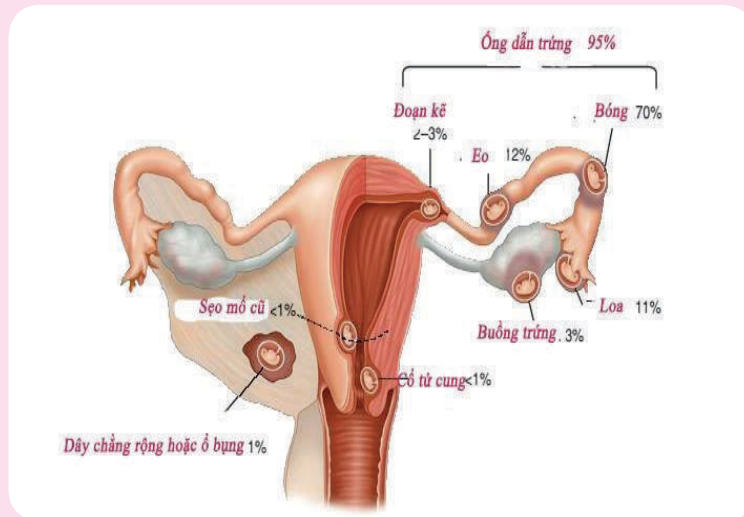
Để được tư vấn và thực hiện kỹ thuật cấy ghép điện cực ốc tai, mời quý độc giả liên hệ:

KHU KHÁM VÀ PHẪU THUẬT THEO YÊU CẦU
Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Địa chỉ: Số 1 Trần Hưng Đạo, Quận Hai Bà Trưng, Hà Nội
Điện thoại tư vấn: 024.62677766

THAI NGOÀI TỬ CUNG

NHỮNG ĐIỀU CƠ BẢN CẦN BIẾT



1. Thai ngoài tử cung là gì?

Thai ngoài tử cung là khi trứng thụ tinh làm tổ và phát triển ở một vị trí khác ngoài nội mạc tử cung. Hơn 95% trường hợp thai ngoài tử cung xảy ra ở ống dẫn trứng (loạ vòi, đoạn bóng, đoạn eo hoặc đoạn kê). 5% trường hợp còn lại xảy ra ở các vị trí khác như buồng trứng, ổ bụng, cổ tử cung hoặc sẹo mổ trước đó.

Đôi khi có thể gặp thai ngoài tử cung ở 2 bên, chiếm tỷ lệ khoảng 1/200.000 thai kỳ. Hoặc hiếm hơn có thể gặp trường hợp đa thai với một thai làm tổ trong buồng tử cung bình thường và thai còn lại ở vị trí lạc chỗ (tỷ lệ 1/30.000 thai kỳ).

Nếu không can thiệp, diễn tiến tự nhiên của thai ngoài tử cung ở ống dẫn trứng sẽ theo 3 hướng sau:

- Sảy qua loa,
- Thoái triển tự nhiên.
- Vỡ ống dẫn trứng gây xuất huyết trong ổ bụng, đây là một trường hợp khẩn cấp đe dọa tính mạng cần phẫu thuật ngay.

2. Các yếu tố nguy cơ cho thai ngoài tử cung là gì?

Các yếu tố nguy cơ cho thai ngoài tử cung bao gồm:

- Tiền căn thai ngoài tử cung.
- Tiền căn phẫu thuật ống dẫn trứng, phẫu thuật vùng bụng chậu trước đó
- Viêm vùng chậu
- Một số bệnh lây truyền qua đường tình dục (STI).

Các yếu tố khác có thể làm tăng nguy cơ mang thai ngoài tử cung của phụ nữ:

- Hút thuốc lá.
- Tuổi trên 35 tuổi.
- Vô sinh.

- Các biện pháp hỗ trợ sinh sản.

Tuy nhiên, khoảng một nửa số bệnh nhân bị thai ngoài tử cung không xác định được yếu tố nguy cơ. Do đó, phụ nữ trong độ tuổi sinh sản mang thai cần cảnh giác với thai ngoài tử cung khi có các triệu chứng cảnh báo.

3. Các triệu chứng của thai ngoài tử cung là gì?

Triệu chứng ban đầu của thai ngoài tử cung có thể giống như một thai kỳ điển hình, một số dấu hiệu như trễ kinh, ngực căng hoặc đau bụng. Các dấu hiệu khác bao gồm:

- Ra huyết âm đạo bất thường
- Đau bụng ở giai đoạn này, có thể khó biết nếu bạn đang mang thai điển hình hoặc mang thai ngoài tử cung. Khi thai ngoài tử cung phát triển, các triệu chứng nghiêm trọng hơn có thể xuất hiện, đặc biệt nếu khối thai ngoài vỡ, bạn có thể đột ngột đau dữ dội ở vùng bụng hoặc vai, chóng mặt hoặc ngất xỉu.

4. Thai ngoài tử cung được chẩn đoán như thế nào?

Thai ngoài tử cung được chẩn đoán thông qua việc thăm khám vùng chậu, siêu âm và xét nghiệm máu đo nồng độ β hCG.

5. Thai ngoài tử cung được điều trị như thế nào?

Một thai ngoài tử cung không thể di chuyển hoặc được di chuyển đến tử cung, vì vậy thai ngoài tử cung luôn cần được điều trị. Có ba phương pháp:

- Thuốc.
- Phẫu thuật.
- Theo dõi sự thoái triển tự nhiên của thai ngoài tử cung.

Việc chọn lựa phương pháp điều trị tùy thuộc vào từng trường hợp cụ thể.

6. Thuốc nào được dùng để điều trị thai ngoài tử cung?

Loại thuốc phổ biến nhất được sử dụng để điều trị thai ngoài tử cung là methotrexate (MTX). Cơ chế tác động của thuốc là: ngăn chặn sự phân chia của các tế bào, khối thai sau đó sẽ được cơ thể hấp thu sau 4-6 tuần và ống dẫn trứng vẫn được bảo tồn. Tùy thuộc vào nồng độ β hCG ban đầu mà bệnh nhân sẽ được lựa chọn phác đồ đơn liều hay đa liều. Bệnh nhân sẽ được theo dõi cho đến khi β hCG trở về âm tính, trong quá trình theo dõi nếu β hCG tăng hoặc giảm không như mong đợi sẽ được bổ sung liều MTX lặp lại hoặc can thiệp phẫu thuật tùy trường hợp.

Bảng 1. Ưu điểm và nhược điểm của methotrexate

Ưu điểm của MTX	Nhược điểm
Tỷ lệ thành công cao (> 90%).	Thời gian theo dõi dài (2 - 6 tuần), một số trường hợp thất bại điều trị (chiếm tỷ lệ 15%) bệnh nhân cần sử dụng thêm một liều khác (tối đa 3 liều).
Tránh được phẫu thuật cũng như các tai biến của thuốc mê.	Một số tác dụng phụ của thuốc: buồn nôn, nôn, chóng mặt, loét miệng, viêm dạ dày....
Bảo tồn được vòi trứng, duy trì khả năng sinh sản.	Cần ngừa thai sau điều trị, tối thiểu 3 tháng.
Có thể theo dõi điều trị ngoại trú.	Bệnh nhân cần tái khám theo dõi nồng độ β hCG cho đến khi âm tính.

7. Tác dụng phụ khi điều trị methotrexate?

- Buồn nôn, nôn.
- Chán ăn, mệt mỏi.
- Tiêu chảy.
- Loét miệng.
- Thay đổi thị lực.
- Rụng tóc.
- Tăng nhạy cảm với ánh sáng mặt trời.
- Hiếm gặp: suy gan, suy thận, suy tủy.

8. Nên tránh những gì trong khi điều trị?

Trong thời gian điều trị MTX, cần chú ý:

- Không có quan hệ tình dục cho đến khi có kinh trở lại do nguy cơ có thể vỡ ống dẫn trứng.
- Sử dụng biện pháp tránh thai trong ít nhất 3 tháng và trao đổi với bác sĩ của bạn nếu bạn đang có kế hoạch mang thai.
- Không dùng thuốc kháng viêm như aspirin hoặc ibuprofen (ví dụ: Advil® hoặc Motrin®).
- Không dùng các loại vitamin hay thực phẩm có chứa axit folic... làm giảm hiệu quả điều trị.
- Không uống rượu. Bạn có thể làm tăng nguy cơ xuất hiện tác dụng phụ
- Tránh tiếp xúc trực tiếp với ánh nắng mặt trời trong 2 đến 3 ngày đầu sau khi tiêm. Da của bạn có thể nhạy cảm hơn với ánh sáng mặt trời.

9. Liệu thai ngoài tử cung có ảnh hưởng đến thai kỳ trong tương lai không?

Một khi bạn đã có tiền căn bị thai ngoài tử cung, bạn có nguy cơ bị thai ngoài tử cung ở lần mang thai sau cao hơn người bình thường. Do đó, ở lần mang thai tiếp theo, hãy cảnh giác về các dấu hiệu và triệu chứng của thai ngoài tử cung đồng thời cần khám thai sớm để xác định vị trí túi thai.

10. Làm gì nếu nhóm máu Rhesus âm?

Nếu bạn thuộc nhóm máu Rhesus âm, bạn cần được tiêm anti D để dự phòng thiếu máu tán huyết cho thai ở lần mang thai sau.

11. Khi nào có thể có thai lại?

Hiện tại chưa có đủ chứng cứ cho thấy việc có thai lại quá sớm sẽ khiến bạn có nguy cơ thai ngoài tử cung cao hơn. Tuy nhiên, nếu bạn đã được điều trị bằng methotrexate, bạn nên chờ ít nhất ba tháng do thuốc này được ghi nhận có tiềm năng gây quái thai. Do đó, nên sử dụng một hình thức tránh thai an toàn trong khi chờ đợi.

12. Có thể làm gì để ngăn ngừa thai ngoài tử cung ở thai kỳ sau?

Hiện chưa xác định được phương pháp ngăn ngừa thai ngoài tử cung tái phát. Điều tốt nhất bạn có thể làm là tránh mang thai bằng cách sử dụng biện pháp tránh thai. Điều trị sớm các viêm nhiễm nếu có. Nếu bạn có thai, điều quan trọng là phải nhớ rằng bạn đang có nguy cơ thai ngoài tử cung cao hơn dân số chung. Nhận biết sớm và điều trị kịp thời là điều quan trọng.

*An Ngọc (T/h)
Truyền thông Bệnh viện TWD 108*

KÉO DÀI CHÂN AN TOÀN

ĐÔI ĐIỀU CẦN BIẾT

Phẫu thuật kéo dài chân có mặt ở Việt Nam từ những năm 60 của thế kỷ trước với mục đích chủ yếu là điều trị bệnh lý. Trong những năm gần đây, để đáp ứng nhu cầu về tăng chiều cao, phẫu thuật kéo dài chân với mục đích thẩm mỹ ở nước ta đã phổ biến hơn. TS.BS Nguyễn Văn Lượng (Khoa Chấn thương Tổng hợp, Viện chấn thương chỉnh hình - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108) cho biết đã tiếp nhận khá nhiều bệnh nhân đến kéo dài chân.

Có thể kéo dài chân tối đa thêm 16cm

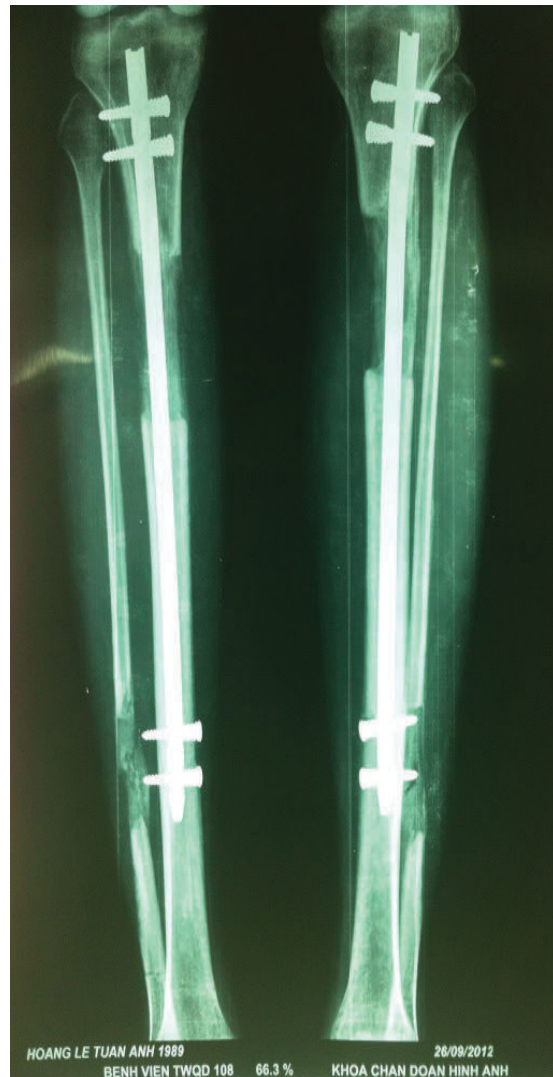
Kéo dài chân có thể kéo ở hai nơi: cẳng chân và đùi. Cẳng chân có thể kéo dài được 8 - 8,5cm. Sau khi hoàn thành xong quá trình kéo dài ở cẳng chân, nếu bệnh nhân có nhu cầu có thể tiếp tục kéo dài ở đùi. Tối đa cho việc kéo dài ở đùi cũng là 8cm.

Các bác sĩ khẳng định rằng, phần xương kéo dài hoàn toàn ổn định, người bệnh sau khi kéo dài xương, hoàn toàn có thể vận động thoải mái, thậm chí đá bóng. Sau khi hết thời gian căng giãn xương, bệnh nhân được tiêm tế bào gốc để hỗ trợ nhanh hơn quá trình liền xương.

Độ tuổi tốt nhất để một người tiến hành phẫu thuật kéo dài chân là từ 18 - 35 tuổi. Đây là giai đoạn xương đã hết tuổi phát triển và có khả năng phục hồi tốt.

Đối với các bạn gái, 8cm chiều cao là một sự thay đổi rất đáng kể về ngoại hình. Vì vậy, rất ít người có nhu cầu kéo dài cả cẳng chân và đùi. Hầu hết các trường hợp chỉ kéo dài ở cẳng chân.

Các bác sĩ phẫu thuật cho biết, những bệnh nhân đến kéo dài chân thường có chiều cao từ khoảng 1m43 đến 1m63, thuộc cả hai giới tính. Việc phẫu thuật kéo dài chân xuất phát từ hai nhu cầu cơ bản là yếu tố tâm lý hoặc yếu tố thẩm mỹ, nguyên nhân chính là lựa chọn nghề nghiệp.



HOANG LE TUAN ANH 1989
BENH VIEN TWQD 108 66.3 %
26/08/2012
KHOA CHAN DOAN HINH ANH



Bệnh nhân trước khi thực hiện kéo dài chân



Bệnh nhân sau khi thực hiện kéo dài chân

Các vết thương không lớn

Nhiều người lầm tưởng rằng, khi phẫu thuật kéo dài chân sẽ phải mất cả năm “nằm bất động” và cần có người phục vụ. Nhưng không hẳn vậy. Sự thật là phải bỏ ra tổng cộng 1,5 tháng cho mỗi cm chiều cao tăng thêm. Để kéo dài chân thêm 8cm, ta sẽ mất tổng cộng 1 năm điều trị.

Tuy vậy, không phải nằm bất động. Các bác sĩ luôn khuyến khích bệnh nhân của mình vận động nhưng với cường độ nhẹ nhàng và đúng phương pháp. Đối với những bệnh nhân có nghề nghiệp không đòi hỏi sự di chuyển nhiều như công việc văn phòng, làm việc với máy tính thì việc thực hiện phẫu thuật kéo dài chân không quá ảnh hưởng đến cuộc sống của họ. Với phương pháp mới hiện đang được áp dụng tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 thì thời gian nằm viện tổng cộng của mỗi bệnh nhân chỉ khoảng 3 - 4 tuần.

Nhiều người bị hạn chế về chiều cao rất muốn kéo dài chân song vẫn còn sợ đau. Thực tế, tại xương không có các dây thần kinh cảm giác nên việc cắt xương không gây ra đau. Bệnh nhân chỉ đau ở vết mổ, hoặc trong quá trình nẹp khung cố định bị viêm chân đinh xuyên qua da. Tuy nhiên, hiện nay những trường hợp này rất ít xảy ra.

Bệnh nhân Nguyễn Q.A (20 tuổi - Hải Phòng) thực hiện việc phẫu thuật kéo dài chân đầu tháng 11/2018 vừa qua cho biết: “Em chỉ đau trong hai ngày đầu do vết mổ. Sau đó, không còn thấy đau nữa, và đến nay thì đã quen dần”.

Chi phí cho phẫu thuật kéo dài chi không nhiều

Các bác sĩ cho biết, số tiền phẫu thuật không lớn bởi hiện nay theo chính sách của viện, phẫu thuật kéo dài chân vẫn được xếp vào dạng phẫu thuật điều trị. Còn đối với một số bệnh viện khác, nếu xếp kéo dài chân vào phẫu thuật thẩm mỹ thì chi phí sẽ lớn hơn khá nhiều.

Nhưng không có hạnh phúc nào dễ dàng

Dĩ nhiên, không có gì là dễ dàng. Không phải tự nhiên mà bạn có thể tăng được đến 5 - 6% chiều cao như vậy. Tất cả những bệnh nhân phẫu thuật kéo dài chân đều phải có quyết tâm và ý chí rất lớn.

Bất tiện lớn nhất của bệnh nhân phẫu thuật kéo dài chân là sự hạn chế vận động trong một thời gian dài. Trước đây, mỗi bệnh nhân khi thực hiện phẫu thuật buộc phải đeo khung cố định trong suốt thời gian điều trị. Chiếc khung khá lớn và cồng kềnh, ngoài việc đi lại khó khăn thì cũng gây thêm phiền phức về lựa chọn trang phục. Thêm vào đó, việc thực hiện phẫu thuật theo phương pháp cũ với chiếc khung lớn, đỉnh có chu vi 4,5mm tạo ra khả năng nhiễm trùng chân đỉnh cao hơn. Đối với những người quen vận động, việc phải “giảm mình” trong chiếc khung cồng kềnh đó thực sự là một trở ngại lớn.

Tuy nhiên, hiện nay đã áp dụng phương pháp mới có thời gian mang khung ít hơn, chỉ khoảng 3 tháng với sử dụng đỉnh nội tủy. Điều này không chỉ giúp các bệnh nhân

thuận tiện hơn trong sinh hoạt cuộc sống mà giảm thiểu đáng kể nguy cơ nhiễm trùng chân đỉnh.

Các bác sĩ nhận định rằng: việc phẫu thuật kéo dài chân ở Việt Nam hiện nay có thể được coi là khá an toàn. Trong vòng hơn 10 năm trở lại đây không có những ca điều trị thất bại, bị biến dạng khung xương hay xương bàn chân. Tuy vậy, bạn vẫn nên cân nhắc trước sự lựa chọn này. Sự tự tin và hạnh phúc nằm trong chính bạn, chứ không hoàn toàn bởi chiều cao./.

**Liên hệ: Khoa Chấn thương Tổng hợp,
Viện chấn thương Chỉnh hình,
Bệnh viện TWQĐ 108.
SĐT: 02462784131**

*TS Nguyễn Văn Lượng
Viện chấn thương chỉnh hình,
Bệnh viện TWQĐ 108*

*An Ngọc (T/h)
Truyền thông, Bệnh viện TWQĐ 108*





BỆNH BÉO PHÌ

VÀ PHƯƠNG PHÁP PHẪU THUẬT ĐIỀU TRỊ

Béo phì là tình trạng tích lũy mỡ quá mức và không bình thường tại một vùng cơ thể hay toàn thân đến mức ảnh hưởng tới sức khỏe. Tổ chức y tế thế giới thường dùng chỉ số khối cơ thể (Body Mass Index - BMI) để nhận định tình trạng gầy béo. Người bị béo phì ngoài thân hình nặng nề, còn có nguy cơ mắc nhiều bệnh như rối loạn lipid máu, bệnh tim, tăng huyết áp, sỏi mật, đái tháo đường, bệnh xương khớp, bệnh đường tiêu hóa, làm giảm khả năng hô hấp và sinh sản...

Hiện nay tình hình thừa cân và béo phì đang tăng lên với tốc độ báo động không những ở các quốc gia phát triển mà ở cả các quốc gia đang phát triển. Đây thật sự là mối đe dọa tiềm ẩn trong tương lai. Ở Việt Nam, béo phì gặp nhiều ở thành phố hơn ở nông thôn, gặp nhiều hơn cả là ở Thành phố Hà Nội và Thành phố Hồ Chí Minh.

Mặc dù chứng béo phì đã được biết đến từ lâu, tuy nhiên cho đến gần đây, béo phì đã không được công nhận là một căn bệnh, điều này làm khó khăn cho các bác sĩ trong việc chăm sóc và điều trị béo phì. Hiệp hội Y khoa Hoa Kỳ (The American Medical Association: AMA) chính thức công nhận béo phì là một căn bệnh vào năm 2013. Bệnh nhân béo phì cần được khuyến cáo tiếp cận sự chăm sóc liên tục đầy đủ với các phương thức điều trị như điều chỉnh lối sống, dược phẩm, tâm lý xã hội, dinh dưỡng và can thiệp phẫu thuật.

Chỉ số xác định bệnh béo phì

Tại Mỹ và Châu Âu, bệnh béo phì được xác định khi chỉ số khối cơ thể BMI trên 40 kg/m²

Ở châu Á, người dân thường có tỷ lệ mỡ cao hơn so với người phương Tây ở cùng mức BMI. Do đó, Tổ chức Y tế Thế giới (WHO)

khuyến nghị rằng các giá trị ngưỡng cho định nghĩa thừa cân và béo phì đối với người châu Á nên thấp hơn so với người phương Tây. Theo đó các nước Châu Á đều có bảng chỉ số BMI về thừa cân và béo phì riêng cho Quốc gia mình.



*Bệnh nhân trước khi thực hiện thủ thuật
Phẫu thuật điều trị béo phì*

Các phương pháp điều trị

Các phương pháp điều trị bệnh béo phì phụ thuộc vào mức độ béo phì, sức khỏe tổng thể và sự sẵn sàng của bệnh nhân tham gia vào kế hoạch giảm cân bao gồm:

Chế độ ăn uống thay đổi.

Tập thể dục và hoạt động.

Thay đổi hành vi.

Dùng thuốc giảm cân.

Phẫu thuật giảm cân.

Các phương pháp phẫu thuật

Tại hội nghị đồng thuận Châu Á về phẫu thuật bệnh béo phì và chuyển hóa diễn ra ngày 24 tháng 2 năm 2011 tại Hokkaido-Nhật Bản đã thống nhất:

- Phẫu thuật giảm béo được chỉ định cho những bệnh nhân có BMI ≥ 35 có hoặc không có bệnh kết hợp.

- Phẫu thuật điều trị rối loạn chuyển hóa nên được chỉ định cho những bệnh nhân Tiểu đường tuýp II hoặc hội chứng chuyển hóa có BMI ≥ 30 .

- Phẫu thuật có thể được xem là biện pháp điều trị thay thế cho những bệnh nhân Tiểu đường tuýp II khó kiểm soát hoặc hội chứng chuyển hóa với BMI $\geq 27,5$.

Hiện nay có 3 phương pháp được nhiều chuyên gia trên thế giới khuyến cáo lựa chọn và công bố kết quả cho thấy hiệu quả giảm cân tốt là: Phẫu thuật thắt vòng đai dạ dày; Phẫu thuật thu nhỏ dạ dày hình ống và Phẫu thuật thu nhỏ dạ dày hình ống kết hợp nối tắt tá-hỗng tràng.

Phẫu thuật thắt vòng đai dạ dày giảm béo

Phương pháp phẫu thuật thắt đai dạ dày là đặt một đai nhỏ ngay phần trên của dạ dày, làm dạ dày chia thành 2 "túi" đựng thức ăn. Túi nhỏ phía trên có dung tích khoảng 15ml (tương đương 3 thìa thức ăn), túi to là phần dạ dày còn lại. Khi thức ăn vào túi nhỏ gặp phải đai thắt chưa kịp trôi xuống phần còn lại của dạ dày thì hệ thống thần kinh của người bệnh đã báo ăn no. Bệnh nhân không muốn ăn tiếp nữa.

Do lượng thức ăn vào dạ dày ít trong khi cơ thể vẫn cần năng lượng nên huy động năng lượng từ mỡ. Nhờ vậy người bệnh sẽ tiêu hao được lượng mỡ dư thừa giúp trọng lượng giảm nhanh chóng. Do sử dụng phương pháp nội soi nên vết rạch rất nhỏ, không gây chảy máu, tránh được nhiễm khuẩn so với mổ mở,

người bệnh cũng không cảm thấy quá mệt mỏi sau ca phẫu thuật. Sau một thời gian, khi cơ thể người bệnh đã cân đối trở lại, các bác sĩ sẽ kiểm tra và điều chỉnh lại đại để lượng calo cung cấp cho cơ thể không bị thiếu hụt.



*Bệnh nhân sau khi thực hiện
Phẫu thuật điều trị béo phì*

Phẫu thuật thu nhỏ dạ dày hình ống

Phẫu thuật thu nhỏ dạ dày hình ống là phẫu thuật cắt dạ dày định hướng theo chiều dọc, nhằm loại bỏ khoảng 70 đến 80 phần trăm dạ dày phía bờ cong lớn, tạo ra một ống dạ dày hẹp với thể tích khoảng 150 đến 200 mL dọc

theo bờ cong nhỏ. Phẫu thuật này được thực hiện lần đầu trên thế giới vào năm 2010, hiện nay được thực hiện tại các trung tâm y tế lớn ở các nước phát triển. Mục đích của phẫu thuật là nhằm thu nhỏ dạ dày, loại bỏ phần đáy vị, nơi có các tế bào tiết ra hoóc môn Ghrelin, làm cho không còn ngon miệng, giúp bệnh nhân không ăn nhiều như trước. Các báo cáo trên thế giới cho thấy phẫu thuật này giúp giảm được 50% -70% khối lượng dư thừa của bệnh nhân trong thời gian từ 11 tháng đến 60 tháng sau mổ.

Phẫu thuật thu nhỏ dạ dày hình ống kết hợp nối tắt tá hồng tràng

Phẫu thuật thu nhỏ dạ dày hình ống kết hợp nối tắt tá hồng tràng là phẫu thuật thu nhỏ dạ dày kết hợp chuyển đoạn ruột non. Ngoài việc thu nhỏ dạ dày hình ống thì một phần hồng tràng được chuyển đoạn nối xuống hồi tràng cách góc hồi manh tràng khoảng 100-120cm. Ưu điểm của phương pháp này là ngăn cản một đoạn ruột non tiếp xúc với thức ăn giúp giảm cân hiệu quả và bền vững, cải thiện rõ rệt đường máu sau phẫu thuật ở những bệnh nhân béo phì kết hợp tiểu đường.

Các phương pháp phẫu thuật dạ dày nêu trên có nhiều ưu điểm, hiện đang được nhiều nước áp dụng mang lại hiệu quả cao trong điều trị béo phì. Tuy nhiên, phẫu thuật dạ dày giảm béo chỉ là sự lựa chọn cuối cùng khi bệnh nhân đã áp dụng tất cả các biện pháp mà không hiệu quả. Nó không phải là một phép lạ chữa bệnh béo phì và không đảm bảo rằng sẽ lấy đi tất cả trọng lượng dư thừa một cách tự nhiên và giữ nó lâu dài. Giảm cân thành công sau khi phẫu thuật dạ dày phụ thuộc vào cam kết thực hiện thay đổi hành vi của người bệnh trong ăn uống và thói quen vận động, tập thể dục của bệnh nhân.

Liên hệ:
Khoa Phẫu thuật Ống tiêu hóa,
Bệnh viện TWQĐ 108.
SĐT 02462784201

Phòng Khoa học Quân Sự
Bệnh viện TWQĐ 108
Ảnh: Nhân vật cung cấp



THÔNG TIN CẦN BIẾT

GIỚI THIỆU CÁC DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH VÀ PHỤC VỤ TẠI BỆNH VIỆN TWQĐ 108

A. DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH THEO YÊU CẦU

1. Dịch vụ khám và phẫu thuật theo yêu cầu

Khu vực phẫu thuật và điều trị tổng hợp với sự phối hợp nhân sự của tất cả các phẫu thuật viên trong và ngoài viện (phẫu thuật viên cơ hữu và phẫu thuật viên được mời) đã mang lại sự lựa chọn hoàn hảo cho rất nhiều bệnh nhân.



Khu Phẫu thuật theo yêu cầu bao gồm:

- 1 khu vực phòng mổ đầy đủ tiện nghi.
- 10 buồng bệnh với 40 giường
- 1 khu Laser thẩm mỹ - Phẫu thuật thẩm mỹ
- 1 Labo xét nghiệm.



Điện thoại tư vấn

Khám bệnh theo yêu cầu: 024.626.777.66

Phẫu thuật theo yêu cầu: 024.626.777.55

2. Dịch vụ khám sức khỏe định kỳ

Nhằm nâng cao về chất lượng cũng như bảo đảm thuận tiện cho việc khám sức khỏe định

kỳ cho các đơn vị và cơ quan, bắt đầu từ tháng 11/2018 Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 chính thức vận hành Trung tâm Khám sức khỏe định kỳ để phục vụ nhu cầu kiểm tra sức khỏe hàng năm của các cơ quan, đơn vị với nhiều ưu điểm.



Trung tâm Khám sức khỏe định kỳ được Bệnh viện TWQĐ 108 bố trí khám với các giáo sư, phó giáo sư, tiến sĩ, bác sĩ chuyên khoa có trình độ cao và đội ngũ nhân viên điều dưỡng, phục vụ được đào tạo chuyên nghiệp cùng hệ thống trang thiết bị đồng bộ, hiện đại hàng đầu Việt Nam sẽ mang lại sự hài lòng cho khách hàng.

Hình thức khám linh hoạt: khám tại bệnh viện hoặc tại cơ quan, đơn vị. Khám tất cả các ngày trong tuần kể cả ngày nghỉ. Quy trình khám khoa học, khép kín và chuyên biệt giúp khách hàng không phải chờ đợi lâu. Sau khi có kết quả khám tổng thể các bác sĩ sẽ tư vấn và đưa ra những lời khuyên, khuyến cáo về sức khỏe, giúp mọi người hiểu rõ thực trạng sức khỏe của mình để có biện pháp dự phòng, điều trị tốt nhất.



Điện thoại tư vấn

Tư vấn đăng ký gói khám và nhận ưu đãi: **0949419995.**

3. Dịch vụ trọn gói cơ bản về sinh con



Với kinh nghiệm sản khoa hơn 60 năm, dịch vụ trọn gói cơ bản về sinh con được Bệnh viện xây dựng với mong muốn giúp cho các bà mẹ mang thai không còn lo sợ, mệt mỏi trong quá trình chuyển dạ, đồng thời cung cấp dịch vụ chăm sóc tốt nhất cho các em bé sơ sinh ngay khi chào đời.

Thực hiện tư vấn chuyên khoa sản và nhi khoa chuyên về sơ sinh chính xác và đầy đủ đảm bảo an toàn nhất cho các cuộc sinh. Đồng thời phát hiện và tiên lượng sớm nhất các triệu chứng của mẹ và bé để kịp thời xử trí.

Hệ thống phòng sinh, phòng mổ, phòng chăm sóc sơ sinh đặc biệt, phòng nghỉ sau sinh được trang bị tiện nghi, hiện đại và rất tiện lợi. Ca mổ đẻ hoặc ca đẻ thường diễn ra nhanh chóng, thời gian mẹ và bé gặp nhau nhanh nhất.

Cung cấp đầy đủ các trang thiết bị, quần áo tư trang cho mẹ và bé trong quá trình nằm viện. Người mẹ khi có dấu hiệu chuyển dạ chỉ cần mang theo thẻ bảo hiểm, giấy tờ tùy thân mà không cần mang theo bất cứ vật dụng cổng kènh nào để nhập viện..



Điện thoại tư vấn

024.2265.6688

4. Tư vấn Phẫu thuật thẩm mỹ - Laser công nghệ cao



Bệnh viện TWQĐ 108 là địa chỉ phẫu thuật thẩm mỹ đầu tiên tại Việt Nam. Có lịch sử phát triển gần 70 năm, các bác sỹ thẩm mỹ đã tích lũy được nhiều kinh nghiệm. Hiện tại, bệnh viện là đơn vị đứng đầu trong cả nước về dịch vụ thẩm mỹ – làm đẹp. Khu vực Phẫu thuật thẩm mỹ - Laser công nghệ cao được trang bị đầy đủ tất cả các loại trang thiết bị, máy móc hiện đại. Đáp ứng cho các ca phẫu thuật thẩm mỹ từ đơn giản đến phức tạp. Hệ thống máy móc đồng bộ được nhập khẩu từ những hãng máy nổi tiếng nhất thế giới hiện nay đáp ứng nhu cầu làm đẹp ngày càng cao và tinh tế của khách hàng.



Điện thoại tư vấn

070.783.7777

5. Trung tâm hỗ trợ sinh sản 108



Thấu hiểu những băn khoăn, lo lắng và những áp lực của những cặp vợ chồng hiếm muộn có được ước mơ làm cha mẹ. Bệnh


viện Trung ương Quân đội 108 đã thành lập Trung tâm hỗ trợ sinh sản với những ưu điểm nổi bật về nhân sự và trang thiết bị.

Đội ngũ Bác sĩ, kỹ sư được đào tạo trong và ngoài nước kết hợp với các chuyên gia của những bệnh viện hàng đầu trong lĩnh vực điều trị hiếm muộn. Trang thiết bị hiện đại, đồng bộ, tiên tiến

Trung tâm thực hiện các kỹ thuật hỗ trợ sinh sản sau:

- Khám và chẩn đoán hiếm muộn nam - nữ.
- Khám sức khỏe tiền hôn nhân.
- Khám nam khoa và phẫu thuật lấy tinh trùng (MESA, PESA, TESE,...).
- Bơm tinh trùng vào buồng tử cung (IUI).
- Thụ tinh trong ống nghiệm (IVF).
- Đông lạnh và lưu trữ tinh trùng, phôi, noãn
- Lưu trữ và hiến tặng tinh trùng.
- Nuôi phôi dài ngày, ngày 5 (phôi nang).
- Đặc biệt: chẩn đoán di truyền tiền làm tổ PGD/PGS.

Bệnh viện luôn sẵn sàng đồng hành, hỗ trợ cùng các cặp vợ chồng hiếm muộn để hiện thực hóa ước mong làm cha mẹ của mình

 **Điện thoại tư vấn**

0986688108

B. CÁC DỊCH VỤ PHỤC VỤ THEO NHU CẦU CỦA NGƯỜI BỆNH VÀ NGƯỜI NHÀ NGƯỜI BỆNH (NGOÀI DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH).

1. Dịch vụ tự nguyện A, B, C; dịch vụ tiêu chuẩn tiện ích tối thiểu

Khi người bệnh có chỉ định vào bệnh viện điều trị, bác sĩ và điều dưỡng phòng khám sẽ giải thích cho người bệnh và người nhà người bệnh các chi phí dịch vụ.

Nhân viên y tế giải thích cho người bệnh và người nhà người bệnh về quyền lợi cũng như quy định của bệnh viện, chi phí sử dụng gói dịch vụ.

Sau khi người bệnh đồng ý sử dụng dịch vụ, điều dưỡng viên sẽ ký xác nhận sử dụng dịch vụ, gửi một bản cho người bệnh giữ và chi phí sẽ tự động trừ vào số tiền đã tạm ứng của người bệnh. Đối với dịch vụ tự nguyện A, B, C sau khi chọn dịch vụ, khoa sẽ chọn chế độ ăn phù hợp cho người bệnh.

Lưu ý: Thời gian trả giường chậm nhất là 12 giờ trưa ngày ra viện, nếu trả giường sau 12 giờ sẽ tính thêm một ngày sử dụng dịch vụ.

2. Dịch vụ người nhà người bệnh đăng ký ở lại chăm sóc



Người bệnh sẽ được xác định thuộc chăm sóc cấp 1 hay một số trường hợp chăm sóc cấp 2 mới được đăng ký người nhà ở lại.

Các nhân viên y tế giải thích cho người bệnh và người nhà người bệnh về quyền lợi cũng như quy định của Bệnh viện, chi phí sử dụng gói dịch vụ.

Điều dưỡng viên làm đăng ký sử dụng dịch vụ khi người nhà người bệnh đồng ý và gửi lại 1 bản xác nhận dịch vụ cho người nhà người bệnh, đồng thời in ra 01 phiếu ăn sáng cho người nhà người bệnh.

Người nhà người bệnh đến Ban Công tác xã hội để nhận thẻ Chăm sóc và đến ăn sáng miễn phí vào ngày hôm sau tại tầng hầm B1 Cụm Tòa nhà trung tâm.

Khi người bệnh hết giai đoạn cần ở lại chăm sóc, người nhà trả lại thẻ chăm sóc tại quầy Ban Công tác xã hội. Nếu người nhà người

bệnh muốn kết thúc dịch vụ vui lòng liên hệ với nhân viên Ban Công tác xã hội để kết thúc dịch vụ người nhà ở lại buồng bệnh.

Lưu ý: Trường hợp người nhà người bệnh cần lên khoa làm thủ tục ra viện thì sau khi trả thẻ Chăm sóc sẽ được mượn 01 thẻ Hỗ trợ thanh toán ra viện.

Thời gian trả thẻ chăm sóc trong ngày điều trị chậm nhất là 11 giờ.

Nếu người nhà làm hỏng, mất hoặc cho mượn thẻ Chăm sóc sẽ bị nhắc nhở 01 lần, nếu tái phạm sẽ bị lập biên bản và thu hồi lại thẻ Chăm sóc đồng thời kết thúc dịch vụ người nhà ở lại buồng bệnh.

3. Dịch vụ ở nhà lưu trú



Áp dụng đối với người nhà người bệnh nội trú, người bệnh điều trị ngoại trú, người bệnh có chỉ định nhập viện chưa xếp được giường, người bệnh và người nhà người bệnh đi khám bệnh.

3.1. Đăng ký ở nhà nội trú đối với người nhà người bệnh

- Nhân viên y tế giải thích cho người bệnh

và người nhà người bệnh về quyền lợi cũng như quy định của bệnh viện, chi phí sử dụng dịch vụ.

- Điều dưỡng viên nhận đăng ký sử dụng dịch vụ ở nhà lưu trú của người nhà người bệnh và gửi lại 1 bản xác nhận cho người đăng ký.

Điện thoại tư vấn

04 6572225

3.2. Đăng ký ở nhà lưu trú đối với người bệnh điều trị ngoại trú, người bệnh có chỉ định nhập viện chưa được xếp giường, người bệnh và người nhà người bệnh đi khám bệnh.

- Trong giờ hành chính, người bệnh và người nhà đến đăng ký tại quầy Ban CTXH (Khoa C1.1).

- Ngoài giờ hành chính, ngày nghỉ, ngày lễ, đăng ký tại khu nhà lưu trú.

- Nhân viên Ban CTXH/nhà lưu trú giải thích chi tiết quyền lợi và nghĩa vụ, chi phí khi sử dụng nhà lưu trú.

4. Dịch vụ chăm sóc toàn diện thay người nhà

Nhân viên y tế, nhân viên Ban CTXH giải thích cho người bệnh và

người nhà người bệnh quyền và nghĩa vụ khi sử dụng dịch vụ.

Điện thoại tư vấn

024.62534717 hoặc phần mềm quản lý. Phòng Điều dưỡng xác nhận có nhân viên cung cấp dịch vụ.



HƠN 3 THẬP KỶ “GIỮ LỬA ĐAM MÊ” VỚI NGHỀ

Hơn 3 thập kỷ gắn bó với màu xanh áo lính, Thiếu tướng, PGS. TS. Phạm Nguyên Sơn, Phó Giám đốc Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 vẫn luôn giữ cho mình ngọn lửa đam mê, lòng nhiệt huyết, vượt mọi khó khăn và thực hiện tốt nhiệm vụ chuyên môn theo lời dạy của Bác Hồ “Lương y như từ mẫu”.



Thiếu tướng, PGS. TS. Phạm Nguyên Sơn
Phó Giám đốc Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Nghiên cứu, ứng dụng những kỹ thuật y học mới, hiện đại

Sinh năm 1962, hơn 30 năm công tác, với Thiếu tướng, PGS. TS. Phạm Nguyên Sơn, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 chính là ngôi nhà thứ hai, là tổ ấm để anh không ngừng vun đắp và dựng xây.

Anh vốn sinh ra và lớn lên trong một gia đình tri thức, có cha là giáo sư, thầy thuốc nhân dân, Thiếu tướng Phạm Tử Dương, nguyên Phó Giám đốc Bệnh viện 108, một tấm gương sáng ngời về đạo đức và nhân cách nghề y, đã để lại nhiều tập sách và công trình nghiên cứu khoa học có giá trị, được vinh danh Giải thưởng Nhà nước năm 2000.

Tuổi thơ của cậu bé Phạm Nguyên Sơn lớn lên, gắn liền với từng khoảng sân nhỏ của

Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, những khu nhà khám bệnh và điều trị cấp bốn nhỏ nhỏ núp dưới những vòm cây xanh, cùng với những câu chuyện, trao đổi về bệnh tật, tình trạng của bệnh nhân và những phác đồ điều trị giữa cha cùng các đồng nghiệp sau giờ làm trong khu tập thể cũ kỹ của bệnh viện... Vì vậy, hình ảnh về “ngôi nhà thứ 2” đó đã hết sức thân thuộc, thấm sâu vào tâm trí của cậu bé Sơn từ khi mới lên 3 tuổi. Nhận thức về nghề y và ước mơ được nối nghiệp cha, được xây dựng “tổ ấm – Bệnh viện Trung ương Quân đội 108” phát triển cứ lớn dần trong con người ấy theo năm tháng.

Sau khi tốt nghiệp Học viện Quân y, anh về công tác tại Khoa Tim mạch của Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 từ năm 1986. Nhớ lại những ngày đầu về công tác ở đây, anh Sơn

cho biết: Đó là những năm tháng khó khăn, thiếu thốn trăm bề. Nước ta vừa thoát khỏi chiến tranh, hai đầu biên giới còn vang tiếng súng với sự bao vây cấm vận ngặt nghèo, thiếu đói, ốm yếu, bệnh tật triển miên. Khoa Tim mạch thiếu thốn các trang thiết bị cũng như thuốc men trầm trọng. Cả khoa chỉ có một chiếc máy điện tim đời cũ của Hung-ga-ri hoạt động phập phù ghi đo nhịp tim thông thường cũng đã là quý lắm.

“Khi ấy, nhiều ca trực thâu đêm để lọc màng bụng cho bệnh nhân theo phương pháp thủ công nhằm cấp cứu bệnh nhân qua cơn hiểm nghèo. Thiếu trang bị và thuốc men, tôi cùng tập thể Khoa và các kỹ sư của Viện Kỹ thuật Quân sự đã mày mò chế tạo ra máy “kích thích tim qua đường thực quản”; rồi xuống Khoa Dược lục tìm trong các hòm thuốc viện trợ từng viên thuốc tim mạch để đem về dùng cho bệnh nhân. Thậm chí, có nhiều ca bệnh về tim khó, bệnh viện phải ngược xuôi nhờ hỗ trợ...” Anh Sơn kể.

Nhìn thấy rõ những khó khăn, thiếu thốn về mặt kỹ thuật và chuyên môn của Khoa Tim mạch cũng như những đau đớn mà người bệnh đang phải gánh chịu bởi những phương pháp y học thủ công, truyền thống, bác sĩ Phạm Nguyên Sơn dù còn trẻ tuổi nhưng luôn suy nghĩ và trăn trở về trách nhiệm của người thầy thuốc trong mái nhà chung. Anh nghĩ rằng: Thế giới rộng lớn, nhất định anh phải mang được những kỹ thuật y học mới, tiên tiến trở về “gieo” lên mảnh đất Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.

Quyết là làm, bên cạnh thực hiện nhiệm vụ chữa bệnh, cứu người, anh không ngừng đầu tư thời gian, dành nhiều tâm huyết để nghiên cứu phát triển những kỹ thuật mới trong điều trị tim mạch. Tận dụng tối đa những cơ hội học tập, nâng cao trình độ, nghiên cứu khoa học của Bộ Quốc Phòng, anh cố gắng giành học bổng tham gia tất cả các khóa đào tạo về chuyên ngành tim mạch tại Trường Đại học Y khoa Sherbrooke - Canada năm 1995, tại Marseille - Cộng hòa Pháp năm 2003 và Viện Tim mạch quốc gia Malaysia năm 2006...

Với nỗ lực học hỏi không ngừng, PGS. TS. Phạm Nguyên Sơn đã góp thêm những viên gạch nền móng, xây dựng Khoa Tim mạch, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 trở thành cơ sở uy tín trong điều trị các bệnh lý về tim. Đặc biệt, với việc xây dựng thành công chuyên ngành siêu âm tim; triển khai cấy máy tạo nhịp và xây dựng chuyên ngành thăm dò điện sinh lý và tạo nhịp tim, Khoa Tim mạch của Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 trở thành một trong các cơ sở đầu tiên trên cả nước thực hiện siêu âm tim như siêu âm tim gắng sức bằng Dobutamin, siêu âm tim qua đường thực quản, Doppler mô cơ tim. Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 cũng là địa chỉ có uy tín trong nước với nhiều kỹ thuật khó như tạo nhịp ở đường ra thất phải, tạo nhịp tái đồng bộ tim, cấy máy phá rung tự động, triệt đốt các rối loạn nhịp tim bằng năng lượng sóng có tần số Radio, triệt đốt rung nhĩ có sử dụng hệ thống mapping 3D...

Đào tạo thế hệ trẻ, đưa bệnh viện phát triển xứng tầm quốc tế

Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 hôm nay đang phát triển không ngừng. Kỳ vọng xây dựng một bệnh viện tầm cỡ của quốc gia và các tiêu chuẩn chuyên môn, quản lý, xét nghiệm đạt chuẩn quốc tế, sẽ không chỉ cần bàn tay, khối óc của riêng cá nhân ai mà rất cần sự chung tay, chung sức và tâm huyết của cả một tập thể đoàn kết, nhất là thế hệ trẻ hôm nay. Nhận thức được điều đó, những năm qua, dù ở bất kỳ vị trí công tác nào: Bác sĩ hay Phó chủ nhiệm, Chủ nhiệm khoa hay lãnh đạo bệnh viện, anh Phạm Nguyên Sơn không ngừng tự học tập và sáng tạo, gương mẫu trên mọi mặt trận, là tấm gương sáng ngời cho các thế hệ sau noi theo.

Hàng ngày anh vẫn cầm tay chỉ việc, truyền ngọn lửa đam mê nghề nghiệp, say mê nghiên cứu khoa học y học đến các bạn trẻ. Cho đến nay, PGS. TS. Phạm Nguyên Sơn đã và đang hướng dẫn 25 nghiên cứu sinh, 20



Thiếu tướng, PGS.TS. Phạm Nguyên Sơn là tấm gương sáng về tinh thần tự học, tự nghiên cứu cho các bạn trẻ noi theo

thạc sĩ, bác sĩ nội trú và bác sĩ chuyên khoa cấp II; đã tham gia với tư cách chủ tịch và ủy viên của hơn 240 Hội đồng chấm luận án, luận văn tại Học viện quân Y, Đại học Y Hà Nội, Đại học Y Huế, Đại học Dược Hà Nội và Viện Nghiên cứu Khoa học Y - Dược Lâm sàng 108. PGS. TS. Phạm Nguyên Sơn cũng tham gia các hội đồng tuyển chọn và nghiệm thu đề tài cấp Nhà nước, cấp Bộ quốc phòng và Bộ Y tế. Anh được bầu làm thành viên Trường môn Tim mạch Đông Nam Á (năm 2010) và thành viên Trường môn Tim mạch Hoa Kỳ (năm 2018).

Ngoài ra, anh còn có hơn 90 công trình nghiên cứu được đăng tại các tạp chí chuyên ngành Tim mạch, y học trong nước và quốc tế; chủ trì và tham gia 7 đề tài nghiên cứu cấp Nhà nước và cấp Bộ; chủ trì 3 đề tài nhánh nghiên cứu

thử nghiệm quốc tế đa trung tâm... Đó là khối lượng tri thức khổng lồ mà anh mong muốn những thế hệ sau cùng anh viết tiếp.

PGS. TS. Phạm Nguyên Sơn vẫn thường trao đổi với những y, bác sĩ của Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 và học trò của mình rằng:

“Một người thầy thuốc giàu y đức nhất định phải là người giỏi chuyên môn, luôn tìm kiếm, nghiên cứu và học hỏi để nâng cao tay nghề khám, chữa bệnh. Bên cạnh đó, người thầy thuốc còn phải thương yêu người bệnh, đặt mình vào vị trí của người bệnh và gia đình bệnh nhân để ứng xử cho phù hợp. Ngoài ra, một yếu tố rất quan trọng nữa với người bác sĩ quân y hôm nay là phải xây dựng được văn hóa công sở, làm việc theo mô hình nhóm, ekip một cách hiệu quả”.

Cảm phục người thầy và cũng là đồng nghiệp của mình, bác sĩ Đỗ Văn Chiến, một trong những người học trò xuất sắc của PGS. TS. Phạm Nguyên Sơn về lĩnh vực tim mạch chia sẻ: “Thầy Sơn là tấm gương sáng ngời về y đức để tuổi trẻ chúng tôi soi vào học tập và nỗ lực phấn đấu”.

Chúng kiến anh ngày qua ngày phải trải qua môi trường bệnh viện căng thẳng với đầy rẫy biến cố, có người hỏi liệu có khi nào anh cảm thấy quá áp lực, mệt mỏi, chán nản với công việc của mình... PGS. TS. Phạm Nguyên Sơn chỉ mỉm cười bình thản: “Ai cũng vậy, đã lựa chọn nghề y là đã tự chọn cho mình một con đường đi không ít chông gai. Song, tôi chưa bao giờ ân hận vì sự lựa chọn của mình mà ngày càng cảm nhận rõ ràng hơn niềm vinh dự, tự hào của người lính Cụ Hồ, người thầy thuốc mặc áo lính. Những nụ cười của bệnh nhân khi vượt qua cơn bạo bệnh chính là động lực, tiếp thêm sức mạnh cho những người thầy thuốc chúng tôi vượt qua mọi gian nan, vất vả, tiếp tục cống hiến hết tâm sức, trí tuệ của mình vào sự nghiệp chăm sóc sức khỏe của quân nhân và nhân dân cả nước”./.

Theo Tạp chí TĐKT

MỖI TIÊU BẢN NHƯ KỂ MỘT CÂU CHUYỆN SỐNG ĐỘNG

Từ hồi còn nhỏ, chị Ngô Thị Minh Hạnh đã có ước mơ trở thành một bác sĩ. Khi nhắc đến hai từ “bệnh viện” chị cảm thấy rất đối thân thương và gần gũi, đặc biệt chị rất ấn tượng với mùi clo với cảm giác

“sạch sẽ”. Lớn lên, chị dành ưu tiên cho những môn học hướng vào ngành y khoa và mong mọi được khoác trên mình chiếc áo blouse trắng ân cần chăm sóc người bệnh. Năm 1998, Học viện

Quân y không tuyển nữ nên chị đã dự thi vào Trường Đại học Y Hà Nội và đạt được ước mơ từ nhỏ của mình là trở thành sinh viên ngành y.

Khi học ở trường, gắn bó với các môn học lâm sàng nhưng khi đi làm chị lại về Khoa Giải phẫu bệnh của Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 trước sự ngỡ ngàng của biết bao bạn bè.

Khoa Giải phẫu bệnh lý là một môi trường ít người muốn theo đuổi, đặc biệt là nữ. Năm 2005, trong lần đầu tiên tham gia tập huấn Giải phẫu bệnh toàn quân, chị nhận ra chỉ có mình chị là nữ bác sĩ duy nhất. Mọi người nói rằng sau 40 năm thành lập ngành Giải phẫu bệnh - Pháp y Quân đội, chị là bác sĩ đầu tiên

bước chân vào chuyên ngành rất đặc thù này. Chị Hạnh nhớ lại thời gian cách đây 15 năm, khi về nhận công tác thì Khoa Giải phẫu bệnh vẫn còn gắn với cái tên “nhà xác” với cảm giác

đầy lạnh lẽo và cô đơn. Tuy nhiên, chị nhận được sự ủng hộ, động viên từ người bạn, người đồng chí và sau này là người chồng, chị đã dẫn vượt qua được sự sợ hãi của những buổi tối muộn làm việc ở “khu nhà xác”. Hiện

tại, chị đang là Phụ trách Phó Chủ nhiệm Khoa Giải phẫu bệnh lý của Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.

Công việc hàng ngày của một bác sĩ Giải phẫu bệnh lý là tiếp xúc với đủ loại bệnh phẩm “phần bỏ thừa” của người bệnh. Chị cũng như các đồng nghiệp của mình cần mổ phanh tích bệnh phẩm để tìm ra tổn thương, sau đó phân tích trên những tiêu bản nhuộm màu, đưa ra chẩn đoán cuối cùng là tổn thương lành tính hay ác tính. Chị chia sẻ “Giải phẫu bệnh lý sẽ giúp chỉ ra được nguyên nhân bệnh tật, nhất là những bệnh lý về ung thư”, từ đó, các bác sĩ lâm sàng lựa chọn phác đồ điều trị thích hợp. Công việc đòi hỏi phải có kết quả



Công việc thường ngày của ThS.BS. Ngô Thị Minh Hạnh

sớm để điều trị kịp thời nên các bác sĩ làm việc trong Khoa Giải phẫu bệnh lý phải làm việc với cường độ cao và chịu nhiều áp lực.

“Soi tiêu bản” tôi thấy thú vị như một phần của cuộc sống: “trông mặt mà bắt hình dong” từ những vật phẩm tưởng chừng như “không có tiếng nói”. Mỗi tiêu bản như kể một câu chuyện sống động, có những trường hợp tế bào trông thật quái ác nhưng u lại hiền lành, ngược lại có những trường hợp hình thái có vẻ lành nhưng bệnh lại vô cùng ác tính. Sau mỗi ca học búa tìm ra được lời giải, đưa ra kết quả phù hợp, chị và đồng nghiệp cảm thấy rất vui như có thêm động lực để tiếp tục công việc của mình.

Bên cạnh đó, chị luôn cố gắng trau dồi học tập, lắng nghe những lời chỉ bảo của thế hệ đi trước, tích cực tham gia nghiên cứu khoa học. Chị đã đạt giải khuyến khích trong Hội

thi Sáng tạo Tuổi trẻ toàn quân năm 2014 và hiện nay đang là chủ nhiệm đề tài nhánh cấp Nhà nước. Chị được trao tặng danh hiệu chiến sĩ thi đua năm 2010 và năm 2012.

Chị Hạnh còn chia sẻ với chúng tôi “Mỗi ca bệnh là những câu chuyện kể không bao giờ hết. Đã yêu thích lựa chọn ngành y thì vào bất cứ chuyên ngành nào cũng tìm thấy niềm yêu thích, say mê trong công việc. Chỉ có yêu thích, say mê trong công việc và mong muốn được cống hiến thì mới gắn bó lâu dài với chuyên ngành, nhất là những chuyên ngành mà ít người muốn vào”.

ThS. BS. Ngô Thị Minh Hạnh

**Thực hiện: Lan Hương
Truyền thông Bệnh viện TWQĐ 108**



ThS.BS. Ngô Thị Minh Hạnh (đứng thứ 2 từ trái qua phải) đạt giải Ba trong Hội nghị Nghiên cứu sinh lần thứ XXIV, Trường Đại học Y Hà Nội tháng 11/2018



SỰ ẤM ÁP CỦA LÒNG NHÂN ÁI ĐẾN TỪ TRƯỜNG HÀ NỘI AMSTERDAM



Thượng tá Đào Quang Minh - Phó Chủ nhiệm Chính trị, Bệnh viện TWQĐ 108 cảm ơn thầy và trò nhà Trường chuyên Hà Nội - Amsterdam

Trong không khí của những ngày đầu xuân ấm áp và hướng tới kỉ niệm 64 năm ngày Thầy thuốc Việt Nam (27/2/1955 - 27/2/2018), chiều ngày 18/2/2019, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đã đón các thầy cô trong Ban giám hiệu, Công đoàn Nhà trường và các em học sinh trường THPT Chuyên Hà Nội - Amsterdam đến thăm hỏi và trao quà cho bệnh nhân đang điều trị tại Bệnh viện.

Tiếp đoàn có Thượng tá Đào Quang Minh - Phó Chủ nhiệm Chính trị, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, các thành viên trong Ban Công tác xã hội của bệnh viện và bệnh nhân là các bác thương, bệnh binh ở các khoa.

Thay mặt đoàn từ thiện, nhà giáo Lê Thị Oanh đã bày tỏ lòng ngưỡng mộ và biết ơn các bác sĩ, những người đã ngày đêm chăm sóc sức khỏe cộng đồng, đồng thời mong các bệnh nhân sẽ sớm hồi phục về với gia đình, các bệnh nhân nhỏ tuổi sẽ có thật nhiều sức khỏe để nhanh chóng trở lại với công việc học tập, rèn luyện để xây dựng đất nước.

Đoàn đã đến thăm hỏi và động viên, trao 15 suất quà và chúc sức khỏe

những bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn đang điều trị tại viện.



Các bệnh nhân cảm ơn và chân thành chúc sức khỏe các thầy cô giáo và học sinh Trường THPT chuyên Hà Nội - Amsterdam.

Đức Khánh
Truyền thông Bệnh viện TWQĐ 108

CÔNG TÁC XÃ HỘI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108

Hướng tới sự hài lòng của người bệnh và người nhà người bệnh



Ban CTXH Bệnh viện TWQĐ 108 - cầu nối yêu thương, lưu giữ tấm lòng thiện



Hội thảo CTXH Bệnh viện TWQĐ 108 Hướng tới sự hài lòng của người bệnh

Công tác xã hội trong bệnh viện có vai trò đặc biệt quan trọng trong việc tạo dựng mối quan hệ hài hòa giữa tinh thần và thể chất của người bệnh, giữa người bệnh với người thân, giữa nhân viên y tế với người bệnh.

Hưởng ứng ngày CTXH Việt Nam - 25/3/2019, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đã tổ chức Hội thảo “Công tác xã hội Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 - Hướng tới sự hài lòng của người bệnh” nhằm nhìn lại chặng đường 1 năm hoạt động của Ban CTXH Bệnh viện với những thành tích, nỗ lực vượt bậc trong công tác hỗ trợ, kết nối người bệnh và nhân viên bệnh viện.

Hội thảo CTXH lần này nhận được sự quan tâm của hầu hết các phòng, khoa, ban trong toàn bệnh viện. Các cán bộ, nhân viên y tế đã bày tỏ niềm tin yêu, và cảm ơn sự hỗ trợ của nhân viên CTXH về nhiều mặt, đồng thời đưa ra phương hướng phối hợp giữa các khoa và nhân viên CTXH trong thời gian tới.

Nhân viên CTXH được ví như những “thiên thần áo xanh” mang đến sự an tâm và hài lòng cho người bệnh, người nhà người bệnh. “Thiên thần áo xanh” dù không có phép màu nhưng vẫn có thể mang đến những điều kỳ diệu thông qua việc chăm sóc, vận động tài trợ giúp đỡ những người đang ở trong tình cảnh khốn khó, nhờ vậy có rất nhiều mảnh đời đã được vực dậy và vượt qua bệnh tật. Nhân viên CTXH còn xuất hiện ở mọi nơi, mọi lúc với vai trò người truyền thông tin mới nhất, kịp thời nhất cho tất cả mọi người.

Bệnh viện TWQĐ 108 tự hào là đơn vị bệnh viện quân đội đầu tiên đưa công tác xã hội vào bệnh viện, đây là hoạt động thiết thực và mang đến nhiều lợi ích trong việc khám và điều trị bệnh nhân, mang đến sự thân thiện và văn minh cho bệnh viện. Ban CTXH Bệnh viện đang ngày càng trưởng thành và hứa hẹn sẽ nhận được sự hài lòng nhiều hơn từ người bệnh.

Mai Hằng
Truyền thông Bệnh viện TWQĐ 108

TẤM LÒNG CỦA NGƯỜI CON HIẾN GAN TẶNG MẸ



Ban Giám đốc Bệnh viện, các cơ quan và ekip bác sĩ phẫu thuật chúc mừng bệnh nhân khi ra viện.

Anh Quân, 27 tuổi, sống tại Hà Nội, đã “đòi” được hiến gan cho mẹ cách đây gần 2 năm. Anh nghĩ phải cứu lấy mẹ nếu có thể, vì mẹ là tất cả đối với anh.

Bà Thanh (58 tuổi) mẹ anh Quân bị xơ gan mật và có chỉ định ghép gan. Trung tướng GS.TS.TTND. Mai Hồng Bằng - Giám đốc Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 cho biết, bệnh nhân Thanh nhập viện trong tình trạng suy gan, da, mắt vàng, xét nghiệm chức năng gan cho thấy suy gan rất nặng. Với diễn biến bệnh như vậy nếu không ghép gan, người bệnh chỉ có thể sống được vài tháng.

Lúc đó, trong gia đình có 3 người anh chị của

bà Thanh cũng đã đồng ý hiến gan. Nhưng kết quả xét nghiệm cho thấy, anh Quân là người phù hợp nhất để hiến gan cho mẹ.

Khi được chỉ định ghép gan, bà Thanh lo lắng, trăn trở rất nhiều bởi vì tuổi đời của con trai còn trẻ, lại chưa lập gia đình, việc cho mẹ 2/3 lá gan có thể ảnh hưởng đến cuộc sống và sức khỏe của con sau này. Nhưng các bác sĩ của Bệnh viện TWQĐ 108 đã động viên bà yên tâm tin tưởng vào kỹ thuật và tay nghề của bác sĩ.

Cuộc phẫu thuật dài hơn 10 tiếng đồng hồ. Đến nay, sức khỏe của cả hai mẹ con bà đều rất tốt. Các bác sĩ của bệnh viện TWQĐ 108

cho biết chỉ số sinh hóa của người ghép và người nhận đều ổn định.

Trong lòng bà Thanh, con trai thật là người anh hùng đã cứu và hồi sinh mẹ. Bà cảm thấy mình là người may mắn, được sinh ra tới 2 lần trong cuộc đời. Hiện nay, bà sinh hoạt bình thường, luôn cười tươi và chia sẻ “Lắm lúc tôi còn quên mình là bệnh nhân từng được ghép gan”.



Sau phẫu thuật gần 2 năm, sức khỏe của bà Thanh tốt hơn và sinh hoạt bình thường.

Anh Quân vô cùng hạnh phúc khi một phần lá gan của mình đang sống trong cơ thể của mẹ. Anh chia sẻ “Mình tin tưởng vào tay nghề

của các bác sĩ Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. Mình tin tưởng là tất cả sẽ tốt đẹp và sự thật đã diễn ra vô cùng tốt đẹp. Mình vô cùng biết ơn các bác sĩ của Bệnh viện đã giúp mình có thể làm được một điều ý nghĩa cho mẹ, cho gia đình. Mẹ khỏe mạnh thì mình mới cảm thấy hạnh phúc”. Đến giờ, sức khỏe của anh bình thường, có thể tập gym, bơi lội, lái xe.

Một điều đặc biệt, anh đã đăng ký hiến tặng các tạng khác của mình khi chết não. Nghĩa cử cao đẹp của anh Quân sẽ được lan tỏa tới cộng đồng thông điệp hiến tặng cứu người, cho đi là còn mãi. “Mình chia sẻ mô tạng của mình để giành lại sự sống cho người thân của mình là một việc làm có ý nghĩa nhân văn vô cùng lớn lao. Việc làm này mang lại sự sống và sức khỏe cho người thân của mình, vì thế mình không do dự đắn đo.”



Hình ảnh vui tươi của anh Quân và mẹ trong một chuyến đi chơi sau gần 2 năm phẫu thuật

Thực hiện: Lan Hương
Ảnh: Nhân vật cung cấp



A LÔ BÁC SĨ

HỎI - ĐÁP

? *Chào Bác sĩ! Bác sĩ cho em hỏi chi phí thuốc chống đào thải sau phẫu thuật ghép gan là bao nhiêu và cách chăm sóc bệnh nhân sau ghép gan như thế nào ạ. Em xin cảm ơn!*

! **TS. Lê Văn Thành - Chủ nhiệm Khoa Phẫu thuật Gan Mật Tụy, Viện Phẫu thuật Tiêu hóa trả lời:**

Cảm ơn bạn đã gửi câu hỏi. Chúng tôi xin trả lời câu hỏi của bạn như sau:

1. Chi phí thuốc chống thải ghép sau ghép gan:

Sau khi ghép gan ổn định, bệnh nhân thường được ra viện, về nhà điều trị ngoại trú bằng thuốc chống thải ghép, tùy vào tình trạng bệnh và sự đáp ứng với thuốc của mỗi bệnh nhân mà có liều thuốc chống thải ghép khác nhau. Trung bình mỗi tháng khoảng 10 đến 15 triệu đồng tiền thuốc chống thải ghép, tuy nhiên khoản thuốc này được bảo hiểm y tế thanh toán theo phần trăm hưởng bảo hiểm y tế. Ví dụ bệnh nhân được hưởng bảo hiểm y tế 80% thì mỗi tháng khoản tiền phải thanh toán chỉ từ 2 - 3 triệu đồng.

2. Chăm sóc bệnh nhân sau ghép gan:

Thông thường sau ghép gan 1 tháng người bệnh có thể được xuất viện, trong vòng 1 - 3 tháng đầu cần thường xuyên vào viện kiểm tra xét nghiệm để điều chỉnh thuốc chống thải ghép và dùng các thuốc dự phòng các bệnh cơ hội, ngoài 3 - 6 tháng người bệnh có thể trở lại cuộc sống lao động (không lao động nặng). Từ thời gian này người bệnh

không cần những chăm sóc y tế đặc biệt nữa mà chỉ cần chú ý trong sinh hoạt. Bao gồm rất nhiều sự chú ý về ăn uống, sinh hoạt và mỗi người bệnh cần có những chú ý riêng. Có thể tóm tắt một số điểm chính như sau:

- Tuyệt đối tránh bia, rượu, thuốc lá.
- Ăn chín uống sôi giàu đạm và vitamin, 3-6 tháng đầu hạn chế ăn hoa quả, sau có thể ăn nhưng không được ăn buổi (ảnh hưởng đến chuyển hóa thuốc chống thải ghép).
- Tránh đám đông và những khu vực không khí kém lưu thông.
- Tránh tiếp xúc với những người đang mắc bệnh truyền nhiễm (thậm chí chỉ cảm cúm). Đi đường nên mang khẩu trang.
- Dùng kháng sinh trước khi làm các thủ thuật như lấy cao răng.
- Rửa tay thường xuyên với xà phòng sát khuẩn.
- Bảo vệ da bằng kem chống nắng, quần áo chống nắng.
- Cần làm quen với các triệu chứng nhiễm khuẩn và thải ghép để có thể kịp thời xử trí.
- Thực hiện quan hệ tình dục an toàn.
- Dùng thuốc đuổi côn trùng chứa DEET hoặc picaridin
- Thực hiện kiểm tra sức khỏe định kỳ theo hướng dẫn:
 - + Nam: soi đại tràng, khám tiền liệt tuyến
 - + Nữ: soi đại tràng, tự khám vú hàng tháng, khám phụ khoa hàng năm.

? *Cách đây hơn 2 năm tôi trèo cầu thang bị trượt chân té ngã, đi chụp cộng hưởng từ được bác sĩ chẩn đoán bị đứt dây chằng chéo trước, nhưng do điều kiện lúc đó tôi chưa phẫu thuật*

được vì tôi đang lao động ở Đài Loan, tháng 4/2019 tôi hết hạn hợp đồng về nước nên tôi muốn đi mổ để nối lại. Xin hỏi bác sĩ khi đó tôi có mổ được nữa không, để lâu có ảnh hưởng đến sức khoẻ hay cơ bắp không?, nếu mổ được thì thời gian bình phục là bao lâu? Kinh phí mổ hết bao nhiêu? Xin cảm ơn bác sĩ!

! ThS. BS. Phùng Văn Tuấn - Khoa Phẫu thuật Khớp, Viện Chấn thương Chính hình trả lời:

Trước tiên xin cảm ơn bạn đã tin tưởng gửi câu hỏi. Với những thông tin bạn cung cấp tôi xin trả lời như sau: khi bạn được chẩn đoán đứt dây chằng chéo trước, bạn cần được phẫu thuật càng sớm càng tốt, vì nếu không phẫu thuật sớm bạn sẽ có nguy cơ bị tổn thương thứ phát sụn chêm hoặc thoái hoá khớp, teo cơ... ngoài ra phẫu thuật sớm kết quả điều trị sẽ khả quan hơn. Tuy nhiên, nếu bạn không thu xếp được thời gian, 4/2009 chúng tôi vẫn có thể phẫu thuật cho bạn, nhưng từ bây giờ bạn lưu ý phải đeo bao gối mềm (như vận động viên bóng chày), tránh hoạt động nặng và chơi thể thao, tập luyện duy trì sức cơ đùi, cẳng chân. Thời gian phục hồi hoàn toàn khoảng 9 tháng, tuy nhiên sau 6 tuần bạn có thể đi lại tương đối bình thường. Chi phí phẫu thuật khoảng 40 - 50 triệu.

Rất mong gặp lại bạn vào 4.2019 tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.

? Xin hỏi bác sĩ, tôi có nghe thông tin bệnh viện đã ứng dụng kỹ thuật TaTME, phẫu thuật nội soi giúp bệnh nhân không phải mang hậu môn nhân tạo. Vậy thông tin này là đúng phải không ạ?. Ba chồng tôi năm nay 71 tuổi đã cắt mật, mổ cườm 2 mắt, cách đây 4 ...phát hiện u cách hậu môn 4cm, Bệnh viện ở trong TP. Hồ Chí Minh có chỉ định phẫu thuật để hậu môn ngoài, không hóa trị, không xạ trị, đã xâm lấn gan nhẹ. Xin các bác sĩ tư vấn nếu trường hợp bệnh của ba tôi như vậy, Bệnh viện Trung ương Quân đội

108 có chữa trị cho ba tôi theo phương pháp mổ nội soi TaTME được không?. Vì ở xa nên xin bác sĩ cho biết thời gian điều trị mỗi đợt khoảng bao lâu và tổng chi phí điều trị hết khoảng bao nhiêu?. Em cảm ơn bác sĩ!

! PGS.TS. Nguyễn Anh Tuấn - Chủ nhiệm Khoa Phẫu thuật Ống tiêu hóa trả lời:

Phẫu thuật TaTME là một phương pháp mới được triển khai trên thế giới. Bệnh viên chúng tôi đã triển khai kỹ thuật này từ hơn 1 năm nay với sự giúp đỡ của các chuyên gia Hàn Quốc. Tới nay, chúng tôi đã thực hiện được hơn 46 trường hợp. Kết quả vừa được báo cáo tại Hội nghị Ngoại khoa và phẫu thuật nội soi toàn quốc tại Thành phố Hồ Chí Minh ngày 6/10/2018. Với kỹ thuật này, vị trí khối u cách mép hậu môn 4cm là hoàn toàn có thể bảo tồn được ống hậu môn. Bệnh nhân không phải mang hậu môn nhân tạo vĩnh viễn. Tuy nhiên, về chỉ định rất chặt chẽ, phụ thuộc vào giai đoạn bệnh. Với giai đoạn tiến triển, chúng tôi áp dụng hoá xạ trị tiền phẫu để làm giảm kích thước khối u rồi mới phẫu thuật. Nói chung, phương pháp này đang mang lại một niềm hy vọng rất lớn cho các bệnh nhân bị ung thư trực tràng thấp không còn phải mang hậu môn nhân tạo vĩnh viễn.

Bệnh nhân có thể liên hệ trực tiếp Khoa Phẫu thuật ống tiêu hóa để được tư vấn chi tiết nhất! Cảm ơn bạn!

? Em bị viêm da cơ địa đã hơn 2 năm, đi chữa thuốc tây không khỏi, em nghe nói càng chữa thuốc tây thì bệnh sau này càng phát triển mạnh vì nó kìm hãm bệnh, sau đó em đi lấy thuốc nam tắm, bôi rất nhiều nhưng cũng không khỏi, 3 tháng nay em dùng thuốc của 1 bệnh viện y học cổ truyền nhưng vẫn chưa có dấu hiệu khỏi. Ban đầu biểu hiện ngứa nổi mụn nhỏ li ti khắp người nhưng chủ yếu ở tay và chân, làn da yếu hơi 1 tí có thể bị xước da, đi ra ngoài trời cây cỏ vào người là khó chịu, đi tắm thì nhiều ghét giống như hệ bài tiết bị suy giảm, sau khi uống thuốc của Bệnh viên

Y học cổ truyền Trung ương 3 tháng đổi 3 lần thuốc thì ngứa giảm nhưng thi thoảng vẫn nổi những mụn ngứa ở người, xuất hiện ở vùng cổ và ngực nhiều mụn nhưng không ngứa, đi tắm thì vẫn kì rất nhiều ghét, khiến mặt cũng bị lên nhiều trứng cá theo, bác sĩ cho em hỏi bây giờ em phải làm sao ạ? Em cảm ơn nhiều.

! TS. Bùi Thị Vân - Khoa Da liễu, Bệnh viện TWQĐ 108 trả lời:

Viêm da cơ địa là một trạng thái viêm da có tính chất cơ địa dị ứng. Biểu hiện lâm sàng bằng các đám da đỏ, mụn nước và ngứa, bệnh tiến triển có tính chất mạn tính, thành đợt. Điều trị khó khăn và yếu cầu chăm sóc da đặc biệt.

Nguyên nhân chưa rõ ràng và phức tạp, nhiều khi không phát hiện được nhưng có hai yếu tố chính đóng góp vào quá trình sinh bệnh học của viêm da cơ địa đó là yếu tố cơ địa và môi trường.

Chẩn đoán dựa vào khai thác tiền sử, khám lâm sàng và giải phẫu bệnh:

- Khai thác tiền sử: gia đình, bản thân có các bệnh dị ứng như viêm mũi dị ứng, hen phế quản...
- Lâm sàng: ban đỏ, mụn nước, đóng vảy, ngứa nhiều.
- Giải phẫu bệnh: hình ảnh xốp bào (spongiosis).

Chẩn đoán giai đoạn bệnh:

- Cấp tính: ban đỏ, mụn nước, chảy dịch.
- Bán cấp: đóng vảy, lên da non.
- Mạn tính: da cộm, lichen hóa.

Viêm da cơ địa theo tuổi chia thành:

- Viêm da cơ thể địa tuổi sơ sinh, nhũ nhi và tuổi ấu thơ (Infantile Atopic dermatitis hoặc infancy). Gặp ở trẻ từ 2 tuần đến 2 tuổi. Thường gặp ở trẻ bú bầm 2 - 3 tháng tuổi, ban đầu tổn thương xuất hiện ở má, trán (hình móng ngựa), quanh miệng, đầu, sau có thể bị ở cổ, mặt dưới, thân mình, bẹn. Tổn thương là dát đỏ, có nhiều mụn nước trên bề mặt, trợt, chảy dịch mạnh, nhiễm khuẩn thứ phát có mủ, vảy tiết. Ngứa nhiều. Có thể kèm

theo tiêu chảy, viêm tai giữa.

- Thời kỳ trẻ em (Child type atopic dermatitis): thời kỳ trẻ em (childhood) hoặc thanh thiếu niên (adolescent) 2 - 3 tuổi đến 12 - 20 tuổi. Tổn thương là các đám mảng lichen hoá (hần cổ trâu) dạng đĩa lúc đầu ở các mặt dưới, đầu gối, khuỷu tay, sau lan đến các nếp gấp, ngoài ra có thể sẩn ngứa, da khô, hần cổ trâu. Có khi kèm đục thủy tinh thể, viêm kết mạc.

- Thời kỳ trưởng thành (Adult type atopic dermatitis): ở người lớn (adult) chủ yếu là hần cổ trâu, vị trí đặc biệt là các nếp kẽ lớn và bàn tay, ở nữ giới có thể có viêm núm vú, viêm môi.

Điều trị chung: loại bỏ tránh tiếp xúc với các dị nguyên nếu có thể. Sử dụng kháng sinh kể cả khi chưa có dấu hiệu nhiễm khuẩn vì có nghiên cứu bằng chứng cho thấy 95% sự hiện diện của tụ cầu trên da của bệnh nhân cơ địa. Các thuốc kháng histamin, giải mẫn cảm. Cần nhắc một đợt corticoid trong các trường hợp nặng, cấp tính, tránh dùng lâu dài.

Điều trị tại chỗ cụ thể phụ thuộc vào giai đoạn bệnh:

- Giai đoạn cấp tính: thuốc dịu da, sát khuẩn, chống ngứa như dung dịch thuốc tím pha loãng 1/4000, nước muối sinh lý, dung dịch yarish...
- Giai đoạn bán cấp: dùng thuốc dạng kem có chứa corticoid và kháng sinh...
- Giai đoạn mạn tính: thuốc dạng mỡ, bạt sừng bong vảy...

Bạn đã đi khám ở đâu để được chẩn đoán là viêm da cơ địa? và bạn cũng không nói bạn bao nhiêu tuổi. Theo như triệu chứng bạn mô tả thì bạn ở giai đoạn bán cấp hoặc mạn tính. Bạn nên đến bệnh viện chúng tôi để khám, xác định chẩn đoán bệnh và giai đoạn bệnh để có kế hoạch điều trị cụ thể. Việc điều trị và chăm sóc da ở bệnh nhân viêm da cơ địa là thường xuyên và liên tục.

Chúng tôi rất hân hạnh được chăm sóc cho bạn.

Chúc bạn chóng bình phục và có chất lượng cuộc sống tốt nhất.



GỬI NGƯỜI CHIẾN SĨ QUÂN Y

(KÍNH TẶNG BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108
NHÂN NGÀY THẦY THUỐC VIỆT NAM 27/2/2019)

Nhạc: Nguyễn Công Nhung

Lời: Phỏng thêm ý thơ Văn Thảo Nguyễn

Khi mùa xuân về hoa nở thắm muôn nơi.
Bên tà áo trắng em cười như đóa hoa xuân.
Xin tặng em đó cả một rừng hoa.
Xin tặng em đó cả một bài ca.

....

Hôm nay giữa mùa xuân đang tràn đầy ánh nắng.
Hôm nay giữa trời xanh đang tràn đầy tiếng chim.
Tôi hát trên đường về.
Ôi sung sướng chi bằng đôi ngã đang chờ mong.
Ơ ơ ơ.
Như nay mới tập vui..
Ơ ơ ơ... ơ ơ ơ.
Ở đâu buồn khi phải chia tay,
Nơi đây tiễn đưa là một niềm vui lớn.
Tôi được cứu sống, ai hiến máu cho da tôi thêm sắc hồng thắm.
Ơi mẹ hiền là người Quân y.
Thắm ơi mẹ hiền là người Quân y./

Lời 2:

Như nay mới tập đi sau những ngày xa đất,
Trong tim thấy rộn vui như lời mẹ hát ru.
Ơi khúc hát dịu hiền chan chứa những ân tình như vậy bao mùa mong.
Ơ ơ ơ.
Như nay mới tập vui..
Ơ ơ ơ... ơ ơ ơ.
Ở đâu buồn khi phải chia tay,
Nơi đây tiễn đưa là một niềm vui lớn.
Tôi được cứu sống, ai hiến máu cho da tôi thêm sắc hồng thắm.
Ơi mẹ hiền là người Quân y.
Thắm ơi mẹ hiền là người Quân y./

Yêu lắm Nghề y

*Áo choàng trắng tôi yêu nghề y lắm.
Việc lặng thầm đòi hỏi trí can sâu.
Chăm sóc người giảm bớt những cơn đau.
Đem ca trực canh thâu ngồi trần trở.
Bệnh nhân quý gặp nhau cười hớn hở.
Lời cảm ơn hé mở cửa tâm hồn.
Ca hiếm nghèo dù bao tố muka tuôn.
Áo choàng trắng can trường trong ca mổ.
Cấp cứu người giữa đêm khuya mưa gió.
Hỏi hỏi cùng ca trực có sao đâu.
Đêm tàn đêm suy nghĩ nát trong đầu.
Nguyên nhân bệnh thuốc thang nào chuẩn trị.
Em yêu lắm yêu nhiều nghề y quý
Cứu giúp người vất vả xá chi đau.
Hạnh phúc người sức khỏe đứng hàng đầu.
Đầy lùi bệnh áo choàng đầu quân ngại.*

Khuất Bảo Ngà 7/4/2019