

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
Thiếu tướng PGS.TS. Lâm Khánh
Thiếu tướng GS.TSKH. Nguyễn Thế Hoàng
Đại tá PGS. TS. Lê Hữu Song
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 60/GP-XBBT do Cục Báo chí
Bộ Thông tin và Truyền thông cấp ngày 24/8/2020

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

MỤC LỤC



TÂM ĐIỂM 108

Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 - 10 sự kiện nổi bật năm 2021	3
Tháng Tư yêu dấu	7
Hội nghị đánh giá thành công 108 ca ghép gan tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 và đón Chứng nhận Hội viên Hội Phẫu thuật Hoàng gia Vương quốc Anh	11
Lần đầu phẫu thuật ghép gan cho bệnh nhi nhỏ tuổi bằng kỹ thuật nội soi lấy thủy gan trái từ người cho sống	14



Y HỌC VÀ CUỘC SỐNG

Đồng hành cùng bệnh nhân suy tim trong đại dịch Covid-19	17
Chăm sóc da đúng cách khi đeo khẩu trang thường xuyên	20
Điều trị hạt cơm bàn chân bằng công nghệ laser không xâm lấn	23
Những hiểu biết cơ bản về suy giãn tĩnh mạch mạn tính	25
Những bước tiến mới trong công nghệ điều trị nám	29
Phẫu thuật nội soi điều trị thoát vị đĩa đệm	31
Một số lưu ý trong chế độ ăn dành cho bệnh nhân tăng huyết áp	34
Viêm thành mạch dị ứng sau tiêm vaccine COVID-19 Vero Cell	39
Ghép sụn khớp nhân tạo - cơ hội trở lại hoạt động thể thao cho cầu thủ bóng đá	41
Những hiểu biết cơ bản về hội chứng suy giáp	43
Câu lạc bộ bệnh nhân về nâng cao nhận thức bệnh lý tuyến giáp	46
Điều trị chứng đau sau mắc bệnh zona thần kinh bằng các phương pháp vật lý trị liệu	48



NHIP CẦU NHÂN ÁI

Công tác xã hội tại Bệnh viện TWQĐ 108 hiệu quả là nhờ sáng tạo mô hình chuyên sâu	50
--	----



DINH DƯỠNG

Dinh dưỡng toàn diện giúp hồi phục giai đoạn “ hậu Covid”	54
---	----



ALO BÁC SĨ

Hỏi - đáp	57
-----------	----



GÓC GIẢI TRÍ

Vẹn tròn tin yêu	58
------------------	----



S Ó 1 2 N Ā M 2 0 2 2



BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108 10 SỰ KIỆN NỔI BẬT NĂM 2021

Năm 2021, trong bối cảnh đại dịch COVID-19 bùng phát dữ dội, kéo dài và diễn biến phức tạp trên cả nước, thực hiện chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ và Bộ Quốc phòng về “Chống dịch như chống giặc”, “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19”, Đảng ủy và Ban Giám đốc Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đã lãnh đạo đơn vị nỗ lực phấn đấu vượt qua mọi khó khăn thách thức, hoàn thành thắng lợi các mặt công tác với 10 sự kiện nổi bật như sau:

1. Ngày 19/4/2021, Bệnh viện long trọng tổ chức Lễ Kỷ niệm 70 năm Ngày thành lập và đón nhận danh hiệu Anh hùng Lao động thời kỳ đổi mới - danh hiệu Anh hùng lần thứ 3

Bệnh viện vô cùng vinh dự được đón đồng chí Nguyễn Phú Trọng Tổng Bí thư Ban Chấp hành

Trung ương Đảng Cộng sản Việt Nam, Bí thư Quân ủy Trung ương đến dự lễ và trồng cây lưu niệm; cùng dự lễ có Đại tướng Phan Văn Giang - Ủy viên Bộ Chính Trị, Phó Bí thư Quân ủy Trung ương, Bộ trưởng Bộ Quốc phòng; các đồng chí lãnh đạo, nguyên lãnh đạo Đảng, Nhà nước và Quân đội; lãnh đạo các Bộ, Ban, Ngành Trung ương và địa phương; đại biểu các quân khu, quân đoàn, quân binh chủng; các học viện nhà trường, bệnh viên trong và ngoài quân đội cùng toàn thể cán bộ nhân viên của Bệnh viện qua các thời kỳ.

Chủ tịch nước Nguyễn Xuân Phúc; Thủ tướng Chính phủ Phạm Minh Chính và Chủ tịch Quốc hội Vương Đình Huệ đã gửi lẵng hoa chúc mừng. Phó Thủ tướng Chính phủ Vũ Đức Đam thay mặt Đảng và Nhà nước phát biểu tại buổi lễ và trao tặng Bệnh viện danh hiệu “Anh hùng Lao động thời kỳ đổi mới”.



Phó Thủ tướng Chính phủ Vũ Đức Đam thay mặt Đảng và Nhà nước trao tặng Bệnh viện danh hiệu “Anh hùng Lao động thời kỳ đổi mới”

2. Bệnh viện được nâng tầm khu vực và quốc tế bằng Quyết định số 68/QĐ-TTg ngày 17/7/2020 của Thủ tướng Chính phủ, Hai đồng chí trong Ban Giám đốc được phong quân hàm cấp Tướng

Thực hiện Quyết định 68/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ về tổ chức lại Bệnh viện TWQĐ 108 trở thành trung tâm y tế hàng đầu Quân đội và quốc gia, ngang tầm khu vực và thế giới; triển khai Quyết định số 36/QĐ-TM ngày 16/01/2021 của Bộ Quốc phòng về tổ chức biên chế, Bệnh viện đã quyết định thành lập mới nhiều đơn vị thành viên. Cùng với sự lớn mạnh của Bệnh viện, các đồng chí PGS.TS. Lâm Khánh và GS.TSKH. Nguyễn Thế Hoàng, Phó Giám đốc Bệnh viện đã vinh dự được phong quân hàm Thiếu tướng.



Ban Giám đốc Bệnh viện TWQĐ 108 tặng hoa chúc mừng Đồng chí PGS.TS Lâm Khánh vinh dự được phong quân hàm Thiếu tướng

3. Bệnh viện đã triển khai các biện pháp phòng chống dịch quyết liệt, đồng bộ và an toàn, cùng chung tay với cả nước tham gia phòng chống dịch COVID-19 hiệu quả, Bệnh viện là cơ sở đầu tiên trong cả nước phát hiện biến chủng Omicron ở Việt Nam

Quán triệt tinh thần "Chống dịch như chống giặc", "Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19", Bệnh viện đã triển khai quyết liệt, đồng bộ các giải pháp phòng chống dịch như: xây dựng các văn bản chỉ đạo, kế hoạch tổ chức, kế hoạch dự phòng các tình huống phòng chống dịch; bố trí linh hoạt các khu khám bệnh, khu thu dung cấp

cứu điều trị; chuẩn bị chu đáo cơ sở hạ tầng và trang thiết bị; mở nhiều lớp huấn luyện, đào tạo về hồi sức tích cực, kiểm soát nhiễm khuẩn; tập huấn nâng cao trình độ chẩn đoán lâm sàng, xét nghiệm, điều trị, cấp cứu; tổ chức diễn tập đáp ứng nhiều cấp độ dịch khác nhau... v.v.

Bệnh viện đã tổ chức 3 đoàn cán bộ, thầy thuốc cùng trang thiết bị y tế kịp thời chi viện chống dịch COVID-19 tại tỉnh Bắc Ninh và Bắc Giang; đặc biệt đã điều động đoàn 202 cán bộ thầy thuốc hành quân thần tốc chi viện cho tuyến đầu chống dịch tại Thành phố Hồ Chí Minh.

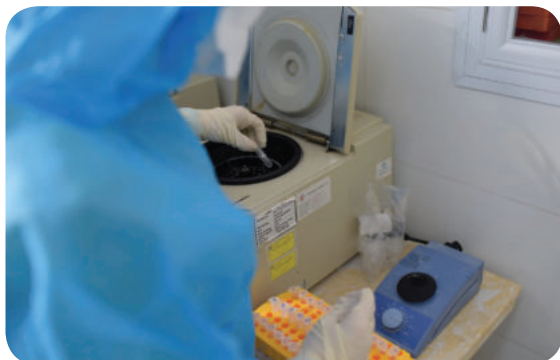
4. Vượt qua mọi khó khăn của đại dịch COVID-19, Bệnh viện hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ chính trị trung tâm, thực hiện công tác khám chữa bệnh đạt kết quả hết sức ấn tượng

Bệnh viện tăng cường các biện pháp phòng chống dịch một cách quyết liệt an toàn hiệu quả, thực hiện tổng số lượt khám bệnh cả năm đạt trên 650 nghìn bệnh nhân, khám cấp cứu trên 20.000 bệnh nhân, thu dung điều trị trên 67.000 bệnh nhân, phẫu thuật gần 25.000 bệnh nhân (trong đó >75% là phẫu thuật loại đặc biệt và loại 1), thực hiện 17 triệu xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh, đã cấp cứu, phẫu thuật và điều trị thành công nhiều ca bệnh hiểm nghèo.

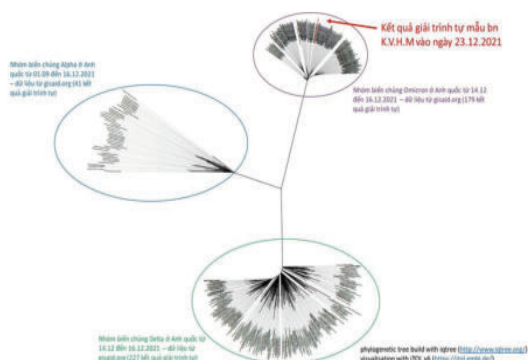
5. Đề án "Tăng cường năng lực nghiên cứu để phát triển kỹ thuật ghép mô, bộ phận cơ thể người" liên tục lập nên những kỳ tích, những đỉnh cao mới

Bệnh viện đã thực hiện ca phẫu thuật nội soi lấy mảnh ghép gan từ người hiến sống và triển khai ghép thành công đầu tiên tại Việt Nam.

Bệnh viện hỗ trợ Bệnh viện Vinmec ghép gan, đặc biệt ngày 17/8/2021, phối hợp với Bệnh viện Nhi Trung ương ghép gan cứu sống bé gái 18 tháng tuổi bị u nguyên bào gan ác tính ngay từ khi mới 11 tháng tuổi trở thành ca ghép gan đầu tiên cho trẻ em bị ung thư gan được tiến hành tại Việt Nam. Trong năm



Nhân viên Viện Nghiên cứu Y học Việt Đức tiến hành giải trình tự gene biến chủng mới



Kết quả giải trình tự mẫu bệnh nhân M vào ngày 23.12.2021

2021, Bệnh viện đào tạo và chuyển giao 4 ca ghép gan cho Bệnh viện Nhi Trung ương.

Tháng 7 năm 2021, Bệnh viện thực hiện thành công ca ghép tế bào gốc CD34 điều trị bệnh nhược cơ, tháng 12 năm 2021 thực hiện thành công ca ghép tế bào gốc điều trị bệnh lupus ban đỏ, cả 2 ca ghép tế bào gốc đều là lần đầu tiên được thực hiện tại nước ta mở ra một hướng điều trị mới cho nhóm bệnh nhân mắc bệnh tự miễn.

Bệnh viện đã thực hiện thành công 107 ca ghép gan, trở thành trung ghép gan lớn nhất toàn quốc với ghép gan từ người cho sống là chủ đạo. Bệnh viện triển khai nhiều loại hình ghép: ghép cấp cứu, ghép theo kế hoạch, ghép từ người cho sống, ghép cho người lớn, ghép cho trẻ em, lấy ghép gan tại chỗ và tổ chức lấy ghép gan xuyên Việt.



Ghép 2 phổi từ người cho chết não, Bệnh viện TWQĐ 108 chuyển giao kỹ thuật cho Bệnh viện Phổi Trung ương

6. Viện Nghiên cứu Khoa học Y dược lâm sàng 108 hoàn thành xuất sắc công tác huấn luyện đào tạo và nghiên cứu khoa học, năm 2021 là năm có số lượng nghiên cứu sinh bảo vệ thành công và được nhận bằng tiến sĩ nhiều nhất từ trước đến nay

Năm học 2021, Viện Nghiên cứu Khoa học Y dược lâm sàng 108 đã tuyển được 9 nghiên cứu sinh, tổ chức bảo vệ luận án cấp bộ môn cho 23 nghiên cứu sinh, tổ chức bảo vệ luận án và cấp bằng tiến sĩ cho 33 nghiên cứu sinh. Viện đã mở 14 lớp đào tạo liên tục với 254 học viên; tổ chức thành công 13 hội nghị, hội thảo khoa học chuyên đề; thông qua đưa vào áp dụng 17 kỹ thuật mới; nghiệm thu 4 đề tài cấp Nhà nước, 2 đề tài cấp BQP, 10 đề tài cấp Bệnh viện.

7. Tạp chí Y dược lâm sàng 108 lọt top 3 tạp chí có chỉ số ảnh hưởng cao nhất trong các tạp chí chuyên ngành khoa học sức khỏe và lọt top 80 tạp chí khoa học có chỉ số ảnh hưởng hàng đầu của Việt Nam, nhiều bài báo khoa học của các thầy thuốc Bệnh viện được công bố trên các tạp chí quốc tế uy tín

Theo công bố ngày 18/5/2021 của Hệ thống Vietnam Citation Gateway do các nhà khoa học thuộc Đại học Quốc gia Hà Nội thực hiện, Tạp chí Y dược lâm sàng 108 lọt top 3 tạp chí có chỉ số ảnh hưởng cao

Theo công bố ngày 18/5/2021 của Hệ thống Vietnam Citation Gateway do các nhà khoa học thuộc Đại học Quốc gia Hà Nội thực hiện, Tạp chí Y dược lâm sàng 108 lọt top 3 tạp chí có chỉ số ảnh hưởng cao

nhất trong các tạp chí chuyên ngành khoa học sức khỏe của nước ta, đồng thời lọt top 80 tạp chí khoa học có chỉ số ảnh hưởng hàng đầu của Việt Nam. Các nhà khoa học, thầy thuốc của Bệnh viện đã có 35 công bố quốc tế.

8. Công tác đối ngoại quốc phòng và hợp tác quốc tế có bước phát triển mới

Ngày 15/12/2021, Bệnh viện phối hợp với Tập đoàn AIC và Tập đoàn T&T tổ chức hội nghị trực tuyến với các đối tác Nhật Bản mở đầu cho việc hợp tác đào tạo, chuyển giao công nghệ từ Nhật Bản, tạo điều kiện nâng cao uy tín, chất lượng chuyên môn của Bệnh viện và cơ hội cho người Việt được khám chữa bệnh theo tiêu chuẩn, chất lượng Nhật Bản ngay tại Việt Nam.

9. Bệnh viện được Hiệp hội Phẫu thuật Hoàng gia Vương quốc Anh công nhận là thành viên và được sử dụng Logo của Hiệp hội trong các tài liệu đào tạo

Ngày 3/2/2021, Hiệp hội Phẫu thuật Hoàng gia Vương quốc Anh đã gửi thông báo về việc công nhận Bệnh viện TWQĐ 108 là thành viên của Hiệp hội Phẫu thuật Hoàng gia Vương quốc Anh.

10. Nhiều cán bộ, nhân viên, thầy thuốc của Bệnh viện dự thi và giành giải cao trong các cuộc thi toàn quốc, toàn quân và thành phố Hà Nội

Đồng chí Nguyễn Mạnh Dũng - Phó Trưởng phòng Khoa học quân sự đạt giải Nhì Hội thi báo cáo viên giỏi toàn quân năm 2021 và đạt giải Nhì - Khu vực 3 Hội thi báo cáo viên giỏi toàn quốc năm 2021. Thanh niên Bệnh viện tham gia Giải thưởng Tuổi trẻ sáng tạo trong Quân đội lần thứ 21 đạt kết quả cao gồm: 2 giải Nhất, 5 giải Nhì và 3 giải Ba; tham gia Hội thao Kỹ thuật sáng tạo tuổi trẻ ngành y tế khu vực Hà Nội lần thứ 29 đạt kết quả: 4 giải Nhất, 2 giải Nhì, 3 giải Ba, 1 giải Khuyến khích, 1 giải Nhì về video clip, toàn đoàn đạt giải Nhất và được Bộ Quốc phòng tặng Bằng khen. Đồng chí Lê Cẩm Linh điều dưỡng viên Khoa B3-B lọt vào chung kết Cuộc thi Olympic tiếng Anh toàn quốc dành cho cán bộ trẻ lần thứ 3 và xuất sắc đạt giải Ba toàn quốc, đồng chí Bùi Bích Liên nhân viên Văn phòng đạt giải Ba Hội thi cán bộ Đoàn giỏi toàn quân năm 2021.



Tuổi trẻ Bệnh viện TWQĐ 108 đạt thành tích cao tại Hội thi Sáng tạo tuổi trẻ trong Quân đội lần thứ 22

THÁNG TƯ YÊU DẤU...

Hà Nội những ngày này ngập tràn sắc trắng của hoa loa kèn. Vậy là tháng 4 đã lại về, gợi lên trong tôi bao nhiêu kỷ niệm. Ngày 1/4, đó là ngày tôi bước chân vào môi trường quân đội với nhiều bỡ ngỡ; đó còn là ngày thành lập Bệnh viện Trung ương Quân đội (TWQĐ) 108 thân yêu; và đây cũng là ngày tôi chính thức nhận công tác mới tại Khoa Vật lý trị liệu - Phục hồi chức năng (nay là Khoa Phục hồi chức năng) của Bệnh viện TWQĐ 108. Trong tháng 4 còn có ngày truyền thống ngành Quân y (16/4/1946- 16/4/2022).

Tính đến nay, ngôi nhà chung của chúng tôi Khoa Phục hồi chức năng (PHCN) đã trải qua hơn 65 năm xây dựng và phát triển. Ngày đầu thành lập, biên chế của Khoa chỉ có 6 người, trang thiết bị rất thiếu thốn, nghèo nàn. Song, được sự quan tâm của lãnh đạo bệnh viện và sự giúp đỡ tận tình của các chuyên gia Bulgaria, hệ thống tổ chức và trang thiết bị của Khoa đã được hình thành và đi vào hoạt động ngày một ổn định, chất lượng khám, điều trị từng bước được nâng lên.

Trong kháng chiến chống Mỹ, cứu nước, nhất là giai đoạn 1965 - 1975, Khoa được chia thành từng bộ phận nhỏ, sơ tán trên nhiều địa bàn ở miền Bắc. Để đảm bảo thu dung, điều trị phục vụ chiến đấu, Khoa được bổ sung thêm trang thiết bị và có gần đủ các bộ phận điều trị cần thiết, nhờ đó đã đáp ứng được các yêu cầu cơ bản của ngành Vật lý trị liệu - phục hồi chức năng (VLTL - PHCN). Trong những năm 1975 - 1986, với sự giúp đỡ của Liên Xô và các nước xã hội chủ nghĩa, nhiều kĩ thuật mới đã được Khoa PHCN triển khai nghiên cứu và đưa vào ứng dụng. Đặc biệt, từ năm 1986 đến nay, nhờ công cuộc đổi mới đất nước do Đảng ta khởi xướng và lãnh đạo, tổ chức cũng như cơ sở vật chất của Bệnh viện TWQĐ 108 nói chung, của Khoa PHCN nói riêng ngày càng được củng cố, bảo đảm tính hoàn chỉnh, đồng bộ và hiện đại. Khoa PHCN cũng đẩy mạnh nghiên cứu, ứng dụng và phát triển nhiều kĩ thuật mới, qua đó khẳng định được vai trò của PHCN trong tổng thể hệ thống điều trị chung của bệnh viện. Hiện nay, Khoa được công nhận là



Tập thể cán bộ nhân viên Khoa Phục hồi chức năng, Bệnh viện TWQĐ 108

chuyên khoa đầu ngành của toàn quân, có khả năng thu dung điều trị bệnh nhân bằng các phương pháp VLTL hiện đại, kỹ thuật PHCN đặc thù, giúp người bệnh có khả năng hoà nhập cộng đồng sau khi phục hồi bệnh tật ở mức cao nhất. Bên cạnh đó, Khoa còn tham gia điều trị, chăm sóc sức khỏe cho các đồng chí lãnh đạo cao cấp của Đảng, Nhà nước, quân đội và các đồng chí lãnh đạo nước bạn Lào, Campuchia; tham gia huấn luyện đào tạo phát triển đội ngũ chuyên ngành, nghiên cứu khoa học, phát triển và ứng dụng kỹ thuật điều trị mới, tham gia công tác đào tạo tuyển...

Và chuyên ngành phục hồi chức năng ngày càng được quan tâm hơn, đây là một chuyên ngành y học chữa bệnh với việc sử dụng các kỹ thuật không dùng thuốc giúp người bệnh hồi phục tối đa các chức năng đã bị giảm hoặc bị mất, giảm thiểu các hậu quả của tàn tật khiếm khuyết, giúp người bệnh nhanh chóng hồi phục khả năng làm việc và học tập. Trong quá trình sinh hoạt thường ngày, người bệnh hòa nhập với cộng đồng và có thái độ tích cực hơn trong cuộc sống từ đó thay đổi cách nhìn nhận của xã hội đối với người bệnh tàn tật, khiếm khuyết.



Hướng dẫn bệnh nhân luyện tập phục vụ chức năng

Hiện nay, công cuộc xây dựng và bảo vệ Tổ quốc đặt ra cho ngành Quân y những mục tiêu nhiệm vụ cao hơn về bảo vệ chăm sóc sức khỏe bộ đội và nhân dân. Để đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ, ngành quân y tiếp tục đổi mới nâng cao năng lực toàn diện về chất lượng công tác, nhất là sẵn sàng chiến đấu và phòng chống dịch bệnh. Đồng thời, tập trung xây dựng đẩy mạnh phát triển thêm nhiều chuyên ngành kỹ thuật ứng dụng công nghệ cao hiện đại trong các đơn vị quân y như: ngoại khoa, hồi sức cấp cứu, y học hàng không, không quân và đặc biệt là phục hồi chức năng. Trước đây, mọi người chỉ quan tâm đến vấn đề phòng bệnh và chữa bệnh, nhưng khi đời sống xã hội được nâng cao, mọi người đã quan tâm nhiều hơn đến chăm sóc sức khỏe và chất lượng cuộc sống.

Với sự phấn đấu bền bỉ của đội ngũ cán bộ, kỹ thuật viên, Khoa PHCN đã được tặng danh hiệu Đơn vị Quyết thắng năm 2019 và năm 2021, đồng thời luôn đạt tiêu chuẩn vững mạnh toàn diện; Chi bộ Khoa đạt trong sạch vững mạnh; nhiều cá nhân đạt danh hiệu chiến sỹ thi đua, chiến sỹ tiên tiến. Ghi nhận những cống hiến và đóng góp tích cực của các thể hệ cán bộ, nhân viên Khoa PHCN qua các thời kỳ, Khoa đã được Nhà nước tặng thưởng Huân chương Chiến công hạng 3 năm 1987, Bộ trưởng Bộ Quốc phòng tặng Bằng khen năm 2016, Ban bảo vệ sức khỏe Trung ương tặng Bằng khen năm 2020, Bệnh viện TWQĐ 108 tặng Giấy khen về thành tích triển khai, đảm bảo thực hiện thành công ca ghép gan giai đoạn 2017- 2021, Bằng khen về đạt giải Nhì hội thi kỹ thuật tuổi trẻ ngành y tế thủ đô Hà Nội năm 2021, Bằng khen đạt thành tích xuất sắc trong công tác Huấn luyện đào tạo xây dựng phát triển Viện nghiên cứu khoa học Y dược lâm sàng 108 năm 2020-2021, Bằng khen đạt thành tích xuất sắc trong thi đua cao điểm phát huy tinh thần toàn quốc kháng chiến quyết tâm hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ trong nhiều năm. Hội Phụ nữ Khoa được Tổng cục chính trị tặng Bằng khen vì có thành tích xuất sắc



Khoa Phục hồi chức năng vinh dự được Tổng Bí thư Nguyễn Phú Trọng - Tổng Bí thư BCH TW Đảng cộng sản Việt Nam tặng Hoa nhân Kỷ niệm 65 năm ngày thành lập Khoa

trong phong trào Phụ nữ Quân đội năm 2013 và 2015; năm 2014 vinh dự được Hội liên hiệp Phụ nữ Việt Nam tặng Bằng khen đơn vị xuất sắc; 2 bác sĩ nữ được Bộ trưởng Bộ quốc phòng tặng danh hiệu Phụ nữ Quân đội tiêu biểu giai đoạn 2021- 2022...

Nhắc lại chặng đường hơn 65 năm của Khoa PHCN là cách để lớp cán bộ, kỹ thuật viên hôm nay thêm tự hào và không ngừng phấn đấu, xứng đáng với các thế hệ cha anh đi trước. Và, khi nhắc đến những bước trưởng thành của tập thể Khoa, tôi lại nhớ về những ngày đầu chập chững bước vào ngôi nhà chung yêu dấu này...

Còn nhớ, thành viên của Khoa tôi gặp đầu tiên là chị Yến, Hành chính trưởng. Với thái độ vui vẻ, thân thiện, chị dẫn tôi vào gặp chú Vinh, lúc đó là Chủ nhiệm khoa. Sau đó, chị đưa tôi sang các phòng điều trị giới thiệu với mọi người trong khoa ai nấy đều vui vẻ, dễ gần. Tôi được phân công về phòng vận động, anh Hùng phụ trách phòng cùng các anh chị khác đã tận tình giúp tôi làm quen vị trí, công việc mới. Bỡ ngỡ nhanh chóng qua đi khi tôi được các anh, chị nhiệt tình chỉ bảo cặn kẽ cách làm từng phân đoạn, phần việc mà mình được giao. Buổi tối, khi trở về nhà tôi thấy lòng mình lâng lâng đến khó tả. Đường

như tôi vẫn chưa thể tin mình đã trở thành thành viên của Bệnh viện TWQĐ 108. Những tháng ngày gắn bó với Khoa PHCN đã cho tôi kiến thức, trình độ, kỹ năng giúp người bệnh phục hồi, tìm lại chức năng bị giảm hoặc mất, thích nghi dần với môi trường sống, có cơ hội bình đẳng như những người khác. Đó còn là những ngày tháng khơi dậy, bồi đắp cho tôi nhiệt huyết, lòng đam mê và tình yêu nghề sâu sắc. Ở ngôi nhà chung ấy, tôi đã học được sự bình tĩnh, nhẹ nhàng, thông cảm, thấu hiểu, sẻ chia nỗi đau với người bệnh một cách chân thành và hết lòng, hết sức phục vụ bệnh nhân, luôn đoàn kết giúp đỡ đồng chí, đồng đội. Mỗi ngày nào còn là cô nữ sinh trường Trung cấp Y Hải Dương chập chững những bước đi đầu tiên về Bệnh viện, nay đã hơn 20 năm chắt chứa bao kỷ niệm, ăm ắp những nỗi niềm và đậm sâu hơn cả vẫn là tình đồng nghiệp chân thành, gắn gũi hết lòng dịu dặt, yêu thương, chia sẻ với nhau những lúc buồn vui.

Thật tự hào, sau hơn 20 năm được học tập, tu dưỡng, gắn bó với Khoa PHCN, tôi đã vinh dự 3 lần được tặng danh hiệu Chiến sỹ thi đua cấp cơ sở và được tặng nhiều bằng khen, giấy khen các loại... "Không thoả mãn, chủ quan, bởi sự đóng góp của mình vào quá trình phát triển của Khoa vẫn vô cùng

nhỏ bé”, đó là điều tôi luôn tự dặn dò mình. Để xứng đáng với bề dày truyền thống của Khoa, xứng đáng với chiếc áo blouse trắng đang khoác trên mình lô gô của Bệnh viện TWQĐ 108, tôi còn phải nỗ lực phấn đấu, học hỏi và tận tâm, tận lực nhiều hơn nữa...

Và càng tự hào hơn, mình cũng là một chiến sỹ quân y đóng góp phần nhỏ bé vào thành công chung của ngành Quân y nhân dịp ngày truyền thống. Thời gian qua, tình hình dịch Covid-19 ở nước ta diễn biến hết sức phức tạp, gây nhiều hệ lụy xấu cho kinh tế và đời sống nhân dân, đặc biệt là đợt bùng phát dịch Covid lần thứ 4 tại các tỉnh phía Nam. Trước tình hình đó, Quân ủy Trung ương, Bộ Quốc Phòng đã quán triệt sự chỉ đạo của Tổng bí thư Nguyễn Phú Trọng, Bộ Chính trị, Ban Bí thư, Chính Phủ, Thủ tướng Chính phủ, Ban chỉ đạo Quốc gia Phòng, chống dịch với tinh thần “chống dịch như chống giặc”, đảm bảo trong bất kỳ tình huống nào Quân đội cũng sẵn sàng đi đầu, bảo vệ sức khỏe, tính mạng và cuộc sống bình yên cho nhân dân. Các tổ quân y tại các trạm y tế ở các xã, phường trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh cũng như các tỉnh lân cận đã được thành lập và thực hiện tốt phương châm cùng ăn cùng

ở với nhân dân để hỗ trợ lấy mẫu, xét nghiệm, quản lý điều trị, chăm sóc F0 cách ly, chuyển tuyến khi có yêu cầu và thực hiện các nhiệm vụ khác khi được giao.

Chiều ngày 21/9/2021, sau khi nhận lệnh của Thủ trưởng Bộ Quốc phòng, hơn 200 y bác sỹ, điều dưỡng bệnh viện TWQĐ 108 đã tập trung lên đường chi viện cho miền Nam ruột thịt với tinh thần xung kích, sẵn sàng xông pha vào tuyến đầu chống dịch góp sức chung tay cùng miền Nam đẩy lùi dịch bệnh. Càng tự hào và chân quý những đóng góp, cống hiến và chung sức của các chiến sỹ quân y cùng đồng lòng xây dựng Cục quân y nói riêng và ngành Quân y nói chung ngày càng vững mạnh hiện đại luôn hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao.

Giờ đây, khi đại dịch tại TP Hồ Chí Minh được kiểm soát, các đồng nghiệp của tôi đã trở lại Thủ đô, Hà Nội lại đón đợt không khí lạnh cuối mùa trong lất phất mưa bay. Giữa phố phường hối hả, hoa loa kèn vẫn lặng lẽ nở trắng tinh khôi, như thể tự tạo cho mình một không gian riêng, vừa trầm tĩnh, vừa lãng mạn. Sắc hoa tháng Tư ấy vừa nhắc nhớ, vừa như lưu giữ giúp tôi những câu chuyện đẹp đẽ của một tháng Tư cách đây hơn 20 năm về trước...



Đến với Khoa VLTL-PHCN người bệnh được đón tiếp tận tình, chu đáo

Thiếu tá CN Vũ Thị Kim Oanh
Khoa Phục hồi chức năng, Bệnh viện TWQĐ 108

HỘI NGHỊ ĐÁNH GIÁ THÀNH CÔNG 108 CA GHÉP GAN TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108 VÀ ĐÓN CHỨNG NHẬN HỘI VIÊN HỘI PHẪU THUẬT HOÀNG GIA VƯƠNG QUỐC ANH

Ngày 20/1/2022, Bệnh viện TWQĐ 108 vui mừng phấn khởi tổ chức Hội nghị đánh giá thành công 108 ca ghép gan và đón chứng nhận Hội viên Hội Phẫu thuật Hoàng gia Vương Quốc Anh.

Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 là Bệnh viện đa khoa, chuyên khoa sâu tuyến cuối toàn quân - Bệnh viện hạng đặc biệt Quốc gia, một trong 5 trung tâm y tế chuyên sâu của Hà Nội và cả nước, cơ sở bảo vệ, chăm sóc sức khỏe cho các đồng chí lãnh đạo cấp cao nhất của Đảng, Nhà nước, Quân đội ta và nước bạn Lào, Campuchia. Bệnh viện đã phát triển đồng bộ về nội khoa, ngoại khoa và cận lâm sàng, trong đó ngoại khoa được ưu tiên đầu tư phát triển với nhiều chuyên khoa sâu mũi nhọn đạt trình độ đẳng cấp quốc tế, đặc biệt đạt được những đỉnh cao về kỹ thuật ghép mô bộ phận cơ thể người.

Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 có truyền thống nền tảng vững chắc về kỹ thuật ngoại khoa kinh điển, đặc biệt giỏi về kỹ thuật chấn thương chỉnh hình; là bệnh viện đi tiên phong và đặt nền móng về kỹ thuật vi phẫu tại Việt Nam; hiện nay đang làm chủ các kỹ thuật ngoại khoa tiên tiến, hiện đại, chuyên sâu, mũi nhọn đủ sức giải quyết các ca phẫu thuật phức tạp nhất. Bệnh viện đã phẫu thuật thành công nhiều ca bệnh hiểm nghèo, nhiều căn bệnh nan y phức tạp cứu sống người bệnh một cách diệu kỳ gây tiếng vang lớn trong nước và quốc tế.

Năm 2016, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 được Chính phủ, Bộ KH&CN, Bộ Quốc phòng tin tưởng giao thực hiện đề án KHCN tăng

cường năng lực nghiên cứu để phát triển kỹ thuật ghép mô, bộ phận cơ thể người.

Sau hơn 4 năm thực hiện đề án, đến nay Bệnh viện đã thực hiện thường quy các kỹ thuật ghép tạng quan trọng nhất và thường gặp trong lâm sàng như: ghép giác mạc, ghép tủy, ghép tế bào gốc, ghép thận, ghép gan cứu sống hàng trăm bệnh nhân mắc bệnh hiểm nghèo, đã lập được những thành công vang dội, ghi những kỳ tích cho nền y học nước nhà: đã thực hiện thành công ca ghép phổi lấy từ người cho chết não đầu tiên tại Việt Nam, thực hiện thành công ca ghép chi thể từ người cho sống đầu tiên trên thế giới, thực hiện thành công ca lấy da mô tạng từ người cho chết não để ghép cứu sống cho 6 bệnh nhân, trong đó có ca ghép 2 cẳng bàn tay đầu tiên tại khu vực Đông Nam Á.

Tháng 7 năm 2021, Bệnh viện thực hiện thành công ca ghép tế bào gốc CD34 điều trị bệnh nhược cơ, tháng 12 năm 2021 thực hiện thành công ca ghép tế bào gốc điều trị bệnh Lupus ban đỏ, cả 2 ca ghép tế bào gốc đều là lần đầu tiên được thực hiện tại nước ta mở ra một hướng điều trị mới cho nhóm bệnh nhân mắc bệnh tự miễn.



Trung tướng GS.TS Mai Hồng Bàng - Giám đốc Bệnh viện TWQĐ 108 cùng cán bộ nhân viên bệnh viện chúc mừng bệnh nhân hồi phục sau ca ghép gan

Bệnh viện đã ghép được 8/11 loại mô tạng theo kế hoạch của đề án, với 110 ca ghép thận, 108 ca ghép gan, 3 ca ghép phổi, 18 ca ghép giác mạc, 132 ca ghép tế bào gốc, 40 ca ghép tủy, 2 ca ghép chi thể. Các ca ghép được thực hiện với tỉ lệ thành công và thời gian sống sau ghép tương đương các nước tiên tiến trên thế giới, mang lại nhiều giá trị khoa học và giá trị nhân văn sâu sắc. Ngày 21/1/2021, Bệnh viện đã ký hợp tác đào tạo chuyển giao kỹ thuật ghép tạng cho 5 bệnh viện tuyến trung ương.

Trong 2 năm gần đây, Bệnh viện đã có bước phát triển vượt bậc về ghép gan - Sự kiện 108 ca ghép gan thành công mới đây đã ghi một mốc son sáng ngời, lập nên một kỳ tích mới cho đề án ghép mô bộ phận cơ thể người.

Trong 108 ca ghép gan, Bệnh viện đã triển khai thực hiện nhiều hình thức, nhiều tình huống ghép gan phong phú: ghép gan cấp cứu, ghép gan theo kế hoạch, ghép gan từ người hiến chết não, ghép gan từ người cho sống, ghép gan cho người lớn, ghép gan cho trẻ em, lấy ghép gan tại chỗ và tổ chức điều phối lấy ghép gan xuyên Việt với rất nhiều ca đặc biệt ghi những dấu ấn sâu sắc.

Vượt qua mọi khó khăn và diễn biến phức tạp của đại dịch Covid-19, không bỏ lỡ thời gian vàng để cứu sống những bệnh nhân bị mắc bệnh hiểm nghèo, kỷ lục có tuần trong tháng 12/2020, Bệnh viện đã thực hiện thành công 5 ca ghép gan gồm 2 ca ghép gan theo kế hoạch, 2 ca ghép cấp cứu và 1 ca ghép cấp cứu tối khẩn cấp.

Điển hình là ca ghép gan cấp cứu ngày 7 tháng 12 năm 2020 lấy gan từ người hiến chết não tại Bệnh viện Bà Rịa Vũng Tàu chuyển về Hà Nội ghép cho bệnh nhân bị suy gan mất bù. Chỉ trong 20 giờ đồng hồ, kíp bác sĩ của Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đã chạy đua với thời gian để hoàn thành các công đoạn đánh giá chức năng gan, lấy gan và thực hiện ghép gan thành công. Ca ghép gan là một bộ phận của ca ghép đa tạng xuyên Việt - đa trung tâm được Bộ Y tế công bố là thành tựu ngoại khoa xuất sắc trong 10 sự kiện nổi bật nhất của Ngành Y tế năm 2020.

Ngày 17/8/2021, Bệnh viện phối hợp với Bệnh viện Nhi Trung ương thực hiện ca ghép gan cứu sống bé gái 18 tháng tuổi bị u nguyên bào gan ác tính từ khi mới 11 tháng tuổi, mặc dù đã trải qua 6 đợt điều trị hóa chất và nút mạch song khối u vẫn phát triển nhanh. Ca ghép gan vô cùng phức tạp được thực hiện thành công mang lại cuộc sống mới cho cháu bé, trở thành ca ghép gan đầu tiên cho trẻ em bị ung thư gan được tiến hành tại Việt Nam. Sau đó, Bệnh viện đã hỗ trợ Bệnh viện Vinmec ghép gan cho 8 bệnh nhân và phối hợp chuyển giao kỹ thuật cho Bệnh viện Nhi Trung ương thực hiện được 5 ca ghép gan, đang chuẩn bị ghép gan ca thứ 6.

Lần đầu tiên tại Việt Nam, Bệnh viện TWQĐ 108 thực hiện ca phẫu thuật nội soi lấy mảnh ghép gan từ người hiến sống và thực hiện ca ghép thành công, đây là một bước tiến mới, một bước đột phá về ghép gan ở nước ta. Sau 5 giờ phẫu thuật, mảnh ghép gan hoàn chỉnh đã được lấy thành công để ghép cho người nhận gan. Người hiến gan ra viện khỏe mạnh sau phẫu thuật 6 ngày với chức năng gan hoạt động bình thường. Gan ghép của người nhận đã hoạt động tốt sau phẫu thuật 10 ngày. Phẫu thuật nội soi lấy mảnh ghép gan từ người hiến sống là một trong những kỹ thuật ngoại khoa phức tạp bậc nhất đòi hỏi trình độ tay nghề cao, trang thiết bị dụng cụ máy móc hiện đại, đồng bộ.



Kíp bác sĩ thực hiện thành công kỹ thuật PTNS lấy mảnh ghép gan phải

Hiện nay cả nước ta có 13 trung tâm ghép gan, đã thực hiện ghép gan cho hơn 300 bệnh nhân. Riêng Bệnh viện Trung ương Quân đội

108 đã thực hiện thành công 108 ca ghép trở thành trung tâm ghép gan lớn nhất toàn quốc đồng thời cũng là đơn vị ghép gan từ người cho sống nhiều nhất cả nước (105 ca).

Hiện nay, mỗi năm Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 thực hiện từ 40 - 50 ca ghép gan, số lượng ca ghép đang tăng lên nhanh chóng dự kiến đạt 100 -150 ca/mỗi năm trong những năm tới. Chi phí ghép gan tại Việt Nam thấp hơn rất nhiều so với các nước khác nên rất có ý nghĩa đối với bệnh nhân ung thư gan và suy gan mạn tính giai đoạn cuối ở nước ta.

Mục tiêu phát triển về ghép mô bộ phận cơ thể người của Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đến năm 2025 là hoàn thiện cơ sở hạ tầng ghép mô, bộ phận cơ thể người đồng bộ; tập trung nghiên cứu, ứng dụng các kỹ thuật ghép mô, bộ phận cơ thể người tiên

tiến hiện đại; phấn đấu trở thành trung tâm ghép mô, bộ phận cơ thể người ngang tầm với các quốc gia có nền y học tiên tiến trong khu vực và trên thế giới.

Trên cơ sở trình độ kỹ thuật ngoại khoa tiên tiến, hiện đại, chuyên sâu và những thành công rực rỡ của đề án ghép mô bộ phận cơ thể người, với sự hợp tác chặt chẽ của Facing the World Vương quốc Anh và hoạt động tích cực của Trung tâm Phẫu thuật Sọ Mặt và Tạo hình, tháng 2/2021, Hiệp hội Phẫu thuật Hoàng gia Vương quốc Anh đã công nhận Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 là thành viên của Hiệp hội Phẫu thuật Hoàng gia. Đây là niềm vinh dự lớn lao về sự công nhận và đánh giá cao của một nền y học phát triển bậc nhất thế giới đối với trình độ tay nghề và chất lượng phẫu thuật của Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.



Trung tướng, GS.TS.TTND Mai Hồng Bàng - Giám đốc Bệnh viện TWQĐ 108 thay mặt Bệnh viện đón chứng nhận thành viên của Hiệp hội Phẫu thuật Hoàng Gia Anh

Toàn cảnh hội trường đón chứng nhận thành viên Hiệp hội Phẫu thuật Hoàng Gia Anh tổ chức tại Bệnh viện TWQĐ 108



Thượng tá Nguyễn Tuấn Quận
PT Trưởng Ban Công tác xã hội

LẦN ĐẦU PHẪU THUẬT GHÉP GAN CHO BỆNH NHI NHỎ TUỔI BẰNG KỸ THUẬT NỘI SOI LẤY THUYỀN GAN TRÁI TỪ NGƯỜI CHO SỐNG

Ngày 17/3, tại Bệnh viện TWQĐ 108, kíp ghép gan của Bệnh viện đã thực hiện ca phẫu thuật nội soi lấy thuyền gan trái từ người cho sống để tiến hành ghép gan cho bệnh nhi Đ.N.M, 5 tuổi, ở TP.HCM. Đây là ca ghép gan nhỏ tuổi nhất với bệnh lý phức tạp tại Bệnh viện TWQĐ 108.

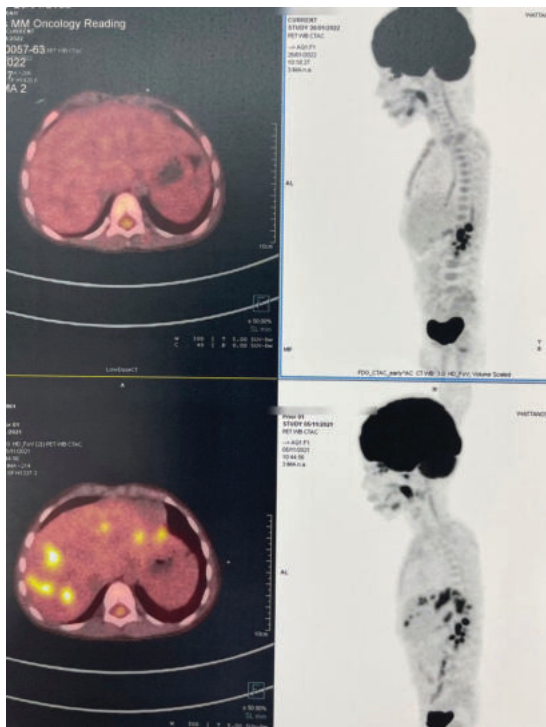
Theo lời kể của mẹ bệnh nhi, tháng 7/2021, bé M được phẫu thuật cắt gan do u nguyên bào gan ác tính tại Bệnh viện Nhi Đồng 2 – TP.HCM. Đây là bệnh lý hiếm gặp ở trẻ em. Sau mổ, khối u tiếp tục phát triển ở phần gan còn lại. Bé M được điều trị hóa chất 10 chu kỳ ở trong nước và nước ngoài (Thái Lan). Tuy nhiên, khối u không đáp ứng với điều trị, dấu ấn ung thư (AFP) không những không giảm mà tiếp tục tăng rất cao.

nhanch nhiều u cả gan phải và trái, chưa di căn xa nhưng nguy cơ tiến triển rất xấu và tiên lượng tử vong sớm nếu không còn phương pháp nào điều trị. Các bác sĩ cho biết, ghép gan là lựa chọn duy nhất để chữa trị cho cháu bé. Gia đình đã đưa bé về Bệnh viện TWQĐ 108 để tìm cơ hội ghép gan.

“Cả nhà không có ai đủ điều kiện, phù hợp để hiến gan cho bé M, chỉ có tôi là phù hợp nhất. Tôi sẵn sàng hiến tặng gan của mình để cứu sống cháu, giống như mình sinh thêm 1 đứa con nữa.” chị G. (cô ruột của bệnh nhi) là người hiến gan cho bé M. cho biết.

Theo Đại tá TS. Lê Văn Thành – Viện phó Viện Phẫu thuật Tiêu hóa, CNK Phẫu thuật Gan Mật Tụy, Bệnh viện TWQĐ 108 cho biết: *“Đây là ca ghép gan nhỏ tuổi nhất với bệnh lý phức tạp, khó khăn tại Bệnh viện TWQĐ 108. Thế trạng của cháu bé yếu, nặng chưa đầy 15kg do 10 đợt điều trị hóa chất liên tục. Sau điều trị hóa chất xuất hiện tình trạng ức chế tủy xương, thiếu máu, bạch cầu giảm.”*

Sau hội chẩn của hội đồng chuyên môn Bệnh viện, kíp ghép gan sẽ tiến hành phẫu thuật nội soi lấy 2 hạ phân thùy: II & III của gan trái từ người cho sống (cô của bệnh nhi) để tiến hành ghép gan cho bệnh nhi. Sau 7 giờ đồng hồ, ca ghép cho bệnh nhi được thực hiện thành công. Phẫu thuật nội soi lấy mảnh ghép là một trong những kỹ thuật khó, đòi hỏi trình độ kinh nghiệm của phẫu thuật viên, trang thiết bị dụng cụ máy móc hiện đại, đồng bộ.



Hình ảnh chụp PET/CT của bệnh nhi

Bệnh nhi được chụp PET/CT tại Thái Lan cho thấy: khối u khu trú ở gan nhưng lan tràn



Thực hiện ghép gan cho bệnh nhi nhỏ tuổi bằng kỹ thuật nội soi lấy thùy gan trái từ người cho sống

Phương pháp này đem lại nhiều lợi ích cho người hiến gan như: can thiệp ít xâm lấn giúp giảm đau sau mổ tốt hơn mổ mở, thời gian phục hồi nhanh hơn, tính thẩm mỹ cao trong khi kết quả tương đương với mổ mở. Người hiến gan ra viện khoẻ mạnh sau mổ 5 - 6 ngày.

TS. Thành cũng cho biết thêm: Đây là trường hợp ghép gan nhỏ tuổi nhất được thực hiện tại Bệnh viện cho đến hiện tại. Ca ghép gan này đòi hỏi trình độ chuyên môn cao, đồng bộ đầy đủ cả nguồn nhân lực, trang thiết bị

hiện đại, có sự phối hợp chặt chẽ giữa các kíp phẫu thuật, gây mê, hồi sức, ban điều phối, các khoa liên quan, đặc biệt là tổ chức triển khai thực hiện cũng như sự ủng hộ, chỉ đạo chặt chẽ của Ban Giám đốc Bệnh viện.

Sau 1 tuần ghép, sức khỏe của bé M ổn định, cháu tỉnh hoàn toàn nói chuyện tốt, vận động nhanh nhẹn, ăn ngon miệng, chức năng gan ghép hoạt động tốt; các thông số hô hấp, huyết động,... trong giới hạn bình thường. Bệnh nhi đã được về Khoa Phẫu thuật Gan Mật Tụy điều trị tiếp tục.



Sức khỏe của cô bệnh nhi hồi phục tốt, ra viện sau 5-6 ngày mổ

Đây là lần thứ 3 Bệnh viện TWQĐ 108 thực hiện ca phẫu thuật nội soi lấy mảnh gan ghép từ người hiến sống để tiến hành ghép gan. Hiện nay trên thế giới chỉ có một số ít các Trung tâm Gan mật và Ghép gan tại các quốc gia có nền y học phát triển như Mỹ, Châu Âu, Nhật Bản, Hàn Quốc mới có thể thực hiện được phẫu thuật nội soi lấy mảnh ghép gan từ người hiến sống. Vì vậy, với việc ứng dụng thành công phương



*Trung tướng GS.TS.TTND Mai Hồng Bằng
Giám đốc Bệnh viện TWQĐ 108 thăm và động viên
bé M sau ghép 1 tuần*



Bé M sau 1 tuần ghép

pháp phẫu thuật nội soi lấy mảnh ghép gan từ người hiến sống tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đã ghi một bước tiến mới trong lĩnh vực ghép gan, góp phần nâng cao trình

độ chuyên ngành ghép tạng Việt Nam và mở ra triển vọng cứu sống những người bệnh hiểm nghèo tiếp tục đem lại cuộc sống khỏe mạnh cho nhiều người bệnh.



Bé M hồi phục nhanh, vận động nhanh nhẹn sau 1 tuần ghép



*Lan Hương
Truyền thông Bệnh viện*



ĐỒNG HÀNH CÙNG BỆNH NHÂN SUY TIM TRONG ĐẠI DỊCH COVID-19

Điều gì dễ xảy ra với người bệnh suy tim thời Covid-19

Do tình hình dịch bệnh Covid-19 ngày càng diễn biến phức tạp, gây ảnh hưởng không nhỏ tới đời sống của mọi người dân trong đó có các bệnh nhân mắc suy tim.



Việc phải ở nhà do cách ly gây ảnh hưởng đáng kể đến quá trình theo dõi, khám bệnh định kỳ, tỷ lệ ngưng thuốc cũng tăng lên do nhiều nguyên nhân, lối sống tĩnh tại ít vận động, không tham gia được các hoạt động cộng đồng dễ gây ra stress, đồng thời có nhiều khó khăn trong việc kiểm soát các bệnh lý nền như tăng huyết áp, đái tháo đường, bệnh động mạch vành mạn tính... đã làm gia tăng suy tim, ảnh hưởng tới sinh hoạt cũng như tăng tỷ lệ tử vong do bệnh lý này gây ra.

Nguyên nhân của suy tim tiến triển trong đại dịch

Khó khăn trong việc kiểm soát các bệnh lý nền tại nhà như tăng huyết áp, bệnh mạch vành, bệnh van tim... cũng như hạn chế hơn trong tiếp cận hệ thống y tế trực tiếp một cách nhanh chóng do cách ly.

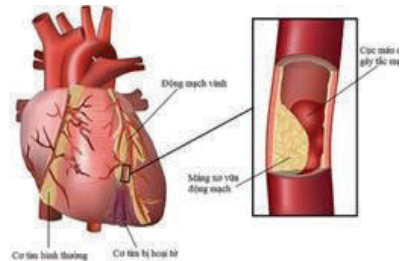
Triệu chứng của suy tim tiến triển (Đợt suy tim cấp)

Các dấu hiệu và triệu chứng cảnh báo sớm:

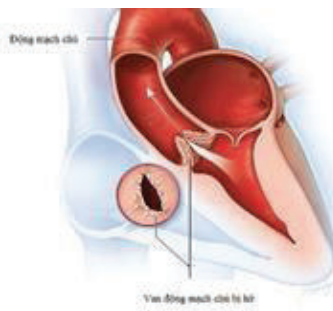
Khó thở hơn trong các hoạt động thường ngày, phù mới xuất hiện, tăng cân, nhịp tim



Tăng huyết áp



Bệnh mạch vành



Bệnh van tim



Cách ly

Nguyên nhân của suy tim tiến triển trong đại dịch

nhanh hoặc chậm thường xuyên, huyết áp cao hoặc thấp thường xuyên không kiểm soát được...

Nếu có các dấu hiệu trên cần tư vấn bác sỹ sớm để điều chỉnh thuốc và chế độ sinh hoạt tại nhà giúp hạn chế tiến triển nặng và nhập viện.

Các dấu hiệu và triệu chứng cảnh báo bệnh nặng:

Khó thở ngay cả khi nghỉ, có cơn khó thở về đêm, phù chân tăng nhanh, chướng bụng, tăng cân nhanh, Không nằm lâu được vì khó thở và phải ngồi dậy, đau ngực...

Nếu gặp các dấu hiệu này thì phải đến khám tại bệnh viện ngay và nhập viện.

Chủ động theo dõi các thông số cần thiết tại nhà và có trách nhiệm hơn với lối sống của mình. Hạn chế tiếp xúc để giảm nguy cơ mắc Covid-19 do nguy cơ tử vong tăng hơn ở nhóm có bệnh nền nặng như suy tim.

Nếu đến lượt tiêm Vaccine thì hãy tiêm sớm nhất có thể, tránh trì hoãn vì tỷ lệ dị ứng các Vaccine hiện nay là rất thấp.

Ngăn ngừa tái nhập viện bằng cách

Người bệnh nên có sổ tay theo dõi điều trị suy tim tại nhà:

Theo dõi huyết áp để điều chỉnh, duy trì < 140/80mmHg

+ Theo dõi tần số tim, lý tưởng là 60-70 lần/phút lúc nghỉ ngơi.



Đối mặt với các khó khăn trong đại dịch

Trong đại dịch Covid - 19 sẽ là khoảng thời gian khó khăn đối với người bệnh đặc biệt là người bệnh suy tim, người bệnh khó khăn hơn trong việc tiếp cận hệ thống y tế trực tiếp do phải cách ly và giãn cách xã hội...Do đó người bệnh cần phải chủ động tiếp cận gián tiếp qua các hệ thống thông tin liên lạc như lưu các số điện thoại cần thiết để được hỗ trợ khi gặp vấn đề hoặc tiếp cận qua các trang thông tin điện tử và mạng xã hội để bổ sung kiến thức và nhận được các tư vấn cần thiết.

Trong khoảng thời gian này người bệnh nên tuân thủ chặt chẽ các phác đồ điều trị của bác sỹ, cần có kế hoạch đảm bảo thuốc để sử dụng liên tục, tránh thiếu thuốc kéo sẽ gây suy tim tiến triển, có thể phải nhập viện và ảnh hưởng xấu tới sức khỏe và kết quả điều trị suy tim lâu dài.

Theo dõi cân nặng: Tối thiểu 2 lần/tuần, duy trì BMI < 23.

Theo dõi lượng nước tiểu và nước uống hàng ngày để cân bằng hợp lý.

Thay đổi lối sống:

Bỏ thuốc lá, thuốc lào

Hạn chế bia rượu và sử dụng chất kích thích

Ngủ đủ giấc, khoảng 8 tiếng mỗi ngày

Tập thể dục: Khoảng 30 phút/ngày, và 5 ngày/1 tuần

Chế độ ăn có lợi cho tim mạch:

Ít muối: Hạn chế nước chấm, đồ hộp, đồ muối, đồ chế biến sẵn...

Hạn chế mỡ và nội tạng động vật, đồ ăn nhanh.



Tập thể dục



Bỏ thuốc, rượu bia

Thực phẩm tốt cho người bệnh tim mạch



Chế độ ăn lành mạnh

Khẩu phần ăn tăng rau, trái cây, các loại ngũ cốc nguyên hạt...

Tuân thủ đúng hướng dẫn của bác sĩ về sử dụng thuốc. Tuân thủ điều trị các bệnh lý nền khác ngoài suy tim.

Tiêm vaccine phòng cúm:

Những bệnh nhân suy tim là những người có nguy cơ cao mắc cúm. Các bệnh nhân này khi mắc cúm có nguy cơ cao biến chứng hoặc làm nặng thêm tình trạng suy tim. Điều này khiến bệnh nhân suy tim có thể phải nhập

viện. Do vậy tiêm phòng cúm mùa giúp các bệnh nhân tránh được các đợt suy tim tiến triển sau nhiễm cúm.

Tiêm vaccine COVID-19 sớm để được bảo vệ sớm nhất:

Suy tim là bệnh nền nặng, cần được bảo vệ sớm do có nguy cơ tử vong tăng nếu mắc COVID-19. Các bệnh nhân suy tim nếu đang ổn định nên được tiêm Vaccine sớm, các bệnh nhân nếu đang ở giai đoạn ổn định thì không có chống chỉ định tiêm vaccine.



Điều trị bệnh nền



Đảm bảo thuốc



Tiêm vaccine

Tóm lại, suy tim làm giảm tuổi thọ và ảnh hưởng nghiêm trọng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh nếu không được hiểu biết, quản lý và điều trị đúng cách, đặc biệt trong giai đoạn dịch bệnh do COVID-19 gây ra. Tuy nhiên, nếu người bệnh có lối sống tích cực, lạc quan, chủ động tìm hiểu thông tin, kiến thức, biết cách tự chăm sóc bản thân và được điều trị một cách đúng đắn, người bệnh mắc suy tim hoàn toàn có thể có một cuộc sống có chất lượng lâu dài. Trong thời kỳ dịch bệnh, ngoài sự hỗ trợ của nhân viên y tế, vai trò chủ động của người bệnh là vô cùng quan trọng để giúp người bệnh có thể vượt qua những vấn đề gặp phải trong quá trình điều trị của mình.

Chúng tôi sẽ luôn luôn đồng hành cùng quý bệnh nhân trong cuộc hành trình nhiều thử thách đặc biệt này.

Chi tiết xin liên hệ:

Khoa Nội Tim mạch (A2A) -

Viện Tim mạch, Bệnh viện TWQĐ 108

Địa chỉ: Số 1A, Trần Hưng Đạo,

Hai Bà Trưng, Hà Nội

Facebook: "Hội bệnh nhân tim mạch"

hoặc SĐT: 02466705705

**ThS. Đỗ Thị Hiền, CN. Nguyễn Thanh Hải
Khoa Nội Tim mạch-Bệnh viện TWQĐ 108**

CHĂM SÓC DA ĐÚNG CÁCH KHI ĐEO KHẨU TRANG THƯỜNG XUYÊN

Những năm gần đây, môi trường ngày càng bị ô nhiễm nghiêm trọng, bụi mịn trong không khí xuất hiện ngày càng nhiều, đặc biệt dịch bệnh COVID-19 đang diễn ra trên diện rộng nên việc đeo khẩu trang hàng ngày để phòng chống bụi bẩn, dịch bệnh là điều rất cần thiết. Tuy nhiên, việc đeo khẩu trang thời gian dài có thể gây ảnh hưởng đến da mặt nếu không biết cách chăm sóc da. Trong bài viết này hãy cùng tìm hiểu phương pháp bảo vệ da hiệu quả.



Tác nhân ảnh hưởng đến làn da

Môi trường ô nhiễm không chỉ ảnh hưởng đến sức khỏe cơ thể mà còn góp phần không nhỏ tàn phá làn da. Các hạt bụi tồn tại trong bầu không khí bị ô nhiễm có kích thước cực nhỏ, nhỏ hơn 10 đến 20 lần so với kích thước lỗ chân lông của chúng ta. Vì thế, chúng rất dễ xâm nhập sâu vào các lớp biểu bì của da; ngoài ra còn do tầng ozon bị thủng, các tia cực tím dễ tiếp xúc với da hơn và tác động làm phá hủy cấu trúc da của bạn. Kèm theo đó, các gốc tự do (cũng được tạo ra bởi ô nhiễm môi trường) chính là nhân tố điều chỉnh và làm tăng các enzyme gây hại, phá vỡ collagen và elastin - hàng rào bảo vệ làn da của chúng ta, khiến làn da có thể bị yếu đi, nhạy cảm hơn, dị ứng, nổi mụn; các sắc tố sạm, nám và nếp nhăn sẽ lần lượt hình thành.

Với tình hình dịch bệnh như hiện nay, việc thường xuyên đeo khẩu trang là một điều cực kỳ cần thiết, đeo khẩu trang vừa hạn chế da tiếp xúc với không khí bụi mịn, vừa là một cách bảo vệ bản thân và chống lây lan dịch bệnh. Mặc dù vậy khẩu trang tạo ra một môi trường kín, làm tăng lượng ẩm nơi vùng da đeo khẩu trang. Độ ẩm dư thừa này không có gì đáng lo ngại nếu bạn chỉ đeo khẩu trang trong thời gian ngắn, nhưng khi đeo chúng trong nhiều giờ liền, lượng ẩm dư thừa cộng thêm ma sát từ việc chà sát mặt với khẩu trang có thể dẫn đến nổi mụn hoặc kích ứng da ở sống mũi, cằm hoặc má.

Những vấn đề thường gặp ở da do đeo khẩu trang thời gian dài

Theo một nghiên cứu được thực hiện năm 2020 tại phòng thí nghiệm Pacificamore ở

Hàn Quốc, để khảo sát các tính chất của da thay đổi như thế nào trong 6 tiếng đồng hồ sau khi đeo khẩu trang. Kết quả đã ghi nhận được việc đeo khẩu trang có thể gây ra những thay đổi trên da:

Nhiệt độ da và hoạt động tiết nhờn tăng lên trên các vùng: má, quanh miệng và cằm.

Độ đỏ da kích ứng ở vùng má tăng.

Độ ẩm của vùng quanh miệng giảm. Đặc biệt, có sự khác biệt đáng kể của vùng đeo khẩu trang về độ đỏ da kích ứng và độ ẩm của da so với vùng không đeo.

Và điều quan trọng là những thay đổi trên da có thể xảy ra trong một thời gian tương đối ngắn khi đeo khẩu trang (1 giờ).

Như vậy, những thay đổi này làm tăng sự viêm tại chỗ đối với các làn da nhạy cảm và sự tắc nghẽn cấp tính ở các lỗ chân lông. Sử dụng khẩu trang trong thời gian dài có thể gây ra các vấn đề mới về da hoặc làm cho các vấn đề hiện có trở nên trầm trọng hơn, các vấn đề về da này bao gồm: mụn, da ngứa khô, bệnh chàm, da dầu, viêm da tiếp xúc dị ứng, phát ban, bệnh trứng cá đỏ, viêm da quanh miệng ...



Các phương pháp chăm sóc da khi đeo khẩu trang thường xuyên

Làm sạch da hàng ngày

Theo chuyên gia da liễu, bạn nên ưu tiên chọn lựa sản phẩm sữa rửa mặt, sữa tắm dịu nhẹ có thể giúp loại bỏ dầu thừa, mồ hôi và vi khuẩn. Chọn loại sữa rửa mặt phù hợp theo

từng loại da (da thường, da dầu, da khô, da nhạy cảm, da hỗn hợp).

Với da khô tránh dùng sữa rửa mặt có chứa cồn, nên chọn sản phẩm có bổ sung ceramide, lipid tỷ lệ 3:1:1 để tránh mất lớp lipid tự nhiên trên da. Với da nhạy cảm nên tránh sản phẩm có chứa hương liệu phthalates, chất bảo quản paraben, chất tẩy rửa, chất làm đặc và chất nhũ hóa như sodium lauryl sulfat, sodium laureth sulfat... Còn đối với làn da dầu có tình trạng mụn không viêm hãy chọn sữa rửa mặt chứa acid salicylic giúp tăng tốc độ đào thải tế bào chết và làm thông thoáng lỗ chân lông. Nếu da đang nổi nhiều mụn viêm chọn sữa rửa mặt chứa thành phần benzoyl peroxide, AHA (Alpha Hydroxy Acid), BHA (Acid Beta Hydroxy) là lựa chọn phù hợp. AHA loại bỏ tế bào chết trên bề mặt da, BHA đi sâu vào các lỗ chân lông để lấy đi phần trang điểm, dầu thừa, trong khi benzoyl peroxide giúp làm giảm vi khuẩn gây ra mụn trứng cá.

Lưu ý cần rửa mặt đúng cách theo các bước: đầu tiên, làm ướt da bằng nước ấm, tránh rửa với nước quá nóng sẽ gây khô da. Sau đó, đổ lượng sữa rửa mặt vừa đủ ra lòng bàn tay, thường lấy lượng bằng hạt đậu, xoa nhẹ để tạo bọt, sau đó xoa phần bọt đó lên mặt, dùng các đầu ngón tay mát xa nhẹ nhàng theo các vòng tròn nhỏ, tránh chà xát. Không dùng khăn vải, miếng bọt biển hay các dụng cụ rửa mặt vì có thể làm tăng nguy cơ gây kích ứng da. Cuối cùng, rửa mặt sạch lại lần nữa bằng nước ấm và dùng khăn mềm lau khô. Đừng quên rửa tay sạch trước khi rửa mặt

Làm sạch da khi đeo khẩu trang cần thiết nhưng không nên quá mức vì sẽ làm mất đi các lớp dầu cần thiết, làm da dễ bị tổn thương hơn. Trường hợp muốn rửa mặt nhiều hơn hai lần mỗi ngày nên sử dụng sữa rửa mặt hai lần, còn lại chỉ rửa bằng nước sạch.

Dưỡng ẩm da thường xuyên

Đeo khẩu trang, sát khuẩn tay nhiều có thể làm mất đi độ ẩm trên da, bôi kem dưỡng ẩm hàng ngày lên vùng da tay, da mặt rất cần thiết. Trong bối cảnh COVID-19, một số nghiên cứu đăng trên các tạp chí, chuyên trang y học

như Journal of The American Academy of Dermatology, Dermatitis, Cureus... cho thấy nhiều người gặp phải tình trạng da tay khô, kích ứng, viêm da tiếp xúc khi thường xuyên rửa xà phòng, sát khuẩn tay. Để ngăn ngừa tình trạng này, các chuyên gia y tế khuyên sử dụng thường xuyên liệu pháp dưỡng ẩm giúp phục hồi hàng rào bảo vệ da.

Cũng như các sản phẩm làm sạch da, kem dưỡng ẩm là một sản phẩm rất cần thiết để chăm sóc da, tuy nhiên việc lựa chọn sản phẩm cũng phải phụ thuộc vào từng loại da. Với làn da khô nên chọn dạng kem đặc, thành phần có hyaluronic acid (chất giữ nước), glycerin, ceramides (chất liên kết các tế bào). Với làn da nhạy cảm lựa chọn sản phẩm thật sự không hề dễ dàng. Cần kiểm tra bảng thành phần của sản phẩm, tuyệt đối tránh các sản phẩm chứa hương liệu, chất bảo quản, chất tạo bọt, dầu khoáng (mineral oil)... Trước khi sử dụng, bạn hãy thử sản phẩm lên vùng da ở cổ tay trong vòng 24 giờ để chắc chắn không có kích ứng nào xảy ra trên làn da mỏng manh của bạn. Còn nếu bạn có làn da dầu, đừng nghĩ việc cấp ẩm là không cần thiết vì sự thiếu nước, thiếu ẩm làm cho da dầu mất đi sự cân bằng độ ẩm, dẫn đến hệ thống bã nhờn hoạt động mạnh mẽ hơn để tiết ra dầu làm lớp màng cấp ẩm cho da. Nếu không bổ sung độ ẩm và lượng nước kịp thời da sẽ càng tiết nhiều bã nhờn và dầu thừa, từ đó gây bít tắc lỗ chân lông và sinh ra mụn.

Nên chú trọng vào cấp nước và ưu tiên các sản phẩm có kết cấu mỏng nhẹ, nhanh thẩm như gel, essence... Thành phần dưỡng ẩm hiệu quả nhất dành cho da dầu chính là hyaluronic acid (chất giữ nước cho da), glycolic acid và niacinamide (chất kích thích sản sinh ra ceramide nhằm xây dựng lớp màng ẩm bảo vệ cho da). Ngoài ra, bạn có thể chọn những sản phẩm: oil balancing (cân bằng dầu), oil-free (không chứa dầu), non-comedogenic (không gây bít tắc lỗ chân lông), light (nhẹ)...

Hạn chế trang điểm khi đeo khẩu trang

Đeo khẩu trang thường xuyên có thể tạo môi trường nóng ẩm, dễ gây bít tắc lỗ chân lông

nên cần hạn chế trang điểm. Nếu phải trang điểm, có thể dùng các loại mỹ phẩm không gây mụn trứng cá.

Sử dụng kem chống nắng bảo vệ da

Nhiều người thường xuyên sử dụng thiết bị điện tử nên ngoài bảo vệ da khỏi tia UVA, UVB từ ánh nắng mặt trời, cần dùng loại kem chống nắng có khả năng ngăn ngừa ánh sáng xanh phát ra từ thiết bị điện tử. Hiện nay, trên thị trường có kem chống nắng với khả năng ngăn ngừa > 90% ánh sáng xanh. Bởi ánh sáng xanh có khả năng gây ra tình trạng lão hóa da sớm, tổn thương da cấp độ tế bào như xuất hiện nếp nhăn, nám, đồi mồi.

Lựa chọn khẩu trang, sản phẩm chăm sóc da phù hợp

Da có thể trở nên nhạy cảm hơn khi đeo khẩu trang thường xuyên, chăm sóc da càng đơn giản, ít sản phẩm càng tốt. Các loại không chứa hương liệu, chất tạo màu, chất bảo quản. Các sản phẩm dưỡng da không gây kích ứng, không dầu, không cồn là lựa chọn phù hợp.

Để hạn chế các vấn đề về da, bạn cần chọn loại khẩu trang vừa vặn, thoải mái, che kín được toàn bộ phần mũi, má và cằm. Chất liệu mềm, tự nhiên và thoáng khí nên được ưu tiên. Nếu làn da nhạy cảm có thể sử dụng loại khẩu trang có lớp vải lót bên trong mềm mại. Trường hợp da đổ dầu nhiều hoặc đang có mụn trứng cá thì loại có lớp lót cotton sẽ phù hợp. Hạn chế dùng khẩu trang bằng các loại vải tổng hợp như nylon, polyester, rayon do các thành phần này có thể gây kích ứng da. Để tránh khó chịu cho vùng tai đeo, bạn có thể dùng loại có dây đeo khác nhau và nên thay đổi mỗi ngày.

Bạn hãy bỏ túi những lưu ý chăm sóc da trong bài viết để vừa đảm bảo an toàn phòng chống dịch COVID-19, vừa có một làn da thật rạng rỡ.

***BSCKI Vũ Thu Trang
Trung tâm Da liễu, dị ứng***

ĐIỀU TRỊ HẠT CƠM BÀN CHÂN BẰNG CÔNG NGHỆ LASER KHÔNG XÂM LẤN

Hạt cơm là tình trạng bệnh lý do virus gây u nhú ở da (Human Papilloma Virus HPV) gây nên. Hạt cơm bàn tay bàn chân chủ yếu do HPV type 1 gây ra, bệnh gặp ở mọi giới và mọi lứa tuổi, tuy nhiên hay gặp nhất ở lứa tuổi lao động, học sinh, sinh viên. Bệnh lành tính, tuy nhiên có tính chất lây nhiễm khi tiếp xúc trực tiếp hoặc gián tiếp với nguồn bệnh, đa phần bệnh nhân đến khám và điều trị với triệu chứng chính của bệnh là đau tại vị trí tổn thương, đau có thể khi đi lại hoặc ấn trực tiếp vào tổn thương. Hạt cơm bàn tay bàn chân không gây nguy hiểm đến tính mạng nhưng ảnh hưởng đến thẩm mỹ và sinh hoạt hằng ngày, giảm chất lượng cuộc sống của người bệnh. Vì thế, điều trị sớm và lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp là điều rất cần thiết.

Các phương pháp điều trị hạt cơm

Đa phần các phương pháp điều trị hạt cơm từ trước tới nay chủ yếu nhằm phá tổn thương chứ không tiêu diệt virus.

Phương pháp bôi tại chỗ với một số hoạt chất thường dùng: Acid salicylic 10 - 60%, Bạc nitrat (lotion 0,5%, dung dịch 20, 25, 40, 50%), 5FU (Fluororacil), Imiquimod 5%, kẽm sulfat 5%, 10%, cantharidin 0,7%...) cơ chế chính của nhóm thuốc bôi là gây bong sừng, kích thích miễn dịch tại chỗ hoặc độc tế bào, ưu điểm là chi phí thấp dễ sử dụng tuy nhiên hạn chế của phương pháp này cần thời gian dài và tuân thủ bôi thuốc.

Phương pháp phá hủy tổn thương: Dùng nitơ lỏng (-196°C) xịt hoặc dùng tăm bông chấm, dùng laser CO₂, phẫu thuật loại bỏ trực tiếp, đốt điện... thường gây đau và thời gian hồi phục lâu, tỉ lệ tái phát cao.

Phương pháp khác như: tiêm nội tổn thương, dùng thuốc toàn thân mang lại hiệu quả hạn chế và nhiều tác dụng phụ.

Laser xung dài ND: YAG lựa chọn mới trong điều trị hạt cơm

Laser xung dài ND: YAG 1064 nm là laser có độ rộng xung nằm trong khoảng 250µs đến 300ms, kết hợp giữa bước sóng 1064nm và độ rộng xung kéo dài đến ms có khả năng hấp thu đến tận lớp hạ bì.



Tổn thương hạt cơm đơn ổ và đa ổ gan vùng bàn chân



Hạt cơm vùng bàn chân sau điều trị bằng các phương pháp trước đây



Với hiệu ứng quang nhiệt bán chọn lọc, Laser xung dài ND: YAG 1064 nm tác động với cơ chế kẹp lên mạch máu và tế bào virus vùng thương tổn giúp làm giảm triệu chứng và loại bỏ triệt để các tế bào virus mà không để lại bất kì thương tổn nào và không cần nghỉ dưỡng sau điều trị.

Quá trình điều trị diễn ra nhanh chóng, thời gian điều trị được rút ngắn so với các phương pháp truyền thống trước đây là ưu điểm mà phương pháp mang lại.

Hiện tại, Khu Phẫu thuật thẩm mỹ - Laser chăm sóc da - Bệnh viện TWQĐ 108 đang ứng dụng công nghệ Laser xung dài ND: YAG 1064nm là công nghệ mới nhất hiện nay điều trị tổn thương hạt cơm bàn chân lâu năm, hạt cơm đa ổ, hạt cơm tái phát, hoặc điều trị các trường hợp đã chữa bằng những phương pháp khác không có kết quả. Điều trị hạt cơm bàn chân bằng công nghệ laser không xâm lấn đạt kết quả bước đầu rất tốt, nhận được nhiều phản hồi tích cực từ bệnh nhân.

Đặc điểm mô bệnh học tổn thương hạt cơm là sự tăng sinh lớp gai, tăng sừng kèm theo tăng sinh và giãn mạch, cùng với sự hiện diện của các tế bào sừng chứa đầy virus gây bệnh.

Kết quả điều trị hạt cơm bằng laser xung dài ND: YAG 1064nm



Kết quả điều trị hạt cơm bằng laser xung dài ND: YAG 1064nm

*Bác sĩ Trương Văn Cường
Trung tâm khám bệnh Đa khoa và điều trị theo yêu cầu*

NHỮNG HIỂU BIẾT CƠ BẢN VỀ SUY GIÃN TĨNH MẠCH MẠN TÍNH

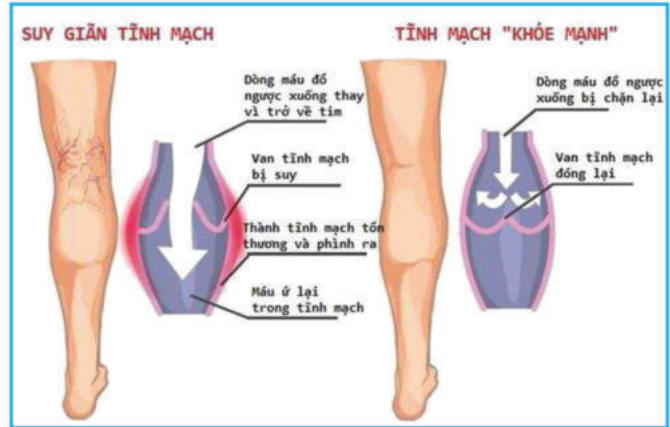
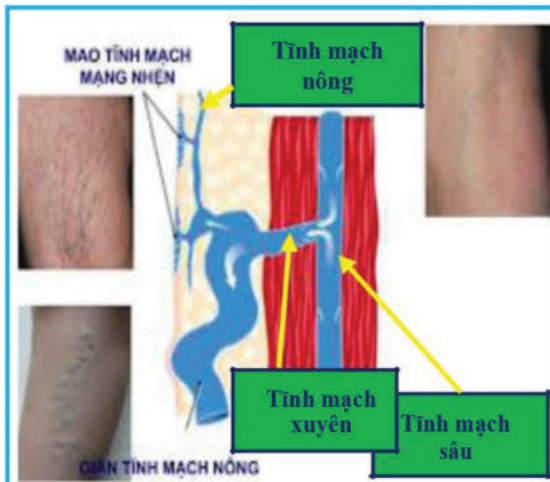
Suy tĩnh mạch mạn tính được định nghĩa là tình trạng các tĩnh mạch giảm khả năng dẫn máu trở về tim do suy chức năng các van tĩnh mạch thuộc hệ tĩnh mạch nông và/ hoặc tĩnh mạch sâu.

Bệnh thường gặp ở chi dưới, xảy ra ở khoảng 10 - 35% người lớn. Bệnh thường tiến triển chậm, không rõ ràng, ít nguy hiểm đến tính mạng nhưng lại gây trở ngại nhiều cho sinh hoạt và công việc hàng ngày, điều trị lâu dài và tốn kém nhất là ở giai đoạn muộn khi đã có biến chứng.

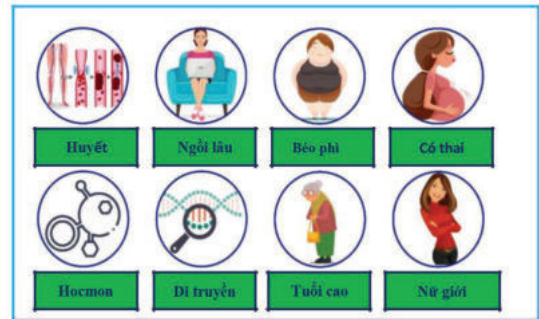
Hệ thống tĩnh mạch

Có 3 loại tĩnh mạch ở các chi, bao gồm: Tĩnh mạch nông nằm trong da và dưới da, tĩnh mạch sâu nằm trong các nhóm cơ, và tĩnh mạch xuyên kết nối hai loại trên

Hệ tĩnh mạch chi nhận máu từ các tổ chức cơ, da và dưới da rồi trở về tim nhờ vận động, sức co bóp của hệ thống cơ, Chức năng của các van tĩnh mạch, chức năng hệ tim mạch và hô hấp.



Nguyên nhân và các yếu tố nguy cơ của suy tĩnh mạch chi dưới



Sau huyết khối tĩnh mạch chi dưới: Máu đông gây tắc tĩnh mạch.

Người ít vận động, nghề nghiệp phải đứng hoặc ngồi lâu.

Bất thường về giải phẫu hệ thống van tĩnh mạch, thông động tĩnh mạch...

Tuổi cao, nữ giới gặp nhiều hơn nam giới.

Sinh đẻ nhiều lần, tăng cân nhiều khi mang thai.

Bị chèn ép: Khối u, có thai...

Thừa cân, béo phì

Yếu tố gia đình: Di truyền

Dùng các hormone kéo dài như thuốc tránh thai...

Các triệu chứng để nhận biết suy tĩnh mạch

Tùy từng bệnh nhân sẽ có đủ các triệu chứng hoặc một trong các triệu chứng sau:



- Bệnh nhân có cảm giác bó chặt ở bắp chân, nặng chân, mỗi chân đau tức chân. Có khi thấy tê, kiến bò hoặc nóng rát vùng bàn chân hoặc bắp chân.
- Chuột rút ở bắp chân, thường xảy ra về đêm



- Sưng phù xung quanh mắt cá chân, rõ vào buổi tối
- Hoặc hay gặp khi ngồi lâu làm việc, khi đi xe khách đường dài, cảm giác chân sưng phù, tê nhức khó chịu
- Có thể kèm theo chuột rút do ngồi lâu



- Giãn các mao mạch và tĩnh mạch nông ở chân.
- Có thể dạng mạng nhện màu đỏ nổi ở vùng da xung quanh đùi, bắp chân, cẳng tay.
- Có thể dạng mạng lưới xanh, kéo dài từ mặt sau đùi xuống cẳng chân

Biến chứng của suy tĩnh mạch mạn tính

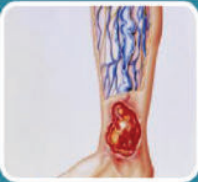
Suy tĩnh mạch nếu không được điều trị sẽ nặng dần và gây ra nhiều biến chứng:



- Huyết khối tĩnh mạch nông: Tĩnh mạch nổi hẳn lên có thể nhìn rõ bằng mắt thường, sờ ấm và cứng dọc theo tĩnh mạch, rất đau và có thể kèm đỏ da.
Huyết khối tĩnh mạch nông thường ít gây các biến chứng nặng và hậu quả ảnh hưởng tới tĩnh mạch



- Huyết khối tĩnh mạch sâu và tắc mạch phổi: Chân sưng nề, tím, đau nhức dọc mạch máu đau nhiều vị trí nếp gấp
Huyết khối tĩnh mạch có thể nguy hiểm tới tĩnh mạch nếu huyết khối bong và di chuyển lên tim và gây tắc động mạch phổi



- Loạn dưỡng da chân: Da phù nề, dày lên, có thể bong vảy da, chảy nước và thay đổi màu sắc
- Loét chân: Xuất hiện các vết loét rất đau, ban đầu loét nông sau sâu và rộng dần, dễ bội nhiễm vi khuẩn.

Chế độ ăn



- Ăn các thực phẩm giàu chất xơ: các loại rau xanh, các họ đậu, yến mạch, chuối, đu đủ, bơ...
- Ăn các thực phẩm giàu vitamin C và E: cam, quýt, bưởi, rau cải, cà chua, xoài...
- Ăn thực phẩm nhiều Rutin: hoa hòe, sung, măng tây...
- Uống đủ nước: trung bình 2-2,2lít/ngày tùy vào bệnh đi kèm, hoạt động thể lực, thời tiết...
- Hạn chế đồ ăn nhanh, đồ chế biến sẵn, đồ ăn nhiều đường, thức ăn nhiều dầu mỡ...
- Hạn chế rượu bia và các chất kích thích như thuốc lá...

Thay đổi thói quen



- Không đi giày cao gót thời gian dài, nên đi giày đế bằng
- Nên kê cao chân khi nằm và khi ngủ
- Không ngồi thông chân quá lâu

Tập luyện



- Nên chọn các môn thể thao như: đi bộ, yoga, bơi lội... giúp tăng sức cơ, giảm lớp mỡ dưới da và tăng trương lực mạch máu
- Tránh các môn thể thao nặng tác dụng nhiều lên tĩnh mạch như: cầu lông, bóng đá, cử tạ...
- Tập luyện cường độ nhẹ đến trung bình 30-40 phút/ngày
- Tập các bài tập chuyên sâu dành riêng cho suy tĩnh mạch
- Tập luyện các bài tập tăng cường chức năng hô hấp và tim mạch: Giúp tăng khả năng dẫn máu về tim, làm giảm ứ trệ máu tĩnh mạch.

Điều chỉnh các yếu tố nguy cơ

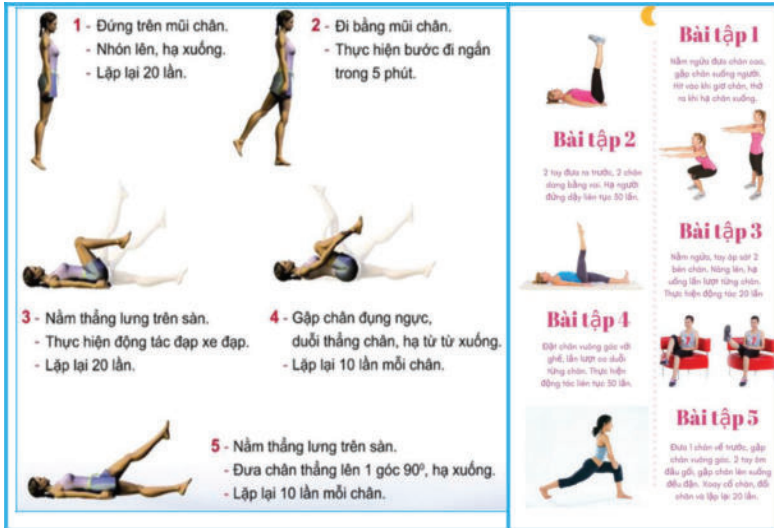


- Giảm cân, tránh thừa cân và béo phì
- Kiểm soát cân nặng khi mang thai
- Tránh ngồi lâu, nên vận động sau một thời gian đứng hoặc ngồi kéo dài

Tuần thủ điều trị



- Mang tất áp lực: Giúp khép các van tĩnh mạch bị hở để hạn chế máu ứ trệ trào ngược, giảm phù nề. Chú ý là phải đo kích thước chân trước khi mua, tùy theo độ suy tĩnh mạch để chọn áp lực tất phù hợp và tùy vị trí để chọn tất ngắn hay dài (Cần tư vấn bác sĩ điều trị trước khi mua)
- Sử dụng các thuốc hỗ trợ tĩnh mạch: Giúp tăng sức bền và trương lực mạch máu như Daflon, vitamin C, một số loại thuốc bồi... theo hướng dẫn của bác sĩ.
- Điều trị bệnh lý huyết khối theo đường hướng dẫn.
- Tái khám định kỳ theo hẹn hoặc khi có các bất thường như đau tức phù chân, tê bì, chuột rút liên tục, loét, nhiễm khuẩn... để được xử trí sớm, hạn chế biến chứng nặng.
- Không tự ý điều trị hoặc dùng các thuốc bồi không rõ nguồn gốc



Một số bài tập cho bệnh nhân suy tĩnh mạch: Tập luyện có vai trò rất quan trọng, giúp làm chậm tiến triển của bệnh và cải thiện các triệu chứng

Ngoại khoa và can thiệp

Dưới đây là một số phương pháp can thiệp khi điều trị nội khoa không đạt kết quả. Tùy thuộc vào từng bệnh nhân mà các bác sĩ sẽ có các phương pháp điều trị riêng, cần thăm khám và đánh giá kỹ trước khi thực hiện các phương pháp này.

Điều trị suy tĩnh mạch mãn tính bằng sóng có tần số Radio.

Điều trị suy tĩnh mạch mãn tính bằng laser nội mạch.

Điều trị suy tĩnh mạch chi dưới bằng bơm keo sinh học.

Điều trị ngoại khoa suy tĩnh mạch chi dưới:

Lấy bỏ thân tĩnh mạch hiển (phẫu thuật Stripping)

Thắt cắt các tĩnh mạch xuyên (phẫu thuật Phlebectomie)

Bóc búi giãn tĩnh mạch (thủ thuật Muller)

Bạn cần làm gì khi bị suy giãn tĩnh mạch

Nếu có các triệu chứng kèm theo các yếu tố nguy cơ nêu trên, bạn nên đến các cơ sở y tế chuyên khoa để được khám tư vấn và

điều trị. Tùy vào từng giai đoạn và bệnh ảnh hưởng ít hay nhiều đến chất lượng cuộc sống mà bác sĩ sẽ đưa ra các lời khuyên và biện pháp điều trị tốt nhất để phòng ngừa các biến chứng nguy hiểm của suy tĩnh mạch, mang lại "sức khỏe" tốt nhất cho đôi chân của bạn!

Đi kèm với các biện pháp trị liệu của bệnh viện, bạn cần xây dựng cho mình một chế độ ăn uống lành mạnh, chế độ luyện tập phù hợp, tuân thủ điều trị để nâng cao chất lượng điều trị và phòng ngừa các biến chứng nguy hiểm của bệnh.

Mọi chi tiết xin liên hệ:

Khoa Nội Tim mạch (Khoa A2-A) - Bệnh viện TWQĐ 108,

Số 1A đường Trần Hưng Đạo, Hai Bà Trưng, Hà Nội

Facebook: Hội bệnh nhân tim mạch.

SĐT: 02466705705 hoặc quét mã QR.



BS Phạm Thế Thọ, CNĐD. Nguyễn Thanh Hải, CN. Nguyễn Thị Hồng Nga

NHỮNG BƯỚC TIẾN MỚI TRONG CÔNG NGHỆ ĐIỀU TRỊ NÁM

Nám má - nỗi ám ảnh của phụ nữ trung niên

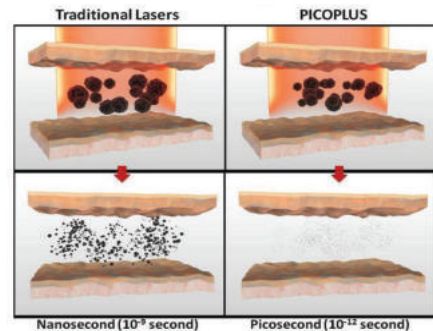
Nám má (melasma) là một rối loạn tăng sắc tố mắc phải, mạn tính đặc trưng bởi các chấm, mảng màu sắc từ nâu đến nâu xám, ranh giới rõ, không đều, xuất hiện đối xứng ở những vị trí hay tiếp xúc với ánh nắng. Nám má thường xuất hiện hơn ở những người có type da tối màu (Fitzpatrick skin types III-VI) và giới nữ hay gặp hơn giới nam, đặc biệt là lứa tuổi trung niên. Cho đến hiện nay, nguyên nhân chính xác và cơ chế sinh bệnh học của nám má vẫn chưa được hiểu rõ.



Ứng dụng laser công nghệ cao trong điều trị nám

Trong những năm gần đây, điều trị nám má bằng laser đang ngày càng được ưa chuộng. Nguyên lý quang nhiệt chọn lọc do Anderson và Parrish đề ra (1983) đã mở ra bước tiến mới trong công cuộc điều trị nám má nói riêng và điều trị các mặt bệnh da liễu-thẩm mỹ khác nói chung. Laser với bước sóng chọn lọc sẽ chỉ tác dụng vào mô đích (ví dụ mô đích là sắc tố melanin trong điều trị nám má) và hạn chế những tác dụng không mong muốn đối với da lành. Ban đầu laser 1064 nm Q-switched Nd YAG với độ rộng xung ngắn nano giây (10^{-9} giây) được coi là "tiêu chuẩn vàng" trong điều trị nám má ở người Châu Á. Laser nano giây sẽ phá hủy các hạt sắc tố thành các hạt

nhỏ hơn để cơ thể có thể dễ dàng đào thải qua đường tự nhiên bằng cơ chế thực bào. Tuy nhiên một số tác dụng phụ sau điều trị laser nano giây đã được báo cáo, bao gồm giảm sắc tố dạng đốm và tăng sắc tố phản ứng do tích lũy năng lượng nhiệt quá mức. Năm 2012, laser pico giây được FDA công nhận trong điều trị xóa xăm và bệnh lý sắc tố. Laser picosecond với độ rộng xung cực ngắn pico giây (10^{-12} giây), năng lượng cực đỉnh sẽ gây phá hủy chọn lọc melanin thành các hạt siêu nhỏ bằng hiệu ứng quang cơ thông qua sự hình thành plasma và tạo sóng xung kích, hạn chế tác dụng nhiệt lên mô xung quanh. Do đó làm tăng hiệu quả đào thải sắc tố đồng thời hạn chế các tác dụng không mong muốn đối với da lành.



Khu laser thẩm mỹ công nghệ cao - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Hiện nay, tại Khu Laser thẩm mỹ công nghệ cao, chúng tôi đang ứng dụng công nghệ laser pico giây (Pico Plus, Pico Way) trong điều trị nám má cho khách hàng và đạt được kết quả rất khả quan. Ngoài điều trị nám má khách hàng còn được điều trị kết hợp các công nghệ trẻ hóa, nâng cao chất lượng da giúp khách hàng lấy lại vẻ tự tin trong cuộc sống và công việc.



Điều trị nám bằng laser công nghệ cao tại Khu Laser - thẩm mỹ công nghệ cao, Bệnh viện TWQĐ 108



Kết quả trước và sau khi điều trị nám bằng Laser công nghệ cao

Bác sĩ Bùi Thị Thu Phương
Trung tâm Khám bệnh Đa khoa & Điều trị theo yêu cầu

PHẪU THUẬT NỘI SOI ĐIỀU TRỊ THOÁT VỊ ĐĨA ĐỆM

Thời gian gần đây, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 tiếp nhận nhiều trường hợp có biểu hiện đau thắt lưng lan xuống chân, cảm giác đau nhiều ở lưng và chân khi đứng làm việc. Qua thăm khám và thực hiện các xét nghiệm cận lâm sàng, các bác sĩ nhận định đây đều là những trường hợp bị thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng.

Nguy cơ cao trong độ tuổi lao động

Một năm nay, Chị N.T.H, 42 tuổi, là công nhân tại Bắc Ninh, đau thắt lưng lan xuống chân trái. Chị từng được điều trị bằng nhiều phương pháp như nội khoa, châm cứu, tiêm ngoài màng cứng, bệnh đỡ ít. Tuy nhiên, đợt này đau nhiều, không thể đứng quá 10 phút, uống các loại thuốc giảm đau không đáp ứng nên chị quyết tâm nhập viện để mổ. Các bác sĩ Khoa Chấn thương Chỉnh hình Cột sống, Viện Chấn thương Chỉnh hình, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đã tiến hành phẫu thuật nội soi cho bệnh nhân.

“Hai ngày nằm viện chờ mổ, tôi không tài nào ngủ được vì quá đau, đến ngày thứ 3 tôi được phẫu thuật nội soi. Ca mổ kết thúc, ngay trên bàn mổ tôi đã hết đau, thật sự rất dễ chịu, vài giờ sau tôi đã có thể ngồi dậy. Ngay ngày hôm sau tôi đã được xuất viện, nhìn chung so với trước mổ cảm giác đau của tôi đã hết hoàn toàn, vết mổ cũng không đau. Bác sĩ dặn tôi vết mổ nhỏ, về nhà tự thay băng, sau 7 ngày có thể cắt chỉ. Nếu biết được phẫu thuật nhẹ nhàng như thế này tôi đã đi mổ sớm” Chị H. tâm sự.

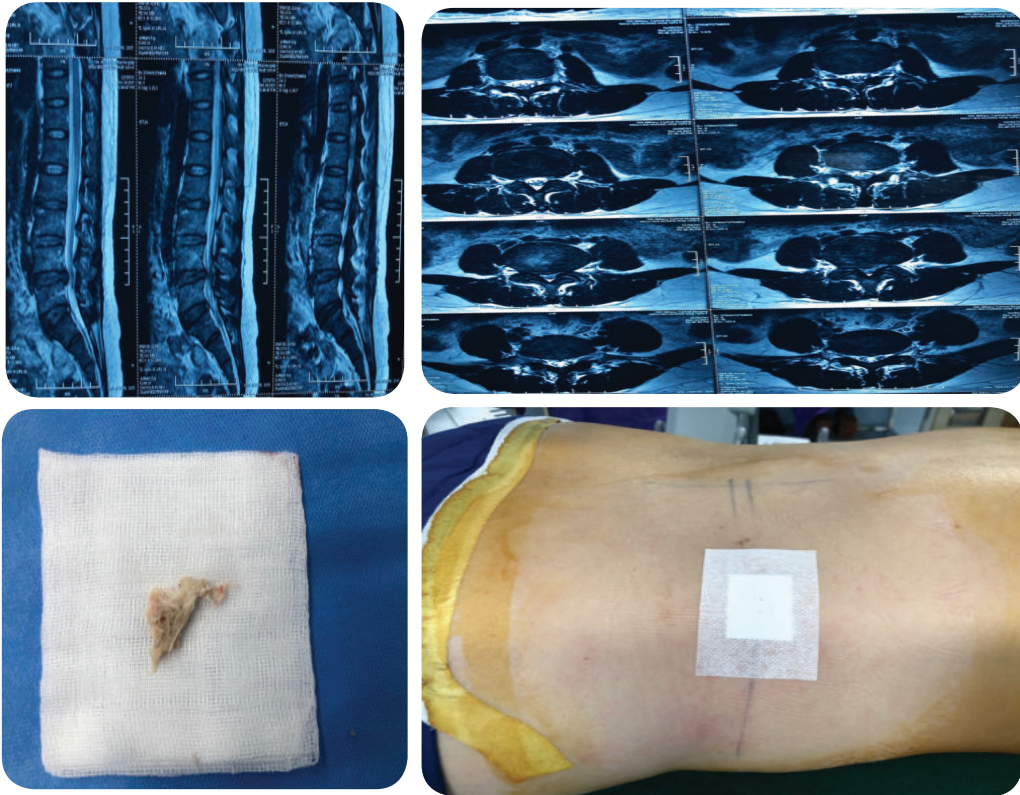
Một trường hợp khác là anh D, 34T, từ thành phố Việt Trì, Phú Thọ xuống điều trị, anh cũng có bệnh cảnh của thoát vị đĩa đệm L4-5 lệch trái, cũng đã chạy chữa nhiều nơi, điều trị bằng nhiều phương pháp mà không đỡ, gia đình thì sợ phẫu thuật sẽ có nguy cơ bị liệt nên không cho anh điều trị bằng phương

pháp này. Nhờ 1 người bạn phẫu thuật thành công tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 mách bảo nên anh đến Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 để điều trị. Và cũng như chị H, anh chỉ phải nằm viện 4 ngày, ngay sau mổ 1 ngày anh đã đi lại được, không còn cảm giác đau, chỉ còn tê nhẹ cẳng chân, anh xuất viện trong niềm vui hân hoan. Và vẫn câu nói quen thuộc mà chúng tôi được nghe: “Biết thế!” Biết thế tôi đã đi mổ sớm, nếu có người thân bạn bè bị bệnh giống tôi, tôi sẽ khuyên họ đến khám và nghe theo chỉ định của Bác sĩ, không nghe mấy câu 50/50 như người ta nói.



Phẫu thuật nội soi điều trị thoát vị đĩa đệm tại Bệnh viện TWQĐ 108

Trường hợp thứ 3, chị T, 44 tuổi, là giáo viên tại tỉnh Bắc Giang, là người đứng bục giảng thường xuyên, chỉ vì 1 động tác sai tư thế, chị xuất hiện đau chói vùng thắt lưng lan xuống chân phải. Sau khi nhập viện, chị được chụp chiếu xác định: thoát vị đĩa đệm L4-5 lệch phải, khối thoát vị to, chèn ép thần kinh nhiều. Qua thăm khám, bác sĩ nhận định đây là trường hợp mới bị bệnh, bệnh nhân điều trị nội khoa trước, sau đó quyết định phẫu thuật nội soi. Ngay sau mổ, cơn đau đã biến mất, bệnh nhân ngồi dậy và đi lại được. Ngày hôm sau bệnh nhân xuất viện trong tâm trạng rất phấn khởi, hạnh phúc.



Hình ảnh thoát vị đĩa đệm L4-5 lệch phải trên MRI, đĩa đệm thoát vị được gắp ra, và vết mổ rất nhỏ sau mổ.

Mổ nội soi - Giải pháp hiệu quả, an toàn

Thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng là bệnh lý rất phổ biến, có thể gặp ở nhiều đối tượng khác nhau từ người già đến người trẻ, là một bệnh chiếm tỷ lệ lớn nhất trong bệnh lý cột sống thắt lưng được điều trị ngoại khoa. Có nhiều phương pháp can thiệp điều trị thoát vị đĩa đệm. Phẫu thuật mổ mở qua lối sau đã được phổ biến rộng rãi trên toàn thế giới. Qua thời gian dài cùng với sự phát triển của các phương tiện dụng cụ phục vụ phẫu thuật và kinh nghiệm của các phẫu thuật viên, phẫu thuật can thiệp ít xâm nhập và vi phẫu thuật đã trở thành xu hướng phát triển chủ yếu ở hiện tại và trong tương lai.

Kỹ thuật mổ nội soi lấy thoát vị đĩa đệm đã được Khoa Chấn thương Chính hình Cột sống, Bệnh viện TWQĐ 108 triển khai từ năm 2015, đến nay đã trở thành một kỹ thuật thường quy, lựa chọn ưu việt của nhiều người bệnh. Việc áp dụng thành công kỹ thuật mang lại cho người bệnh rất nhiều lợi ích, trước mắt

giúp cho người bệnh giảm ngày nằm điều trị và thời gian phục hồi sau mổ. Cùng với sự phát triển của dụng cụ, quá trình hoàn thiện quy trình đào tạo và tích lũy kinh nghiệm của phẫu thuật viên, hiện nay có hai phương pháp can thiệp nội soi vào đĩa đệm: Mổ lấy nhân nhày đĩa đệm qua lỗ ghép (Transforaminal endoscopic discectomy) và mổ lấy nhân nhày đĩa đệm qua khoảng liên cung sau (Interlaminar endoscopic discectomy).

Ưu điểm của phẫu thuật nội soi điều trị thoát vị đĩa đệm

Xét về mặt kỹ thuật, những ưu thế của kỹ thuật mổ nội soi so với mổ mở kinh điển đã được thừa nhận rộng rãi.

Đầu tiên, ưu điểm dễ được nhận biết nhất là kỹ thuật nội soi có đường rạch da rất bé, ít gây đau đớn hơn rất nhiều so với đường rạch truyền thống, do đó điều trị đau sau mổ rất thuận lợi, bệnh nhân phục hồi nhanh, nằm viện ngắn ngày.



TS. Phan Trọng Hậu - Chủ nhiệm Khoa cùng các y bác sĩ thăm hỏi, động viên người bệnh

Phẫu thuật nội soi chỉ cần gây tê tại chỗ, trong khi đó phẫu thuật mở lấy đĩa đệm thường phải gây tê tuỷ sống hoặc gây mê.

Phẫu thuật nội soi qua lỗ ghép chỉ nông rộng cơ tối thiểu, làm giảm tối đa tổn thương cơ cạnh sống, cơ dựng sống phía sau không tổn thương, bệnh nhân có thể tập vận động sớm ngay sau mổ, và tránh được hiện tượng xơ

hoá cơ sau mổ, một trong những hiện tượng thường gặp sau mổ mở.

Vẫn bảo tồn được các khối máu khờp, không làm mất vững cột sống. Bên cạnh đó, phẫu thuật nội soi qua lỗ ghép khắc phục được sự hạn chế của việc giải chèn ép gián tiếp của các phương pháp can thiệp ít xâm nhập khác như Laser, RFA,... mà vẫn trực tiếp tiếp cận khối đĩa đệm thoát vị như phẫu thuật mở./.

Bác sĩ Nguyễn Khắc Linh
Khoa Chấn thương Chỉnh hình Cột sống
Bệnh viện TWQĐ 108

MỘT SỐ LƯU Ý TRONG CHẾ ĐỘ ĂN DÀNH CHO BỆNH NHÂN TĂNG HUYẾT ÁP

Như chúng ta đã biết, chế độ ăn và dinh dưỡng đã được chứng minh có liên quan rất chặt chẽ đến các bệnh lý tim mạch trong đó có tăng huyết áp. Nó làm tăng nguy cơ mắc nhóm bệnh lý này nếu như chế độ ăn không hợp lý. Đối với người đã có bệnh lý tim mạch, chế độ ăn không đúng sẽ làm trầm trọng hơn tình trạng bệnh, khó kiểm soát huyết áp và làm gia tăng tỷ lệ nhập viện cũng như các biến chứng.

Thay đổi lối sống và dùng thuốc là hai biện pháp nền tảng và xuyên suốt trong quá trình điều trị tăng huyết áp. Chế độ ăn là một phần đặc biệt quan trọng của thay đổi lối sống. Chỉ tính riêng thực hiện chế độ ăn đã giúp giảm huyết áp tâm thu từ 5 đến 10 mmHg mà không cần sử dụng thuốc hạ huyết áp. Những bệnh nhân mới phát hiện tăng huyết áp, nếu mức huyết áp không quá cao và chưa có bệnh lý tim mạch thì có thể kiểm soát đơn thuần bằng biện pháp này. Đây là biện pháp có nhiều hữu ích như ít

tốn kém, không có tác dụng phụ và giảm số lượng thuốc điều trị.

Thực trạng tăng huyết áp

Trên thế giới: Theo báo cáo của tổ chức thế giới WHO, tỷ lệ tăng huyết áp trên thế giới từ 10 - 30% đối với người trên 18 tuổi.



Tại Việt Nam: Tỷ lệ tăng huyết áp ở người trưởng thành là 25,1%. Có gần 50% số người trong cộng đồng bị tăng huyết áp mà không được phát hiện.



Các yếu tố nguy cơ gây tăng huyết áp

Hiểu biết cơ bản về tăng huyết áp

Chẩn đoán tăng huyết áp: Tăng huyết áp chẩn đoán đơn giản nhất bằng cách đo huyết áp lúc nghỉ, tăng huyết áp khi huyết áp tâm thu $\geq 140\text{mmHg}$ và/hoặc huyết áp tâm trương $\geq 90\text{mmHg}$.

Các yếu tố nguy cơ gây tăng huyết áp:

Mắc các bệnh: Đái tháo đường, rối loạn lipid máu, bệnh thận mạn tính...

Tuổi, giới tính: Tăng theo tuổi, nam nhiều hơn nữ.

Tiền sử gia đình: mắc tăng huyết áp sớm.

Lối sống tĩnh tại, ít vận động.

Thói quen ăn uống: Ăn mặn...

Thừa cân (BMI ≥ 23).

Béo phì (BMI ≥ 25).

Lạm dụng rượu bia, thuốc lá.

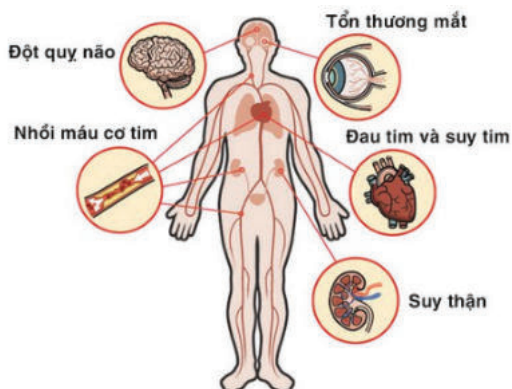
Các biến chứng của tăng huyết áp: Tổn thương các cơ quan quan trọng như tim, não, thận, mắt...

Trên tim: Nhồi máu cơ tim, suy tim, phù phổi...

Trên não: Đột quỵ chảy máu não, nhồi máu não, suy giảm nhận thức...

Trên thận: Bệnh thận mạn tính, suy thận giai đoạn cuối...

Trên mắt: Xuất huyết võng mạc, giảm thị lực...



Các biện pháp điều trị tăng huyết áp:

Thay đổi lối sống: Tập luyện, chế độ ăn

Dùng thuốc (Theo hướng dẫn của bác sĩ).

Chế độ ăn cho người bệnh bị tăng huyết áp

Có nhiều chế độ ăn khác nhau cho bệnh nhân tăng huyết áp, trong đó chế độ ăn DASH được dùng phổ biến nhất. DASH là viết tắt của từ Dietary Approaches to Stop Hypertension nghĩa là chế độ ăn với mục đích phòng ngừa và hỗ trợ điều trị tăng huyết áp được Viện tim mạch, phổi và huyết học Hoa Mỹ đưa ra dành cho người trưởng thành.

Nguyên tắc

Ít: Muối, chất béo bão hòa, cholesterol và các chất béo khác không có lợi.

Nhiều: Trái cây, rau củ, sữa và sữa không béo hoặc hàm lượng béo thấp.

Thực đơn bao gồm ngũ cốc nguyên hạt, cá, thịt gia cầm và các loại hạt.

Hạn chế lượng thịt đỏ, đồ ngọt, các thực phẩm có chứa nhiều đường.

Giàu kali, magie, canxi, protein và chất xơ.

Hạn chế muối:

Theo cục y tế dự phòng bộ y tế: Ăn thừa muối là yếu tố nguy cơ chính gây tăng huyết áp; dẫn đến đột quỵ, nhồi máu cơ tim và nhiều bệnh tim mạch khác. Tổ chức Y tế thế giới khuyến cáo: mỗi người trưởng thành chỉ nên tiêu thụ dưới 5 gam muối/ngày (5g tương đương với 1 thìa cà phê), tốt nhất là dưới 1,5g muối/ngày. Tuy nhiên, đa số người dân đều tiêu thụ muối gấp đôi so với khuyến cáo.

Các chuyên gia dinh dưỡng đã chứng minh rằng, trong các thực phẩm ăn uống hàng ngày đã đủ cung cấp một lượng muối đủ cho cơ thể sử dụng. Tuy nhiên, trên thực tế có đến gần 90% người nấu ăn luôn cho muối, mắm, gia vị mặn khác vào thực phẩm khi chuẩn bị, chế biến và nấu ăn. Cần sớm thay đổi thói quen này vì ăn chế độ giảm muối không chỉ làm giảm mắc các bệnh lý tim mạch mà còn là biện pháp điều trị hiệu quả nhóm bệnh lý này.

Lượng muối trong chế độ ăn DASH khuyến dùng:

Chế độ DASH tiêu chuẩn: Bạn có thể ăn 1 lượng đến 2300mg natri/ngày.

Chế độ DASH ít Natri: Bạn có thể ăn 1 lượng đến 1500mg natri/ngày.

Hội Tim mạch Mỹ khuyến cáo mức natri < 1500mg/ngày cho tất cả người lớn.

Một số biện pháp đơn giản để hạn chế muối

Giảm muối khi nấu ăn: dùng gia vị khác như chua hoặc các loại rau thơm phối hợp khi chế biến để làm tăng vị ngon của thực phẩm và giảm độ mặn.

BIỆN PHÁP GIẢM AN MUỐI

CHĂM NHỆ TAY:

- Bỏ thìa quen chấm ngập thức ăn vào nước chấm, gạt đi...
- Pha loãng nước chấm để chấm khi ăn.
- Hạn chế đổ nước chấm, nước tương và nước trộn sẵn ăn.
- Không nên thêm các món ăn mặn vào muối, gia vị, nước chấm.
- Hạn chế ăn sẵn sấy và đồ muối vị gia vị.
- Không nên nấu nước chấm, nước kho mặn cá, thịt hay nước sốt vào cơm khi ăn.
- Không nên cố dùng hết nước chấm, nước sốt, bún, miến, đồ ăn kèm để bằng đĩa.

GIẢM NGAY ĐỒ MẶN:

- Hạn chế ăn các thực phẩm chế biến sẵn chứa nhiều muối như: mì tôm, xúc xích, giò chả, nem thơm...
- Tăng cường ăn các thực phẩm tự nhiên...
- Đọc hàm lượng muối trên nhãn thực phẩm trước khi mua.
- Nên sử dụng muối và các gia vị mặn ít Natri.

CHỌN BỮA MUỐI - GIÀM NHƯ THỊT - CHỌN NHƯ ĐỒ MẶN
Đã phòng chống tăng huyết áp và đột quỵ

CHỌN BỮA MUỐI - CHỌN NHƯ THỊT - CHỌN NHƯ ĐỒ MẶN

Hôm 2020

Hạn chế ăn một số thực phẩm mặn trong bữa ăn: Thực phẩm chế biến sẵn như đồ hộp, đồ khô, xúc xích, thịt nguội, thịt xông khói... vì chúng thường sử dụng nhiều muối trong quá trình chế biến giúp bảo quản thực phẩm lâu hơn.

Hạn chế dùng tối thiểu gia vị có muối khi ăn: Chấm nhẹ tay; cần giảm lượng muối, gia vị, nước chấm đặt trên bàn ăn trong khi ăn, pha loãng nước chấm khi dùng.

Các thực phẩm có lợi nên dùng:

Các loại thực phẩm giàu kali: Bổ sung đủ lượng kali mỗi ngày từ nguồn thực phẩm chứa nhiều Kali sẽ giúp tinh thần luôn khỏe mạnh, sáng khoái, giúp cơ bắp linh hoạt và dẻo dai hơn, từ đó tăng cường sức khỏe cho cơ thể và có thể ngăn ngừa một số bệnh mạn tính, hỗ trợ điều hòa huyết áp.

Một số thực phẩm chứa nhiều kali:



Trái cây: Chuối, cam, dưa lưới, dưa hấu, quả bơ, mơ, bưởi, cà chua...

Trái cây sấy khô: Mận khô, nho khô và chà là.

Rau: Rau lá xanh, măng tây, rau chân vịt, rau bó xôi và bông cải xanh...

Củ quả: Dưa leo, khoai tây, khoai lang, cà tím, nấm, củ cải, củ dền, bí ngô...

Sữa tươi, sữa chua, thịt gia cầm...

Các loại đậu: Đậu ngự, đậu nành, đậu đen, đậu Hà Lan...

Các loại hạt, quả hạch, gạo lứt, ngũ cốc...



Chất béo không bão hòa đơn: Đây là loại chất béo có khả năng làm giảm lượng cholesterol, hỗ trợ giảm cân và hạ huyết áp, giảm nguy cơ tim mạch và đái tháo đường. Omega-9 (hay acid oleic) là một loại chất béo phổ biến trong thực phẩm thuộc nhóm chất béo này.

Thực phẩm chứa chất béo không bão hòa đơn:

Các loại hạt quả hạch: Hạnh nhân, hạt maca, vừng, hạt điều và quả hồ đào...

Bơ đậu phộng và bơ hạnh nhân...

Dầu thực vật: Ô liu, hướng dương, đậu phộng, đậu nành, hạnh nhân...



Chất béo không bão hòa đa: Chất béo không bão hòa đa rất quan trọng đối với sức khỏe vì cơ thể không thể tự sản sinh ra mà phải hấp thụ từ thực phẩm. Chức năng của nó tương tự chất béo không bão hòa đơn nhưng được xem là có tác dụng tốt hơn. Chất béo không bão hòa đa có khả năng làm giảm hàm lượng cholesterol xấu (LDL-C) và tăng cholesterol tốt (HDL-C), trong khi chất béo không bão hòa đơn chỉ có thể làm giảm cholesterol xấu, làm giảm nguy cơ xơ vữa động mạch, ngăn ngừa các bệnh tim mạch. Nguồn chính của loại chất béo này là thực phẩm có nguồn gốc từ thực vật. Một số chất béo không bão hòa đa như axit béo omega-3, omega-6, được chứng minh là có lợi cho tim mạch. Loại chất béo này không chỉ giúp giảm nguy cơ mắc bệnh động mạch vành, mà còn hỗ trợ trong việc giảm nồng độ triglyceride và hạ huyết áp.

Thực phẩm chứa nhiều omega-3:

Cá trích, cá hồi, cá mòi, cá ngừ, cá thu, cá mòi, cá cơm, hàu, trứng cá.

Rau quả lá xanh, cây họ đậu, đặc biệt là đậu nành.

Hạt chia, quả óc chó.



Thực phẩm chứa nhiều omega-6:

Các loại quả hạch: Hạt chia, quả óc chó.

Đậu phụ, bơ lạc, dầu bơ, dầu đậu nành.

Trứng, cá mòi.

Không nên dùng hoặc hạn chế dùng:

Chất béo bão hòa: Là chất béo không có lợi, dễ đông đặc ở nhiệt độ bình thường, làm tăng cholesterol xấu, tăng nguy cơ mắc các bệnh về tim mạch.

Chất béo bão hòa có nhiều trong:

Các loại thịt đỏ, thịt mỡ, các sản phẩm sữa giàu chất béo (Sữa nguyên kem, bơ, phô mai...), da gia cầm, dầu cọ, dầu dừa...

Chất béo Trans: Còn gọi là chất béo chuyển hóa, có trong thực phẩm chứa dầu thực vật đã được hydro hóa (dầu thực vật được biến đổi cấu trúc bằng phương pháp công nghiệp làm chúng bền, ổn định, tăng mùi vị). Chúng làm tăng cholesterol xấu và giảm cholesterol tốt.

Thực phẩm chứa nhiều chất béo Trans:



Các sản phẩm nướng (bánh quy, bánh ngọt, bánh rán), pizza.

Thực phẩm chiên (khoai tây chiên, đồ ăn nhanh, chiên ngập dầu).

Bơ thực vật (Là bơ được làm từ các loại dầu thực vật và được hydro hóa).

Hạn chế thực phẩm có nhiều muối:



Các loại mắm: Nước mắm, mắm tôm, mắm ruốc, mắm tép, mắm cáy...

Các món muối: dưa muối, cà muối, kiệu muối, dưa chuột muối...

Các loại thịt: Giò, chả, ruốc, xúc xích, thịt xông khói, thịt hộp, cá hộp...

Các loại súp, nước dùng, nước sốt.

Các loại mì ăn liền, pizza, spaghetti.

Đồ ăn vặt: Bimbim, hạt điều rang muối, bánh gạo vị mặn cũng chứa nhiều muối.

Hạn chế rượu, bia và các chất kích thích: Dùng khoảng 2 lượng chuẩn/ngày đối với nam, 1 lượng chuẩn/ngày đối với nữ (10g ethanol).

1 lượng chuẩn bia = 1 chai 330mL.

1 lượng chuẩn rượu 40 độ: brandy, whiskey, vodka, rượu gạo = 1 chén (30mL).

1 lượng chuẩn rượu vang = 1 ly (120mL).

Chi tiết xin liên hệ:

Khoa Nội Tim mạch (Khoa A2-A) Bệnh viện TWQĐ 108

Số 1A đường Trần Hưng Đạo, Hai Bà Trưng, Hà Nội

Facebook: 'Hội bệnh nhân tim mạch'

SĐT: 02466705705

***Hồng Gấm - Thanh Hải - Hồng Nga,
Khoa Nội Tim mạch - Bệnh viện TWQĐ 108***

VIÊM THÀNH MẠCH DỊ ỨNG SAU TIÊM VACCINE COVID-19 VERO CELL

Vaccin ngừa COVID-19 là cần thiết giúp đẩy lùi đại dịch COVID-19. Trong thời gian qua Trung tâm Da liễu - Dị ứng có tiếp nhận một số bệnh nhân có các phản ứng dị ứng sau khi tiêm vaccine ngừa COVID-19. Ngoài các phản ứng tức thì như sốc phản vệ, thì một số các tổn thương trên da cũng được ghi nhận. Các phản ứng trên da, ngoài sưng đau vị trí tiêm, còn một số các phản ứng khác được các tác giả thông báo là:

Phát ban và ngứa ngoài vị trí tiêm là hay gặp nhất.

Nổi mào đay là phổ biến thứ 2, sẩn phù có thể xuất hiện trên 1 phần cơ thể hoặc lan rộng.

Sưng hoặc phù mạch là tình trạng sưng nề các vùng mô dưới da, đôi khi ảnh hưởng đến mặt, cổ họng có thể gây mất thẩm mỹ và nguy hiểm.

Phát ban dạng sởi cũng gặp ở một số bệnh nhân.

Các tổn thương ít gặp hơn là: cước tay chân, bùng phát zona, herpes simplex, phát ban dạng vảy phấn hồng...

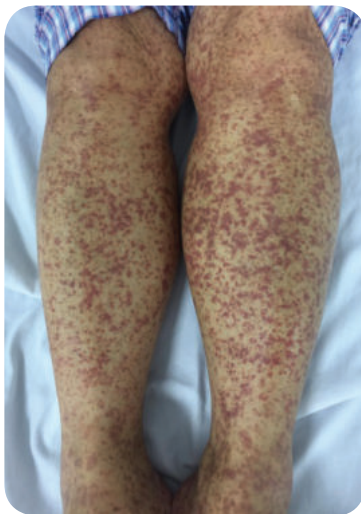
Trong phạm vi bài này chúng tôi trình bày 1 ca bệnh viêm thành mạch dị ứng sau tiêm Vaccine COVID-19 Vero Cell.

Ca bệnh

Bệnh nhân nữ, tiền sử khỏe mạnh, nhập viện điều trị với chẩn đoán viêm thành mạch dị ứng sau tiêm Vaccine COVID-19 Vero Cell mũi 1.

Bệnh nhân sau tiêm mũi 1 có sốt, đau mỏi người, đau tại vị trí tiêm, nhưng không có phản ứng trên da, sau 2 ngày trở lại bình thường. Ba tuần sau bệnh nhân được tiêm mũi 2. Một ngày sau tiêm mũi 2 bệnh nhân thấy xuất hiện các chấm xuất huyết rải rác ở 2 chân, sau lan lên 2 tay và thân mình, không sốt, không đau, không ngứa, tại vị trí tiêm cũng không có phản ứng gì.

Các xét nghiệm đã làm có bạch cầu tăng nhẹ, chuyển trái, chức năng gan thận, D-Dimer bình thường, test Corona virus Real Time PCR (Sarc-CoV-2) âm tính.



Bệnh nhân bị viêm thành mạch dị ứng sau khi tiêm vaccine Vero cell

Bệnh nhân đã được truyền dịch, dùng corticoid toàn thân, kháng histamine. Sau 1 tuần tổn thương sạch ra viện, toàn trạng ổn định.

Bàn luận

Vaccine COVID-19 Vero Cell của Sinopharm là vaccine bất hoạt. Trong các tác dụng phụ hiếm gặp của hãng khuyến cáo là có thể gặp phát ban trên da bất thường, mụn trứng cá. Nhưng trong trường hợp cụ thể của bệnh nhân thì bị viêm thành mạch dị ứng sau tiêm mũi 2 một vài ngày. Các tác giả trên Thế giới cũng mô tả các bệnh nhân bị viêm thành mạch dị ứng sau tiêm vaccine ngừa COVID-19 của các cơ chế khác như vaccine của hãng Astrazeneca và Pfizer.

Viêm thành mạch dị ứng xuất hiện trên da là một trong biểu hiện ngoài da của bệnh COVID-19 mức độ từ nhẹ cho đến nặng. Bệnh được cho là do viêm nội mạc mạch máu liên quan đến SARS-CoV-2 có thể viêm nội mạc mạch máu do sự kết hợp của virus xâm nhập trực tiếp vào nội mạc mạch máu hoặc phản ứng viêm do lắng đọng các phức hợp miễn dịch trong nội mô mạch máu. Kháng nguyên SARS-CoV-2 và protein vaccine có sự tương

đồng về cấu trúc nên gây tổn thương tương tự chằng.

Bệnh nhân đã được điều trị bằng corticoid liều thấp và giảm dần có hiệu quả tốt. Điều này cũng phù hợp với các báo cáo của các tác giả trên Thế giới là sử dụng corticoid để điều trị viêm thành mạch dị ứng sau tiêm vaccine. Đa số các tác giả cho rằng corticosteroid toàn thân liều thấp, ngăn ngừa “không có hoặc có nguy cơ tối thiểu” đối với phản ứng miễn dịch của bệnh nhân bất kể loại vaccine COVID-19 nào.

Các nhân viên y tế phải nhận thức được các biểu hiện da của vaccine COVID-19, và điều này có khả năng làm tăng thêm tình trạng viêm da. Điều này cũng có vai trò quan trọng trong khi giải thích cho người dân tiếp tục tiêm chủng nếu các phản ứng da không đủ nghiêm trọng để ngừng việc tiêm chủng, vì lợi ích tiềm năng của vắc-xin COVID-19 nhiều hơn trong đại dịch này.

Cách lựa chọn điều trị trong những trường hợp như trên sẽ phụ thuộc vào từng trường hợp để mang lại lợi ích tốt nhất của mỗi bệnh nhân.



Tổ chức tiêm phòng vaccin Covid-19 tại Bệnh viện TWQĐ 108



Khám sàng lọc Covid-19 cho đối tượng đến khám bệnh tại Bệnh viện TWQĐ 108

***Bác sĩ Lưu Ngọc Vi,
Điều dưỡng Nguyễn Thanh Hà,
Điều dưỡng Đỗ Thị Thu Huyền
Khoa Da liễu - Dị ứng
Bệnh viện TWQĐ 108***

GHÉP SỤN KHỚP NHÂN TẠO CƠ HỘI TRỞ LẠI HOẠT ĐỘNG THỂ THAO CHO CẦU THỦ BÓNG ĐÁ

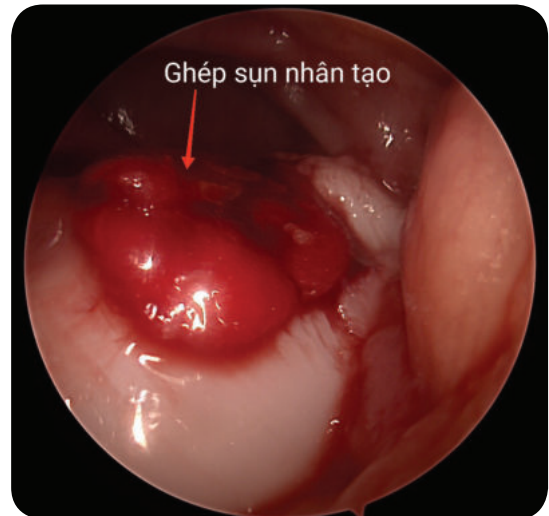
Vận động viên Bùi Đình Châu, 26 tuổi, có tiền sử chấn thương khớp gối bên phải do chơi bóng đá chuyên nghiệp. Từ 4 tháng nay bệnh nhân xuất hiện đau gối phải kèm theo dấu hiệu kẹt khớp. Các triệu chứng trên tái đi tái lại ảnh hưởng đến tập luyện và thi đấu.

Tháng 3/2022, bệnh nhân nhập viện vào Khoa Phẫu thuật Khớp, Viện Chấn thương Chính hình, Bệnh viện TWQĐ 108. Sau khi thăm khám, trên phim MRI, các bác sĩ phát hiện sụn khớp lõi cầu trong của bệnh nhân bị khuyết kèm theo có mảnh sụn vỡ ra trở thành dị vật trong khớp. Với trường hợp tổn thương này các bác sĩ đã chỉ định ghép sụn nhân tạo. Khoa phẫu thuật khớp đã lên phương án phẫu thuật nội soi khớp gối lấy dị vật kết hợp với ghép sụn nhân tạo cho người bệnh, kíp phẫu thuật do TS Nguyễn Quốc Dũng là phẫu thuật viên chính.



Trong quá trình phẫu thuật, hình ảnh nội soi hoàn toàn phù hợp với tổn thương trên MRI. Kíp phẫu thuật đã tiến hành lấy dị vật mảnh sụn, làm sạch nơi tổn thương. Dùng dụng cụ kích thích tủy xương chuyên dụng tạo các vi

chấn thương tại vùng khuyết sụn, sau đó đặt một miếng sụn nhân tạo HyaloFast phủ lên vị trí tổn thương. Ngay sau đặt mảnh ghép, kíp phẫu thuật đã làm động tác gấp duỗi gối trên bàn mổ để kiểm tra độ bám chắc của mảnh ghép, kết quả cho thấy mảnh ghép không bị bong và che phủ hoàn toàn diện khuyết sụn.



Sau phẫu thuật bệnh nhân được theo dõi hậu phẫu, hướng dẫn luyện tập phục hồi chức năng sớm, 3 ngày sau mổ BN ra viện trong tình trạng hoàn toàn ổn định cả về toàn thân và tại chỗ. Các bác sĩ Khoa Phẫu thuật khớp sẽ phối hợp cùng các chuyên gia tiếp tục theo dõi, hướng dẫn bệnh nhân luyện tập. Dự kiến sau 6 tháng bệnh nhân có thể quay trở lại thi đấu.

Tổn thương sụn khớp là tổn thương không hồi phục và là bệnh lý phổ biến, nguyên nhân có thể do chấn thương hoặc hậu quả của quá trình thoái hóa. Biểu hiện lâm sàng là đau, kết hợp với dấu hiệu kẹt khớp. Về điều trị, các phương pháp bảo tồn như vật lý trị liệu, thuốc giảm đau chống viêm có tác dụng điều trị triệu chứng đau. Tuy nhiên để



Đón tiếp và tư vấn cho người bệnh và người nhà người bệnh tại Khoa Phẫu thuật Khớp



Bệnh nhân tập đi sau khi phẫu thuật khớp

điều trị triệt để cần thực hiện phẫu thuật lấy bỏ mảnh sụn bong kết hợp khoan xương kích thích tái tạo sụn, ghép sụn tự thân, các phương pháp này sẽ có tác dụng phục hồi sụn khớp bị tổn thương.

“Gần đây, một trong những phương pháp hiện đại mới được áp dụng tại Việt Nam là phẫu thuật nội soi ghép sụn nhân tạo HyaloFast. Đây là phương pháp sử dụng vật liệu sinh học có tính an toàn cao, đã được chứng minh lâm sàng để thúc đẩy quá trình tái tạo sụn khớp. Vật liệu này được ví như một

khung giá đỡ gắn kết sụn bị tổn thương với tế bào gốc trung mô tủy xương bám vào và tạo sụn khớp mới. Theo nhiều nghiên cứu cho thấy tổn thương khuyết sụn sẽ hồi phục hoàn toàn sau phẫu thuật 6 tháng trên phim cộng hưởng từ. Việc ứng dụng và triển khai phương pháp ghép sụn khớp nhân tạo tại Bệnh viện TWQĐ 108 góp phần mang lại hiệu quả điều trị cao, giúp bệnh nhân nhanh chóng trở lại tập luyện, sinh hoạt, thi đấu đỉnh cao trong thời gian ngắn”, TS Nguyễn Quốc Dũng cho biết.



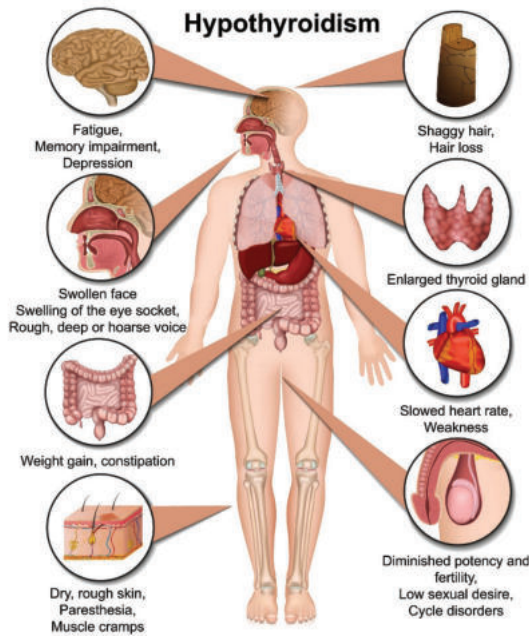
TS Nguyễn Quốc Dũng thăm khám bệnh nhân sau phẫu thuật



An Ngọc
Truyền thông Bệnh viện

NHỮNG HIỂU BIẾT CƠ BẢN VỀ HỘI CHỨNG SUY GIÁP

Suy giáp là tình trạng tuyến giáp sản xuất không đủ một số hormon. Nồng độ hormon tuyến giáp thấp có thể gây ra một loạt các dấu hiệu và triệu chứng. Nếu không nhận biết sớm và điều trị, suy giáp có thể dẫn tới các biến chứng nghiêm trọng.



Thế nào là suy giáp?

Tuyến giáp là một tuyến nội tiết hình bướm, nằm ở vùng cổ trước. Nhiệm vụ của tuyến giáp là sản xuất các hormone tuyến giáp, được tiết vào máu và sau đó được vận chuyển đến các mô trong cơ thể. Hormone tuyến giáp giúp cơ thể sử dụng năng lượng, giữ ấm và giúp cho não, tim, cơ và các cơ quan khác hoạt động bình thường.

Khi nồng độ hormone tuyến giáp quá thấp, các tế bào của cơ thể không thể nhận đủ hormone tuyến giáp và các quá trình chuyển hóa của cơ thể trở nên chậm lại. Khi cơ thể hoạt động chậm, bạn có thể nhận thấy mình lạnh hơn, dễ mệt mỏi hơn, da khô hơn, giảm trí nhớ, trầm cảm và bắt đầu bị táo bón. Bởi các triệu chứng thường thay đổi và không

đặc hiệu, cách duy nhất để biết chắc chắn liệu bạn có bị suy giáp hay không là xét nghiệm máu định lượng TSH.

Lưu ý bệnh tuyến giáp có tính chất gia đình, bạn nên giải thích tình trạng suy giáp của mình với người thân và khuyến khích họ đi xét nghiệm TSH định kỳ.

Nguyên nhân gây hội chứng suy giáp

Có nhiều nguyên nhân khiến các tế bào trong tuyến giáp không thể sản xuất đủ hormone tuyến giáp. Dưới đây là những nguyên nhân hay gặp:

Bệnh tự miễn: Trong cơ thể của một số người, hệ thống miễn dịch bảo vệ cơ thể khỏi bị nhiễm trùng xâm nhập có thể nhầm các tế bào tuyến giáp và các enzym của chúng với những tác nhân có hại và tấn công chúng. Khi đó, không còn đủ tế bào tuyến giáp và các enzym để tạo ra đủ hormone tuyến giáp. Điều này hay gặp ở phụ nữ hơn nam giới. Viêm tuyến giáp tự miễn có thể khởi phát đột ngột hoặc có thể phát triển chậm trong nhiều năm, hay gặp là viêm tuyến giáp Hashimoto và viêm tuyến giáp xơ teo.

Phẫu thuật cắt bỏ một phần hoặc toàn bộ tuyến giáp ở bệnh nhân có nhân tuyến giáp, ung thư tuyến giáp, bệnh Basedow: Nếu cắt bỏ toàn bộ tuyến giáp, chắc chắn sẽ bị suy giáp; nếu chỉ cắt bỏ một phần, phần còn lại có thể sản xuất ra đủ hormone tuyến giáp để giữ cho nồng độ hormone trong máu ở mức bình thường.

Điều trị bức xạ: Những bệnh nhân mắc bệnh Basedow, bướu nhân độc được điều trị bằng

iốt phóng xạ (I-131), ung thư đầu - cổ được điều trị xạ trị. Tất cả những bệnh nhân này có thể mất một phần hoặc toàn bộ chức năng của tuyến giáp.

Suy giáp bẩm sinh: Một số trẻ sinh ra không có tuyến giáp hoặc chỉ được hình thành một phần tuyến giáp, một số có một phần hoặc toàn bộ tuyến giáp bị lạc chỗ hoặc ở một số trẻ sơ sinh thì các tế bào tuyến giáp hoặc các enzym của chúng hoạt động không bình thường.

Viêm tuyến giáp: Viêm tuyến giáp có thể do tự miễn dịch hoặc do nhiễm virus. Viêm tuyến giáp có thể làm cho tuyến giáp giải phóng toàn bộ hormone tuyến giáp dự trữ vào máu cùng một lúc, gây ra tình trạng cường giáp trong thời gian ngắn (tuyến giáp hoạt động quá nhiều); sau đó tuyến giáp trở nên hoạt động kém và gây nên suy giáp.

Sử dụng thuốc ảnh hưởng đến chức năng tuyến giáp: amiodarone, lithium, interferon alpha và interleukin-2 có thể cản trở hoạt động của tuyến giáp dẫn đến suy giáp.

Quá nhiều hoặc quá ít i-ốt: Tuyến giáp cần có i-ốt để sản xuất hormone tuyến giáp, I-ốt đi vào cơ thể trong thức ăn và hấp thụ máu đến tuyến giáp. Cần có lượng i-ốt thích hợp để giữ cho việc sản xuất hormone tuyến giáp ở mức cân bằng. Khi hấp thụ quá nhiều i-ốt có thể gây ra hoặc làm tình trạng suy giáp nặng thêm.



Có nhiều yếu tố làm tăng nguy cơ bị suy giáp

Tổn thương tuyến yên: Tuyến yên kích thích tuyến giáp bài tiết hormone tuyến giáp, khi

tuyến yên bị tổn thương do khối u, bức xạ hoặc phẫu thuật, tuyến giáp có thể giảm hoặc ngừng sản xuất hormone.

Các rối loạn hiếm gặp xâm nhập vào tuyến giáp: Bệnh amyloidosis có thể lắng đọng protein amyloid, bệnh sarcoidosis có thể lắng đọng u hạt, bệnh huyết sắc tố có thể lắng đọng sắt ở tuyến giáp... làm suy giảm khả năng hoạt động của tuyến giáp.

Cách nhận biết người bệnh bị suy giáp

Triệu chứng lâm sàng: Suy giáp không có bất kỳ triệu chứng đặc hiệu nào, các triệu chứng hay gặp như: Mệt mỏi, giảm trí nhớ, sợ lạnh, da khô, tóc khô dễ rụng, nhịp tim chậm, táo bón...

Tiền sử phẫu thuật tuyến giáp hoặc xạ trị vùng cổ, đang dùng thuốc có thể gây suy giáp như amiodarone, lithium, interferon alpha, interleukin-2 hoặc tiền sử gia đình mắc bệnh lý tuyến giáp.

Xét nghiệm máu: Xét nghiệm TSH tăng, FT4 giảm là dấu hiệu giúp chẩn đoán xác định suy giáp.

Phương pháp điều trị suy giáp

Suy giáp không thể chữa khỏi, tuy nhiên hầu hết người bệnh hoàn toàn có thể được kiểm soát bằng cách thay thế lượng hormone mà tuyến giáp của bạn sản xuất không đủ để đưa mức T4 và TSH của bạn trở lại mức bình thường.

Thuốc thyroxine tổng hợp (Levothyrox, Berlthyrox, Levosum, Disthyrox, Tamidan...) chứa hormone giống với hormon T4 mà tuyến giáp của bạn tạo ra. Tất cả bệnh nhân suy giáp trừ những người bị phù niêm nặng (suy giáp nguy hiểm đến tính mạng) có thể được điều trị ngoại trú mà không phải nhập viện. Đối với một số bệnh nhân khi dùng thyroxine (T4) mà không cải thiện hết các triệu chứng lâm sàng, việc bổ sung thuốc liothyronin (T3), thuốc thường dùng Cytomel® có thể có lợi.

Khi sử dụng hormon tuyến giáp bạn cần phải theo dõi để điều chỉnh liều lượng hormone tuyến giáp phù hợp, tránh tình trạng sử dụng

liều quá cao dẫn tới cường giáp hoặc chưa đủ liều hormone. Sau khi thay đổi liều lượng thyroxine, bạn cần kiểm tra lại nồng độ TSH sau 6 - 8 tuần. Khi bạn đang mang thai hoặc đang dùng thuốc cản trở khả năng sử dụng thyroxine của cơ thể, bạn cần xét nghiệm hormone thường xuyên hơn.

Trẻ bị suy giáp phải duy trì thuốc hormone tuyến giáp hàng ngày và kiểm tra nồng độ TSH trong quá trình phát triển để ngăn ngừa việc chậm phát triển trí tuệ và còi cọc. Khi liều lượng thyroxine đã ổn định, bạn có thể xét nghiệm TSH định kỳ một năm một lần. Mục tiêu của điều trị là duy trì nồng độ TSH của bạn ở mức bình thường.

Không có phương pháp chữa khỏi suy giáp và hầu hết người bệnh sẽ bị suy giáp suốt đời. Tuy nhiên, có những trường hợp ngoại lệ như viêm tuyến giáp do virus, viêm tuyến giáp sau khi mang thai và chức năng tuyến giáp của họ trở về bình thường. Nếu bạn uống thuốc đều, khám bác sĩ định kỳ và duy trì đúng liều lượng thyroxine phù hợp, tình trạng suy giáp có thể được kiểm soát tốt. Các triệu chứng suy giáp sẽ hết và những ảnh hưởng nghiêm trọng của suy giáp sẽ được cải thiện. Nếu bạn kiểm soát tốt tình trạng suy giáp của mình, tuổi thọ của bạn cũng không bị ảnh hưởng.

* Khi nào bạn cần đi kiểm tra sớm hơn

Các triệu chứng suy giáp xuất hiện trở lại hoặc nặng hơn.

Bạn có tăng hoặc giảm cân nhiều.

Bạn bắt đầu sử dụng, thay đổi liều lượng hoặc ngừng dùng một loại thuốc làm giảm hấp thu thyroxine (chẳng hạn như một số loại thuốc kháng axit, thuốc bổ sung canxi và viên sắt); thuốc có chứa estrogen (thuốc tránh thai) cũng ảnh hưởng đến liều lượng thyroxine.

Bạn bắt đầu sử dụng hoặc ngừng dùng một số loại thuốc để kiểm soát cơn co giật (động kinh) như phenytoin hoặc tegretol, vì những loại thuốc này làm tăng tốc độ chuyển hóa thyroxine và liều lượng thyroxine của bạn có thể cần được điều chỉnh.

Bạn uống thuốc không thường xuyên.

Trên đây là những thông tin cơ bản về hội chứng suy giáp, để được tư vấn trực tiếp, bạn có thể đến khám và theo dõi tại Khoa Y học hạt nhân, Bệnh viện TWQĐ 108 hoặc các bác sĩ chuyên khoa nội tiết.

**Khoa Y học hạt nhân
Bệnh viện TWQĐ 108**

CHẾ ĐỘ ĂN CHO BỆNH NHÂN SUY TUYẾN GIÁP

NÊN KIÈNG

- Đồ ăn nhiều chất béo và nhiều đường
- Ăn đậu nành và các thực phẩm được chế biến từ đậu (đậu phụ, tào phớ,...)
- Thịt đỏ (thịt bò, thịt cừu), gà công nghiệp
- Các loại rau họ cải
- Đồ uống có chứa cồn, cafein

NÊN ĂN

- Thực phẩm giàu I ốt: Hải sản, rau có màu xanh đậm,...
- Thực phẩm nhiều chất xơ: Trái cây tươi, rau xanh,...
- Thực phẩm chứa Axit béo và protit
- Uống nhiều nước: Nước lọc, nước hoa quả
- Gia vị: Hạt tiêu, gừng, ớt, quế giúp tăng thân nhiệt, lưu thông máu, cải thiện quá trình trao đổi chất.

Kết hợp chế độ ăn hợp lý trong điều trị suy giáp

CÂU LẠC BỘ BỆNH NHÂN

VỀ NÂNG CAO NHẬN THỨC BỆNH LÝ TUYẾN GIÁP

Với mong muốn phòng ngừa và nâng cao nhận thức về bệnh lý tuyến giáp góp phần làm giảm biến chứng cho người bệnh, Khoa Y học hạt nhân, Bệnh viện TWQĐ 108 tổ chức chương trình sinh hoạt câu lạc bộ bệnh nhân tuyến giáp để tuyên truyền phổ biến những kiến thức bổ ích.

Chương trình sinh hoạt được tổ chức thành 04 buổi trong năm 2022, gồm các chủ đề: 1) Những lưu ý khi sử dụng thuốc hooc môn tuyến giáp ở bệnh nhân K giáp sau phẫu thuật; 2) Phối hợp I-131 và thuốc kháng giáp tổng hợp điều trị Basedow; 3) Vai trò của vitamin D và canxi cho bệnh nhân sau phẫu thuật cắt tuyến giáp; 4) Điều trị I-131 ở bệnh nhân Basedow; 5) Vai trò của hormon tuyến giáp trong điều trị K giáp.

Buổi sinh hoạt đầu tiên diễn ra vào chiều ngày 29/3 có sự tham gia của hơn 20 người bệnh mắc các bệnh về tuyến giáp cùng người nhà

người bệnh. Tại đây, người bệnh được hiểu thêm về bệnh lý basedow và ung thư tuyến giáp thể biệt hóa:

Bệnh lý Basedow có đặc điểm là cường chức năng tuyến giáp thường gặp trên lâm sàng. Các biện pháp điều trị chủ yếu gồm điều trị nội khoa (sử dụng thuốc kháng giáp tổng hợp), phẫu thuật và điều trị iod phóng xạ. Điều trị iod phóng xạ là một biện pháp điều trị rất hiệu quả, được sử dụng chủ yếu tại Hoa Kỳ và dần được sử dụng rộng rãi tại Việt Nam. Tuy nhiên, để đạt hiệu quả tối ưu cần phải thực hiện nghiêm chỉnh các biện pháp chuẩn bị trước điều trị và theo dõi sau điều trị đặc biệt là phối hợp điều trị iod phóng xạ và sử dụng thuốc kháng giáp tổng hợp.

Ung thư tuyến giáp biệt hóa là bệnh lý thường gặp và tỷ lệ mắc mới có xu hướng ngày càng gia tăng. Các biện pháp điều trị chính gồm: phẫu thuật, điều trị hormone



Sinh hoạt câu lạc bộ bệnh nhân tuyến giáp tại Khoa Y học hạt nhân, Bệnh viện TWQĐ 108



BSCKI Lê Quốc Khánh – Khoa Y học hạt nhân báo cáo



Người tham gia câu lạc bộ bệnh nhân tuyến giáp

giáp liều ức chế TSH và điều trị iod phóng xạ. Ngoài các hướng dẫn chung về điều trị bệnh nhân suy giáp, sử dụng hormone tuyến giáp ở bệnh nhân ung thư tuyến giáp biệt hóa sau phẫu thuật, điều trị iod phóng xạ, người bệnh cần lưu ý một số điểm khác biệt để bảo đảm hiệu quả điều trị đặc biệt là tác dụng ức chế u phát triển.

Sau khi lắng nghe hai chuyên đề, câu lạc bộ đã cùng trao đổi, thảo luận sôi nổi và được được báo cáo viên tư vấn nhiệt tình.

Buổi sinh hoạt đã cung cấp cho người bệnh nhiều thông tin, kiến thức bổ ích về cách tự chăm sóc, phát hiện và quản lý bệnh tuyến giáp. Đồng thời, tạo sự gắn kết giữa nhân viên y tế với người bệnh và người nhà người bệnh, hướng đến hiệu quả điều trị tốt nhất cho người bệnh tại Bệnh viện TWQĐ 108.



Mai Hằng, Quốc Bảo
Truyền thông Bệnh viện



Chương trình Livestream “Bác sĩ 108 với sức khỏe của bạn” được phát trực tuyến ngày 02/10/2021

ĐIỀU TRỊ CHỨNG ĐAU SAU MẮC BỆNH ZONA THẦN KINH BẰNG CÁC PHƯƠNG PHÁP VẬT LÝ TRỊ LIỆU

Bệnh Zona hay Herpes zoster là bệnh nhiễm trùng da do sự tái hoạt của virus Varicella zoster (VZV) tiềm ẩn ở rễ thần kinh cảm giác cạnh cột với đặc trưng bởi sự xuất hiện các các ban đỏ, mụn nước tập trung thành đám, thành chùm dọc theo đường phân bố của thần kinh ngoại biên. Bệnh thường tương đối nhẹ và không để lại di chứng, tuy nhiên một số trường hợp cũng có thể để lại các biến chứng đặc biệt là hội chứng đau sau zona. Đây là biến chứng thường gặp nhất gây ảnh hưởng đến sức khỏe và chất lượng cuộc sống của người bệnh. Bên cạnh việc sử dụng thuốc thì việc áp dụng các biện pháp vật lý trị liệu để điều trị hội chứng này đã và đang đem lại hiệu quả rõ rệt.

những mảng đỏ, hơi nề nhẹ, đường kính khoảng vài cm, gờ cao hơn mặt da, sắp xếp dọc theo đường phân bố thần kinh và dần dần nối với nhau thành dải, thành vệt. Người bệnh có thể thấy nhức đầu, sợ ánh sáng và khó chịu. Giai đoạn toàn phát xuất hiện sau khoảng vài ngày với sự xuất hiện các mụn nước, bọng nước tập trung thành đám giống như chùm nho trên nền da đỏ, thường ở một bên cơ thể, không vượt quá đường giữa và theo đường phân bố của một dây thần kinh ngoại biên; cá biệt bị cả hai bên hay lan toả. Lúc đầu mụn nước căng, dịch trong, sau đục, hóa mủ, dần dần vỡ đóng vảy tiết. Thời gian trung bình từ khi phát tổn thương đến khi lành sẹo khoảng 2-4 tuần.

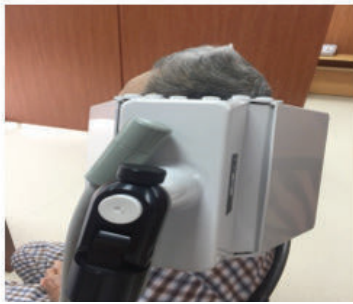


Vị trí xuất hiện các tổn thương trong bệnh Zona

Bệnh zona hay gặp ở người già, người suy giảm miễn dịch. Bệnh thường xuất hiện ở những vị trí như: Trán-quanh mắt-đầu, cổ-vai-cánh tay, liên sườn một bên từ ngực vòng ra sau lưng hoặc dọc từ hông xuống đùi theo đường đi của các dây thần kinh chi phối, thường chỉ có một bên của cơ thể, nhưng cá biệt có trường hợp cả hai bên hay lan toả.

Chẩn đoán xác định bệnh chủ yếu dựa vào các dấu hiệu lâm sàng với hai giai đoạn. Giai đoạn khởi phát đặc trưng với các cảm giác bất thường trên một vùng da như bỏng, nóng rát, châm chích, tê, đau, nhất là về đêm, hiếm gặp hơn là dị cảm ở một vùng hoặc nhiều dây thần kinh chi phối kéo dài từ 1 đến 5 ngày. Sau đó, trên vùng da này xuất hiện

Điều trị bệnh zona nên được bắt đầu sớm nhằm mục đích chống bội nhiễm thương tổn da, chống đau dây thần kinh, chống vi rút, phòng tránh các biến chứng nặng và đặc biệt là hội chứng đau sau zona. Bên cạnh việc sử dụng các thuốc nội khoa như Acyclovir với liều dùng 4g/ngày trong 7-10 ngày khi có tiền triệu hoặc ít nhất 72 giờ sau khi mọc mụn nước; phối hợp với interferon để điều trị trong những trường hợp nặng; sử dụng các thuốc giảm đau theo bậc hoặc các thuốc giảm đau thần kinh để làm giảm tình trạng đau của người bệnh thì việc kết hợp với các biện pháp điều trị vật lý trị liệu phục hồi chức năng như tử ngoại, sóng ngắn, laser... vào vùng tổn thương với mục đích chống viêm, giảm đau, làm vết thương khô và nhanh lành cũng đem lại hiệu quả tốt.



Điều trị bằng sóng ngắn



Điều trị bằng hồng ngoại



Điều trị bằng điện xung

Đau sau zona là một biến chứng thường gặp nhất sau mắc bệnh Zona. Đây là một hội chứng gây ra tình trạng đau dai dẳng ở khu vực từng bị phát ban trong hơn 90 ngày sau khi phát ban. Tình trạng này có thể kéo dài hàng tuần, hàng tháng hoặc thậm chí hàng năm.

Tỷ lệ mắc hội chứng đau sau zona tăng dần theo tuổi. Theo nghiên cứu, tỷ lệ người bệnh mắc hội chứng đau sau zona (được định nghĩa là đau ít nhất 90 ngày được ghi nhận) tăng từ 5% ở những người dưới 60 tuổi lên, 10% ở những người từ 60 đến 69 tuổi và lên 20% ở những người từ 80 tuổi trở lên.

Nguyên nhân gây ra tình trạng đau này là do virus gây viêm, hoại tử và xơ hóa các đầu mút tận cùng thần kinh cảm giác. Các yếu tố nguy cơ bao gồm tuổi trên 50; người bị zona mức độ nặng hoặc tổn thương phát ban nặng; người bị zona ở mặt hoặc thân mình; người mắc zona không được điều trị sớm trong vòng 72 giờ sau khi ban đỏ xuất hiện.

Việc chẩn đoán người bệnh mắc chứng đau sau zona dựa vào các đặc điểm bao gồm tình trạng đau kéo dài ba tháng hoặc lâu hơn sau

khi tổn thương da đã lành. Cơ đau liên quan được mô tả là bỏng rát, buốt và nhói, hoặc sâu và nhức nhối. Cơ đau thường không liên tục và không tương quan với các kích thích bên ngoài. Những vùng da thiếu nhạy cảm thông thường khi chạm vào cũng có thể gây ra tình trạng đau quá mức. Các tiếp xúc chạm nhẹ hoặc tiếp xúc với quần áo đôi khi cũng là yếu tố gây nên khởi phát tình trạng đau.

Điều trị hội chứng đau sau zona bao gồm việc điều trị nội khoa và các biện pháp điều trị không dùng thuốc. Các thuốc thường được sử dụng như thuốc bôi ngoài da, thuốc chống trầm cảm, thuốc chống co giật, thuốc giảm đau thần kinh, thuốc giảm đau theo bậc. Các biện pháp điều trị không dùng thuốc bao gồm các phương pháp vật lý trị liệu như: sóng ngắn, hồng ngoại, điện xung, điện phân, lazer, từ trường.... Các biện pháp này có tác dụng giảm đau, chống viêm theo cơ chế nội sinh bền vững lâu dài, làm giảm viêm các đầu mút dây thần kinh, giảm co thắt dẫn đến giảm đau. Đặc biệt khi điều trị bằng các phương pháp vật lý trị liệu, bệnh nhân tránh được các tác dụng phụ không mong muốn của thuốc điều trị giảm đau.



Điều trị bằng tử ngoại



Điều trị bằng laser

ThS.BS Lê Duy, KTV Hoàng Tuấn Sơn, KTV Đoàn Thị Yên
Khoa Phục hồi chức năng - Bệnh viện TWQĐ 108



CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI BỆNH VIỆN TWQĐ 108 HIỆU QUẢ NHỜ SÁNG TẠO MÔ HÌNH CHUYÊN MÔN SÂU

Sự phối hợp nhuần nhuyễn giữa nhân viên Ban Công tác Xã hội (CTXH) và nhân viên y tế tại các khoa lâm sàng đã kiện toàn và phát huy mạnh mẽ hoạt động của mạng lưới CTXH tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, mang lại hiệu quả cao trong hỗ trợ chăm sóc sức khỏe y tế và nâng cao chất lượng dịch vụ của Bệnh viện.

Trăn trở từ hoạt động thực tiễn

Ban CTXH Bệnh viện Trung ương quân đội 108 chính thức đi vào hoạt động ngày 25/12/2017 với nhiệm vụ hỗ trợ hoạt động khám chữa bệnh như: Hướng dẫn bệnh nhân trong quá trình khám và điều trị, động viên giúp cải thiện tinh thần cho bệnh nhân và gia đình, liên kết phối hợp với các tổ chức thiện nguyện hỗ trợ bệnh nhân gặp khó khăn, tham gia tác nghiệp truyền thông, giới thiệu tính ưu việt của công tác điều trị và các dịch vụ của bệnh viện.

Được sự chỉ đạo sát sao của Ban Giám đốc Bệnh viện, hoạt động công tác xã hội được định hướng phù hợp với thực tế xã hội, việc áp dụng mô hình chuyên môn hóa sâu đã có những kết quả đáng khích lệ. Hiện tại, Ban Công tác xã hội của Bệnh viện đã có 58 nhân viên cùng mạng lưới hoạt động rộng khắp tại các phòng, khoa, ban trong Bệnh viện. Trong đội ngũ của Ban có 3 người thuộc biên chế của Quân đội, Ban đã thành lập Chi bộ cơ sở.

Thượng tá Nguyễn Tuấn Quận, PT Trưởng Ban CTXH chia sẻ: “Mặc dù, công việc này còn mới và non trẻ nhưng chúng tôi đã nhận được sự ủng hộ và quan tâm đặc biệt từ Đảng ủy, Ban Giám đốc trong các chủ trương, chính sách, chiến lược hoạt động cũng như nhân sự và kinh phí hoạt động. Điều đó có ý nghĩa to lớn, khích lệ, thôi thúc chúng tôi làm việc và cống hiến nhiều hơn nữa”.



Tập thể cán bộ, nhân viên Ban Công tác xã hội, Bệnh viện TWQĐ 108



Thượng tá Nguyễn Tuấn Quận - PT Trưởng Ban CTXH báo cáo tại Hội thảo khoa học cập nhật về Công tác xã hội ngày 24/3/2022

Đến mô hình chuyên môn hóa hiệu quả

Với quy mô lớn của Bệnh viện, nếu chỉ có các nhân viên của Ban làm các dịch vụ CTXH sẽ rất vất vả, khó khăn, không thể đáp ứng được nhu cầu thực tế của người bệnh và người nhà. Trở về điều này, lãnh đạo Ban đã tìm hiểu nhiều mạng lưới công tác xã hội hiệu quả tại các bệnh viện trong nước và quốc tế với mong muốn tìm ra mô hình phù hợp cho Bệnh viện.

Sau những nghiên cứu và học hỏi, Ban Công tác xã hội đã nhận định, cần có sự phối hợp giữa những nhân viên chuyên môn của Ban và các khoa lâm sàng để hiểu rõ hơn tình hình và nhu cầu thực tế của người bệnh ở các khoa khác nhau. Ban Công tác xã hội chính thức đề xuất mô hình hoạt động mới với Ban Giám đốc nhằm xây dựng và kiện toàn mạng lưới công tác xã hội bệnh viện.

Tính đến nay, Ban Công tác xã hội đã phân chia thành 5 bộ phận chính gồm: Bộ phận hỗ trợ, hướng dẫn người bệnh; bộ phận truyền thông; bộ phận vận động tài trợ; bộ phận điện thoại chăm sóc người bệnh và bộ phận nhà lưu trú. Trong đó, bộ phận hỗ trợ, hướng dẫn người bệnh có những nhân viên chuyên trách hoạt động ổn định tại các Khoa lâm sàng và cận lâm sàng.

Các cán bộ, nhân viên của Ban phối kết hợp chặt chẽ với các hành chính trưởng, điều dưỡng trưởng tại đây để nắm bắt và xử lý mọi thông tin nhanh gọn và kịp thời hơn bởi mỗi khoa sẽ có nhóm bệnh nhân với nhu cầu, tình trạng bệnh lý và tâm lý đặc thù.

Sự phân công chuyên môn hóa này tạo điều kiện cho các nhân viên CTXH thấu hiểu hơn về đặc điểm bệnh lý, tâm lý và nhu cầu riêng của từng nhóm bệnh nhân. Từ

đó, mạng lưới sẽ có giải pháp cung cấp các dịch vụ CTXH phù hợp nhất, nâng cao hiệu quả công tác.

Nắm bắt những thuận lợi, khó khăn trong quá trình thực hiện công việc, Ban CTXH thường xuyên tổ chức các buổi trao đổi, chia sẻ kinh nghiệm và tập huấn cùng chuyên gia giúp nâng cao chuyên môn cho lực lượng nòng cốt của Ban và toàn bộ mạng lưới CTXH bệnh viện theo tuần, theo tháng và định kỳ năm.

Trong thực tế phục vụ vẫn có những bất cập, nhân viên y tế có kiến thức y học và pháp luật cơ bản để hỗ trợ các hoạt động y tế cộng đồng nhưng thiếu chuyên môn về CTXH. Ngược lại, nhân viên có chuyên môn về CTXH lại thiếu hụt kiến thức ngành y. Để kiện toàn hệ thống, điều không thể thiếu với các cán



Nhân viên CTXH phối hợp cùng nhân viên y tế hỗ trợ toàn diện cho người bệnh



Nhân viên CTXH thăm hỏi, hỗ trợ người bệnh

bộ nhân viên CTXH là thường xuyên trao đổi kiến thức, kinh nghiệm và cùng hoàn thiện kiến thức cho nhau.

Chị Phạm Thị Phượng, Nhân viên Ban CTXH chuyên trách tại Viện Thần kinh, Khoa Mắt và Khoa Tai Mũi Họng giải bày: “Tôi học chuyên ngành CTXH nhưng thời điểm đó vẫn chưa có ngạch CTXH bệnh viện mà thực tế thì luôn đổi mới mỗi ngày. Do vậy, tôi vừa làm vừa học hỏi từ các nhân viên đi trước và trau dồi kiến thức cho bản thân mỗi ngày. Bên cạnh đó, Lãnh đạo Ban CTXH luôn sát sao và thấu

hiểu nên đã hỗ trợ và hướng dẫn cũng như có kế hoạch tập huấn chuyên môn”.

Nỗ lực và sáng tạo mỗi ngày

Chị Dương Thị Thu Hương nhân viên CTXH bộc bạch: “Thông thường, chúng tôi sẽ đến gặp từng bệnh nhân để thăm hỏi và hỗ trợ họ. Tuy nhiên, ở Khoa Đông y có buổi tập dưỡng sinh mỗi ngày nên chúng tôi đến đây để gặp gỡ, giao lưu được với nhiều bệnh nhân hơn. Đồng thời, đây cũng là dịp chia sẻ kiến thức giáo dục sức khỏe, lắng nghe,



Chương trình “Cắt tóc O đồng - ấm tình mùa dịch” được tổ chức tại Bệnh viện TWQĐ 108



“Bản tin 108 vì sức khỏe cộng đồng” giúp người bệnh thoải mái, thư giãn trong những ngày điều trị

thấu hiểu và động viên người bệnh. Sự kết hợp này sẽ giúp mọi việc trở nên tự nhiên và thuận lợi hơn”.

Bên cạnh đó, những bệnh nhân thể nặng hoặc bệnh tái diễn nhiều lần thường gặp khó khăn về kinh tế và tâm lý có phần nặng nề. Người làm CTXH còn cần hiểu tâm lý và khéo léo xử lý tình huống giúp người bệnh và gia đình.

Chị Phạm Thị Phượng, nhân viên CTXH kể lại: “Đầu năm 2022, có một bệnh nhân cao tuổi, thất mắc và bức xúc về các thủ tục để hưởng quyền lợi chế độ quân nhân. Tôi và các nhân viên y tế trong khoa đã phối hợp để giải thích chi tiết với bác. Tuy nhiên bác vẫn chưa cảm thấy thoải mái”.

“Tôi đã ngồi lại lắng nghe, an ủi và động viên khi bác trải lòng về quá trình điều trị như thế nào, gặp khó khăn ra sao và cùng thảo luận về những vấn đề cần giải quyết. Một lúc lâu sau, khuôn mặt bác mới bớt căng thẳng, bình tĩnh và vui vẻ hơn”.

“Tôi nhận ra, khi người bệnh đang bức xúc về bất kỳ điều gì, việc giải thích là cần thiết nhưng quan trọng hơn cả là mang đến cho họ sự lắng nghe, thấu hiểu và chân thành. Có như vậy, mới giúp người bệnh cảm thấy được đồng cảm, giải tỏa cảm xúc. Đó là sự khác biệt trong vai trò của một nhân viên CTXH và một nhân viên y tế”.

Có thể nói, thành công của tập thể mạng lưới CTXH Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 là nhờ bước đi đúng hướng từ lãnh đạo Ban và sự nỗ lực mỗi ngày của từng thành viên trên cơ sở một mô hình CTXH đổi mới hiệu quả. Ban Công tác xã hội cùng đội ngũ cán bộ nhân viên trong toàn Bệnh viện luôn đồng sức đồng lòng, đoàn kết và không ngừng nỗ lực, sáng tạo để đổi mới nội dung, nâng cao chất lượng phục vụ để đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao của người bệnh, phấn đấu là đơn vị cung cấp dịch vụ CTXH hàng đầu trong nước và đạt chuẩn quốc tế.



Thường xuyên tổ chức các lớp tập huấn cập nhật kiến thức CTXH



DINH DƯỠNG

DINH DƯỠNG TOÀN DIỆN GIÚP HỒI PHỤC GIAI ĐOẠN “ HẬU COVID”

Tổ chức Y tế thế giới (WHO) “Hậu covid” được cho là một dạng khuyết tật theo Đạo luật về người khuyết tật Hoa Kỳ. Và có khoảng 10-20% bị ảnh hưởng lâu dài. Đó là một thách thức lớn cho ngành Y tế.

Hội chứng COVID -19 là gì

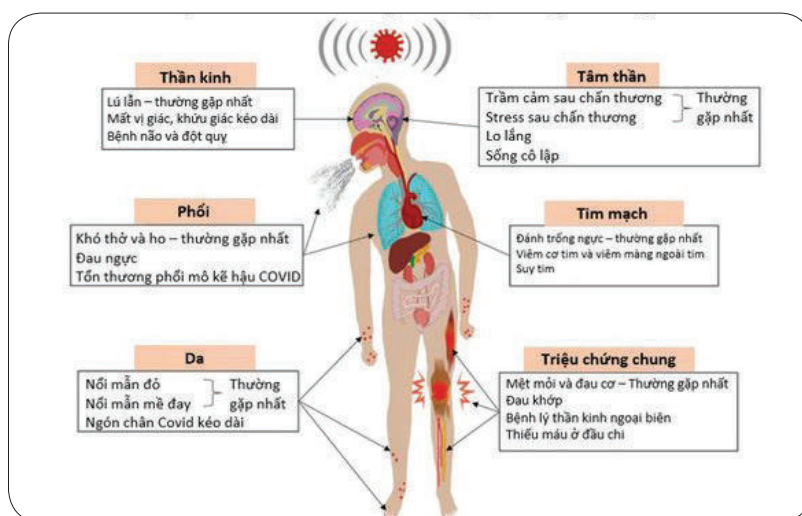
Hội chứng Hậu covid- 19 kéo dài (hay hậu COVID -19) là khi một người có các triệu chứng COVID dai dẳng trên 12 tuần kể từ khi được test dương tính hoặc có các triệu chứng như nhiễm COVID. Tình trạng này có thể xuất hiện rất đa dạng, đồng thời cùng một lúc hoặc trong khoảng thời gian khác nhau. Triệu chứng COVID kéo dài rất đa dạng, gặp ở tất cả các cơ quan: tiêu hóa, hô hấp, cơ xương khớp, sinh sản...

Người bệnh sau khi mắc COVID- 19 sẽ rất dễ mệt mỏi, chán ăn, thậm chí khó lấy lại vị giác

của mình. Đặc biệt những bệnh nhân đã từng có thời gian phải điều trị tại các nơi như hồi sức tích cực, cơ quan hô hấp, cơ quan tiêu hóa bị ảnh hưởng, sụt cân, dẫn đến suy dinh dưỡng, suy giảm chức năng, ảnh hưởng xấu đến mô mỡ và khối cơ xương, cơ thể bị suy kiệt. Đồng thời làm suy giảm miễn dịch, dễ nhiễm các bệnh nhiễm trùng và cảm cúm khác.

Vì vậy, để hồi phục người bệnh sau khi nhiễm COVID cần được đặc biệt quan tâm và thực hiện sớm. Dinh dưỡng và hồi phục chức năng toàn diện đã được Bộ y tế khuyến cáo nên thực hiện sớm.

Dinh dưỡng hợp lý và đầy đủ sẽ nhanh chóng cải thiện tình trạng dinh dưỡng của người bệnh, cải thiện các chức năng trong cơ thể, chức năng hô hấp và tiêu hóa được cải thiện rõ rệt trước nhất.



Những biểu hiện thông thường hậu Covid-19

Lời khuyên dinh dưỡng

Bữa ăn hàng ngày bạn cần đầy đủ năng lượng và các chất sinh năng lượng như: đạm, mỡ, đường và bổ sung chất xơ, vitamin khoáng chất.

Nhóm thực phẩm giàu chất bột đường (gạo, ngũ cốc, khoai, củ);

Nhóm thực phẩm giàu đạm (các loại thịt động vật, thịt gia cầm, cá và thủy sản, đậu, đỗ các loại);

Nhóm thực phẩm giàu chất béo (mỡ động vật, bơ, dầu thực vật, các loại hạt nhiều dầu).

Đủ nhu cầu năng lượng

(Ngày 3 bữa chính + sữa/ nước ép, quả chín)

Nam giới (độ tuổi trưởng thành): 2.300 - 3.000 Kcal/ngày.

Nữ giới (độ tuổi trưởng thành): 2.000 - 2.500 Kcal/ngày.

Nhu cầu năng lượng có thể điều chỉnh thêm bớt tùy theo cường độ lao động.

Protein là chất tạo cơ, là thành phần cấu tạo nên tế bào, trong đó có các tế bào miễn dịch và các kháng thể. Sự thiếu protein làm suy giảm chức năng miễn dịch và làm tăng

tính nhạy cảm của con người đối với bệnh truyền nhiễm.

Nhu cầu : 1- 1,5g/kg/ngày

Ví dụ Nam 60kg, nhu cầu Protein cần 60g tương đương khoảng gồm 4 bát cơm, 02 lạng thịt, 01 quả trứng

Nên ăn ít nhất 3 bữa cá/1 tuần, 3 quả trứng/1 tuần và uống thêm sữa từ 1-2 cốc/ngày

Chất béo

Nên sử dụng các loại chất béo có nguồn gốc từ cá, dầu thực vật, hạn chế các chất béo có nguồn gốc từ các loại gia cầm (gà, vịt...), các loại động vật có vú (lợn, bò...).

Không nên ăn các thực phẩm có nhiều cholesterol như nội tạng động vật, óc...

Không ăn mặn và các loại thực phẩm có nhiều muối như giò, chả, xúc xích, đồ hộp, đồ biển, đồ khô, các thực phẩm muối chua... Hạn chế các loại thực phẩm, đồ uống có nhiều gas. Không nên uống nước trước hoặc trong bữa ăn

Rau xanh và chất xơ

Tăng cường ăn rau xanh và hoa quả. Rau quả là nguồn cung cấp các vitamin - khoáng chất và chất xơ.



Đảm bảo chế độ dinh dưỡng cho trẻ đầy đủ.

Theo khuyến nghị của Viện Dinh dưỡng, mỗi người nên ăn lượng rau quả là 480g - 560g/ngày (tương đương trong đó tiêu thụ rau là từ 240 - 320g/ngày và tiêu thụ quả chín là 240g/ngày).

Vitamin khoáng chất tăng cường miễn dịch

Các vitamin như D, A, B6 và B12, C và E, cũng như các khoáng chất như kẽm, selen, sắt và đồng, cùng với các axit amin và sự kết hợp phù hợp của các chất dinh dưỡng đa lượng bao gồm carbs, protein và chất béo là điều cần thiết để nâng cao hệ thống miễn dịch.

Vitamin C

Duy trì hàng rào biểu mô của da và niêm mạc, giảm nguy cơ nhiễm trùng, ức chế viêm và tăng cường điều hòa miễn dịch, giảm nguy cơ nhiễm trùng.

Nghiên cứu cho thấy dùng vitamin C có giảm nguy cơ mắc, giảm cảm cúm. Vitamin C có nhiều trong các loại quả họ cam quýt, ổi, ớt chuông, dâu tây, kiwi, súp lơ...

Omega3, sắt và các gia vị tăng cường miễn dịch

Nhận axit béo omega-3 từ cá, hạt lanh, hạt óc chó, hạt chia và kẽm từ các loại hạt, cua, các loại đậu.

Cải thiện sức khỏe đường ruột bằng cách bổ sung sữa chua, collagen như nước hầm xương và súp gà, cùng với một số prebiotics như măng tây, tỏi, atisô và khoai tây.

Kết hợp các nguồn giàu chất sắt như chà là, đu đủ, sung, thịt bò, thịt gà để xoa tan mệt mỏi.

Bao gồm các loại gia vị như gừng và nghệ để giảm viêm.

Uống 8-10 ly hoặc tối đa 3 lít nước để đảm bảo cơ thể luôn đủ nước.

Phục hồi chức năng phù hợp

Tổn thương này không có thuốc điều trị đặc hiệu, việc cải thiện chức năng của phổi phụ thuộc chính vào việc phục hồi chức năng hô hấp.

Tập luyện cơ hô hấp, tập hít vào, tập thở ra, tập kết hợp, tập kiểm soát nhịp thở, tập thở mím môi, tập thở cơ hoành, tập theo thùy phổi, ho để bài xuất đờm;

Các bài tập vận động vùng cột sống - lồng ngực để tăng hiệu quả của quá trình hô hấp.

Đi bộ: khoảng 30 phút mỗi ngày, sau đó tăng dần thời gian đi bộ, ngoài ra bạn cũng có thể tập thêm những bài thể dục khác tăng độ phục hồi cho phổi như: Hít đất, bơi lội, chèo thuyền...

Ngủ đủ giấc và kiểm soát căng thẳng.

Thực đơn khuyến nghị hàng ngày cho người có hội chứng Hậu covid-19

Sáng: Phở bò 1 bát tô, 10- 12 miếng thịt bò.

Bữa phụ sáng: 1 cốc sữa tươi 200ml.

Hoặc quả chín 200g.

Bữa trưa : Cơm thịt .

***BSCKI Đào Thị Hảo,
CNDD Nguyễn Thị Hương
Khoa Dinh dưỡng, Bệnh viện TWQĐ 108***



A LÔ BÁC SĨ

HỎI - ĐÁP

❓ Câu hỏi: Chào bác sĩ em năm nay 27 tuổi đã có 1 bé gái. Sau 2 lần sảy thai thì em đi xét nghiệm máu bác sĩ nói là em bị hội chứng tăng đông hay còn gọi là gen đông máu tên y học là thrombophilia .bác sĩ nói nếu em muốn có con thì sau khi que thử 2 vạch báo nay để bác sĩ tiêm thuốc chống đông máu cho em. Em muốn hỏi là bệnh thrombophilia có nghiêm trọng lắm không ạ? Có ảnh hưởng đến sức khỏe và cuộc sống đời thường của người bệnh không ạ? Nếu có thai tiêm thuốc chống đông máu có ảnh hưởng đến sức khỏe của mẹ và thai nhi nhiều không? Tiêm thuốc đó thì con em sinh ra có bình thường về hành vi và sức khỏe không ạ. Em cảm ơn và mong giải đáp từ bác sĩ ạ..

❗ Trả lời: Theo TS Đặng Vĩnh Dũng, Trung tâm Hỗ trợ Sinh sản, Bệnh viện TWQĐ 108:

Thrombolia là tên khoa học nói về tình trạng máu có xu hướng vón cục nên có người gọi là bệnh tăng đông máu. Nguyên nhân là do đột biến gen gây ra. Trong giai đoạn mang thai, để tránh tình trạng sảy thai, sinh non, tiền sản giật...thì bác sĩ thường kê thuốc chống đông cho bạn. Thuốc chống đông này cần chú ý phải dừng ngay khi có dấu hiệu ra máu bất thường hoặc nên dừng trước tuần thai 36 để tránh tình trạng chảy máu khó cầm (việc này bạn nên theo hướng dẫn của bác sĩ sản khoa).

Bệnh có ảnh hưởng đến đến con bạn hay không thì phụ thuộc vào gen đột biến của bạn có truyền sang cho con bạn không. Nếu có thì con bạn cũng có thể bị tắc mạch do cục máu đông.

Cách phát hiện con bạn có mang gen hay không: bạn nên làm sàng lọc chuyên sâu trước sinh hoặc nếu cháu đã ra đời thì kiểm tra nhiễm sắc thể cho cháu.

Chúc bạn may mắn!

❓ Câu hỏi: Cháu năm nay 18 tuổi da rất nhiều dầu và bị mụn trứng cá từ năm lớp 8. Đến năm lớp 11 cháu đi khám da liễu, thì sau khoảng 3 tháng điều trị da cháu ít dầu hơn và dường như không còn mụn. Nhưng sau 6 tháng da cháu bắt đầu lên mụn trở lại gồm mụn ở trán, má, 2 bên quai hàm và cằm, hầu như là mụn cám và mụn đầu trắng. Cháu không biết có nên đi khám lại không vì lo ngại thuốc sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe sinh sản cộng thêm việc khám sau một thời gian lên lại mụn thì rất tốn kém. Mong các bác sĩ cho cháu lời khuyên về vấn đề chăm sóc da dầu mụn và làm thế nào để da hết mụn không tái phát ạ. Cháu cảm ơn các bác sĩ ạ.

❗ Trả lời: Theo TS. Bùi Thị Vân, Khoa Da liễu - Bệnh viện TWQĐ 108

Trứng cá bắt nguồn từ bốn yếu tố chính:

Tăng sản tuyến bã nhờn.

Sùng hóa nang lông bất thường.

Vi khuẩn *C. acne*.

Viêm tại chỗ.

Hầu hết thiếu niên (80%) bị mụn trứng cá, một số trường hợp có thể kéo dài đến tuổi trưởng thành. Bạn điều trị theo chỉ định của bác sĩ chuyên khoa da liễu nhưng không rõ dùng thuốc gì. Nhưng về nguyên tắc khi điều trị thì bệnh sẽ ổn định, ngừng điều trị thì khả năng bệnh sẽ tái phát vì ngoài các yếu tố kể trên, bệnh còn liên quan đến nhiều yếu tố như yếu tố nội tiết, cơ địa, nghề nghiệp, do thói quen chà xát và nặn mụn...

Bạn vẫn nên đi khám lại để bác sĩ chuyên khoa tư vấn về thuốc và chăm sóc da mụn. Bạn vẫn có thể điều trị nhiều phương pháp mà không ảnh hưởng đến sức khỏe sinh sản. Chăm sóc da mụn một cách khoa học sẽ làm giảm dầu, giảm nhân mụn và có làn da đẹp.



VỆ TRÒN TIN YÊU

Nhiều lần đến khám bệnh, chữa bệnh (KCB) tại Bệnh viện Trung ương Quân đội (TWQĐ) 108, chúng tôi luôn có thiện cảm và ấn tượng trước khung cảnh, môi trường và thái độ phục vụ của đội ngũ y sĩ, bác sĩ nơi đây.

Ấn tượng trước nhất là quy mô khang trang, hiện đại mà điểm nhấn là công trình 3 tòa nhà trung tâm của bệnh viện (2 tòa cao 22 tầng, 1 tòa cao 10 tầng) với tổng diện tích sàn 150.000m², thu dung điều trị nội trú hơn 2.000 bệnh nhân/ngày...

Nhiều lĩnh vực chuyên môn kỹ thuật của bệnh viện hội nhập được với khu vực và ở vị trí hàng đầu của quân đội, quốc gia, như: Gây mê, hồi sức, can thiệp tim mạch, vi phẫu thuật, chấn thương, chỉnh hình, phẫu thuật tiêu hóa, phẫu thuật thần kinh, sọ não, y học hạt nhân, đột quỵ não, nội tiêu hóa, điều trị ung thư gan, mật... Đặc biệt, bệnh viện đã triển khai để án ghép mô và bộ phận cơ thể người; triển khai cấy ghép thành công nhiều mô, tạng và bộ phận cơ thể, gồm: Phổi, gan,



Cụm công trình trung tâm của Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Là một trong những trung tâm y học hàng đầu của Việt Nam và quân đội, một trong 5 bệnh viện hạng đặc biệt quốc gia, nên thời gian qua, số lượng bệnh nhân đến bệnh viện KCB ngày càng nhiều, niềm tin và tình cảm ngày càng sâu sắc, bền chặt. Bệnh viện đã ứng dụng nhiều tiến bộ khoa học kỹ thuật mới, hiện đại, cứu sống nhiều bệnh nhân mắc bệnh hiểm nghèo.

thận, giác mạc, tủy, tế bào gốc, chi thể. Bệnh viện cũng thực hiện thành công ca ghép chi thể đầu tiên trên thế giới lấy từ người cho sống, góp phần quan trọng đưa nền y học Việt Nam vươn tầm thế giới.

Lấy người bệnh làm trung tâm, với phương châm “An toàn, hiệu quả, hài lòng, cải tiến liên tục”, Bệnh viện TWQĐ 108 không ngừng đổi

mới và ứng dụng công nghệ thông tin, nâng cao chất lượng trong KCB, điều trị theo tiêu chuẩn ISO, tiến tới quản lý bệnh viện theo tiêu chuẩn JCI. Đặc biệt, đội ngũ y sĩ, bác sĩ gánh sứ mệnh “làm dâu trăm họ” nhưng luôn niềm nở, nhẹ nhàng, tận tình, chu đáo. Điều đó được ví như những “liều thuốc tinh thần” quý báu, giúp người bệnh yên tâm chữa trị để chiến thắng bệnh tật.

Trong quá trình điều trị, chúng tôi rất yên tâm khi bệnh viện chủ động tiến hành các biện pháp phòng, chống dịch Covid-19. Từ cổng bệnh viện đến cửa ra vào và các phòng khám, phòng điều trị thường xuyên có nhân viên y tế nhắc nhở bệnh nhân, người nhà bệnh nhân

chấp hành và thực hiện chặt chẽ quy định phòng, chống dịch. Nằm trên giường bệnh, được đọc cuốn Bản tin “**108 vì sức khỏe cộng đồng**” với nội dung phong phú, sinh động, hình thức đẹp đã giúp chúng tôi tiếp thu được nhiều kiến thức bổ ích về y học...

Quả thật, đến với Bệnh viện TWQĐ 108 là đến với không gian của sự thân thiện, hiện đại, chuyên nghiệp và tinh thần “đổi mới, sáng tạo phục vụ bệnh nhân”. Điều đó lý giải vì sao bệnh nhân và người dân luôn vẹn tròn tin yêu-dành nhiều tình cảm và niềm tin đối với đội ngũ y sĩ, bác sĩ khoác lên mình màu xanh áo lính và mang trong mình phẩm giá, nhân cách Bộ đội Cụ Hồ.



Người bệnh có thêm nhiều kiến thức y học nhờ đọc cuốn Bản tin “108 vì sức khỏe cộng đồng”



Chương trình “Cắt tóc O đồng - ấm tình mùa dịch” tại giường bệnh nhân



Trung tướng GS.TS Mai Hồng Bằng - Giám đốc Bệnh viện TWQĐ 108 cùng nhân viên bệnh viện chụp ảnh lưu niệm cùng với đại diện Venus hair salon

Lê Hồng Thủy
16A Lý Nam Đế, Hoàn Kiếm, Hà Nội