

### 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

## MỤC LỤC



### TÂM ĐIỂM 108

|                                                                                         |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Hành trình xây dựng và áp dụng quản lý chất lượng tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 | 3  |
| Bộ sinh phẩm xác định vi khuẩn gây nhiễm khuẩn huyết và phát hiện gene kháng kháng sinh | 6  |
| Chương trình giáo dục chăm sóc sức khỏe và hỗ trợ tâm lý người bệnh                     | 8  |
| Hoạt động kỷ niệm 72 năm ngày thương binh liệt sĩ 27/7                                  | 10 |
| Thành tích nghiên cứu khoa học của tuổi trẻ Bệnh viện Trung ương Quân đội 108           | 12 |
| Hội thảo khoa học kỹ thuật ngoại khoa điều trị bệnh lý sàn chậu và hậu môn trực tràng   | 15 |
| Hội nghị khoa học phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ                                           | 18 |



### Y HỌC VÀ ĐỜI SỐNG

|                                                                                           |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Xử trí bệnh nhân đột quỵ                                                                  | 21 |
| Kỹ thuật mới phẫu thuật điều trị bệnh nhân gù nặng do viêm cột sống dính khớp             | 23 |
| Cấp cứu bệnh nhân sốc nhiệt do nắng và cách phòng tránh sốc nhiệt                         | 25 |
| Vai trò của siêu âm can thiệp trong điều trị bướu nhân tuyến giáp bằng sóng cao tần (RFA) | 27 |
| Kỹ thuật sinh thiết vú có hỗ trợ thiết bị hút chân không VABB                             | 29 |
| Triệu chứng nang hoạt dịch khoeo chân                                                     | 31 |
| Những điều cần biết về chảy máu đường tiêu hóa                                            | 33 |
| Tác hại của tia UV đối với da                                                             | 36 |
| Các câu hỏi tự kiểm tra thính lực                                                         | 38 |
| Lưu ý sử dụng thuốc cho người cao tuổi                                                    | 39 |



### DINH DƯỠNG

|                                                  |    |
|--------------------------------------------------|----|
| Dinh dưỡng tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 | 41 |
| Chế độ dinh dưỡng cho bệnh nhân viêm loét dạ dày | 43 |



### GƯƠNG SÁNG NGHỀ Y

|                                                |    |
|------------------------------------------------|----|
| Tan biến cảm giác sợ máu khi gần bó với nghề y | 45 |
|------------------------------------------------|----|



### NHỊP CẦU NHÂN ÁI

|                                                           |    |
|-----------------------------------------------------------|----|
| Hưởng ứng phong trào hiến máu cứu chữa đồng đội           | 47 |
| Sức mạnh kỳ diệu những chiếc mặt nạ xạ trị được trang trí | 49 |



### ALO BÁC SĨ

|           |    |
|-----------|----|
| Hỏi - Đáp | 51 |
|-----------|----|



# CHÀO MỪNG QUỐC KHÁNH

## 2 - 9



*“... Nước Việt Nam có quyền  
hưởng tự do và độc lập,  
và sự thật đã thành  
một nước tự do độc lập...”*

**Hồ Chí Minh**



# HÀNH TRÌNH XÂY DỰNG VÀ ÁP DỤNG QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108

Toàn thể thầy thuốc, cán bộ, nhân viên của Bệnh viện TWQĐ 108 cùng chung một cam kết, chung một sứ mệnh trong hành trình xây dựng và áp dụng quản lý chất lượng bệnh viện. Đảng ủy Ban Giám đốc và trực tiếp Giám đốc Bệnh viện quyết tâm nâng cao chất lượng bệnh viện, lấy người bệnh làm trung tâm, liên tục đổi mới và cải cách tác phong công tác, lề lối làm việc với mục tiêu ngày càng phục vụ người bệnh tốt hơn.

Quản lý chất lượng bệnh viện là công tác vô cùng quan trọng và cần thiết đối với các cơ sở y tế. Thực hiện Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12 tháng 7 năm 2013 của Bộ Y tế về quản lý chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đã xây dựng Hệ thống Quản lý Chất lượng với phương châm hướng tới người bệnh, lấy người bệnh làm trung tâm, mục tiêu là phát triển toàn diện chất lượng bệnh viện, cung cấp dịch vụ y tế có chất lượng cao, an toàn, hiệu quả và liên tục cải tiến, mang lại sự hài lòng cho người bệnh, đáp ứng ngày một tốt hơn nhu cầu khám chữa bệnh của bộ đội và nhân dân.

Trung tướng GS.TS.TTND. Mai Hồng Bằng - Giám đốc Bệnh viện TWQĐ 108 chia sẻ "Trong giai đoạn hiện nay, Bệnh viện TWQĐ 108 cần phải nâng cao hơn nữa chất lượng chuyên môn, chất lượng khám, chữa bệnh cho các Cán bộ Cấp cao của Đảng, Nhà nước,

Quân đội và nhân dân. Tuy nhiên, chất lượng của Bệnh viện vẫn còn một số bất cập, chưa đáp ứng được hết nhu cầu ngày càng cao của người bệnh. Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 thành lập Ban Quản lý chất lượng với chức năng, nhiệm vụ là tổ chức, triển khai và tham mưu cho Giám đốc và Hội đồng Quản lý chất lượng Bệnh viện về công tác quản lý chất lượng nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, an toàn người bệnh, đúng với mục tiêu "lấy người bệnh là trung tâm".



Trung tướng GS.TS.TTND. Mai Hồng Bằng - Giám đốc Bệnh viện TWQĐ 108 chia sẻ tầm quan trọng của hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện

Bệnh viện TWQĐ 108 là Bệnh viện đầu tiên thành lập Ban Quản lý chất lượng trong toàn quân. Ban Quản lý chất lượng được thành lập từ năm 2016 và đã hoạt động được 3 năm. Sự ra đời của Ban Quản lý chất lượng đã cho thấy hiệu quả tích cực trong công tác quản lý chất lượng bệnh viện tại Bệnh viện TWQĐ 108 trong thời gian qua.



Hành trình xây dựng và áp dụng quản lý chất lượng bệnh viện nhằm mục tiêu cốt lõi là xây dựng văn hoá chất lượng tại Bệnh viện TWQĐ 108. Xây dựng văn hóa chất lượng Bệnh viện nhằm mục đích để mỗi nhân viên từ người trông xe đến Ban Giám đốc hiểu rõ tầm quan trọng của chất lượng trong các hoạt động khám chữa bệnh, cụ thể là tổ chức và triển khai công tác đảm bảo chất lượng khám chữa bệnh hiệu quả, giúp nâng cao nhận thức về chất lượng và mỗi cá nhân hiểu rõ trách nhiệm của mình trong công việc hàng ngày để có thể phát huy khả năng tốt nhất, phù hợp với mục tiêu phát triển của Bệnh viện TWQĐ 108.



Tập thể Ban Quản lý chất lượng - Bệnh viện TWQĐ 108

Văn hóa quản lý chất lượng bệnh viện tại Bệnh viện TWQĐ 108 được thể hiện bằng chính sách chất lượng, mục tiêu chất lượng là kim chỉ nam của hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện, lấy người bệnh làm trung tâm, hướng tới sự hài lòng của người bệnh “An toàn - hiệu quả - hài lòng - cải tiến liên tục”.



## Công tác an toàn người bệnh



An toàn người bệnh là quan tâm hàng đầu của ngành Y tế, là hoạt động nhấn mạnh sự an toàn trong chăm sóc sức khỏe thông qua công tác phòng ngừa, giảm thiểu, báo cáo và phân tích những sai sót y tế mà thường dẫn đến tác dụng không mong muốn.

Về công tác an toàn người bệnh, Bệnh viện TWQĐ 108 đã triển khai được 6 nội dung, cụ thể như sau: Xây dựng quy định, danh mục các loại thuốc nhìn, đọc gần giống nhau LASA; Triển khai vòng đeo tay nhận diện dành cho bệnh nhân; Giám sát và triển khai thực hiện các giải pháp phòng ngừa để giảm thiểu các sai sót, sự cố y khoa; Quy định về y lệnh miệng; Ứng dụng công nghệ thông tin để tăng cường chất lượng báo cáo sự cố y khoa; Duy trì và cải tiến bảng kiểm an toàn phẫu thuật.

## Công tác cải tiến chất lượng Bệnh viện



Công tác cải tiến chất lượng bệnh viện tại Bệnh viện TWQĐ 108 đã triển khai được 7 nội dung, cụ thể như sau: Xây dựng và áp dụng bảng mô tả công việc tại các vị trí chức danh trong toàn bệnh viện; Xây dựng 158 hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh nội khoa, 1345 hướng dẫn quy trình chuyên ngành ngoại khoa; Triển khai ứng dụng công nghệ thông tin trong các hoạt động quản lý, khám và chữa bệnh; Triển khai và duy trì nề nếp việc thực hiện 5S trong toàn Bệnh viện; Triển khai và

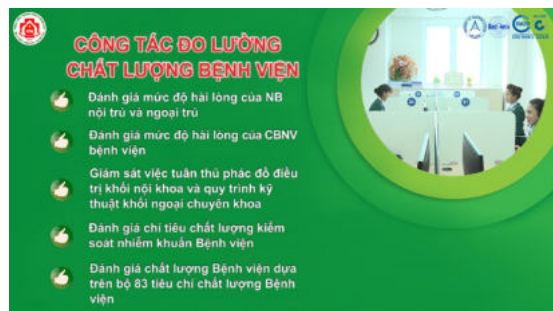


áp dụng hệ thống quản lý chất lượng theo tiêu chuẩn ISO 9001:2015; Xây dựng và áp dụng hệ thống quản lý chất lượng phòng xét nghiệm theo tiêu chuẩn ISO 15189:2012; Triển khai áp dụng mô hình quản lý tinh gọn Lean.

Ngày 30/11/2018, Bệnh viện TWQĐ 108 là bệnh viện đầu tiên trong toàn quân, bệnh viện hạng đặc biệt của cả nước, được Trung tâm Chứng nhận Phù hợp Tổng cục Tiêu chuẩn Đo lường Chất lượng cấp Giấy chứng nhận. Đồng thời, các khoa thuộc Trung tâm Xét nghiệm: Sinh hóa, Huyết học, Miễn dịch và Sinh học phân tử được Văn phòng Công nhận Chất lượng - Bộ Khoa học Công nghệ đánh giá và công nhận Hệ thống Quản lý chất lượng phòng xét nghiệm theo Tiêu chuẩn ISO 15189:2012. Đây là một mô hình điển hình trong việc triển khai quy trình quản lý chất lượng để các khoa trong bệnh viện thực hiện.

Rút ngắn thời gian chờ không có giá trị để tăng chất lượng khám chữa bệnh cho người dân là mục tiêu của mô hình quản lý tinh gọn Lean. Sau khi áp dụng mô hình quản lý tinh gọn Lean, Khoa Cấp cứu – Bệnh viện TWQĐ 108 đã giảm được 30 phút gồm: 4 khâu chờ, 1 bước di chuyển, 1 bước kiểm tra, 1 công việc không tạo ra giá trị.

### Công tác đo lường chất lượng bệnh viện



Đây là hoạt động không thể thiếu để nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế nói chung và Bệnh viện TWQĐ 108 nói riêng. Bệnh viện đã thực hiện công tác đo lường chất lượng bệnh viện thông qua các tiêu chí cụ thể.

Bệnh viện đã tiến hành đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh nội trú và ngoại trú bằng mẫu phiếu khảo sát do Bộ Y tế ban hành hoặc gọi điện khảo sát, đạt trên 95%. Mức độ hài lòng của cán bộ nhân viên Bệnh viện TWQĐ 108 đạt trên 95%. Ban Quản lý chất lượng đã giám sát việc tuân thủ phác đồ điều trị khối

nội khoa và quy trình kỹ thuật khối ngoại, chuyên khoa. Tỷ lệ bệnh nhân phẫu thuật sử dụng phác đồ kháng sinh dự phòng/ số ca mổ sạch và sạch nhiễm đạt 68%. Năm 2018, chất lượng Bệnh viện TWQĐ 108 dựa trên bộ 83 tiêu chí chất lượng bệnh viện đạt 4,04/5 điểm.

Trong 3 năm hoạt động, Ban Quản lý chất lượng đã được Bộ Quốc phòng, Cục Quân y và Bệnh viện TWQĐ 108 đánh giá hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ về hoạt động cải tiến chất lượng và an toàn người bệnh.

Đặc biệt, ngày 22/5/2019, Bệnh viện TWQĐ 108 đã tổ chức Hội thảo Khoa học về Quản lý chất lượng bệnh viện, có sự tham gia của Bộ Y tế, Cục Quản lý khám chữa bệnh, Cục Quân y, Tổng cục đo lường chất lượng Bộ Khoa học Công nghệ và các bệnh viện quân y, dân y trong cả nước.



Những kết quả trong thời gian vừa qua sẽ là tiền đề để công tác quản lý chất lượng tại Bệnh viện TWQĐ 108 tiếp tục hoạt động hiệu quả hơn trong năm 2019 và những năm tiếp theo. Trong thời gian tới, Bệnh viện TWQĐ 108 sẽ tiếp tục phát huy hiệu quả của hệ thống quản lý chất lượng bệnh viện, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, các dịch vụ cung ứng khác và xây dựng văn hóa Bệnh viện hướng tới sự hài lòng của người bệnh và người nhà người bệnh. Toàn thể cán bộ, thầy thuốc, nhân viên y tế của Bệnh viện 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 của Đảng, Nhà nước và Quân đội giao cho, xứng đáng với niềm tin yêu của bộ đội và nhân dân.

**TS. Bùi Tuấn Khoa - Chủ nhiệm Chính trị Trưởng ban QLCL - Bệnh viện TWQĐ 108**



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

# BỘ SINH PHẨM XÁC ĐỊNH VI KHUẨN GÂY NHIỄM KHUẨN HUYẾT VÀ PHÁT HIỆN GENE KHÁNG KHÁNG SINH

*Nhóm nghiên cứu của Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 do PGS.TS. Lê Hữu Song - Phó Giám đốc Bệnh viện đứng đầu đã nghiên cứu chế tạo thành công bộ sinh phẩm rút ngắn thời gian chẩn đoán bệnh còn 4 - 6 giờ với yêu cầu lượng máu ít.*



*Nhóm nghiên cứu nhận giải thưởng  
tại Lễ tổng kết và trao giải thưởng VIFOTEC 2018*

Đây là kết quả chính của đề tài “Nghiên cứu chế tạo bộ sinh phẩm xác định vi khuẩn gây nhiễm khuẩn huyết thường gặp và phát hiện gene kháng kháng sinh” (mã số KC.10.43/11-15). Đề tài đã được Hội đồng Nghiệm thu cấp Nhà nước đánh giá xuất sắc với những thành công vượt bậc như: Đạt 02 bằng Sáng chế Sở hữu Trí tuệ, 04 bài báo Quốc tế ISI có hệ số ảnh hưởng cao, 03 bài báo đăng trên tạp chí uy tín trong nước.

PGS.TS. Lê Hữu Song - Chủ nhiệm đề tài cho biết nhóm nghiên cứu đã lựa chọn đề tài này vì hiện tại bệnh nhiễm khuẩn huyết và tình trạng vi khuẩn kháng kháng sinh ngày càng gia tăng. Tuy nhiên, việc chẩn đoán xác định mầm bệnh gây nhiễm khuẩn huyết vẫn còn nhiều hạn chế, dẫn đến hiệu quả điều trị còn thấp, tỷ lệ tử vong cao có thể lên tới 70 - 80% nếu có sốc nhiễm khuẩn. Do đó, việc nghiên cứu thành công bộ sinh phẩm đã mang lại nhiều lợi ích trong chẩn đoán và điều trị bệnh nhân.

Bộ sinh phẩm được tạo ra đã đem lại hiệu quả rõ rệt. So với phương pháp cấy máu và bộ kit thương mại (CE-IVD Septifast), bộ sinh phẩm được tạo

ra có độ nhạy, độ đặc hiệu tương đương. Cốt lõi của đề tài là phát minh được phương pháp loại bỏ được hơn 98% ADN của người trong mẫu máu và làm giàu ADN của mầm bệnh, từ đó làm tăng khả năng phát hiện mầm bệnh từ 34 - 54%, từ đó rút ngắn thời gian chẩn đoán bệnh còn 4 - 6 giờ (so với 48 - 72 giờ của phương pháp cấy máu truyền thống). Phương pháp này yêu cầu lượng máu ít (chỉ khoảng 1 - 2ml, trong khi cấy máu truyền thống yêu cầu đến 10 - 20ml). Với những ưu việt như vậy, nhưng giá thành tạm tính của bộ sinh phẩm mới tạo ra thấp hơn gần 1/2 lần so với bộ kit thương mại CE-IVD septifast.

Đề tài cũng làm chủ công nghệ dual-primer hoặc multi-priming oligo kết hợp nhiều khu vực bắt mỗi lông lẻo trên một chuỗi oligonucleotide, nhờ đó có thể dùng làm mồi cho những phản ứng PCR sàng lọc các đoạn gene có cùng tính chất tiến hóa hoặc các phân tử DNA đặc trưng cho một loài hoặc một họ tác nhân gây bệnh nhất định. Đây là điểm nổi bật của đề tài bởi lẽ cho đến nay trong nước chúng ta chưa có sinh phẩm tương tự sinh phẩm có cùng chức năng này.



*Bộ sinh phẩm xác định vi khuẩn gây nhiễm khuẩn huyết*

Bộ sinh phẩm được tạo ra có tính linh hoạt trong sử dụng, quy trình thực hiện đơn giản, thân thiện với người sử dụng. Đến thời điểm hiện tại, công trình nghiên cứu đã được áp dụng và triển khai chẩn đoán thường quy tại Bệnh viện TWQĐ 108 với gần 1000 ca xét nghiệm, ngoài ra tại các bệnh viện lớn như Bệnh viện 175, Bệnh viện Quân y 103, Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Trung ương cũng đã áp dụng. Bộ sinh phẩm này có thể sử dụng trên nhiều thiết bị sinh học phân tử hiện có tại các phòng xét nghiệm của các bệnh viện ở nước ta nên không cần phải đầu tư lớn. Hiện nay, có rất nhiều công ty muốn hợp tác để sản xuất bộ kit, do đó, khả năng đưa ra thị trường của bộ kit là rất lớn. Nhóm nghiên cứu cũng mong muốn sản phẩm sớm xuất hiện trên thị trường để tất cả các bệnh viện cùng được sử dụng.



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



# CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC CHĂM SÓC SỨC KHỎE VÀ HỖ TRỢ TÂM LÝ NGƯỜI BỆNH

**Sáng ngày 6/7, tại Bệnh viện TWQĐ 108 có một chương trình đặc biệt ý nghĩa dành cho người bệnh & những người quan tâm đến bệnh ung thư vú. Chương trình đã phần nào trả lời cho câu hỏi mà rất nhiều người thắc mắc đó là: “Ung thư, liệu có phải tử thần?”**



*Trung tướng GS.TS.TTND. Mai Hồng Bằng - Giám đốc Bệnh viện TWQĐ 108 trao đổi cùng khách mời trong Phần II - Hỏi đáp cùng bác sĩ*

Bệnh ung thư vú đang có xu hướng gia tăng trong những thập niên gần đây. Bệnh là một trong 5 loại ung thư gây tử vong đứng hàng đầu ở phụ nữ. Ở Việt Nam, cứ 100.000 người sẽ có khoảng 18 người bị ung thư vú, đa số là ở phụ nữ. Tuy nhiên, đây là căn bệnh có thể tự phát hiện và điều trị khỏi bệnh. Điều quan trọng là được cung cấp và trang bị các kiến thức cần thiết về căn bệnh này.

Được sự chỉ đạo của Đảng ủy, Ban Giám đốc Bệnh viện TWQĐ 108, Ban Công tác xã hội phối hợp với Viện Ung thư, Khoa Phụ sản, Khoa Dinh dưỡng, Khoa Vật lý trị liệu & Phục hồi chức năng cùng các đơn vị trong toàn Bệnh viện tổ chức chương trình.

Tham dự chương trình có Ban Giám đốc Bệnh viện, đại diện chỉ huy của các cơ quan, đơn vị đồng tổ chức chương trình, các đơn vị trong toàn Bệnh viện và đặc biệt là sự xuất hiện của “nhân vật truyền cảm hứng” Bùi Thu Thủy (Thủy Bốc) - Cô gái mang trong mình căn bệnh ung thư nhưng với nghị lực, quyết tâm sống đã mang đến sức mạnh cho hàng triệu người mắc bệnh ung thư khắp cả nước và lọt Top 20 nhân vật truyền cảm hứng của

Giải thưởng Wechoice Awards. Cùng hơn 300 khách mời là người bệnh và những người quan tâm đến căn bệnh ung thư vú.



*Các chuyên gia cung cấp thông tin chăm sóc sức khỏe về bệnh ung thư vú*



Tại chương trình giáo dục chăm sóc sức khỏe và hỗ trợ tâm lý, khách mời được nghe các chuyên gia ở nhiều chuyên ngành khác nhau giải đáp các thắc mắc cũng như cung cấp thêm thông tin để khách mời có thể tự phát hiện bệnh, từ đó phát hiện sớm và nâng cao hiệu quả điều trị cho người bệnh.



*Trung tướng GS.TS.TTND. Mai Hồng Bàng trao tặng hoa và kỷ niệm chương cho các nhà tài trợ*

Căn bệnh ung thư vú đã làm ảnh hưởng trực tiếp không chỉ đến sức khỏe thể chất mà còn làm lung lay tinh thần của rất nhiều người bệnh. Chương trình “Giáo dục chăm sóc sức khỏe và hỗ trợ tâm lý với người bệnh & những người quan tâm đến bệnh ung thư vú” lần này có ý nghĩa trong việc tuyên

truyền, nâng cao kiến thức về chăm sóc sức khỏe; hướng tới thay đổi, nâng cao nhận thức của mọi người trong hoạt động phòng tránh, điều trị ung thư vú đúng cách. Đồng thời, ban tổ chức chương trình cũng mong muốn truyền được động lực và cảm hứng tích cực tới cộng đồng, trở thành cầu nối, người bạn đồng hành cùng mọi người trong cuộc chiến chống lại căn bệnh hiểm họa của xã hội hiện nay đó là ung thư.

Chương trình giáo dục chăm sóc sức khỏe và hỗ trợ tâm lý dành cho người bệnh và người quan tâm đến bệnh Ung thư vú lần này cũng nhận được sự quan tâm của rất nhiều công ty, đơn vị tài trợ như: Công ty Astrazeneca Việt Nam, Công ty Xuất nhập khẩu Thiết bị Y tế Đại Phát, Công ty TNHH Thương mại dịch vụ Tổng hợp Toàn cầu, Công ty Hoffmann La Roche, Công ty TNHH IDS Medical Systems Viet Nam,... Ban tổ chức xin chân thành cảm ơn sự hỗ trợ từ các công ty, đơn vị tài trợ đã đồng hành cùng Bệnh viện tổ chức chương trình mang ý nghĩa nhân văn với mục đích “tất cả vì sức khỏe người bệnh”.



**Mai Hằng, Bùi Thuần**  
**Truyền thông Bệnh viện TWQĐ 108**

**Ảnh: Bùi Thuần**



# HOẠT ĐỘNG KỶ NIỆM 72 NĂM NGÀY THƯƠNG BINH LIỆT SỸ 27/7/1947 - 27/7/2019

Bệnh viện đã tổ chức đoàn khám bệnh, tư vấn sức khỏe, cấp thuốc, tặng quà (từ ngày 12/6/2019 đến 10/7/2019) cho đối tượng chính sách và người có công của 9 xã, phường thuộc 7 quận, huyện trên địa bàn thành phố Hà Nội với gần 2.500 đối tượng chính sách, mỗi suất thuốc trị giá 150.000đ và tặng cho 90 đối tượng chính sách tiêu biểu mỗi suất quà 500.000đ tiền mặt.



*Đoàn công tác của Bệnh viện TWQĐ 108 đến thăm, tặng quà các trung tâm nuôi dưỡng và điều dưỡng người có công*

Các đoàn khám bệnh đã tư vấn về bệnh tật và cách phòng, điều trị cho từng đối tượng mắc bệnh; hàng trăm đối tượng được phát hiện có bệnh tim mạch, đực thủy tinh thể, sỏi thận, niệu quản, phì đại tiền liệt tuyến, sỏi túi mật... được hướng dẫn đến Bệnh viện điều trị chuyên khoa. Đoàn khám đã cung cấp danh sách khám, thông tin bệnh lý của các đối tượng chính sách để các cơ sở y tế xã, phường tiếp tục theo dõi quản lý và điều trị dự phòng.



*Các bác sĩ Bệnh viện TWQĐ 108 khám bệnh cho các đối tượng chính sách*



Cũng trong dịp này, Bệnh viện TWQĐ 108 còn đến thăm, tặng quà và động viên, tri ân 4 trung tâm nuôi dưỡng thương binh nặng Thái Bình, Hà Nam, Bắc Ninh, Phú Thọ, tặng mỗi trung tâm 15.000.000đ. Tặng quà cho 350 đối tượng chính sách, người có công của phường Bạch Đằng, quận Hai Bà Trưng, thành phố Hà Nội mỗi suất quà 200.000đ tiền mặt. Tổ chức gặp mặt, tặng quà cho 18 đồng chí thương binh, bệnh binh, con liệt sỹ là cán bộ, nhân viên đang công tác trong Bệnh viện mỗi suất quà trị giá 3.000.000đ.



*Thiếu tướng PGS.TS TTUT. Phạm Nguyên Sơn - Phó Giám đốc Bệnh viện TWQĐ 108 khám bệnh cho đối tượng chính sách*

Ngoài ra, Bệnh viện còn tổ chức đoàn đi thăm viếng, dâng hương tại Nghĩa trang Liệt sỹ xã Yên Trạch, huyện Phú Lương, tỉnh Thái Nguyên (nơi thành lập Bệnh viện Trung ương Yên Trạch tiền thân của Bệnh viện TWQĐ 108) và tặng 90 đối tượng chính sách tiêu biểu mỗi suất quà trị giá 300.000đ.



*Các y, bác sĩ Bệnh viện TWQĐ 108 cấp phát thuốc cho các đối tượng chính sách*

Các hoạt động tri ân của cán bộ, nhân viên, chiến sỹ Bệnh viện TWQĐ 108 đã để lại hình ảnh đẹp về "Bộ đội Cụ Hồ" và người "Chiến sỹ quân y" trong lòng nhân dân, góp phần xây dựng địa phương ổn định về chính trị, vững mạnh về quốc phòng, an ninh, giữ vững biên cương của Tổ quốc, được chính quyền và nhân dân địa phương quý mến, tin yêu.



**Đức Khánh - Truyền thông  
Bệnh viện TWQĐ 108  
Ảnh: Bùi Thuần**

# THÀNH TÍCH NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CỦA TUỔI TRẺ BỆNH VIỆN TWQĐ 108

*Là thế hệ tương lai của Bệnh viện, các y bác sĩ trẻ luôn cố gắng phát huy truyền thống hết lòng vì nước vì dân của thế hệ đi trước, không ngừng trau dồi kiến thức, cống hiến tài năng góp phần vào sự phát triển của Bệnh viện, đưa Bệnh viện vươn lên tầm cao mới.*

Với sự nắm bắt nhanh nhạy về kiến thức, trang thiết bị tiên tiến trong và ngoài nước, không quản ngại khó khăn, hay cường độ làm việc căng thẳng, sẵn sàng thức trắng đêm để cấp cứu, điều trị, theo dõi tình hình người bệnh, tuổi trẻ Bệnh viện ngày càng khẳng định được khả năng của mình trong nhiều lĩnh vực. Hoàn thành tốt nhiệm vụ trung tâm, chăm sóc và điều trị tốt nhất cho người bệnh.

Đặc biệt trong 6 tháng đầu năm 2019, tuổi trẻ Bệnh viện đã đạt được nhiều thành tích vô cùng ấn tượng.

Trước hết phải nói đến sự tham gia của Tuổi trẻ Bệnh viện tại Hội thao Kỹ thuật sáng tạo tuổi trẻ ngành Y tế khu vực Hà Nội lần thứ XX-VIII. Hội thao Kỹ thuật sáng tạo tuổi trẻ ngành y tế khu vực Hà Nội hay còn gọi là Hội thao liên viện là hoạt động truyền thống được tổ chức 2 năm một lần. Với tiêu chí “Tuổi trẻ ngành y giỏi chuyên môn, rèn y đức hướng tới sự hài lòng của người bệnh”. Hội thao Kỹ thuật sáng tạo tuổi trẻ là công diễn những ý tưởng sáng tạo về công tác đào tạo, rèn luyện, cải tiến, ứng dụng kỹ thuật mới trong chẩn đoán, điều trị và quản trị điều hành bệnh viện hướng tới

mục tiêu bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân hiệu quả.

Để chuẩn bị cho Hội thao Kỹ thuật sáng tạo tuổi trẻ ngành Y tế khu vực Hà Nội lần thứ XXVIII đạt kết quả cao, Bệnh viện đã tổ chức hội thi cấp bệnh viện và có 21 kỹ thuật sáng tạo độc đáo của các bác sĩ trẻ của các khoa toàn viện tham gia. Hội đồng chấm thi cấp bệnh viện đã lựa chọn được 10 kỹ thuật tiêu biểu chính thức



Tuổi trẻ Bệnh viện TWQĐ 108 tại triển lãm  
Hội thao Kỹ thuật sáng tạo tuổi trẻ ngành Y tế khu vực Hà Nội lần thứ XXVIII

tham dự Hội thao cấp khu vực tổ chức ngày 16-17/3/2019.

Thực hiện mệnh lệnh của Ban Giám đốc Bệnh viện “Đã ra quân là phải chiến thắng”, dưới sự hướng dẫn của Hội đồng chuyên môn, các kíp kỹ thuật dự thi hội thao của Bệnh viện đã ngày đêm tích cực luyện tập về thuyết trình, kỹ năng thực hành và liên hệ với các bệnh viện khác để tìm bệnh nhân, động viên người bệnh tham gia hội thao.



*Báo cáo viên trình bày tại Hội thao Kỹ thuật sáng tạo tuổi trẻ ngành Y tế khu vực Hà Nội lần thứ XXVIII*

Với bản lĩnh của Người Chiến sỹ Quân y 108 và kiến thức chuyên môn cao, thực hành xuất sắc, chuẩn bị công phu, các kíp kỹ thuật của tuổi trẻ Bệnh viện đã giành chiến công vang dội với 5 giải Nhất, 3 giải Nhì, 1 giải Ba, 1 giải Khuyến khích, xếp thứ Hai toàn đoàn, giải Nhì triển lãm sáng tạo trẻ, là 1 trong 8 tập thể được UBND Thành phố Hà Nội tặng bằng khen.

Sau khi tham gia Hội thao Kỹ thuật sáng tạo tuổi trẻ ngành Y tế khu vực Hà Nội lần thứ XXVIII, tháng 5/2019, tuổi trẻ Bệnh viện TWQĐ 108 đã tham gia Giải thưởng Tuổi trẻ sáng tạo trong Quân đội lần thứ XIX và đã đạt thành tích cao.

Trong 19 năm hoạt động, Giải thưởng Tuổi trẻ sáng tạo trong Quân đội luôn nhận được sự quan tâm sâu sắc của lãnh đạo Đảng, Nhà nước và Quân đội. Giải thưởng Tuổi trẻ sáng tạo là sân chơi lớn dành cho các nhà khoa học trẻ, cán bộ, đoàn viên thanh niên tham gia cống hiến sức trẻ, thể hiện nhiệt huyết của mình.

Tham gia Giải thưởng Tuổi trẻ Sáng tạo trong Quân đội, các tác giả trẻ có cơ hội trau dồi chuyên môn, rèn luyện kỹ năng. Đặc biệt, nhóm trưởng kíp kỹ thuật đạt giải Nhất, Nhì, Ba sẽ được đề nghị thăng quân hàm, tăng bậc lương trước niên hạn. Đây là phần thưởng có

ý nghĩa khích lệ, động viên to lớn phong trào tuổi trẻ nghiên cứu khoa học, công nghệ, sáng kiến, sáng chế, cải tiến kỹ thuật.

Tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, từ năm 2017 đến nay đã có 75 đề tài nghiên cứu khoa học được giao cho thanh niên đảm nhiệm, trong đó có nhiều đề tài, kỹ thuật mới được thanh niên nghiên cứu có ý nghĩa thực tiễn, thiết thực.

Hoạt động sáng tạo của tuổi trẻ trong bệnh viện chính là tiền đề, là cơ sở quan trọng để tuổi trẻ Bệnh viện tham gia dự thi Giải thưởng Tuổi trẻ sáng tạo trong Quân đội. Xác định đây là sân chơi trí tuệ, nơi khẳng định bản lĩnh, tài năng của cán bộ, đoàn viên, thanh niên, Giải thưởng Tuổi trẻ sáng tạo trong Quân đội đã nhận được sự quan tâm sâu sắc của Đảng ủy, Ban Giám đốc Bệnh viện và lãnh đạo, chỉ huy các đơn vị khối chuyên môn. Cơ quan Chính trị đã chủ động phối hợp với các cơ quan chức năng hướng dẫn các đơn vị thực hiện một cách chặt chẽ, tích cực và hiệu quả. Ngoài việc khích lệ, động viên cổ vũ tuổi trẻ nghiên cứu khoa học, lãnh đạo, chỉ huy các cấp còn tạo mọi điều kiện thuận lợi về kinh phí, cơ sở vật chất, thời gian cho tuổi trẻ tham gia phong trào.





*Gian trưng bày các sản phẩm đạt giải của Bệnh viện TWQĐ 108.*

Tham gia Giải thưởng Tuổi trẻ sáng tạo trong Quân đội lần này, tuổi trẻ Bệnh viện có 8 đề tài, sáng kiến của các đơn vị, trong đó có 7 đề tài, sáng kiến đạt giải bao gồm:

- 01 giải Nhất thuộc về sáng kiến “Sử dụng dụng cụ dẫn chỉ tự tạo trong phẫu thuật nội soi cổ định diện bám dây chằng chéo trước khớp gối” của kíp kỹ thuật Khoa Phẫu thuật khớp.

- 02 giải Nhì là đề tài “Nghiên cứu hiệu quả khôi phục huyết động của bóng đối xung nội động mạch chủ trong điều trị sốc tim do nhồi máu cơ tim” và sáng kiến “Ứng dụng phẫu thuật nội soi trong chẩn đoán, sửa chữa tắc đầu xa van dẫn lưu não thất - ổ bụng”.

- 02 giải Ba bao gồm sáng kiến “Kỹ thuật sử dụng dung dịch Tumescence” và sáng kiến “Nội soi mật tụy ngược dòng (ERCP) điều trị sỏi ống mật chủ ở bệnh nhân phẫu thuật cắt đoạn dạ dày.

- 02 giải Khuyến khích gồm đề tài “Phẫu thuật nội soi cắt trực tràng qua đường hậu môn với van tự tạo điều trị ung thư trực tràng” và đề

tài “Nghiên cứu hiệu quả của tiêm huyết tương giàu tiểu cầu (PRP) tự thân dưới của siêu âm trong điều trị viêm quanh khớp vai thể viêm gân nhị đầu”.

Với những thành tích đã đạt được, Bệnh viện TWQĐ 108 vinh dự là 1 trong 15 đơn vị được Bộ trưởng Bộ Quốc phòng trao tặng Bằng khen.

Từ những thành công trong Giải thưởng Tuổi trẻ sáng tạo trong Quân đội

lần thứ XIX và Hội thao Kỹ thuật sáng tạo tuổi trẻ ngành y tế khu vực Hà Nội lần thứ XXVIII, tuổi trẻ Bệnh viện sẽ tiếp tục đẩy mạnh các hoạt động nghiên cứu khoa học, tạo ra các sản phẩm khoa học, công nghệ có tính đột phá, phấn đấu có nhiều công trình với hàm lượng trí tuệ, giá trị thực tiễn cao, đóng góp công sức và trí tuệ vào sự nghiệp hiện đại hóa quân đội. Đồng thời cũng luôn nỗ lực hết mình trong công tác khám chữa bệnh, mang lại những điều tốt đẹp nhất cho toàn dân, toàn quân.



*Đại diện tác giả các đề tài, sáng kiến đạt giải Nhất Giải thưởng TTST lần thứ XIX*



**Mai Chi - Truyền thông  
Bệnh viện TWQĐ 108**

# HỘI THẢO KHOA HỌC KỸ THUẬT NGOẠI KHOA ĐIỀU TRỊ BỆNH LÝ SÀN CHẬU VÀ HẬU MÔN TRỰC TRÀNG

*Ngày 24 tháng 5 năm 2019, Hội thảo khoa học về kỹ thuật ngoại khoa điều trị bệnh lý sàn chậu và hậu môn trực tràng được Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 tổ chức với mục đích chia sẻ kinh nghiệm, cập nhật kiến thức về một số phương pháp phẫu thuật tiên tiến, hiện đại đang được áp dụng có hiệu quả ở Việt Nam và các nước trên thế giới.*

## I. PHẪU THUẬT CẮT TRỰC TRÀNG TRƯỚC THẤP VẾT HẠCH CHẬU BÊN, TRONG ĐIỀU TRỊ UNG THƯ TRỰC TRÀNG

Ung thư trực tràng là bệnh lý phổ biến, là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tử vong đối với bệnh nhân ung thư. Mục tiêu phẫu thuật ung thư trực tràng là điều trị triệt để, đảm bảo chức năng sống, trong khi giảm tối đa tỷ lệ tái phát, tăng thời gian sống cho bệnh nhân. Một trong những yếu tố tiên lượng quan trọng nhất đối với ung thư trực tràng là tình trạng hạch, trong đó di căn hạch là yếu tố quyết định cho hóa trị liệu bổ trợ cũng như tiên lượng thời gian sống cho người bệnh.



Tỷ lệ tái phát cao được coi như là một thảm họa trong điều trị ung thư trực tràng. Có nhiều yếu tố gây tái phát tại chỗ trong phẫu thuật ung thư trực tràng như: ung thư trực tràng giai đoạn muộn, diện cắt đầu xa còn tế bào ung thư, di căn hạch ở mạc treo trực tràng và hạch vùng chậu bên....

Trong những năm qua, đã có nhiều nghiên cứu với mục đích làm giảm tỷ lệ tái phát tại chỗ. Trong đó kỹ thuật cắt toàn bộ mạc treo trực tràng ra đời mang lại tỷ lệ tái phát tại chỗ chỉ khoảng 10%. Điều trị ung thư trực tràng là điều trị đa mô thức, hoá xạ trị tiền phẫu đóng vai trò quan trọng trong việc làm giảm khối u, giảm tỷ lệ tái phát tại chỗ, tăng thời gian sống thêm cho bệnh nhân.

Tuy vậy, tái phát hạch vùng vẫn là vấn đề cần quan tâm và còn nhiều tranh cãi. Năm 1938, Gilchrist là người đầu tiên mô tả di căn hạch của ung thư trực tràng và thuật ngữ “hạch chậu bên” được đưa ra để chỉ các hạch quanh động mạch chậu trong, chậu ngoài, chậu chung và hạch hố bịt. Tỷ lệ di căn hạch ở vùng này là đáng kể, được báo cáo từ 10-25%. Ở Nhật Bản, điều trị phẫu thuật cắt toàn bộ mạc treo trực tràng, nạo vét hạch chậu bên được coi là tiêu chuẩn đối với bệnh ung thư trực tràng tiến triển.

## II. PHẪU THUẬT ĐIỀU TRỊ TÁO BÓN MẠN TÍNH DO HỘI CHỨNG ĐẠI TIỆN TẮC NGHE

Táo bón không phải một bệnh mà là 1 triệu chứng, gặp ở nhiều lứa tuổi và ảnh hưởng nhiều đến chất lượng cuộc sống.

Tại Mỹ táo bón chiếm từ 2-34%, còn ở Việt Nam tỷ lệ táo bón gặp khoảng 3%. Một bệnh nhân có các triệu chứng như: rặn nhiều, đại tiện không hết phân, tần suất đi cầu ít hơn

3 lần/một tuần trong một thời gian thì được đánh giá bị hội chứng đại tiện tắc nghẽn.

*Hội chứng đại tiện tắc nghẽn có nguyên nhân là những tổn thương cơ học tại vùng hậu môn trực tràng bao gồm các khiếm khuyết giải phẫu thường gặp như túi sa trực tràng, sa trong trực tràng, và/hoặc rối loạn vật lý bất đồng vận cơ sàn chậu.*



Có nhiều phương pháp điều trị táo bón như thay đổi chế độ ăn uống (ăn nhiều chất xơ, uống nhiều nước), tập thể dục, dùng thuốc nhuận tràng và các chế phẩm sinh học bổ sung nội tiết tố.

Trên thế giới cũng như tại Việt Nam, nhiều phương pháp ngoại khoa điều trị bệnh táo bón mạn tính đã được áp dụng như:

- Thủ thuật tiêm Botulinum toxin A.
- Phẫu thuật sửa chữa qua đường bụng gồm: kỹ thuật treo thành sau âm đạo vào xương cùng qua đường bụng; treo sàn chậu-âm đạo vào xương cùng.
- Phẫu thuật qua đường âm đạo gồm: phẫu thuật khâu 5 điểm đỉnh; phẫu thuật đặt mảnh ghép thành trước và thành sau âm đạo.
- Phẫu thuật qua đường hậu môn gồm: phẫu thuật khâu gấp nếp niêm mạc trực tràng của Shafik, phẫu thuật STARR của Bác sĩ Antonio Longo là phẫu thuật mới ít xâm lấn điều trị bệnh lý sa trực tràng kiểu túi và lỏng trực tràng hậu môn. Với những nguyên lý của phẫu thuật STARR, hiện nay đã có nhiều kỹ thuật cải biên nhằm hạn chế biến chứng và giảm chi phí phẫu thuật như:

+ Khâu bít thành trước và thành sau trực tràng bằng các mũi chỉ rời của Nguyễn Trung Vinh.

+ Phẫu thuật bằng máy khâu nối đường tiêu hoá.

+ Phẫu thuật Starr one: dùng máy khâu nối đường tiêu hoá cắt lớp cơ trực tràng phía trước đồng thời với khâu gấp nếp thành sau trực tràng.

### **III. ĐIỀU TRỊ TIỂU KHÔNG KIỂM SOÁT GẮNG SỨC Ở NỮ GIỚI BẰNG DẢI ÉP NIỆU ĐẠO GIỮA**

Tiểu không kiểm soát khi gắng sức là một vấn đề về sức khỏe, gây ảnh hưởng nặng nề đến tâm lý và chất lượng cuộc sống của phụ nữ, đặc biệt ở phụ nữ tuổi trung niên và tuổi già.

Có nhiều phương pháp phẫu thuật điều trị tiểu không kiểm soát khi gắng sức ở phụ nữ. Hơn một thập niên gần đây, người ta thường dùng phương pháp giá nâng đỡ niệu đạo bằng mảnh nhân tạo như phương pháp TVT, TOT (trans-obturator tape). Kỹ thuật TOT là dùng dải băng nhỏ (sling) với chất liệu tổng hợp polypropylene, không tan, đặt xuyên qua hai lỗ bít để nâng đỡ niệu đạo giữa của người phụ nữ. Kỹ thuật này được thực hiện tại phòng mổ trong khoảng 15 phút, sử dụng kháng sinh dự phòng và bệnh nhân được xuất viện ngày hôm sau. Ngay sau khi ra viện bệnh nhân đã có thể làm những công việc nhẹ. Vết mổ rất nhỏ chỉ 5mm ngoài da ở hai bên vùng bẹn. TOT là kỹ thuật điều trị ít xâm hại với tỷ lệ khỏi bệnh cao, số ngày nằm viện ngắn và chi phí điều trị thấp.

Tuy nhiên, qua một thời gian áp dụng, nhiều nghiên cứu đã ghi nhận rằng phương pháp này còn khá nhiều nhược điểm do dùng mảnh nâng đỡ nhân tạo như: bào mòn niệu đạo, nhiễm trùng, đau khi giao hợp và đau ở đùi.

Gần đây, nhiều nghiên cứu cho thấy phương pháp dùng cân cơ tự thân là một phương pháp tốt, có thể tránh được những biến chứng do mảnh ghép nhân tạo, đồng thời không phải chi tiền để mua mảnh ghép. Theo Hướng dẫn điều trị của Hội Niệu khoa



Mỹ năm 2009 thì kết quả của phương pháp dùng cân cơ tự thân là rất cao, thậm chí cao nhất trong số các kỹ thuật.

Mặt ưu điểm khác của phương pháp dùng cân cơ tự thân là có thể chỉ định cho tất cả các dạng của tiểu không kiểm soát khi gắng sức. Phương pháp này còn được khuyến dùng khi các phương pháp TVT, TOT không thể thực hiện được trong những trường hợp như: bệnh nhân có rò niệu đạo-âm đạo, bị bào mòn niệu đạo, túi thừa niệu đạo, tổn thương niệu đạo trong lúc mổ, đặc biệt là những trường hợp tái phát và biến chứng.

Phương pháp dùng cân cơ thẳng bụng tự thân được xem là tiêu chuẩn vàng trong điều trị tiểu không kiểm soát khi gắng sức. Năm 2013, tác giả El-Gamal, còn dùng cân cơ tự thân để làm phẫu thuật như TOT và cho kết quả rất tốt.



#### IV. PHẪU THUẬT ĐIỀU TRỊ TRĨ

Trĩ là những cấu trúc giải phẫu bình thường và có chức năng sinh lý nhất định trong vùng hậu môn-trực tràng, gọi là bệnh trĩ khi những cấu trúc này chuyển sang trạng thái bệnh lý, với các triệu chứng: đau rất hậu môn, đại tiện máu, sa búi trĩ... Bệnh trĩ là bệnh thường gặp ở mọi nước trên thế giới. Nhiều thống kê ở nước ngoài cho thấy tỷ lệ bệnh ở người trên 50 tuổi là 50% và có khoảng 5% dân số

mắc bệnh trĩ. Ở Việt Nam, chưa có thống kê về dịch tễ học của bệnh trĩ một cách đầy đủ, nhưng chắc chắn bệnh trĩ cũng rất phổ biến trong cộng đồng.



Điều trị bảo tồn là lựa chọn đầu tiên xuyên suốt quá trình điều trị bệnh trĩ bao gồm: chế độ ăn nhiều chất xơ, thuốc tăng cường thành tĩnh mạch, kem bôi tại chỗ, thuốc chống táo bón.

Phương pháp điều trị bằng các thủ thuật gồm có: tiêm xơ búi trĩ, thắt trĩ bằng vòng cao su, quang đông hồng ngoại.

Phẫu thuật điều trị trĩ có từ rất sớm, là phương pháp điều trị triệt để nhất, có tỷ lệ tái phát thấp. Các phẫu thuật cổ điển cắt trĩ theo Milligan – Morgan, phẫu thuật Whitehead, phẫu thuật Parks, Ferguson vẫn có giá trị và vai trò quan trọng trong một số trường hợp.

Từ những thập niên 90 thế kỷ XX đã có các phương pháp phẫu thuật mới tiên tiến, hiện đại như: khâu treo trĩ, phẫu thuật Longo, khâu buộc động mạch dưới hướng dẫn của siêu âm Doppler, cắt trĩ bằng tia laser. Các phẫu thuật mới có nhiều ưu điểm: ít đau sau mổ, nhanh liền vết thương, bệnh nhân nhanh chóng hoà nhập cộng đồng, tỷ lệ tái phát thấp...

***Ban Thông tin KHQS  
Phòng Khoa học Quân sự***

# HỘI NGHỊ KHOA HỌC PHẪU THUẬT TẠO HÌNH THẨM MỸ TOÀN QUỐC



Ngày 15 tháng 6 năm 2019, Hội nghị khoa học về Phẫu thuật Tạo hình Thẩm mỹ do Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 phối hợp với Hội Phẫu thuật Tạo hình Thẩm mỹ Việt Nam tổ chức với mục đích chia sẻ kinh nghiệm chuyên sâu, cập nhật những kiến thức và các kỹ thuật tiên tiến hiện đại đang được áp dụng có hiệu quả ở Việt Nam và nhiều nước trên thế giới.

Ban Thông tin Phòng Khoa học Quân sự điểm lại quá trình phát triển và triển vọng của chuyên ngành phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ của Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 và của Việt Nam.

## **BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108 CÁI NÔI CỦA PHẪU THUẬT TẠO HÌNH VIỆT NAM**

Phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ là một chuyên ngành liên quan đến việc phục hồi, tái thiết hoặc thay đổi cơ thể con người, bao gồm

phẫu thuật tạo hình và phẫu thuật thẩm mỹ. Phẫu thuật tạo hình can thiệp tới tất cả các phần của cơ thể với mục đích tái tạo những bộ phận bất thường do nguyên nhân bẩm sinh hay mắc phải. Phẫu thuật tạo hình không chỉ nhằm mục đích phục hồi lại chức năng mà còn giải quyết vấn đề thẩm mỹ của những bộ phận đó. Với các phẫu thuật chỉ can thiệp giải quyết hình thái mà không hoặc rất ít liên quan đến chức năng thì được gọi là phẫu thuật thẩm mỹ. Bên cạnh phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ, một xu hướng làm đẹp được rất nhiều người lựa chọn là nội khoa thẩm mỹ, được thực hiện bởi các kỹ thuật điều trị không xâm lấn, sử dụng công nghệ tiên tiến và được mỹ phẩm.

Trong thời kỳ chiến tranh, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 với những kỹ thuật kinh điển đã thực hiện thành công nhiều ca tạo hình hộp sọ, tạo hình các tổn khuyết phức hợp vùng hàm mặt, tạo hình ổ mắt, khuyết



thuật Hàm mặt, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 trở thành chiếc nôi của chuyên ngành Phẫu thuật tạo hình cả nước. .

## **XU THẾ PHÁT TRIỂN VÀ TRIỂN VỌNG CỦA PHẪU THUẬT TẠO HÌNH THẨM MỸ VIỆT NAM**

Sau ngày đất nước thống nhất, cùng với sự phát triển vượt bậc của Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

mũi, môi, má, cằm, tạo hình vành tai do vết thương hỏa khí. Các chất liệu ghép tự thân như da, niêm mạc, mỡ, cân mạc, cơ, sụn xương và các dạng vật có cuống nuôi; các tổ chức đồng loại như xương sụn lấy trên tử thi; các chất trơ như nhựa tạo hình có khả năng dung nạp lâu dài trong cơ thể đã được sử dụng rộng rãi trong lâm sàng.

Đầu năm 1971, khoa Phẫu thuật Hàm mặt đã được đổi tên là khoa Phẫu thuật Hàm mặt và Tạo hình, đánh dấu bước đầu sự hình thành chuyên khoa Phẫu thuật Tạo hình ở Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.

Sau năm 1975, kỹ thuật vi phẫu thuật mạch máu - thần kinh đã được Bệnh viện nghiên cứu ứng dụng để phẫu tích các vật ghép tự do, bắt đầu là các vật da mỡ. Tới năm 1980, ca phẫu thuật ghép vật da - mỡ ben lên mặt một thương binh đang có nguy cơ bị lộ xương hàm dưới đã được thực hiện thành công. Sau đó, các vật ghép tự do có sử dụng kỹ thuật vi phẫu mạch máu - thần kinh đã liên tiếp được sử dụng trong các chuyên khoa phẫu thuật hàm mặt, phẫu thuật thần kinh, phẫu thuật tạo hình và chấn thương - chỉnh hình.

Cố Giáo sư, Viện sĩ, Tiến sĩ Khoa học Nguyễn Huy Phan là nhà khoa học y khoa hàng đầu chuyên về phẫu thuật tạo hình, người đã đặt nền móng cho chuyên ngành phẫu thuật tạo hình và vi phẫu ở Việt Nam. Khoa Phẫu

về phẫu thuật tạo hình, Bệnh viện Saint Paul, Khoa Phẫu thuật Tạo hình Bệnh viện Việt Đức, Khoa Phẫu thuật Tạo hình Bệnh viện Da Liễu Trung ương, Bệnh viện Chợ Rẫy, Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh, Bệnh viện Bông Quốc gia cũng trở thành những trung tâm phẫu thuật tạo hình hàng đầu, nhiều đơn vị chuyên khoa phẫu thuật tạo hình ở một số bệnh viện lớn cũng được thành lập.

Trong những năm gần đây, tại Thành phố Hồ Chí Minh, hàng năm có trên 100.000 người đến để phẫu thuật làm đẹp. Một số chuyên khoa phẫu thuật thẩm mỹ cũng ra đời trong các bệnh viện tư như Bệnh viện Thu Cúc, Hồng Ngọc... cùng với sự bùng nổ dịch vụ làm đẹp của hàng loạt thẩm mỹ viện ở Hà Nội, Thành phố Hồ Chí Minh, Đà Nẵng, Hải Phòng, Huế, Cần Thơ, trong đó có hàng trăm cơ sở được phép phẫu thuật thẩm mỹ.

Mặc dù khởi đầu trong lĩnh vực phẫu thuật thẩm mỹ chậm hơn so với các quốc gia trong khu vực, nhưng ngành phẫu thuật thẩm mỹ tại Việt Nam hiện đang có những bước phát triển nhanh về cơ sở đào tạo, về số lượng bác sĩ, về cơ sở vật chất và số lượng khách hàng.

Cùng với sự phát triển của y học và chuyển giao công nghệ từ các nước tiên tiến và với đôi bàn tay tài hoa, đội ngũ bác sĩ thẩm mỹ Việt Nam đã làm chủ những kỹ thuật phẫu



thuật thẩm mỹ hiện đại. Các báo cáo khoa học cho thấy tỷ lệ thành công và thất bại kể cả tai biến trong phẫu thuật thẩm mỹ ở Việt Nam và thế giới là hoàn toàn tương đương. Người Việt Nam đã không còn phải bay ra nước ngoài để phẫu thuật làm đẹp.

Các chất liệu sử dụng trong phẫu thuật thẩm mỹ cũng liên tục đổi mới, các thể hệ túi độn ngực có xu hướng thân thiện hơn như độ mềm mại, hình dáng tự nhiên, chất liệu bền vững và không gây co bao, thậm chí được đặt chíp điện tử để theo dõi. Chất liệu độn mũi trước đây dùng silicon miếng đúc thành khối thì ngày nay dùng silicon dẻo ép thành rất nhiều hình dạng... giúp phẫu thuật viên dễ dàng lựa chọn và nâng cao hiệu quả thẩm mỹ.

Dụng cụ làm phẫu thuật thẩm mỹ ngày càng đa dạng về chủng loại, thuận tiện cho các thao tác phẫu thuật và chế tác tinh xảo hơn. Tuy các phương pháp phẫu thuật thẩm mỹ đều là kinh điển nhưng có kết hợp sử dụng các trang thiết bị hiện đại như hệ thống phẫu thuật có hỗ trợ nội soi trong căng da mặt, mở xương hàm, nâng ngực, hệ thống cắt xương bằng dao siêu âm PIEZO; hệ thống kỹ thuật số dựng hình lên kế hoạch mổ nâng ngực, nâng mũi; hệ thống máy đánh tan và hút mỡ sử dụng laser, sóng siêu âm...

Thẩm mỹ nội khoa cũng vô cùng phát triển và có nhiều ứng dụng các kỹ thuật hiện đại nhất. Phương pháp làm đẹp bằng cách tiêm Filler và Botox đang được vô cùng ưa chuộng bởi nó có những ưu điểm nổi bật: không đau, không cần kiêng khem, hiệu quả thấy ngay sau thực hiện và an toàn. Filler và Botox được ứng dụng trong: nâng mũi, độn cằm V-line,

căng da mặt, làm đầy thái dương, tạo môi trái tim, làm đầy rãnh mũi má, trẻ hóa da.

Hy vọng trong những năm tới, phẫu thuật thẩm mỹ ở nước ta sẽ phát triển đạt trình độ các nước trong khu vực như Thái Lan, Hàn Quốc, Nhật Bản, Malaysia, Philippin...

Hiện nay, ngành phẫu thuật thẩm mỹ ở trên thế giới nói chung và ở Đông Á, trong đó có Việt Nam nói riêng đang phát triển rất mạnh nhằm đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của người dân. Phẫu thuật thẩm mỹ không chỉ dành cho phụ nữ mà mở rộng ra cả nam giới, không giới hạn ở người trẻ tuổi mà còn cả ở người trung tuổi. Nhu cầu phẫu thuật thẩm mỹ cũng không dừng ở những sửa chữa nhỏ, tinh tế, kín đáo mà thay đổi nhiều hơn, thậm chí tạo hình thẩm mỹ toàn bộ khuôn mặt.



Người ta có thể phẫu thuật chỉnh đường viền khuôn mặt, cắt mở xương và tổ chức phần mềm, giảm bớt mỡ, làm đầy bằng mỡ tự thân, tăng khối lượng tổ chức dưới da ở những vùng nhất định theo yêu cầu như làm đầy ngực, đầy mặt... Hơn nữa, còn ứng dụng tế bào gốc tự thân hoặc từ động vật để làm trẻ hóa. Ở Việt Nam, việc sử dụng các chế phẩm từ tế bào gốc phục vụ cho nhu cầu chăm sóc sắc đẹp đang được quan tâm.

**Ban Thông tin KHQS  
Phòng Khoa học Quân sự**



# XỬ TRÍ BỆNH NHÂN ĐỘT QUY

**Đột quy não (tai biến mạch máu não) là vấn đề thời sự đang được quan tâm. Bệnh có tính chất nguy hiểm đến tính mạng nếu chần chừ, trì hoãn việc cấp cứu. Cần nắm rõ dấu hiệu, cách xử trí ban đầu để hạn chế tối đa các nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe con người.**

### 1. Định nghĩa

Đột quy não là tình trạng tắc đột ngột mạch máu não hoặc chảy máu bên trong sọ dẫn đến chết các tế bào não, là nguyên nhân gây liệt, rối loạn ngôn ngữ, mất cảm giác, trí nhớ, hôn mê và khả năng gây tử vong cao.

### 2. Phát hiện bệnh nhân bị đột quy

Nhận biết các dấu hiệu đột quy qua FAST:



Khi quan sát thấy ai đó có ít nhất 1 trong 3 biểu hiện trên (lệch mặt, yếu chân tay, nói khó) hãy nghĩ đến bệnh lý đột quy não và lập tức gọi cấp cứu ngay không trì hoãn.

### 3. Các bước xử trí đột quy

Theo TS. Nguyễn Văn Tuyến, Giám đốc Trung tâm đột quy não, Bệnh viện TWQĐ 108, việc xử trí ban đầu bệnh nhân đột quy là rất cần thiết và nhanh chóng.

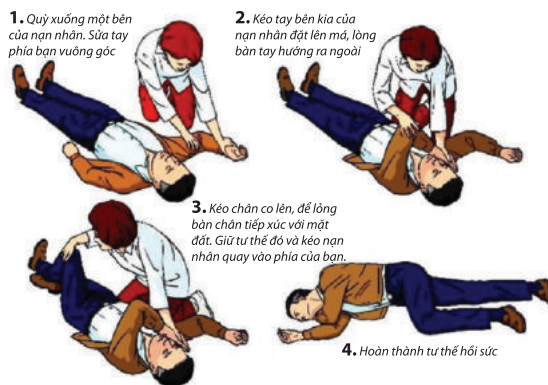
Nên:

Gọi người trợ giúp, gọi ngay xe cấp cứu chuyển đến cơ sở y tế gần nhất nếu tình trạng bệnh nhân hôn mê. Nếu bệnh nhân tỉnh táo, tình trạng cho phép có thể vận chuyển bằng bất cứ phương tiện nào sẵn có để có thể chuyển đến cơ sở y tế có khả năng cấp cứu về đột quy.

Trong quá trình chờ xe:

Nếu bệnh nhân rối loạn ý thức, nôn mửa đặt bệnh nhân ở "tư thế hồi sức".

Nếu bệnh nhân tỉnh, hỗ trợ bệnh nhân nằm thoải mái, theo dõi liên tục.



Không nên:

- Cạo gió, chích máu đầu ngón tay...
- Chờ đợi bệnh nhân ổn rồi mới gọi cấp cứu hoặc mới đưa bệnh nhân đi cấp cứu.

#### 4. “Thời gian là não” trong cấp cứu, điều trị đột quỵ não

Trong mỗi phút của một cơn đột quỵ, não bị mất đi khoảng 2 triệu tế bào, mỗi giờ trôi qua, bộ não sẽ bị lão hóa một khoảng thời gian tương đương với ba năm rưỡi. Bởi vậy “thời gian là não” đối với bệnh nhân đột quỵ.

Khi phát hiện các dấu hiệu báo động đột quỵ, cần chuyển ngay bệnh nhân tới các cơ

sở y tế có khả năng cấp cứu, điều trị đột quỵ. Nếu được cấp cứu trong vòng 4,5 giờ bệnh nhân có thể được tái thông bằng thuốc tiêu sợi huyết truyền tĩnh mạch, nếu trong vòng 6 giờ bệnh nhân bị tắc mạch não lớn có thể được tái thông bằng dụng cụ cơ học, giúp bệnh nhân hồi phục hoặc giảm thiểu các di chứng.

Bệnh viện TWQĐ 108 là một trong những đơn vị hàng đầu của cả nước trong điều trị đột quỵ, là cơ sở đầu tiên khu vực phía Bắc được trao chứng nhận “Chất lượng Điều trị vàng” của Hội Đột quỵ châu Âu. Để cấp cứu và điều trị cho bệnh nhân một cách tốt nhất, Bệnh viện TWQĐ 108 luôn đổi mới, cải thiện và nâng cao chất lượng điều trị vươn tầm đẳng cấp quốc tế.

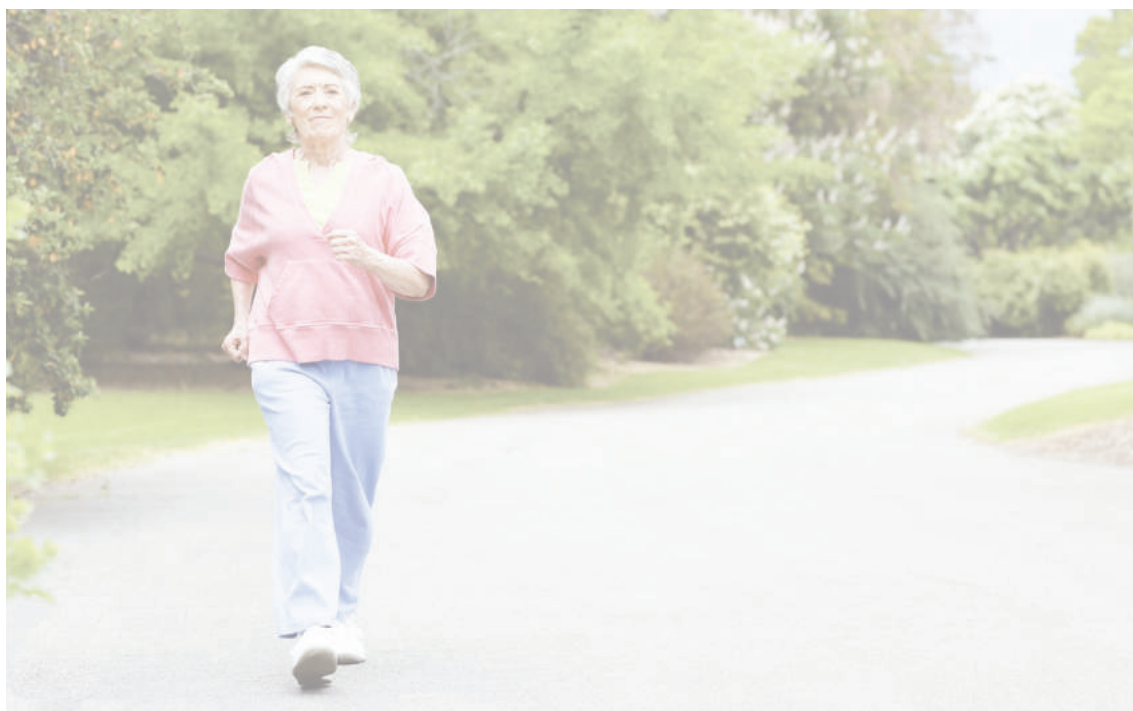
Hãy gọi cho chúng tôi khi bạn thấy cần thiết!

**Liên hệ: Trung tâm Đột quỵ não,  
Bệnh viện TWQĐ 108  
Hotline: 02462784156.**

**BS. Phạm Văn Cường,  
Trung tâm Đột quỵ não**



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





# KỸ THUẬT MỚI PHẪU THUẬT ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN GÙ NẶNG DO VIÊM CỘT SỐNG DÍNH KHỚP

**Mới đây, khoa Phẫu thuật cột sống, Bệnh viện TWQĐ 108 đã phẫu thuật điều trị cho bệnh nhân Phạm Văn D (22 tuổi, Hà Nội) trong tình trạng cột sống bị biến dạng rất lớn. Bệnh nhân chung sống với thân hình gù, nhìn về phía trước khó khăn, chấp nhận biến dạng đó trong thời gian dài, tình trạng biến dạng của bệnh nhân ngày càng nặng mặc dù đã điều trị nội khoa nhiều năm**

## Gù do viêm cột sống dính khớp

Viêm cột sống dính khớp nặng làm biến dạng gù gập cả thân mình, đi khuynh chân, mắt không nhìn được xa (chỉ nhìn thẳng xuống đất) gây khó khăn lớn cho vận động của bệnh nhân. Gù nặng ngoài ảnh hưởng đến chức năng vận động còn ảnh hưởng nghiêm trọng đến hô hấp, tiêu hóa của bệnh nhân do cột sống gù gập chèn ép lồng ngực và ổ bụng: bệnh nhân hay bị đầy bụng, ăn khó tiêu, đau tức ngực, thi thoảng khó thở.

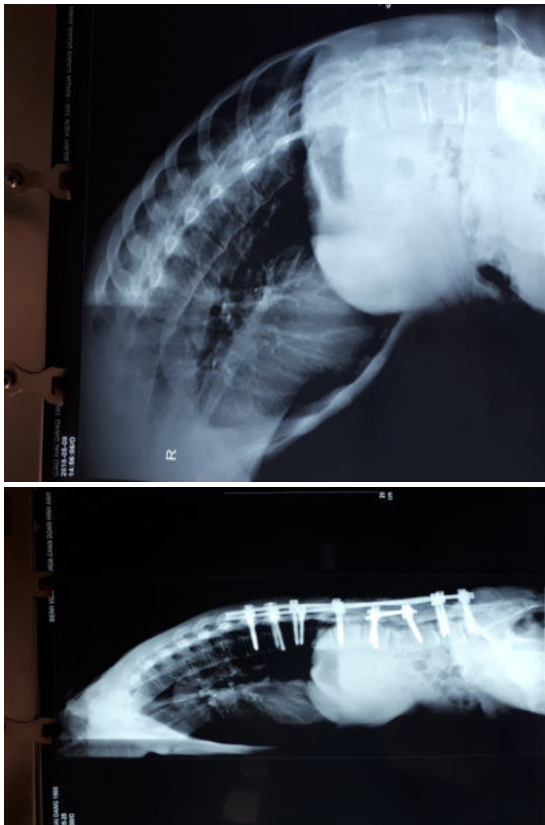


Những bệnh nhân bị gù nặng nếu không được nắn chỉnh lại cột sống sẽ dễ dẫn đến suy hô hấp do tim, phổi bị chèn ép, vận động hạn chế... ảnh hưởng nghiêm trọng đến chất lượng cuộc sống.

## Kỹ thuật mới phẫu thuật điều trị bệnh nhân bị gù nặng

Các bác sĩ Bệnh viện TWQĐ 108 đã tiến hành phẫu thuật nắn chỉnh biến dạng gù bằng kỹ thuật mới, sử dụng 4 thanh rod (2 thanh rod ngắn cố định từ đốt sống L2 đến L4, 2 thanh rod dài cố định từ đốt sống T10 đến S1) thay vì sử dụng 2 thanh rod như trước, kíp phẫu thuật đã cắt một phần đốt sống L3 để nắn chỉnh biến dạng cột sống.

Theo Bác sĩ Lê Thanh Hùng, khoa Phẫu thuật cột sống, Bệnh viện TWQĐ 108 “Kỹ thuật 4 thanh rod giúp cho quá trình nắn chỉnh biến dạng gù thuận lợi hơn và tăng thêm độ vững chắc cho cột sống sau khi nắn chỉnh. Bệnh nhân không có tổn thương thần kinh sau mổ”.



Hình ảnh X-quang bệnh nhân trước và sau mổ

Sau mổ, chất lượng cuộc sống của bệnh nhân đã được cải thiện rõ rệt: cột sống được

uốn trở lại, lồng ngực hết chèn ép nên bệnh nhân dễ thở, hết đau tức ngực, vận động dễ dàng, khi đi không phải cúi gằm xuống vì mắt đã nhìn được xa. Mặc dù vẫn phải theo dõi lâu dài nhưng chất lượng cuộc sống được cải thiện đã mang lại niềm vui và hy vọng về một tương lai tốt đẹp cho bệnh nhân.

Viêm cột sống dính khớp là bệnh lý viêm và cốt hóa các khớp và các dây chằng của cột sống. Gù cột sống là một trong những biến chứng nặng nề của bệnh này. Phẫu thuật nắn chỉnh biến dạng gù do viêm cột sống dính khớp thực sự là một thách thức lớn do tình trạng cứng, chắc của cột sống, khó tính toán được mức độ biến dạng cần nắn chỉnh và vị trí cần can thiệp vào cột sống để đạt được kết quả tốt. Bệnh nhân có mức độ gù lớn không thể nhìn thẳng được. Để nhìn đường khi đi bộ, người bệnh phải ngửa cổ, gấp khớp háng và khớp gối. Người bệnh tự ti về dáng vẻ bề ngoài của mình. Phẫu thuật nhằm mục đích cải thiện tầm nhìn thẳng, giúp người bệnh dễ dàng khi đi lại và tự tin hơn.

Khoa Phẫu thuật chấn thương chỉnh hình cột sống (B1-D), Bệnh viện TWQĐ 108 đã tiến hành phẫu thuật nắn chỉnh biến dạng gù cho nhiều bệnh nhân viêm cột sống dính khớp từ tháng 10 năm 2011. Kết quả bước đầu cho thấy biến dạng cột sống được nắn chỉnh khá tốt. Thời gian thực hiện ca phẫu thuật khoảng 5 giờ. Phẫu thuật không có tai biến, biến chứng. Người bệnh được phẫu thuật hài lòng với kết quả điều trị.

**Liên hệ: Khoa Phẫu thuật Chấn thương  
Chỉnh hình Cột sống  
Hotline: 0246.278.4136**

**BS. Lê Thanh Hùng, Khoa Phẫu thuật  
Chấn thương Chỉnh hình Cột sống**



**An Ngọc - Truyền thông  
Bệnh viện TWQĐ 108**

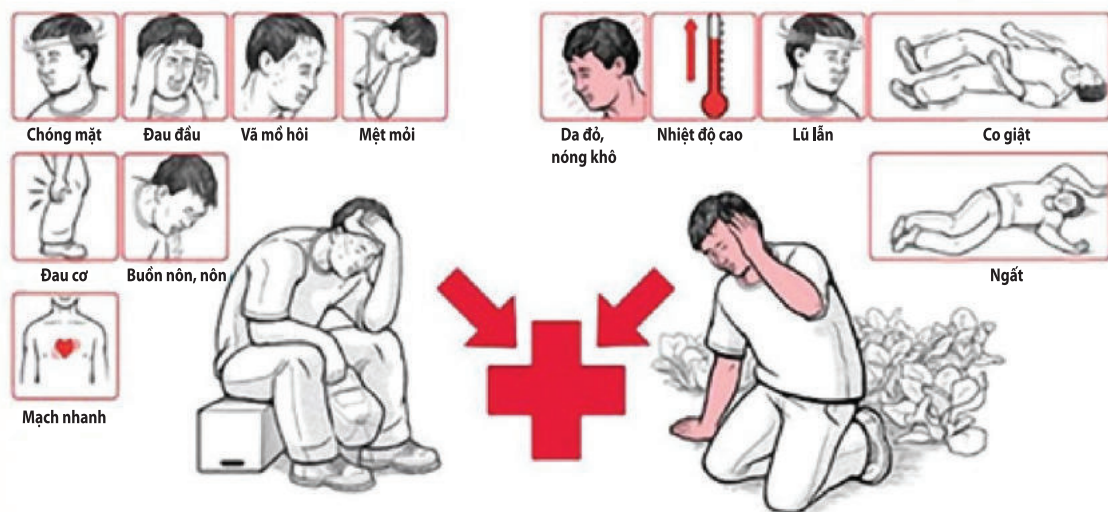
# CẤP CỨU BỆNH NHÂN SỐC NHIỆT DO NẮNG VÀ CÁCH PHÒNG TRÁNH SỐC NHIỆT

Cả nước vừa trải qua một đợt nắng nóng cao độ với nhiệt độ ngoài trời thường xuyên trên 40°C. Điều kiện thời tiết khắc nghiệt như vậy rất dễ dẫn đến các vấn đề sức khỏe như cháy nắng, chuột rút, ngất, say nắng, trong đó nguy hiểm nhất là sốc nhiệt (Heat Stroke).

Những đối tượng có nguy cơ cao bị sốc nhiệt là người già, trẻ em, người mắc bệnh lý mạn tính như bệnh tim mạch, gan, ung thư..., những người lao động ngoài trời như công nhân, nông dân, vận động viên thể thao, bộ đội huấn luyện ngoài thao trường...

được sơ cứu kịp thời nên khi đưa vào viện đã trong tình trạng sốc nhiệt nặng, tổn thương nghiêm trọng nhiều cơ quan. Mặc dù đã được cấp cứu điều trị tích cực bằng hạ thân nhiệt, lọc máu liên tục..., tuy nhiên bệnh nhân vẫn bị nguy kịch đến tính mạng và di chứng nặng nề về thần kinh, hôn mê kéo dài. Thực trạng này cần phải cảnh báo cho cộng đồng về các biện pháp dự phòng, nhận biết và xử trí ban đầu sốc nhiệt.

## Dấu hiệu nhận biết



Những dấu hiệu nhận biết sốc nhiệt

BS. Nguyễn Thị Nga tại Khoa Hồi sức tích cực - Bệnh viện TWQĐ 108 cho biết, chỉ trong 2 tuần đầu tháng 6, Khoa Hồi sức tích cực đã tiếp nhận 3 bệnh nhân với các triệu chứng: Hôn mê sâu, sốt cao trên 40°, trụy tim mạch, tổn thương chức năng gan, thận và rối loạn đông máu nặng. Các bệnh nhân trên đều có đặc điểm chung là lao động nhiều giờ trong điều kiện nắng nóng, không nghỉ ngơi và không được bổ sung nước đầy đủ. Khi có biểu hiện choáng ngất và hôn mê không

Những người lao động, hoạt động trong thời tiết nắng nóng, có thể có các triệu chứng ra mồ hôi nhiều, đau cơ, yếu cơ, chuột rút, chóng mặt, đau đầu, mệt mỏi, buồn nôn, nôn hoặc ngất. Nếu có biểu hiện sốt cao > 39 - 40°C, da khô, nóng, rối loạn ý thức như mê sảng, co giật, hôn mê, là biểu hiện tiến triển đến sốc nhiệt. Đây là tình trạng đe dọa đến tính mạng, cần được xử trí tại chỗ ngay, đồng thời gọi ngay tới đơn vị cấp cứu để đưa đến các cơ sở y tế kịp thời.



## Xử trí ban đầu

Việc phát hiện và xử trí tại chỗ khi xảy ra say nắng hoặc sốc nhiệt là cực kỳ quan trọng vì thân nhiệt cao kéo dài sẽ dẫn đến nguy cơ tổn thương thần kinh và các cơ quan khác không thể hồi phục.

Tại chỗ:

- Nhanh chóng di chuyển nạn nhân ra khỏi

- Mặc áo chống nắng, kính bảo hộ khi ra ngoài trời nắng.

- Bố trí thời gian làm việc ngoài trời và nghỉ ngơi hợp lý, tránh tiếp xúc môi trường nhiệt độ cao quá lâu.

- Uống đủ nước, tránh mất nước và muối khi làm việc ngoài trời nóng.

- Tăng cường rèn luyện sức khỏe, tăng khả



**Ảnh:** Cách phòng tránh sốc nhiệt ngày hè

khu vực nắng nóng vào nơi mát mẻ.

- Đặt nạn nhân nằm xuống, cởi bớt quần áo.

- Sử dụng nước lạnh hoặc khăn ướt phủ lên toàn bộ cơ thể đồng thời dùng quạt thổi vào để tăng cường hạ nhiệt.

- Cho uống nước ngay nếu còn tỉnh và không nôn nhiều.

- Gọi ngay xe cấp cứu để chuyển bệnh nhân đến cơ sở y tế gần nhất.

Trên đường vận chuyển:

- Mở điều hòa hoặc cửa sổ xe cứu thương.

- Tiếp tục đắp khăn ướt và nước lạnh lên cơ thể.

- Truyền dịch tĩnh mạch nếu có thể. Theo dõi sát nhiệt độ cơ thể

năng thích nghi với thời tiết khắc nghiệt.

- Tăng cường giáo dục, cảnh báo về tác hại của gắng sức khi trời nóng.

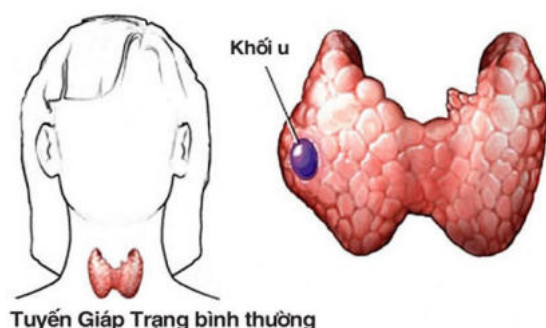
- Huấn luyện, hướng dẫn cách xử trí khi gặp các vấn đề liên quan đến nắng nóng.

Sốc nhiệt là tình trạng nguy hiểm đến tính mạng do tiếp xúc nhiệt độ cao gây ra. Nếu không được cấp cứu kịp thời nạn nhân có thể tử vong hoặc để lại di chứng nặng nề. Trong điều kiện thời tiết còn nắng nóng kéo dài, mỗi cá nhân, cơ quan, đơn vị cần có các biện pháp dự phòng phù hợp khi lao động, hoạt động trong nhiệt độ cao nhằm giảm thiểu nguy cơ say nắng và sốc nhiệt.

**BS. Nguyễn Thị Nga**  
**Khoa Hồi sức tích cực**  
**Bệnh viện TWQĐ 108**

# VAI TRÒ CỦA SIÊU ÂM CAN THIỆP TRONG ĐIỀU TRỊ BƯỚU NHẬN TUYẾN GIÁP BẰNG SÓNG CAO TẦN (RFA)

*U tuyến giáp lành tính là bệnh khá thường gặp. Trên thế giới, tỷ lệ gặp khối u tuyến giáp lành tính có thể lên đến 50% dân số, gặp nhiều hơn ở nữ và ở lứa tuổi trên 40. Đa số những khối u này có kích thước nhỏ, không gây ra các bất thường về mặt chức năng cũng như hình thái của tuyến giáp và thường không cần điều trị. Tuy nhiên, những khối u tuyến giáp có kích thước lớn, có hoặc không có ảnh hưởng đến chức năng tuyến giáp, gây ra các biến chứng thì cần phải điều trị.*

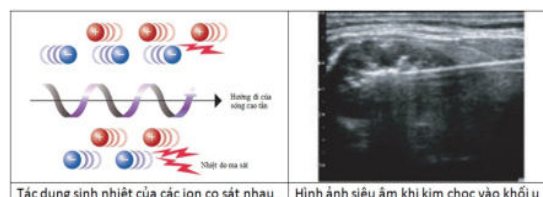


Ngày nay, có nhiều phương pháp xử trí những khối u tuyến giáp lành tính có kích thước lớn như tiêm cồn, đốt bằng sóng cao tần (radiofrequency ablation - RFA), đốt bằng laser (laser ablation) hoặc phẫu thuật. Tuy nhiên, trong nhiều trường hợp, phương pháp được cho là tối ưu hơn cả và đang được áp dụng rộng rãi hiện nay trên thế giới là đốt

bằng sóng cao tần (RFA). Ưu điểm của đốt bằng sóng cao tần gồm: hiệu quả điều trị cao, an toàn, ít xâm lấn, không để lại sẹo, thời gian nằm viện ngắn, chi phí hợp lý... Đặc biệt với sự hướng dẫn dưới siêu âm, các bác sỹ dễ dàng xác định chính xác vị trí, kích thước khối u giúp cho quá trình tiến hành thuận lợi và hiệu quả cao.

Đốt u tuyến giáp bằng sóng cao tần (RFA) trên thế giới lần đầu tiên được thực hiện ở Hàn Quốc bởi GS. Jung Hwan Baek năm 2002. Từ đó đến nay, kỹ thuật này được phát triển và áp dụng rộng rãi trên thế giới như Mỹ, châu Âu và Nhật Bản. Gần đây, phương pháp này đã đưa vào thực hiện ở Việt Nam

**Nguyên lý hoạt động:** khi chọc kim vào khối u, dưới tác dụng của dòng điện xoay chiều truyền từ nguồn đến kim đốt, các ion trong tổ chức mô xung quanh vị trí kim bị dao động, cọ sát gây ra nhiệt. Nhiệt này có tác dụng đốt tổ chức u, gây hoại tử mô u. Nguyên lý hoạt động này cũng tương tự như đốt các khối u gan, u tử cung, u phổi... bằng sóng cao tần.



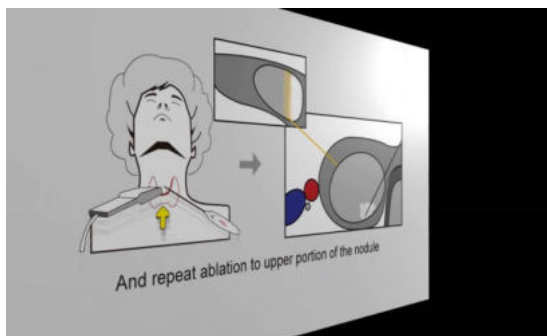
### Chỉ định:

- Bướu đơn nhân hoặc đa nhân có kích thước to gây ra triệu chứng: đau cổ, khó nuốt, nuốt vướng, ho, cảm giác khó chịu cho bệnh nhân...
- Bướu giáp có ảnh hưởng đến thẩm mỹ.
- Bướu nhân độc tuyến giáp (autonomously functioning thyroid nodules).

Ngoài ra, có thể đốt những khối ung thư tuyến giáp nhưng chỉ là những tổn thương tái phát, bệnh nhân không muốn phẫu thuật hoặc có nguy cơ biến chứng cao khi phẫu thuật.

### Tiến hành:

Khi tiến hành đốt u tuyến giáp bằng sóng cao tần, dưới hướng dẫn của siêu âm, bác sĩ định vị chính xác vị trí khối u, đưa đầu kim đốt vào khối u, đường kính của kim nhỏ nên bệnh nhân chỉ có cảm giác đau nhẹ khi chọc và trong khi đốt. Bệnh nhân không cần phải gây mê, chỉ cần gây tê tại chỗ nên hoàn toàn tỉnh táo trong suốt quá trình làm thủ thuật. Bệnh nhân có thể được dùng ít thuốc an thần để giảm bớt lo lắng.



Nghiên cứu tại Hàn Quốc đăng trên tạp chí Eur Radiol (2008) cho thấy, thể tích của khối u tuyến giáp lành tính giảm dần sau đốt, trung bình giảm ~ 85% sau 6 tháng điều trị, tỷ lệ thành công của kỹ thuật là 91%. Trong một nghiên cứu khác trên cùng tạp chí, năm 2013, tỷ lệ thể tích giảm sau 4 năm là 93,5%. Trong tất cả các phương pháp can thiệp y học thì phương pháp nào cũng có tỷ lệ biến chứng nhất định. Trong một nghiên cứu đa trung tâm tại Hàn Quốc thì tỷ lệ biến chứng của phương pháp này là 3,3%, gồm thay đổi giọng nói, nôn, bỏng da, suy giáp... Hầu hết các biến chứng này đều hồi phục.



*Bs đang thực hiện đốt u tuyến giáp lành tính bằng sóng cao tần RFA tại Bệnh viện TWQĐ 108*

Như vậy có thể nói, đốt u tuyến giáp lành tính bằng sóng cao tần (RFA) cùng với sự hỗ trợ của siêu âm can thiệp là phương pháp an toàn, có hiệu quả điều trị cao, giải quyết được vấn đề rất đáng quan tâm của chị em phụ nữ về thẩm mỹ, không để lại sẹo, giảm thiểu các biến chứng của gây mê, phẫu thuật, là một trong những lựa chọn tối ưu cho bệnh nhân bướu giáp lành tính.

***Liên hệ: Khoa Chẩn đoán chức năng,  
Bệnh viện TWQĐ 108  
ĐT: 0988.468.828***

***ThS.BS. Nguyễn Thị Thắm  
Khoa chẩn đoán chức năng  
Bệnh viện TWQĐ 108***



# KỸ THUẬT SINH THIẾT VÚ CÓ HỖ TRỢ THIẾT BỊ HÚT CHÂN KHÔNG VABB

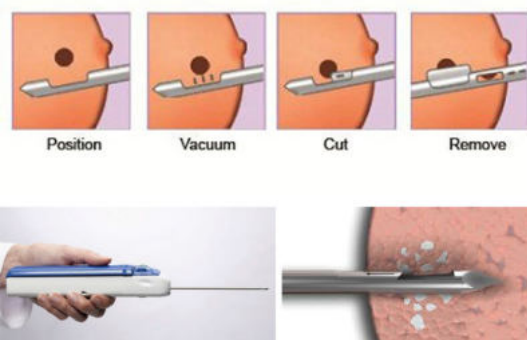
*(Vacuum-Assisted Breast Biopsy)*

**Kỹ thuật sinh thiết vú có hỗ trợ thiết bị hút chân không VABB là kỹ thuật không cần phẫu thuật giúp điều trị dứt điểm u vú lành tính (bướu sợi tuyến vú, nang vú, áp xe...) và đặc biệt giúp chẩn đoán sớm ung thư vú ngay cả khi tổn thương vú không sờ thấy.**

Chẩn đoán và điều trị tổn thương tuyến vú bằng sinh thiết vú có hỗ trợ thiết bị hút chân không - VABB được sử dụng để sinh thiết một khối u nghi ngờ ở vú. Tổn thương này có thể được phát hiện khi khám bệnh, hay trên chẩn đoán hình ảnh như siêu âm, nhũ ảnh và MRI. Để sinh thiết khối u, thay vì phải mổ hở, bác sĩ sẽ đưa kim của máy VABB vào vú của người bệnh và dùng lực hút chân không để cắt và hút mẫu mô ra rồi gửi đi xét nghiệm tế bào học. Sinh thiết này được thực hiện dưới hướng dẫn của siêu âm, nhũ ảnh hay MRI.

Sinh thiết vú có hỗ trợ thiết bị hút chân không VABB còn được sử dụng để lấy toàn bộ những khối u lành tính như bướu sợi tuyến, bướu nhú, viêm vú có kích thước lớn đến 8cm. Như vậy người bệnh sẽ tránh được một cuộc mổ hở, không bị sẹo. Điều này đặc biệt có lợi khi người bệnh có nhiều khối u ở vú.

Vacuum assisted biopsy



**Kỹ thuật này thường được bác sĩ chỉ định áp dụng cho 2 nhóm người bệnh:**

1. Thứ nhất là nhóm bệnh u vú lành tính, trước đây, bác sĩ mổ lấy khối u. Với VABB, bác sĩ đưa kim vào, cắt khối u và hút ra, bệnh nhân ít đau, không có sẹo mổ, không làm biến dạng vú, không cần nằm viện. VABB cũng ưu việt với những vú phát hiện nhiều u lành. Nếu dùng phương pháp mổ mở, phải rạch nhiều đường mổ để lấy u ở nhiều vị trí khác nhau, với VABB, chỉ 1 lần đâm kim có thể lấy nhiều khối u.
2. Nhóm bệnh thứ hai bác sĩ chỉ định kỹ thuật này là bệnh nhân u vú tổn thương nhỏ nghi ngờ ác tính. Tổn thương nhỏ, sờ không chạm trên lâm sàng. Đây là trường hợp rất khó để có thể tiếp cận bằng các phương pháp thông thường để có thể chẩn đoán bệnh chính xác. Với VABB, dưới hướng dẫn của siêu âm, chỉ 1 lần xuyên kim, cắt và hút toàn bộ, sau đó sẽ được gửi mô làm xét nghiệm giải phẫu bệnh. Do toàn bộ khối u được lấy ra và gửi xét nghiệm, nên kết quả chẩn đoán sẽ chính xác hơn, ứng dụng trong chẩn đoán sớm ung thư vú. Trước đây, khi chưa có kỹ thuật này, các bác sĩ thường phải định vị khối u trên da nhờ sự hỗ trợ của siêu âm, sau đó vẫn phải mổ mở với đường mổ dài trên da và có nguy cơ lấy không đúng tổn thương ở vú



*Kỹ thuật sinh thiết vú có hỗ trợ thiết bị hút chân không VABB được thực hiện thường quy tại Khu Điều trị theo yêu cầu - Bệnh viện TWQĐ 108*

### **Lợi điểm của sinh thiết vú VABB trong tổn thương tuyến vú**

- Dễ thực hiện.
- xâm lấn tối thiểu (không sẹo, gây tê tại chỗ, không cần bệnh nhân nằm viện).
- Giảm chi phí chăm sóc sức khỏe.
- Kết quả rất tốt.
- Tỷ lệ biến chứng thấp (3 - 5%).
- Có thể làm lại nếu cần.

### **Kỹ thuật được chỉ định**

- U vú sờ thấy được.
- Tổn thương vú không sờ thấy: khối tổn thương nhỏ, biến dạng cấu trúc, vi vôi hóa.
- Cắt bỏ những tổn thương lành tính: Bướu sợi tuyến vú, thay đổi sợi bọc tuyến vú, tổn thương dạng tuyến và dạng nang, các nang phức hợp và áp xe.
- Kết quả sinh thiết lõi - kim nghi ngờ hay thất bại.
- Người bệnh có những triệu chứng chủ quan hoặc đau với tổn thương BI-RADS 3 đến 4 hoặc 5.

### **Giá trị sinh thiết vú VABB**

- Chẩn đoán sớm ung thư vú ngay cả khi tổn thương vú không sờ thấy.
- Điều trị dứt điểm tổn thương vú lành tính: bướu sợi tuyến vú, nang vú, áp xe...
- Không cần mổ.



*Bệnh nhân Q, 28 tuổi, được chẩn đoán u vú lành tính đã lựa chọn thực hiện kỹ thuật sinh thiết vú có hỗ trợ thiết bị hút chân không VABB. Sau khi thực hiện kỹ thuật, bệnh nhân tỉnh táo và trở lại sinh hoạt bình thường*

Hy vọng bài viết này sẽ giúp quý độc giả và bệnh nhân có thêm một lựa chọn an toàn, thẩm mỹ trong điều trị các tổn thương tuyến vú.



**Hoài Quyên - Truyền thông  
Bệnh viện TWQĐ 108**

## **THÔNG TIN DÀNH CHO NGƯỜI BỆNH**

**Để thực hiện kỹ thuật sinh thiết vú có hỗ trợ thiết bị hút chân không VABB, vui lòng liên hệ:**

**Khu Khám và Điều trị theo yêu cầu  
Bệnh viện Trung ương Quân đội 108**

*Số 1, Trần Hưng Đạo, Bạch Đằng, Hai Bà Trưng, Hà Nội.*

**Số điện thoại:** 0971830166

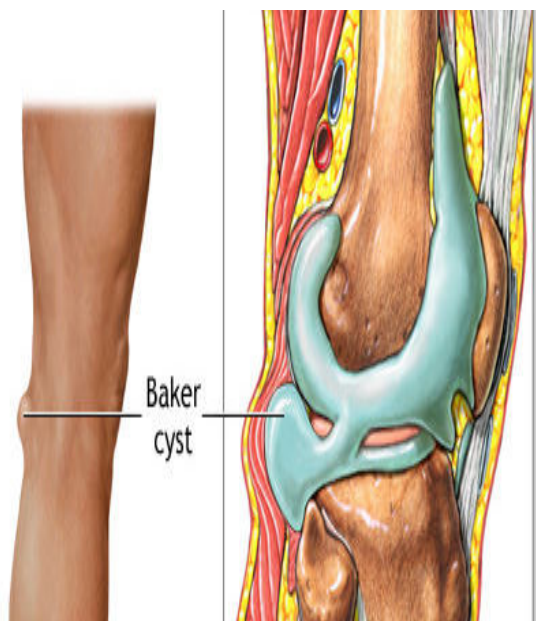
**BSCK II. Lý Thị Hồng Vân - 0972.408.989**

**BSCK I. Đỗ Văn Quyền - 0986.346.995**

# TRIỆU CHỨNG NANG HOẠT DỊCH KHOEO CHÂN

## 1. Nang hoạt dịch khoeo chân là gì?

Nang hoạt dịch khoeo chân hay còn được gọi là nang Baker, nang được gọi theo tên của phẫu thuật viên William Marrant Baker (1838 - 1896) là người đầu tiên mô tả về nang này. Thời kỳ đầu, nang phát triển chậm và thường không gây ra các triệu chứng làm cho người bệnh quá khó chịu. Khi nang phát triển to dần, người bệnh cảm thấy căng và đau phía sau vùng khoeo, có thể thấy cảm giác cứng gối khi đi lại hay chạy nhảy, hay chèn ép dọc sau khoeo chân. Nang hoạt dịch khoeo chân thường được phát hiện khi đã tương đối to, có thể nhận biết bằng mắt thường, hoặc đã gây những biểu hiện gây đau hoặc gây chèn ép mặt sau cẳng chân. Khi nang vỡ ra có thể gây đau tăng lên và sưng ở vùng bắp chân.



## 2. Khi nào có thể bị nang hoạt dịch khoeo chân?

Nang hoạt dịch khoeo chân thường thấy trên những bệnh nhân có bệnh lý viêm khớp gối

hay sau tổn thương rách sụn chêm, đặc biệt là sụn chêm trong. Tuy nhiên phần lớn các trường hợp không rõ nguyên nhân. Nang thường được hình thành và nằm ở giữa vách phần đầu trên của cơ sinh đôi trong và đầu dưới cơ bán mạc, ở phía sau trong mặt sau khớp gối. Vì một lý do nào đó, bao khớp của khớp gối bị tổn thương hoặc bị giãn, áp lực của hoạt dịch trong khớp thúc ra tạo thành một túi dịch ở mặt sau khoeo. Khi nang dịch lớn, người bệnh sẽ sờ thấy nang. Hầu hết nang hoạt dịch khoeo chân vẫn thông với khoang hoạt dịch khớp gối.

## 3. Các triệu chứng thường gặp của nang hoạt dịch khoeo chân?

- Cảm giác đau, vướng, căng ở vùng khoeo: Người bệnh cảm thấy vùng khoeo bị sưng nề, khó chịu hoặc đôi khi là sưng nề cả cẳng chân.
- Cảm giác căng cứng và làm cho gối hạn chế, không gấp chân tối đa được.
- Có thể có cảm giác nang phía sau chân như một quả bóng nước, hiếm gặp trường hợp nang tự vỡ gây đau, sưng nề, bầm tím mặt sau đầu gối và phía trên cẳng chân.

## 4. Làm sao để biết bạn có bị nang hoạt dịch khoeo chân hay không?

Để nhận chẩn đoán bệnh, người bệnh cần được khám bởi bác sĩ chuyên khoa. Thông thường, có thể nhìn thấy bằng mắt thường từ đằng sau khi người bệnh duỗi gối tối đa; cũng có thể sờ thấy nang khi khớp gối hơi gấp khoảng 30°. Để chẩn đoán xác định, ngoài thăm khám lâm sàng, siêu âm là xét nghiệm đơn giản và có giá trị cao, ngoài ra phim chụp cộng hưởng từ (MRI) cũng cho hình ảnh rất rõ ràng, X-quang thường quy ít có giá trị trong chẩn đoán nang hoạt dịch khoeo chân.





Hình ảnh nang hoạt dịch khoeo chân/ Ảnh: Tiến Thành

Nang hoạt dịch khoeo chân là một bệnh lý không quá nghiêm trọng, tuy nhiên cần chẩn đoán phân biệt với bệnh lý phình mạch hoặc huyết khối tĩnh mạch sâu. Vì vậy, khi thấy có những triệu chứng bất thường như đau, sưng ở mặt sau khớp gối, bạn cần đi khám ngay để được chẩn đoán và điều trị sớm.

### 5. Điều trị nang hoạt dịch khoeo chân như thế nào?

Đôi khi nang hoạt dịch khoeo chân có thể tự vỡ. Tuy nhiên, thường thì nang sẽ to dần, gây đau và cảm giác lo lắng cho người bệnh.

Nang hoạt dịch khoeo chân cần được điều trị khi phát triển to và có gây triệu chứng không bình thường. Trước hết nên điều trị bảo tồn, nhất là với những trường hợp nang do bệnh lý viêm khớp.

### Điều trị bảo tồn

+ Chọc hút dịch, băng ép: Bác sỹ có thể chọc hút dịch bằng kim hút dịch dưới hướng dẫn của siêu âm. Sau khi làm giảm kích thước (thể tích) của nang, có thể tiêm thuốc dạng corticosteroid ví dụ như cortisone vào khớp gối hoặc tiêm trực tiếp vào nang để giảm viêm và băng ép lại ít ngày, qua đó giúp giảm đau. Tuy nhiên, cách điều trị này có thể không hoàn toàn ngăn ngừa triệt để được. Nang hoạt dịch dễ hình thành tái phát.

+ Điều trị bằng vật lý trị liệu: Chườm lạnh, băng ép và cố định gối, hạn chế đi lại có thể giúp giảm đau và giảm sưng nề. Tập các bài tập tăng cường nhẹ nhàng các cơ quanh vùng gối, để giúp giảm các triệu chứng vùng khớp gối.

- Điều trị phẫu thuật: khi xác định nguyên nhân nang do các tổn thương như rách sụn chêm gây ra, hoặc việc điều trị bảo tồn không đạt kết quả, sẽ chỉ định điều trị phẫu thuật để bóc bỏ nang hoạt dịch.

Bóc bỏ nang hoạt dịch khoeo chân là một phẫu thuật không quá phức tạp. Người bệnh được làm các xét nghiệm cơ bản. Cuộc phẫu thuật sẽ tiến hành trong khoảng 30 phút. Sau khi phẫu thuật, toàn bộ tổ chức nang hoạt dịch khoeo chân sẽ được lấy bỏ. 2 đến 3 ngày sau phẫu thuật, người bệnh có thể được xuất viện. Sau 10 đến 14 ngày, vết mổ nhỏ được cắt chỉ và người bệnh trở lại với sinh hoạt thường ngày.

**Liên hệ: Khoa Phẫu thuật khớp  
Viện Chấn thương Chỉnh hình**

**SĐT: 02462784151**

**ThS. BS. Nguyễn Tiến Thành  
Khoa Phẫu thuật khớp  
Bệnh viện TWQĐ 108**



**An Ngọc - Truyền thông  
Bệnh viện TWQĐ 108**

# NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ CHẢY MÁU ĐƯỜNG TIÊU HÓA

**Ở Việt Nam, số người bệnh mắc bệnh về tiêu hóa thuộc nhóm hàng đầu trong các bệnh nội khoa. Để đảm bảo cho sức khỏe và cuộc sống hàng ngày, mọi người cần lưu ý những kiến thức dưới đây.**

## Định nghĩa và biểu hiện

- Chảy máu đường tiêu hóa (xuất huyết đường tiêu hóa) là tình trạng máu chảy ra khỏi lòng mạch vào đường tiêu hóa và thải ra ngoài bằng cách nôn ra máu hay tiêu ra máu. Chảy máu đường tiêu hóa là 1 cấp cứu nội hay ngoại khoa thường gặp và là biến chứng của nhiều bệnh.

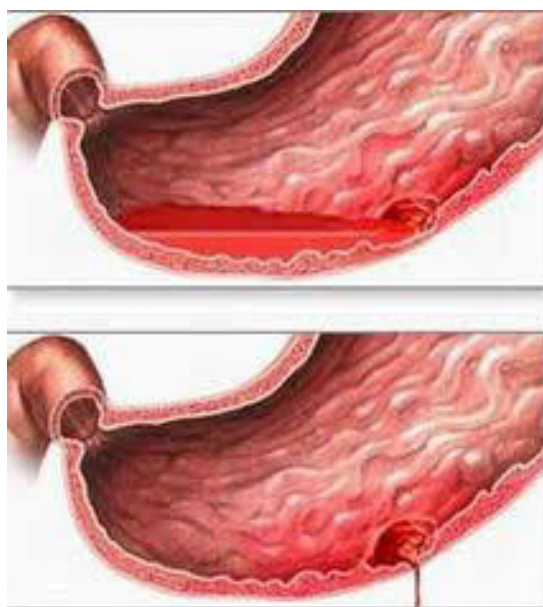
- Các triệu chứng bao gồm nôn ra máu đỏ tươi hoặc đỏ thẫm, phân có máu đỏ hoặc đen. Chảy máu lượng nhỏ trong một thời gian dài có thể gây ra *mạn tính* gây cảm giác *mệt mỏi, đau thắt ngực*. Các triệu chứng khác có thể bao gồm đau bụng dưới, thờ dốt, da nhợt nhạt, hoặc *ngất xỉu*. Những người bị chảy máu với lượng nhỏ có thể không có triệu chứng nào. Tuy nhiên cần phân biệt biểu hiện của chảy máu tiêu hóa với các triệu chứng bệnh khác như sau:

+ Nôn ra máu: Chảy máu cam (máu chảy tự nhiên từ mũi màu đỏ tươi), ăn tiết canh ngay trước khi nôn ra máu, ho ra máu (máu đỏ tươi, bọt, không có thức ăn, pH kiềm).

+ Tiêu phân đen: Thuốc (bismuth, sắt, than hoạt), táo bón.

+ Tiêu máu đỏ: Do uống thuốc như rifamycin có kết hợp tiêu máu đỏ.

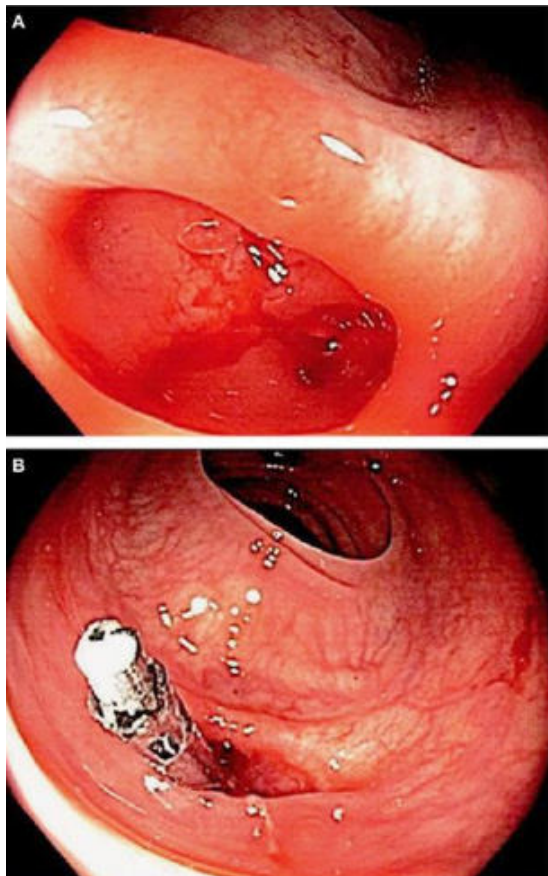
+ Chảy máu đường tiêu hóa được chia làm hai loại chính: Chảy máu đường tiêu hóa trên và chảy máu đường tiêu hóa dưới.



**Hình 1.** Xuất huyết tiêu hóa trên

+ Nguyên nhân của chảy máu đường tiêu hóa trên bao gồm: *Viêm loét dạ dày tá tràng, vỡ giãn tĩnh mạch thực quản do xơ gan và ung thư gan và 1 số bệnh lý ít gặp khác*. Người ta ước tính có khoảng 50 - 60% trường hợp xuất huyết tiêu hóa trên là do viêm loét dạ dày tá tràng. Mỗi năm, tại Mỹ có khoảng 150.000 trường hợp nhập viện do xuất huyết tiêu hóa trên. Việc sử dụng NSAIDs có liên quan chặt chẽ với xuất huyết tiêu hóa do loét, điều này có thể do những thuốc này vừa gây loét vừa gây ức chế chức năng tiểu cầu. Mặc dù việc sử dụng corticoid không làm gia tăng nguy cơ xuất huyết tiêu hóa, tuy nhiên việc kết hợp corticoid và NSAIDs lại làm tăng nguy cơ của biến chứng này lên 10%. Khoảng 20%

bệnh nhân bị xuất huyết tiêu hóa do viêm loét dạ dày tá tràng có tiêu phân đen, 30% bệnh nhân nôn ói máu và 50% bệnh nhân vừa tiêu phân vừa nôn ra máu, khoảng 5% bệnh nhân xuất huyết nhiều và nhanh đến nỗi gây tiêu phân máu.



**Hình 2.** Xuất huyết túi thừa nhìn thấy qua nội soi đại tràng. Hình A cho thấy đang có xuất huyết ở túi cùng và Hình B cho thấy một kẹp clip qua nội soi được đặt và điểm xuất huyết đã ngưng chảy máu.

- Chảy máu đường tiêu hóa dưới chiếm khoảng 20% các trường hợp xuất huyết tiêu hóa, nguyên nhân bao gồm: *Trĩ*, Polip đại tràng, viêm túi thừa đại tràng, viêm ruột, ung thư và 1 số bệnh khác. Thường gặp ở nam giới và tăng theo độ tuổi.

### Điều trị

Chẩn đoán thường bắt đầu bằng kiểm tra tiền sử y học, khám sức khỏe cùng với xét nghiệm máu. Chảy máu lượng nhỏ có thể chẩn đoán bằng cách xét nghiệm phân. Nội

soi ống tiêu hóa có thể tìm ra vùng bị chảy máu. *Hình ảnh y khoa* có thể dùng để hỗ trợ chẩn đoán.

Điều trị xuất huyết tiêu hóa có 8 nguyên tắc sau:

- Hồi sức chống sốc.
- Đánh giá sự khởi phát và mức độ nặng.
- Xác định vị trí xuất huyết.
- Chuẩn bị nội soi cấp cứu.
- Xác định nguyên nhân xuất huyết.
- Kiểm soát xuất huyết qua nội soi.
- Hạn chế các biến chứng do điều trị.
- Điều trị xuất huyết tái phát và dự phòng tái xuất huyết.

### Lời khuyên của thầy thuốc

Các bác sĩ chuyên ngành Nội tiêu hóa - Bệnh viện TWQĐ 108 đưa ra lời khuyên như sau:

1. Việc điều trị xuất huyết tiêu hóa phải tùy thuộc vào nhiều yếu tố như mức độ, nguyên nhân, vị trí chảy máu... Ngoài việc điều trị triệu chứng, cần ổn định các chức năng sống khi bị mất máu nặng, kết hợp dùng các thuốc co mạch, giảm tiết, kháng sinh... Bệnh nhân có thể được chỉ định nội soi can thiệp sớm, qua đó rất nhiều trường hợp xuất huyết đã được xử lý tốt như: Xử trí xuất huyết tiêu hóa do loét dạ dày - tá tràng bằng tiêu hoặc kẹp clip cầm máu, xử lý giãn tĩnh mạch thực quản bằng thắt vòng cao su... Khoa Điều trị bệnh ống tiêu hóa (A3A) thuộc Bệnh viện TWQĐ 108 đang thực hiện những thủ thuật này. Việc điều trị nội khoa đặc hiệu, làm thủ thuật nội soi, can thiệp mạch hoặc phẫu thuật cho bệnh nhân bị xuất huyết tiêu hóa được chỉ định khi có sự cân nhắc của thầy thuốc chuyên khoa.

### 2. Chế độ ăn

- Trong những ngày đang chảy máu có thể





# TÁC HẠI CỦA TIA UV ĐỐI VỚI DA

Tia UV có bước sóng ngắn hơn ánh sáng nhìn thấy được (từ 100 - 380nm). Tia UV được chia làm 3 loại dựa vào mức độ ảnh hưởng đến sức khỏe của con người:

- UVA (sóng dài): Bước sóng từ 380 - 315nm. Tác động đến hạ bì. Là loại tia chiếm chủ yếu (97%) lượng tia chiếu xuống trái đất.

- UVB (sóng trung bình): Bước sóng từ 315 - 280nm. Tác động đến trung bì. Chiếm 3% lượng tia chiếu xuống trái đất.

- UVC (sóng ngắn): Bước sóng < 280nm, có tác dụng khử trùng.

## 1. Một số yếu tố ảnh hưởng đến tác động của tia UV

- Địa lý: Vùng nhiệt đới xích đạo có lượng tia UV nhiều hơn.

- Độ cao: Càng cao thì lượng tia UV càng lớn.

- Thời gian trong ngày: Từ 10 - 15 giờ có lượng UV trong khí quyển cao nhất.

- Một số bề mặt bức xạ tia UV: Tuyết, cát, nước, vỉa hè.

- Một số thuốc làm tăng sức đề kháng của cơ thể với tia UV: Tetracyclin, thuốc tránh thai.

- Một số thuốc làm tăng nhạy cảm với tia UV:

NSAID, giảm đau, kháng sinh, chống trầm cảm.

- Thức ăn có tác dụng hỗ trợ cơ thể chống tia UV: Cà chua có chứa lycopene chống tia UV, trà xanh, ớt chuông, dầu oliu có omega 3, nghệ là những thức ăn có khả năng oxy hóa cao.

## 2. Tác động của tia UV với sinh vật sống

*Tác động đến da*

- Tia UV kích thích tế bào sắc tố (Melanocyte) tăng tổng hợp Melanin để bảo vệ da khỏi ánh nắng mặt trời nên da có màu sẫm. Khi tiếp xúc với tia UV cường độ mạnh sẽ gây cháy nắng.

- Tia UVB tác động lên quá trình tổng hợp DNA của tế bào, làm tăng nguy cơ ung thư.

- Làm tăng hiện tượng sùng hóa biểu bì để chống lại tác hại của tia UV, dễ gây dị sản.



- Làm đứt gãy các protein, làm da nhão, nhăn, tăng tốc độ lão hóa da.

#### *Tác động đến mắt*

Tia cực tím có thể gây tai biến về mắt khi không đeo kính bảo hộ.

- Cấp tính: Có thể xảy ra trong chỉ một lúc khi ra ngoài trời đang nắng gắt. Các tế bào bao bọc mắt có thể bị hủy do tia nắng, nhất là khi phản chiếu dội lên từ mặt tuyết, xi măng, cát hay nước. Sau khi bị chiếu từ 6 - 15 giờ, bệnh nhân có những rối loạn thị giác như giảm thị lực, nhìn thấy quang bao quanh các nguồn sáng. Sau đó cảm thấy như có dị vật ở trong mắt, chảy nước mắt, rất sợ ánh sáng. Thông thường tiến triển tốt và trong khoảng 8 giờ thì khỏi, nhưng cũng có những thể nặng kéo dài vì kèm theo nhiễm khuẩn.

- Lâu dài: Khi ra nắng nhiều lần trong thời gian dài, tia cực tím có khả năng gây các chứng bệnh mắt trầm trọng hơn, như suy nhược võng mạc.

Các tổn thương giác mạc, đục thủy tinh thể, thoái hóa điểm, cuối cùng có thể mất thị lực.

### **3. Ứng dụng tia UV trong điều trị**

- Giúp cơ thể tổng hợp vitamin D.

- Khử khuẩn: tia UV phá vỡ chuỗi liên kết DNA làm vi sinh vật bị chết.

- Điều trị bệnh lý da bằng liệu pháp PUVA (Psoralen Ultraviolet Light Treatment): tia UVA có tác dụng làm chậm sự phát triển của các tế bào bệnh lý, ứng dụng trong điều trị bệnh vẩy nến, bạch biến, rụng tóc Pelade, viêm da cơ địa.... Đặc biệt là đèn UVB bước sóng chọn lọc 311 nm hạn chế tối đa các tác dụng bất lợi của tia UVB.

### **4. Tia UV trong bóng râm**

Mây chỉ có tác dụng ngăn cản tia UVC, nên trong những ngày sương mù và râm vẫn có tia UVA, UVB xuyên qua các đám mây nhưng

mắt ta không nhìn thấy được.

Tia UV có thể xuyên qua các phương tiện chống nắng cơ học như: mũ, áo, kính. Nhiều người ngồi trong văn phòng, ô tô nhưng vẫn tiếp xúc với tia UV vì chúng có khả năng xuyên qua kính.

Sau khi ra ngoài nắng 4 tiếng, tia UV vẫn tiếp tục gây hủy hoại da.

### **5. Các biện pháp phòng chống tác hại của tia UV**

- Tránh đi ra ngoài trong thời gian từ 10 giờ đến 15 giờ.

- Uống đủ nước, bổ sung đầy đủ vitamin và khoáng chất trong những ngày nắng nóng.

- Sử dụng các biện pháp chống nắng cơ học: mũ, khẩu trang, kính râm, áo chống nắng, găng tay...

- Bôi kem chống nắng đúng cách, loại chống cả tia UVB (SPF > 30) và UVA (PA+++): Xoa trước khi ra nắng 30 phút và xoa nhắc lại mỗi 2 tiếng.

- Hạn chế để không bị cháy nắng.

### **6. Kem chống nắng và ung thư da**

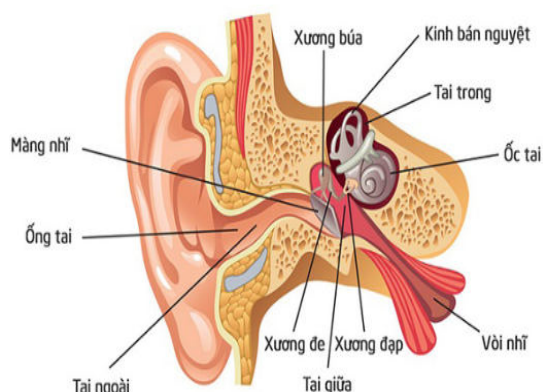
Một số kem chống nắng có các thành phần sau có thể gây dị ứng và mang đến hậu quả xấu cho da mà bạn cần cẩn trọng khi sử dụng: PABA (a xít Para-aminobenzoic), Oxybenzone, Octinoxate, Retinyl Palmitate (vitamin A Palmitate), Homosalate, dioxybenzone hoặc sulsiobenzene... chúng được chứng minh sẽ gây ung thư nếu thường xuyên sử dụng. PABA bôi lên da có thể làm suy giảm miễn dịch.

***Liên hệ: Khoa Da liễu  
Bệnh viện TWQĐ 108  
SĐT: 02462784147***

***ThS. Nguyễn Lan Anh  
Khoa Da liễu, Bệnh viện TWQĐ 108***



# CÁC CÂU HỎI TỰ KIỂM TRA THÍNH LỰC



**Hình 1. Cấu trúc của tai**

Tai người bình thường được chia làm ba phần chính:

- Tai ngoài: gồm vành tai, ống tai, màng nhĩ.
- Tai giữa: gồm chuỗi xương con, vòi nhĩ.
- Tai trong: ốc tai.

## **Cơ chế nghe của người bình thường**

- Âm thanh được hứng bởi vành tai, đi vào trong ống tai hình phễu và đập vào màng nhĩ, làm màng nhĩ rung lên.
- Âm thanh được màng nhĩ chuyển đổi thành các rung động truyền tới chuỗi xương con nằm ở tai giữa.
- Chuỗi xương con này chuyển động và tác động lên ốc tai.
- Chất dịch trong ốc tai chuyển động, kích thích các tế bào lông cũng chuyển động và tạo ra các xung điện, truyền tới dây thần kinh thính giác và đưa lên não.
- Các tế bào lông ở vị trí khác nhau chịu trách nhiệm cho âm thanh ở các khu vực tần số khác nhau.

## **Dấu hiệu mất thính lực như thế nào**

Trục trặc xảy ra tại bất kỳ vị trí nào dọc trên đường truyền thính giác sẽ gây nên mất thính lực. Những dấu hiệu mất thính giác đầu tiên không phải lúc nào cũng rõ ràng.

**Nếu câu trả lời của bạn là “có” cho một số câu hỏi dưới đây, rất có thể thính lực của bạn không được hoàn hảo**

- Bạn có gặp khó khăn khi nghe các cuộc hội thoại, đặc biệt là khi có tiếng ồn xung quanh không?
  - Bạn có thường xuyên yêu cầu mọi người nhắc lại những gì họ đã nói không?
  - Bạn có hay hiểu nhầm những gì mọi người nói?
  - Bạn có thấy khó nghe hoặc hay nói lớn trên điện thoại không?
  - Bạn có buộc phải tăng âm lượng trên tivi hoặc radio to hơn những người khác trong phòng không?
  - Bạn có gặp khó khăn khi nghe âm thanh của thiên nhiên, như tiếng chim hót líu lo hay mưa rơi hoặc nghe âm nhạc hoặc ngoại ngữ không?
  - Bạn có thấy mình đồng ý hoặc gật đầu trong cuộc trò chuyện khi bạn không chắc chắn nghe rõ nội dung mọi người nói?
  - Bạn có cảm thấy cô độc trong cuộc họp ồn ào không?
  - Bạn có thói quen nhìn miệng người nói để đoán nội dung đàm thoại hay không?
  - Bạn có thấy mình phải căng thẳng khi nghe hoặc để theo kịp các cuộc trò chuyện không?
  - Bạn có khó chịu khi có nhiều người nói cùng một lúc không?
  - Bạn có bị ù tai (tiếng ve kêu liên tục, tiếng còi xay hoặc âm thanh khác) không?
- Nếu bạn nghĩ rằng bạn hoặc người thân của bạn đang có vấn đề về thính giác hãy đến ngay các cơ sở y tế uy tín gần nhất để được khám và điều trị kịp thời. Hoặc đơn giản là hãy liên hệ ngay với chúng tôi để được trợ giúp.

**Liên hệ: Khu khám và điều trị theo yêu cầu  
Bệnh viện TWQĐ 108**

**BS. Hoàng Thị Phương  
Chuyên khoa Tai mũi họng**

# LƯU Ý SỬ DỤNG THUỐC CHO NGƯỜI CAO TUỔI

***Ngày nay, nhờ tiến bộ của khoa học kỹ thuật, đặc biệt trong lĩnh vực y tế và chăm sóc sức khỏe nên tuổi thọ của con người không ngừng được tăng cao. Tuy nhiên, song song với tuổi thọ tăng cao lại kéo theo nhiều căn bệnh của người cao tuổi. Đây là bệnh lý có những đặc thù riêng, cả về chẩn đoán, theo dõi và điều trị, do đặc điểm về tâm sinh lý của người già có nhiều thay đổi so với các lứa tuổi khác. Việc sử dụng thuốc ở người cao tuổi dễ gây nên các tai biến hơn.***

Nếu so sánh lứa tuổi 30 - 40 với lứa tuổi 60 - 70 người ta thấy tỷ lệ tai biến do thuốc cao gấp đôi ở những người già; 1/20 người bệnh cao tuổi có tai biến do dùng thuốc, nhất là các nhóm thuốc về tim mạch, thần kinh, tâm thần, thuốc chữa đái tháo đường, thuốc

## **1. Những đặc điểm của người cao tuổi ảnh hưởng tới việc dùng thuốc**

- Theo thời gian, một số các cơ quan tổ chức của cơ thể đã suy giảm chức năng đáng kể, do vậy dễ dẫn đến hiện tượng chậm đáp

ứng rồi lại đáp ứng quá mạnh (nghĩa là liều điều trị rất gần với liều độc, đặc biệt là nhóm các thuốc chống loạn nhịp tim ví dụ thuốc digoxin).

- Người già thường mắc nhiều thứ bệnh phối hợp; dùng thuốc điều trị bệnh này, có thể làm nặng thêm bệnh kia. Hơn nữa, việc điều trị nhiều loại bệnh sẽ dễ dẫn đến tương tác thuốc có hại. Ví dụ thuốc lợi tiểu chữa

tăng huyết áp có thể làm nặng thêm bệnh gút; các thuốc giảm đau chống viêm có thể gây loét và chảy máu đường tiêu hoá, tăng khả năng suy thận....

- Hấp thu thuốc: Bộ máy tiêu hoá của người cao tuổi có nhiều thay đổi do giảm số lượng

giảm đau chống viêm, kháng sinh, thuốc ngủ...Chính vì vậy, việc hiểu biết về một số đặc điểm sinh-bệnh lý và một số nguyên tắc chung khi dùng thuốc cho những người cao tuổi là hết sức quan trọng trong cuộc sống thường ngày..



các tế bào hấp thu kèm theo giảm nhu động ruột cũng như giảm lượng máu tuần hoàn đến ruột dẫn đến việc hấp thu trở nên khó khăn và chậm chạp hơn, trong khi thuốc lưu lại trên đường tiêu hoá lâu hơn lại dễ gây nên các biến chứng trên đường tiêu hoá.

- Phân phối thuốc: Khối lượng các mô của người già giảm, khối lượng nước giảm mà khối lượng mỡ nói chung lại tăng lên. Do vậy các thuốc tan trong nước sẽ bị tăng nồng độ; còn các thuốc tan trong mỡ sẽ bị chậm khởi đầu, nhưng lại tăng thời gian tác dụng, dễ dẫn đến tích lũy gây độc.

- Chuyển hoá và thải trừ thuốc: Thuốc được thải trừ qua gan và thận là chủ yếu, nhưng ở người già, khối lượng gan và thận đều giảm; lượng máu đến cũng giảm do vậy ảnh hưởng tới chuyển hoá của thuốc; dễ dẫn đến tích lũy và gây độc.

## **2. Một số sai lầm hay mắc khi dùng thuốc cho người cao tuổi**

- Đối với thầy thuốc: Do đặc điểm của người cao tuổi là có nhiều bệnh kết hợp, do vậy khi đi khám, người bệnh thường hay được gửi khám các chuyên khoa khác nhau, mỗi chuyên khoa kê 1 đơn thuốc, nếu gộp cả lại thì bệnh nhân có thể dùng 2 - 3 thậm chí 4 - 5 đơn thuốc khác nhau, trong đó nhiều thuốc có tương tác ở các mức độ khác nhau. Chính vì vậy, trước khi cho bệnh nhân về, người thầy thuốc kết luận cuối cùng cần kiểm tra kỹ lại các đơn thuốc, lựa chọn các thuốc phù hợp, đảm bảo hợp lý, an toàn và chỉ cho bệnh nhân 1 đơn thuốc duy nhất, chứ không phải 4 - 5 cái.

- Đối với bệnh nhân, thường hay có thói quen sai lầm như sau:

+ Có biểu hiện gì khó chịu là tự ra hiệu thuốc mua thuốc về uống. Nhân viên bán thuốc có thể là dược sỹ, có khi chỉ là dược tá.... không có hiểu biết đầy đủ về bệnh lý, nên việc kê đơn bán thuốc rất có thể sẽ phạm phải những sai lầm đáng tiếc.

+ Nghe người khác “xui” dùng thuốc họ thuốc kia: Người khác có thể là người trong gia đình, hàng xóm, bạn bè; có thể là những bệnh nhân đang dùng thuốc, đang có bệnh giống của bệnh nhân. Điều này rất nguy hiểm vì mỗi người bệnh là một cá thể khác nhau, thuốc này tốt với người này nhưng lại có thể nguy hiểm với người khác. Chỉ có thầy thuốc mới hiểu rõ về bệnh tật và thuốc men cho từng trường hợp bệnh nhân cụ thể.

## **3. Một số nguyên tắc chung dùng thuốc cho người cao tuổi**

- Hạn chế tối đa việc dùng thuốc cho người cao tuổi; tránh lạm dụng thuốc, nhất là các thuốc được cho là “thuốc bổ”, hay thực phẩm chức năng.

- Nếu phải dùng thuốc thì dùng càng ít loại càng tốt, chọn các loại thuốc ít độc với gan - thận và hiệu quả cao. Khi dùng nhiều loại thuốc, phải chú ý sự tương tác giữa các loại với nhau.

- Liều dùng phải thích hợp với từng loại bệnh, người bệnh cụ thể và luôn luôn xem xét, cân nhắc kỹ lưỡng giữa lợi và hại; tương tác giữa các loại thuốc; chức năng gan - thận. Tránh tình trạng chữa được bệnh này lại làm nặng thêm bệnh khác.

- Phải theo dõi, kiểm tra, đánh giá thường xuyên về hiệu quả cũng như tác dụng phụ của thuốc, nhất là tác dụng phụ trên gan - thận. Với các loại thuốc phải dùng kéo dài, nếu có thể được nên có thời gian nghỉ thuốc xen kẽ, để tránh hiện tượng tích lũy thuốc.

***PGS.TS. Nguyễn Đức Hải***  
***Khoa Nội cán bộ - Bệnh viện TWQĐ 108***  
***Viện Điều trị cán bộ cao cấp Quân đội,***  
***Bệnh viện TWQĐ 108***





## DINH DƯỠNG

# DINH DƯỠNG TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108

*Hiện nay, ở nhiều nước trên thế giới chế độ ăn uống của bệnh nhân được xem là một biện pháp điều trị cũng như dùng thuốc. Người bệnh cần có chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh. Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 nhận thức sâu sắc vấn đề này, đã tìm các biện pháp nâng cao chất lượng dinh dưỡng cho bệnh nhân để tăng hiệu quả điều trị, rút ngắn thời gian nằm viện.*



Tất cả các bệnh nhân khi điều trị nội trú tại Bệnh viện đều được các bác sĩ sàng lọc, đánh giá tình trạng dinh dưỡng. Sau khi thăm khám, bệnh nhân được đánh giá khái quát về tình trạng dinh dưỡng qua các tiêu chí như đo chiều cao, cân nặng, khám cơ, mỡ dưới da, được khảo sát với bộ câu hỏi về sự thay đổi khẩu phần ăn. Có hai nhóm đối tượng bệnh nhân nội trú cần quan tâm là nhóm bệnh nhân có nguy cơ suy dinh dưỡng và nhóm suy dinh dưỡng trong quá trình nằm viện. Bệnh nhân nội trú được chỉ định chế độ nuôi dưỡng cụ thể đúng theo tình trạng bệnh lý.



Với mục tiêu hạn chế tình trạng suy dinh dưỡng, Bệnh viện đã xây dựng và áp dụng 83 ký hiệu chế độ ăn bệnh lý với 9 nhóm bệnh lý: tim mạch, bệnh đái tháo đường, tăng huyết áp, rối loạn chuyển hóa lipid máu, Gout, bệnh lý thận, bệnh gan, ung thư, trước phẫu thuật và sau phẫu thuật để có thể đáp ứng nhu cầu nuôi dưỡng bệnh nhân.

Đồng thời có 15 chế độ ăn đặc biệt cho nhóm bệnh nhân ghép tạng (thận, gan, phổi...), bệnh nhân hồi sức, bệnh nhân đột quỵ não.... Đối với các bệnh nhân cần cá thể hóa chế độ dinh dưỡng, bác sĩ Khoa Dinh dưỡng sẽ trực tiếp hội chẩn rồi thiết lập thực đơn riêng. Ngoài việc cá thể hóa theo tình trạng bệnh lý, khoa Dinh dưỡng cũng có thể thiết kế chế độ ăn theo yêu cầu cho phù hợp

với thói quen ăn uống, tôn giáo, nhu cầu của bệnh nhân nhưng vẫn đảm bảo dinh dưỡng cho điều trị bệnh.

Thực hiện mục tiêu chiến lược của Bệnh viện là lấy người bệnh làm trung tâm, Khoa Dinh dưỡng luôn cố gắng đảm bảo chế độ dinh dưỡng tiết chế và dinh dưỡng lâm sàng. Chế độ ăn của người bệnh đa dạng, phong phú ở các dạng suất cơm, mềm, lỏng, súp... để phù hợp với từng nhóm bệnh nhân. Thành phần các chất dinh dưỡng trong khẩu phần ăn của mỗi suất đảm bảo đầy đủ bốn nhóm chất dinh dưỡng: đạm, mỡ, đường, vitamin khoáng chất theo khuyến nghị của Viện Dinh dưỡng Quốc gia.

Thực phẩm trước khi được đưa vào chế biến đảm bảo rõ nguồn gốc xuất xứ, đảm bảo vệ sinh an toàn.

Khoa Dinh dưỡng – Bệnh viện TWQĐ 108 có 07 cán bộ nhân viên, trong đó có 4 Bác sĩ với các trình độ Tiến sĩ, Thạc sĩ, bác sĩ chuyên khoa II, chuyên khoa I và 1 cử nhân dinh dưỡng. Hàng ngày, Khoa Dinh dưỡng bảo đảm **chế độ dinh dưỡng cho người bệnh**, xây dựng thực đơn, giám sát chất lượng thức ăn, vệ sinh an toàn thực phẩm cho hơn 1000 suất ăn, giám sát việc giao phát suất ăn bằng xe đẩy cơm ủ ấm, đảm bảo cho thức ăn đến tay người bệnh còn nóng nhất trong mùa rét. Khoa Dinh dưỡng luôn kiểm tra giám sát chặt chẽ vệ sinh an toàn thực phẩm, công tác lưu mẫu thức ăn trong 48 giờ và đảm bảo không xảy ra trường hợp ngộ độc thực phẩm tại Bệnh viện trong suốt thời gian qua. Các thực phẩm trước khi đưa vào sử dụng đều được làm test nhanh (test do Bộ Công an sản xuất).

Song song với công tác bảo đảm suất ăn cho người bệnh, nhân viên Khoa Dinh dưỡng thường xuyên viết bài báo trên trang web, fanpage của bệnh viện, phát tài liệu truyền thông đến tận tay người bệnh, người nhà người bệnh, có những buổi trao đổi, tư vấn dinh dưỡng giúp nâng cao ý thức chăm sóc sức khỏe, phối hợp chặt chẽ với các bác sĩ lâm sàng can thiệp dinh dưỡng kịp thời cho người bệnh.



Khu vực tự chọn các món ăn tại Tầng hầm B1 - Nhà ăn nhân viên Bệnh viện TWQĐ 108

Công việc tư vấn và lập kế hoạch nuôi dưỡng bệnh nhân là rất cần thiết, đòi hỏi mỗi cán bộ nhân viên phải hết sức cẩn thận, tỉ mỉ, chi tiết, sát sao với tình trạng bệnh nhân, can thiệp sớm, hạn chế nguy cơ suy dinh dưỡng.

Để thực hiện tốt nhiệm vụ, cán bộ nhân viên Khoa Dinh dưỡng thường xuyên học tập và nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ, tham gia các khóa đào tạo, bồi dưỡng ở trong nước và nước ngoài để cập nhật kiến thức mới, góp phần chuẩn hóa đội ngũ cán bộ chuyên môn của mình.



Dinh dưỡng luôn có vai trò quan trọng và đồng hành cùng quá trình điều trị, chế độ dinh dưỡng tốt sẽ giúp cơ thể có thể phục hồi sớm, giảm nguy cơ biến chứng. Khoa Dinh dưỡng, Bệnh viện TWQĐ 108 luôn cố gắng để thực hiện tốt nhiệm vụ chăm sóc và bảo đảm dinh dưỡng cho tất cả bệnh nhân góp phần vào những thành công của Bệnh viện. Suất ăn nuôi dưỡng bệnh nhân của Bệnh viện TWQĐ 108 luôn ấm tình quân- dân.

**BS. Đào Thị Hảo**  
**Khoa Dinh dưỡng - Bệnh viện TWQĐ 108**  
**Liên hệ: 0982302986**

# CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG CHO BỆNH NHÂN VIÊM LOÉT DẠ DÀY

Viêm loét dạ dày là bệnh lý rất thường gặp của đường tiêu hóa, bệnh gây nhiều biến chứng nguy hiểm như chảy máu dạ dày, ung thư dạ dày. Có nhiều nguyên nhân gây nên bệnh, trong đó vi khuẩn HP (*Helicobacter Pylori*), ăn uống không khoa học và hợp lý được nhiều nghiên cứu chỉ ra là các nguyên nhân hàng đầu.

Chế độ dinh dưỡng có vai trò vô cùng quan trọng, giúp làm giảm tình trạng viêm loét và tránh tái phát. Chế độ dinh dưỡng trong bệnh viêm loét dạ dày nhằm mục đích gì? Người bị viêm loét dạ dày nên ăn các loại thức

ăn nào? Nên kiêng các loại thức ăn nào? Ăn uống ra sao để tránh bị bệnh tái phát? Đây là các thông tin hết sức cần thiết để bảo vệ sức khỏe của chúng ta!

## Chế độ dinh dưỡng nhằm mục đích gì?

Đầu tiên, do vi khuẩn HP chủ yếu lây lan qua đường tiêu hóa. Việc ăn uống không đảm bảo vệ sinh: bát đĩa rửa chưa sạch, không rửa tay trước khi ăn, gắp thức ăn cho nhau, ăn hàng quán... đều là làm tăng khả năng bị lây nhiễm vi khuẩn HP. Do vậy, ăn uống hợp vệ sinh, đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm là biện pháp đầu tiên và hiệu quả ngăn chặn nhiễm vi khuẩn HP-nguyên nhân chính gây bệnh.

Mục đích tiếp theo của chế độ dinh dưỡng

là giúp cho dạ dày được nghỉ ngơi, giảm tiết dịch vị, trung hòa acid, tạo điều kiện cho niêm mạc dạ dày nhanh hồi phục, vết loét nhanh liền sẹo và tránh tái phát.

## Các nguyên tắc dinh dưỡng cho người bệnh viêm loét dạ dày?

- Dùng thức ăn giảm tiết dịch vị: Chất ngọt, chất béo ít gây tiết dịch vị. Thịt nạc, cá nạc gây tiết nhiều dịch vị cho nên không ăn quá nhiều thịt, cá, nước luộc thịt, cá.

- Tránh dùng các loại kích thích dạ dày tiết nhiều dịch

vị như: ớt, tiêu, giấm, cà ri, mù tạc, trái cây chua, sữa chua, dưa hành, dưa cà muối chua, nước dùng thịt, thức ăn lên men như mứt, tương, chao; thịt nguội chế biến sẵn...

- Dùng thức ăn có tính chất bọc, hút, thấm niêm mạc dạ dày, giúp giảm kích thích tiết dịch vị, trung hòa acid: sữa, gạo tẻ, bánh mì, bánh quy... Sữa, trứng là nguồn đạm có khả năng trung hòa acid; chất béo trong sữa, trứng có tác dụng ức chế tiết dịch dạ dày đồng thời làm tăng thời gian lưu thức ăn trong dạ dày.

- Thức ăn giảm tiết acid dịch vị: mật ong, đường, bánh quy, dầu thực vật...

- Dùng thức ăn phải mềm, chế biến thức ăn mềm, nhừ hoặc nếu cần thì cắt nhỏ, nghiền





nhuyễn, cần ăn chậm nhai kỹ để giảm bớt gánh nặng cho dạ dày.

- Tránh dùng thức ăn sống, thô, cứng, nhiều chất xơ như gạo lứt, đậu đỗ, một số rau trái... trong thời gian đau cấp tính.

- Rau lá nên chọn ăn lá non, mềm như rau dền, rau mồng tơi, rau dền. Hạn chế các loại rau sinh hơi như súp lơ xanh, bắp cải, củ hành, cải hoa, dưa leo, tiêu xanh, bắp, củ cải, dưa cải...

#### 10 THỰC PHẨM TỐT NHẤT CHO NGƯỜI VIÊM LOÉT DẠ DÀY



CHUỐI



TRÁI CÂY KHÔNG MÙI



PHO MÁT



MÍA



KHOAI TÂY



TỎI



BẮP CẢI



GAO NẤU



MẬT ONG



SỮA CHUA

- Không nên để thức ăn nóng quá hay lạnh quá vì làm cho dạ dày co bóp mạnh. Nhiệt độ thức ăn, nước uống thích hợp là 40° - 50°C.

- Cần ăn thành nhiều bữa nhỏ, có thể ăn thêm các bữa phụ vào lúc 10 giờ, 15 giờ và 22 giờ vì ăn số lượng ít sẽ làm giảm sự căng dạ dày nên giảm tiết acid dạ dày. Không ăn quá nhiều canh cùng bữa cơm vì làm căng dạ dày gây tiết acid.

- Nên ăn thường xuyên, đều đặn, không ăn quá no và không để bụng quá đói. Khoảng cách giữa các bữa ăn ngắn giúp trong dạ dày luôn có thức ăn để trung hòa acid và giảm đau.

- Nên dùng chất béo từ cá (mỡ cá) vì cung cấp nhiều acid béo thiết yếu và ít gây kích thích niêm mạc dạ dày, thức ăn giàu kẽm (hàu, sò...) sẽ giúp mau lành vết thương, thức ăn giàu vitamin A giúp sinh trưởng lớp tế bào biểu mô của niêm mạc dạ dày.

- Sau khi ăn xong không nên hoạt động, vận động ngay; cần có chế độ nghỉ ngơi hợp lý.

#### Phòng ngừa tái phát bằng chế độ ăn như thế nào

Khi viêm loét dạ dày đã ổn định vẫn nên duy trì 1-2 bữa ăn phụ giữa các bữa ăn chính, không ăn quá no hoặc quá đói, chọn các thức ăn mềm, tránh những thức ăn kích thích niêm mạc dạ dày và gây tăng tiết dịch dạ dày kể trên. Cần đảm bảo chế độ ăn uống điều độ, đúng bữa, không nhịn đói, bỏ bữa. Vệ sinh cá nhân, vệ sinh an toàn thực phẩm tránh nhiễm vi khuẩn HP. Ngoài ra, cần tránh stress, tránh căng thẳng nhiều, đặc biệt trong cuộc sống đầy áp lực như hiện nay. Khi sử dụng thuốc, cần lưu ý với bác sĩ về tiền sử bệnh của mình để được dùng thuốc phù hợp, khi dùng các thuốc có ảnh hưởng đến niêm mạc dạ dày cần sử dụng thuốc sau ăn no.

Tóm lại, chế độ ăn uống khoa học, hợp lý có vai trò quan trọng đối với người bệnh viêm loét dạ dày, giúp làm giảm tình trạng bệnh và tránh tái phát. Đầu tiên cần đảm bảo vệ sinh, an toàn thực phẩm tránh lây nhiễm vi khuẩn HP- là nguyên nhân hàng đầu gây viêm loét dạ dày; cần sử dụng chế độ dinh dưỡng khoa học với các thực phẩm giúp cho dạ dày được nghỉ ngơi, giảm tiết dịch vị, trung hòa acid, tạo điều kiện cho niêm mạc dạ dày nhanh hồi phục, vết loét nhanh liền sẹo và tránh tái phát. Ngoài ra, chế độ sinh hoạt- nghỉ ngơi hợp lý, tránh các căng thẳng và áp lực không cần thiết, sử dụng thuốc theo đúng hướng dẫn cũng là các vấn đề cần lưu ý thực hiện.

**TS.BS. Đoàn Huy Cường**

**Khoa Dinh dưỡng - Bệnh viện TWQĐ 108**



# XUA TAN CẢM GIÁC SỢ MÁU KHI GẮN BÓ VỚI NGHỀ Y

*Là một điều dưỡng trưởng trẻ của Khoa Ngoại Tiết niệu - Bệnh viện TWQĐ 108, chị Vũ Thị Thanh Thủy xúc động khi nhắc đến cụm từ “Nghề Y”. Với chị, nghề Y là duyên nợ, là cuộc sống của chị.*



Chị Thủy sinh ra và lớn lên trên đất mỏ Quảng Ninh. Bố mẹ chị là công nhân mỏ than, nhìn bố mẹ vất vả lao động, lúc nào cũng lấm lem nên chị luôn tự nhủ bản thân phải cố gắng học giỏi. Hồi nhỏ, ước mơ của chị trở thành một cô giáo đứng giảng dạy trên bục giảng. Chị ôn luyện chăm chỉ ngày đêm để mong ước trở thành sinh viên Trường Đại học Sư phạm Hà Nội 1, nhưng thật không may mắn, chị thiếu 0,5 điểm.

**Và... cái duyên với nghề Y cũng bắt đầu từ lúc đó!**

Thi trượt đại học, gia đình động viên chị đăng ký vào trường Trung cấp Dược nhưng chị

nhất quyết không chịu vì bản thân sợ máu. Mãi sau đó, chị mới đồng ý đi thi Trung cấp Dược. Đến ngày có giấy báo nhập học, thông báo ghi chị đã đỗ vào ngành Điều dưỡng đa khoa của Trường Trung cấp Quân y 1 (nay là Cao đẳng Quân y 1). Tại sao lại có sự nhầm lẫn này? Chị Thủy chia sẻ: “Gia đình làm hồ sơ thi giúp, nhưng đăng ký nhầm mã trường

của Trung cấp Dược với Trung cấp Quân y. Lúc nhận giấy báo đỗ, mình mới té ngửa. Mình có duyên với ngành Y thật”.

Chị Thủy bắt đầu hành trang vào Trường Trung cấp Quân y 1, ngành Điều dưỡng Đa khoa. Môi trường quân đội đã cuốn chị vào các bài học, càng ngày chị càng cảm thấy yêu ngành Y. Đáp lại việc chuyên tâm học tập, chị Thủy đạt được thành tích học tập cao tại trường và cảm giác sợ máu, nhìn thấy máu là buồn nôn, bủn rủn chân tay cũng biến mất.

Chị còn nhớ, buổi trực đầu tiên khi còn là sinh viên tại Khoa Cấp cứu – Bệnh viện Quân y 105, chị cùng mọi người đã kịp thời sơ cứu cho một bệnh nhân nam bị tai nạn giao thông,

máu đầy mặt và tay chân. Sau khi sơ cứu cho bệnh nhân và chuyển lên tuyến trên, chị tự nhủ cảm giác sợ máu của mình đã đầu mất rồi. Có lẽ, thời điểm đó, chị Thủy không còn là một cô gái bé nhỏ nhút nhát với căn bệnh sợ máu mà đã là một cô điều dưỡng đích thực với bệnh nhân của mình.

### **15 năm gắn bó với Khoa Ngoại Tiết niệu của một nữ điều dưỡng**

Đến nay, chị Thủy gắn bó với Khoa Ngoại Tiết niệu gần 15 năm. Chị nhận quyết định Điều dưỡng Trưởng khoa Ngoại Tiết niệu từ tháng 5/2015. Công việc của một Điều dưỡng Trưởng khoa được ví như một “mama tổng quản”, có rất nhiều việc không thể đọc tên. Hằng ngày, chị phân công, sắp xếp, giám sát, đôn đốc nhắc nhở công việc cũng như thực hiện các chế độ trong khoa.



*Giao ban chuyên môn tại Khoa Ngoại Tiết niệu  
Bệnh viện TWQĐ 108*

Với chị Thủy, không có khó khăn nào không thể vượt qua trong công việc, mà chỉ là bản thân mình có quyết tâm hay không và động lực nào để quyết tâm hoàn thành nhiệm vụ. Công việc của một Điều dưỡng Trưởng khoa có rất nhiều áp lực nhưng chị luôn suy nghĩ tích cực và lạc quan. Động lực giúp chị vượt

qua những khó khăn, thách thức đó là được sự ủng hộ, giúp đỡ của chỉ huy khoa cũng như toàn thể cán bộ nhân viên. Đặc biệt, chị nhận được sự hậu thuẫn rất lớn từ gia đình.

ThS. Đào Đức Hạnh - Trưởng phòng Điều dưỡng, Bệnh viện TWQĐ 108 chia sẻ: “*Đồng chí Thủy là một điều dưỡng trưởng rất năng động, nhiệt tình trong công việc. Đồng chí có kỹ năng quản lý điều hành tốt đội ngũ điều dưỡng đảm bảo công tác chăm sóc người bệnh toàn diện. Hơn nữa, đồng chí Thủy đã tích cực học tập áp dụng các kỹ thuật chăm sóc mới trong chuyên ngành Ngoại Tiết niệu tại đơn vị.*”



Trong suốt 15 năm công tác trong nghề Y, chị Thủy đã đạt 1 năm chiến sỹ thi đua, 2 năm chiến sỹ tiên tiến, chủ trì 1 đề tài nghiên cứu về điều dưỡng. Đặc biệt, chị Thủy đã đạt Giải Nhất cuộc thi Điều dưỡng Trưởng khoa giỏi cấp toàn quân vào tháng 3/2019. Với cương vị là Chủ tịch Hội phụ nữ, chị Thủy đã chỉ đạo kết hợp Chương trình thực hành 5S với Phòng trào 5 không, 3 sạch để nâng cao chất lượng chuyên môn tại Khoa Ngoại Tiết niệu, Bệnh viện TWQĐ 108 đạt kết quả cao.



**Bài, ảnh: Lan Hương**  
**Truyền thông**  
**Bệnh viện TWQĐ 108**





# HƯỚNG ỨNG PHONG TRÀO HIẾN MÁU CỨU CHỮA ĐỒNG ĐỘI



*Đại tá PGS.TS. Lê Hữu Song, Phó Giám đốc Bệnh viện TWQĐ 108  
thay mặt cho những người bệnh đang điều trị tại Bệnh viện cảm tạ và tri ân*

Hiến máu tình nguyện đã và đang là một hoạt động xã hội diễn ra mạnh mẽ và rộng khắp trong cả nước, ngày càng thu hút đông đảo các tầng lớp quần chúng nhân dân, nhất là thế hệ trẻ. Máu và các chế phẩm máu là một loại thuốc điều trị đặc biệt, chỉ có thể lấy được từ người cho máu khỏe mạnh. Hiện nay, với sự phát triển tối tân của khoa học công nghệ nhưng chưa có một quốc gia nào sản xuất được chế phẩm thay cho máu người. Hằng ngày, hằng giờ, ở nhiều bệnh viện và các cơ sở y tế trên khắp cả nước đang rất cần những đơn vị máu để cấp cứu, điều trị cho những bệnh nhân bị tai nạn giao thông, tai nạn lao động, phục vụ các cuộc phẫu thuật lớn như ghép tạng, thay van tim và điều trị các bệnh lý về máu.

Đối với Bệnh viện TWQĐ 108, phong trào hiến máu cứu chữa đồng đội luôn hoạt động chủ động, tích cực, đảm bảo kịp thời nguồn máu phục vụ cho nhiệm vụ cấp cứu và điều trị người bệnh.

Trong 6 tháng đầu năm 2019, Bệnh viện thực hiện chỉ thị số 39 ngày 27/3/2009 của Bộ Quốc phòng và Hướng dẫn số 1033 ngày 03/6/2009 của Cục Quân y, đã phối hợp tổ chức 18 buổi hiến máu tại các đơn vị học viện,

nhà trường trong và ngoài Quân đội, vận động trên 7.801 lượt người tham gia hiến máu tình nguyện, tiếp nhận được 7.194 đơn vị máu. Nguồn máu tiếp nhận được từ phong





trào “hiến máu tình nguyện cứu chữa đồng đội” đạt kết quả tốt đáp ứng được phần lớn nhu cầu về máu và chế phẩm máu tại Bệnh viện và đáp ứng một phần cho nhu cầu máu ở một số bệnh viện tuyến trước.

Bệnh viện TWQĐ 108 đã tích cực tuyên truyền vận động để phong trào hiến máu ngày càng lan tỏa, thu hút được đông đảo các đối tượng tham gia. Công tác tuyên truyền, vận động hiến máu tình nguyện đã được triển khai chủ động, đi trước một bước bằng nhiều hình thức đa dạng như: Tổ chức phát động “Hiến máu tình nguyện cứu chữa đồng đội”, ra quân “Ngày Chủ nhật Đỏ”,



tổ chức các hoạt động tại đơn vị, sinh hoạt Đoàn, tọa đàm hỏi đáp về hiến máu; thông qua các phương tiện như: Truyền thanh nội bộ, băng rôn, tờ rơi, băng ảnh, xây dựng các video clip, tuyên truyền trên các tạp chí của đơn vị. Bên cạnh đó, phong trào còn nhận được sự ủng hộ, đồng hành và tuyên truyền tích cực của Báo Quân đội nhân dân, Phát thanh Quân đội, Truyền hình Quân đội và một số báo chí, truyền hình khác.

Trong quá trình tổ chức thực hiện, các đơn vị học viên, nhà trường đã tích cực tham gia

và tổ chức được nhiều đợt với số lượng hiến máu cao như: Học viện Kỹ thuật Quân sự, Học viện Phòng không Không quân, Trường Sĩ quan Chính trị,...



*Học viên Học viện Kỹ thuật Quân sự đang hiến máu*

Máu thu được từ người hiến máu là nguyên liệu bước đầu cho cả một chu trình dài gồm nhiều công đoạn khác nhau để có được một đơn vị máu hoặc chế phẩm máu hoàn thiện truyền cho người bệnh. Trước hết phải tiến hành xét nghiệm sàng lọc, chọn những đơn vị máu an toàn, sản xuất tách ra các sản phẩm máu khác nhau, lưu trữ bảo quản trong điều kiện phù hợp với từng loại thành phần máu và bước cuối cùng là chọn đơn vị máu phù hợp với từng người bệnh. Vì vậy, hành trình của những giọt máu thiện nguyện từ những tình nguyện viên đến người bệnh là cả một quá trình nhận thức, tình cảm và trách nhiệm lớn lao, mang ý nghĩa nhân văn sâu sắc được kết tinh từ truyền thống tương thân, tương ái và những phẩm chất quý giá của con người Việt Nam.

“Mỗi giọt máu cho đi, một cuộc đời ở lại”, hiến máu tình nguyện là một hành động hết sức cần thiết để cứu sống sinh mạng của người bệnh. Do vậy Bệnh viện TWQĐ 108 mong muốn tiếp tục được nhận sự quan tâm, đồng hành của các đơn vị trong năm 2019 và những năm tiếp theo để phong trào hiến máu cứu chữa đồng đội tiếp tục lan tỏa mạnh mẽ, thu hút được sự đồng thuận các tầng lớp tham gia.

#### **Liên hệ:**

Khoa Truyền máu, Bệnh viện TWQĐ 108

**Điện thoại:** 0246 278 4165

# SỨC MẠNH KỲ DIỆU NHỮNG CHIẾC MẶT NẠ XẠ TRỊ ĐƯỢC TRANG TRÍ

*Xạ trị ngày càng phát triển và được áp dụng các công nghệ tiên tiến nhất cho phép điều trị bệnh nhân chính xác, hiệu quả và an toàn. Khi xạ trị các khối u não và ung thư vùng đầu cổ, bệnh nhân sẽ phải nằm bất động trên bàn máy gia tốc trong một khoảng thời gian nhất định để đảm bảo điều trị chính xác khối u.*



**Chương trình trang trí mặt nạ Xạ trị  
Khoa Xạ trị - Xạ phẫu  
Bệnh viện TWQĐ 108**



*Chương trình trang trí mặt nạ cùng với sự hỗ trợ của các bạn tình nguyện viên.*

Thông thường, người bệnh được cố định trên bàn điều trị bằng một mặt nạ được tạo hình chính xác theo hình dạng vùng đầu cổ của bệnh nhân. Tuy nhiên, đối với các bệnh nhân nhi còn quá nhỏ để hiểu đầy đủ những yêu cầu của điều trị, thì việc nằm bất động và đeo mặt nạ trong quá trình xạ trị là một nỗi ám ảnh rất lớn. Các cháu thường hay than phiền: “Ngay cả khi không bị nghẹt thở, cảm giác khi đeo mặt nạ xạ trị vẫn rất đáng sợ”.

Những khó khăn về mặt tâm lý là rào cản khiến đa số trường hợp bệnh nhân nhi thường quấy khóc và phải gây mê khi điều trị. Điều này ảnh hưởng không nhỏ đến sức khỏe của các cháu, vì quá trình điều trị lâu dài nên phải

gây mê rất nhiều lần. Ngoài ra, chi phí phát sinh cho việc gây mê cũng là gánh nặng về kinh tế cho gia đình, mà phần nhiều, các gia đình cũng đang trong hoàn cảnh khó khăn.

Khoa Xạ trị - Xạ phẫu, Viện Ung thư, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 hiện nay là một trong số ít những cơ sở y tế tiến hành xạ trị cho bệnh nhân nhi bị ung thư, là địa chỉ tin cậy cho các bệnh nhân nhi từ Khoa U bướu, Bệnh viện Nhi Trung ương gửi sang điều trị. Khoa thường xuyên phối hợp với Khoa Nhi, Khoa Gây mê trong bệnh viện để tiến hành xạ trị dưới gây mê cho nhiều bệnh nhân nhi bị u nguyên bào tủy (medulloblastoma). Đây là loại ung thư tại não thường gặp ở các bệnh nhân nhi từ 3 - 6



tuổi và đa số bệnh nhân cần được làm mặt nạ và gậy mê khi xạ trị.

Với mong muốn giúp đỡ các bệnh nhi, cán bộ nhân viên Khoa Xạ trị - Xạ phẫu luôn suy nghĩ tìm cách giải quyết vấn đề này. Từ khoảng nửa năm nay, cán bộ nhân viên tại khoa đã tìm hiểu và thực hiện một kế hoạch đặc biệt dành cho các bệnh nhân nhi cần làm mặt nạ xạ trị tại khoa, đó chính là chương trình trang trí mặt nạ cùng với sự hỗ trợ của các bạn tình nguyện viên.



Khi nghĩ về Batman, người Nhện và chuột Mickey, bạn nghĩ đến các siêu anh hùng, phim hoạt hình Disney. Các anh hùng này luôn có một sức mạnh kỳ diệu vượt qua mọi khó khăn. Những chiếc mặt nạ được trang trí giống với những nhân vật siêu anh hùng và phim hoạt hình yêu thích đó giúp đánh lạc hướng và an ủi các bệnh nhân nhi ít nhất là trong một khoảnh khắc, đồng thời như tiếp thêm sức mạnh kỳ diệu trong niềm tin của các bé. Việc trang trí mặt nạ cố định không phải là quá mới mẻ trong lĩnh vực xạ trị, đã có nhiều trung tâm xạ trị trên thế giới triển khai ý tưởng này. Với việc làm tuy nhỏ nhưng

đầy ý nghĩa, các nhân viên y tế tại Khoa Xạ trị mong muốn giúp các bệnh nhân nhi cảm thấy thoải mái hơn trong quá trình điều trị, vốn đã rất khó khăn về mặt tâm lý.



*Bệnh nhi mang mặt nạ cố định được vẽ trang trí tại Khoa Xạ trị - Xạ phẫu, Viện Ung thư, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108*

Từ khi thực hiện, Khoa Xạ trị - Xạ phẫu, Bệnh viện TWQĐ 108 nhận được nhiều phản hồi tích cực của các bệnh nhân nhi và người nhà. Nụ cười, niềm thích thú cũng như sự vững tin hợp tác điều trị là những điều tuyệt vời mà các nhân viên y tế nhận lại được. Một cử chỉ nhỏ tạo nên một sự thay đổi lớn. Đó là điều chúng tôi vô cùng tự hào và hy vọng sẽ duy trì và phát triển giúp giảm nhẹ gánh nặng cho các bệnh nhân nhi bị ung thư điều trị trong tương lai.

**ThS. Nguyễn Đỗ Kiên**  
**Khoa Xạ trị - Xạ phẫu**



**Ảnh: Mai Chi - Truyền thông**  
**Bệnh viện TWQĐ 108**



## A LÔ BÁC SĨ

### HỎI - ĐÁP

**?** Chào bác sỹ, em năm nay 38 tuổi, em có các triệu chứng sau: - Thỉnh thoảng đầy hơi bụng, khó tiêu; - Hay bị sôi bụng giống như có tiếng kêu; - Đi cầu thường 2 lần 1 ngày, đi phân nhỏ có khi nhão, có khi phân sống hay không thành khuôn; - Hay bị sinh bụng, xì hơi; - Đi cầu hay bị đau rát hậu môn, sau đó tự hết song lâu lâu bị lại... Em đã đi khám, ở bệnh viện huyện cho soi dạ dày, chẩn đoán bị viêm sung huyết hang vị... ruột kích thích. Em khám ở một bệnh viện khác co nội soi đại tràng, bác sỹ chẩn đoán bị viêm dạ dày, ruột kích thích, trĩ nội độ 1 và đã cho thuốc điều trị, tái khám 2 lần nhưng vẫn còn các triệu chứng trên. Em muốn đến Bệnh viện TWQĐ 108 khám thì khám ở chuyên khoa nào ạ? Em có cần phải nội soi lại không vì em mới soi trong tháng 5?

**!** Chào bạn, Bạn đăng ký khám tại chuyên khoa các bệnh đường tiêu hóa, Bệnh viện TWQĐ 108 để bác sỹ khám và điều trị bạn nhé. Khi đi khám bạn mang hết các kết quả đã thực hiện để bác sỹ tham khảo nhé. Thân ái.

**?** Em xin hỏi? Em có tình trạng lúc nào cũng cảm thấy nghẹn ở cổ, thường xuyên bị ợ hơi đặc biệt là khi ăn no. Bụng dễ bị chướng, ăn không được nhiều và sụt cân. Xin hỏi em nên khám ở khoa nào ạ?

**!** Chào bạn, Bạn đăng ký khám chuyên khoa Nội Tiêu hóa, Khoa khám bệnh Bệnh viện TWQĐ 108 (Số 1b Trần Hưng Đạo, phường Bạch Đằng, Quận Hai Bà Trưng, Hà Nội) để bác sỹ khám và điều trị bạn nhé. Thân ái.

**?** Em muốn đăng ký khám tổng quát cho mẹ em 58 tuổi, xin hỏi bệnh viện có gói khám tổng quát, tầm soát các loại bệnh ung thư không

và có thể đặt trước gói khám này để mẹ em dễ dàng hơn trong việc khám tại đây không ạ?

**!** Chào bạn, Bệnh viện TWQĐ 108 có triển khai gói khám tổng quát và tầm soát các loại bệnh ung thư. Mời mẹ bạn trực tiếp đến Bệnh viện TWQĐ 108 để được khám và tư vấn.

**?** Chào Bác sỹ, do tính chất và đặc thù công việc nên em thường xuyên sử dụng mỹ phẩm. Bác sỹ cho em hỏi thêm về hạn sử dụng của mỹ phẩm? Có nên sử dụng tiếp các loại mỹ phẩm hết hạn để tiết kiệm tiền không? Màu son còn mới, phấn vẫn còn hương thơm dịu dịu. Hết hạn, thì có làm sao không? Hậu quả của việc sử dụng mỹ phẩm hết hạn?

**!** Theo ThS. BS. Nguyễn Lan Anh - Khoa Da liễu - Bệnh viện TWQĐ 108 cho biết: "Mặc dù, các mỹ phẩm đó vẫn có thể tiếp tục sử dụng được, tuy nhiên tính sinh khả dụng (tốc độ và mức độ hấp thu được chất từ một chế phẩm bào chế vào tuần hoàn chung một cách nguyên vẹn và đưa đến nơi tác dụng) không còn như ban đầu nữa nên hiệu quả của sản phẩm sẽ giảm xuống."

Đầu tiên, khi đi mua hàng, đặc biệt là mỹ phẩm, khách hàng cần chú ý ngày sản xuất, hạn sử dụng, xuất xứ. Tuy nhiên, mỹ phẩm không chỉ có một hạn sử dụng trên bao bì, đồng thời, không phải loại mỹ phẩm nào có hạn sử dụng giống nhau. Dù không có nhiều thay đổi về màu sắc, hương thơm, nhưng khi sản phẩm sử dụng quá lâu cũng có thể trở thành những mối nguy hại.

Các hạn sử dụng trên những loại mỹ phẩm thông dụng:

Hạn sử dụng sau khi sản xuất (EXP): Thông thường mỹ phẩm có hạn sử dụng từ 1 – 3

năm, chúng ta có thể dễ dàng nhìn thấy trên đáy bao bì.

Hạn sử dụng sau khi mở nắp (PAO): Được ký hiệu bằng một chiếc hộp đã mở nắp kèm theo con số, ví dụ: 12M (12 tháng), 6M (6 tháng)

Hạn sử dụng mỹ phẩm thì đúng rồi, nhưng trước hết phải khẳng định là nếu đã hết hạn là không sử dụng được.

Hạn sử dụng không quan trọng bằng PAO (hạn sử dụng sau khi mở nắp): một số mỹ phẩm sau khi mở nắp lâu sẽ gây thay đổi thành phần và cấu trúc hóa học, khi quá hạn này dùng sẽ gây ảnh hưởng không tốt cho da và niêm mạc.

Mỹ phẩm khi hết hạn sử dụng sẽ bị biến đổi thành phần lý hóa, gây ảnh hưởng không tốt cho da và niêm mạc: gây kích ứng, dị ứng, làm thay đổi sắc tố da, khi sử dụng thường xuyên sẽ gây nên tổn thương da mãn tính, có thể gây hư biến và ung thư da.

Tuy nhiên, đối với dòng mascara, do chải lên mắt nên sẽ tiếp xúc với vùng mắt, nên nhiều khả năng chổi chải lây dính các vi khuẩn và các chất bẩn vùng mắt, sau đó chúng ta đặt chổi vào lại ống mascara sẽ làm nhiễm bẩn mỹ phẩm. Vùng mắt có nguy cơ bị nhiễm trùng cao hơn các vùng khác. Do đó, mascara nên thay mỗi 3 tháng.

Các loại mỹ phẩm như sản phẩm dưỡng da, mặt nạ dạng tuýp ít tiếp xúc với không khí thường có hạn sử dụng 12 tháng sau khi mở nắp.

Kem dưỡng da dạng hũ có hạn sử dụng 6 – 9 tháng sau khi mở nắp

Hạn sử dụng của sữa rửa mặt và các dạng tẩy trang là 12 tháng sau mở nắp

PAO của nước hoa hồng là 6 tháng.

Các loại kem chống nắng nên sử dụng trong một mùa hay lâu nhất là 6 tháng...

Thân ái!

**?** Chào Bác sĩ, bố em rất thích ăn các món tái. Vậy Bác sĩ cho em hỏi, ăn món tái có tốt không ạ?

**! TS. Đoàn Huy Cường**, Khoa Dinh dưỡng - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 cho biết “việc sử dụng các loại thịt tái, sống là không nên vì thịt có thể bị nhiễm khuẩn và các loại ký sinh trùng như giun, sán trong quá trình chăn nuôi, chế biến hoặc bảo quản không đảm bảo. Nếu chúng ta không nấu thịt chín kỹ thì vi khuẩn và các loại ký sinh trùng này có thể vào cơ thể con người, gây ngộ độc cấp tính hoặc nhiễm trùng mạn tính.

Những ký sinh trùng sống ký sinh trong cơ thể người sẽ làm hao hụt các chất dinh dưỡng và gây tổn thương niêm mạc ruột làm rối loạn tiêu hóa, thiếu dinh dưỡng và có thể thiếu máu mạn tính. Ấu trùng sinh ra từ các loại ký sinh trùng đường ruột có thể lưu thông trong máu đến các cơ quan khác như phổi, não, gan, mắt... và gây tổn thương các cơ quan này, có khi dẫn đến tử vong. Để đảm bảo sức khỏe, mọi người nên chọn thịt có nguồn gốc rõ ràng, uy tín, cần chế biến chín kỹ trước khi ăn, tránh việc ăn tái, sống.

“Ăn thịt tái thường xuyên, bạn rất có thể sẽ bị mắc các bệnh nhiễm trùng, nhiễm các loại ký sinh trùng mà nước không thể rửa trôi được hết. Một số bệnh có thể mắc phải khi ăn thịt tái như giun xoắn, giun đầu gai, sán lá gan, sán lá ruột,... Ngoài những bệnh ký sinh trùng, người ăn thịt tái sống còn có nguy cơ bị nhiễm trùng, nhiễm độc cấp tính, thường gặp nhất là thương hàn, dịch tả, nặng hơn là bệnh tử ngộ độc, ung thư,... Chính vì vậy, để bảo vệ sức khỏe của mình, tốt nhất bạn nên “ăn chín uống sôi”. Chỉ có nấu ở nhiệt độ cao thì mới có thể tiêu diệt hết những vi khuẩn, ký sinh trùng bám trên thực phẩm”

Thân ái!