

Chương 16 Cách sử dụng thuốc tránh thai như thế nào (第十六章 如何使用避孕藥)

Thuốc uống tránh thai có thể chia làm 2 loại : loại hỗn hợp 1 pha và loại hỗn hợp đa pha.

1. Loại tổng hợp : Có chứa thành phần estrogen và progestin.
2. Loại đơn : Chỉ có chứa progestin.

Loại tổng hợp là loại mỗi viên bao gồm 2 thành phần nói trên :

1. Trong đó nếu liều lượng của mỗi viên là cố định, thì gọi là loại 1 pha.
2. Còn loại mà liều lượng thay đổi làm 2 hoặc 3 giai đoạn, thì gọi là loại đa pha.

Nguyên lý tránh thai (避孕原理)

Thuốc uống tránh thai là loại hợp chất estrogen nhân tạo liều thấp.

1. Tác dụng chủ yếu là kiềm chế sự rụng trứng, trứng không rụng thì sẽ không có sự thụ thai.
2. Làm thay đổi màng trong của tử cung, khiến cho trứng đã thụ tinh không thể làm tổ.
3. Làm thay đổi dịch nhầy cổ tử cung, khiến tinh trùng khó có thể vượt qua.

Hiệu quả tránh thai (避孕效果)

Tỷ lệ thất bại của thuốc uống tránh thai là 0.1%.

Ưu điểm (優點)

1. Nếu sử dụng đúng cách, hiệu quả tránh thai hầu như là 100%.

2. Trước khi giao hợp, không cần sử dụng bất cứ biện pháp tránh thai nào khác.
3. Giúp kinh nguyệt đều đặn, giảm lượng ra máu, và giảm đau bụng kinh.
4. Thích hợp cho phụ nữ mới kết hôn và chưa sinh sản.

Nhược điểm (缺點)

Một số ít người trong thời gian đầu sử dụng có thể gặp những triệu chứng sau đây : Chóng mặt, buồn nôn, khó chịu hoặc ra máu giọt, hay tăng cân ; thông thường những triệu chứng này sẽ hết sau 2~3 tháng sử dụng.

Những điều cần chú ý (注意事項)

1. Người bị bệnh tim mạch, tiểu đường, cao huyết áp, tắc mạch máu, rối loạn chức năng gan, và từng mắc ung thư vú hoặc ung thư bộ phận sinh dục, thì không được sử dụng.
2. Không dùng cho phụ nữ cho con bú.
3. Phụ nữ trên 35 tuổi mà nghiện thuốc lá nặng, tốt nhất không nên sử dụng.
4. Người sử dụng lần đầu cần được bác sỹ khám và cho ý kiến trước khi uống.
5. Phải uống đều đặn hàng ngày, nếu không sẽ không có hiệu quả tránh thai.
6. Nếu quên uống thuốc, thì phải uống bổ sung theo hướng dẫn sử dụng, hoặc sử dụng kèm các biện pháp tránh thai khác.
7. Cần đi khám lại sau khi bắt đầu sử dụng được 3 tháng, sau đó thì định kỳ cứ 6 tháng đi khám phụ khoa 1 lần.
8. Trong thời gian dùng thuốc tránh thai, nếu uống Ampicillin thì có thể khiến hiệu quả tránh thai mất tác dụng.

Chương 17 An toàn khi dùng thuốc cho bà bầu

(第十七章 孕婦用藥安全)

Cấp độ an toàn khi dùng thuốc cho bà bầu (懷孕用藥安全級數)

Bà bầu cần tránh những thuốc không cần thiết, cố gắng sử dụng điều trị bằng thức ăn hoặc thay đổi thói quen sinh hoạt.

Cấp A: Đối chiếu lâm sàng cho thấy là an toàn cho bà bầu

Cấp B: Không có đối chiếu xét nghiệm lâm sàng, xét nghiệm ở động vật cho thấy là an toàn và không có phản ứng xấu, đối chiếu lâm sàng không có vấn đề gì

Cấp C: Xét nghiệm động vật cho thấy có dị tính, nhưng không có xét nghiệm đối chiếu ở người hoặc thiếu thông tin xét nghiệm lâm sàng

Cấp D: Có dị tính, nhưng có thể sử dụng trong điều trị (lợi nhiều hơn hại)

Cấp X: Bà bầu tuyệt đối không được sử dụng

Nhân tố quyết định việc bà bầu uống thuốc sẽ ảnh hưởng tới thai nhi (孕婦用藥對胎兒造成影響的決定因素)

1. Đặc tính gây quái thai của thuốc, thuốc có kết hợp với Protein không, phương thức chuyển hóa thuốc
2. Thời gian dùng thuốc ở thời kỳ mang thai nào
3. Thời gian và liều lượng dùng thuốc
4. Phương thức uống thuốc
5. Tình hình chảy máu tử cung của người mẹ
6. Khả năng chuyển hóa cơ thể người mẹ, mức độ mỡ cơ thể

Ảnh hưởng của dược liệu đối với thai (藥物對胚胎的影響)

Theo tình hình phát triển của thai có thể chia:

Thời kỳ tiền lâm	0-2 tuần	Thông thường không dẫn tới dị dạng thai nhi
Thời kỳ phôi thai	3-8 tuần	Thời kỳ then chốt, thời kỳ hình thành cơ quan, dẫn tới thai nhi dị dạng hoặc chết lưu
Thời kỳ thai nhi	9-16 tuần	Có thể dẫn tới hở lợi hoặc cơ quan sinh dục thai nhi nữ trở thành nam
Thời kỳ thai nhi	16 tuần đến trước sinh	Thai nhi sinh trưởng hoàn toàn, có thể dẫn tới chức năng sinh lý thai nhi bị dị thường

Giải quyết hiện tượng thường gặp ở bà bầu (孕婦常見症狀的處理)

1. Nôn :

Nguyên nhân xảy ra: Hiện tượng thường gặp ở thời kỳ đầu mang thai, đủ 12 tuần sẽ hết.

Phương pháp giải quyết: Duy trì sự ổn định chất dinh dưỡng trong cơ thể, bổ sung vitamin B6.

2. Cảm giác nóng dạ dày :

Nguyên nhân: Khoang bụng và cơ hoành tăng lên khiến bụng bị ép.

Phương pháp xử lý: ăn nhiều bữa với lượng ít một, tránh đồ uống ngọt, sử dụng hợp lý thuốc kiểm soát a xít trong dạ dày, hoặc viên thuốc kiểm soát a xít trong dạ dày.

3. Táo bón :

Nguyên nhân: tử cung mở rộng, ép vào đường ruột khiến đường ruột bị động trở nên trũng xuống.

Phương pháp xử lý: uống nước , vận động hợp lý, thuốc giãn đường ruột hoặc thuốc nhuận tràng.

4. Bệnh trĩ:

Nguyên nhân: tử cung mở rộng ép vào tĩnh mạch gần trực tràng , tử đở gây ách tắc lưu thông máu.

Phương pháp xử lý: cố gắng dùng cao điều trị bệnh trĩ hoặc dùng thuốc đút giảm đau cục bộ để việc đại tiện được thuận lợi.

5. Cảm cúm :

Phương pháp xử lý: uống nhiều nước trắng, nghỉ ngơi nhiều, không nên tự mua thuốc uống. Những thuốc cảm cúm và thuốc hô hấp đa số thuộc cấp C.

Nguyên tắc dùng thuốc cho bà bầu (孕婦用藥的原則)

1. Không có sự hướng dẫn của bác sỹ hoặc dược sỹ , bà bầu không được tự ý thêm thuốc hoặc tùy tiện dùng thuốc.
2. Dùng ít thuốc, đặc biệt là 3 tháng đầu thời kỳ mang thai, nên thảo luận với bác sỹ.
3. Những người đang mang thai hoặc có khả năng mang thai, khi đi khám bệnh cần thông báo cho bác sỹ hoặc dược sỹ.
4. Những người đã sử dụng thuốc, cần thảo luận với bác sỹ hoặc dược sỹ có nên dùng thuốc hay không.

Ảnh hưởng của thuốc thường dùng đối với thai nhi (常用藥品對胎兒的影響)

Tên thuốc	Ảnh hưởng đối với thai nhi
Tetracyclines	Cản trở sự phát triển của xương, răng biến màu
Sulfa	Gây vàng da
Chloromycetin	Bệnh sạm da ở trẻ
Thuốc tuyến giáp	Trí năng thai nhi chậm phát triển
Vitamin A quá liều	Thai nhi chậm phát triển, áp lực hộp sọ tăng cao
Vi tamin D quá liều	Trí năng thai nhi chậm phát triển, tăng ca li máu

Những bà mẹ uống thuốc gây dị dạng thai nhi nhất định sẽ sinh ra những đứa trẻ có vấn đề? (使用致畸胎性藥品的媽媽一定會生出有問題的孩子?)

1. Không nhất định như vậy, nhưng xác suất sinh ra những đứa trẻ có khiếm khuyết khoảng 3-6%, rủi ro quái thai tăng khoảng 5 lần trở lên.
2. Nếu sử dụng thuốc gây quái thai thì cần phải sau khi dùng thuốc một thời gian mới được có thai lại.
3. Những thuốc chống động kinh, thuốc tuyến giáp đều thuộc nguy cơ rủi ro mang thai loại D, nhưng bản thân bệnh cũng gây ảnh hưởng rất cao đối với thai nhi.

Chương 18 An toàn khi sử dụng thuốc cho phụ nữ cho con bú (第十八章 婦女哺乳用藥安全)

Tất cả những thứ mà người mẹ ăn vào đều có thể ngấm vào trong sữa mẹ, cho nên khi sử dụng thuốc, người mẹ không chỉ phải cân nhắc đến việc con mình có thể phải bú sữa chứa thuốc, mà còn phải cân nhắc tổng thể xem nếu ngừng cho con bú thì có ảnh hưởng tổng thể đến con nhỏ, bản thân người mẹ, gia đình và xã hội hay không.

Khi người mẹ mắc bệnh, ngừng cho con bú là một suy nghĩ sai lầm (媽媽生病時停止哺乳的迷思)

1. Lượng thuốc mà trẻ nhỏ hấp thụ trong ngày do bú sữa mẹ sẽ phụ thuộc vào chức năng dạ dày của trẻ nhỏ và thời gian bú sữa.
2. Có thể lựa chọn các uống thuốc trước khi cho bú hoặc dự trữ sữa trong khi sử dụng thuốc hoặc ngừng sử dụng thuốc.
 - (1) Nồng độ của thuốc đạt đến mức cao nhất là sau khi sử dụng thuốc trong vòng 1-3 tiếng.
 - (2) Sau khi uống thuốc 6 tiếng mới cho con bú là tương đối an toàn.
 - (3) Hỏi ý kiến của dược sỹ xem có nên tạm thời ngừng uống thuốc hay không.
3. Bảo quản sữa mẹ
 - (1) Ở nhiệt độ phòng có thể để 6-8 tiếng.
 - (2) Trong ngăn lạnh của tủ lạnh có thể để 3-5 ngày.
 - (3) Trong ngăn đá có thể để 3-4 tháng.

Cần nhắc sử dụng thuốc khi cho con bú (哺乳用藥考量)

1. Dược liệu có thật sự cần thiết hay không.
2. Lựa chọn dược liệu an toàn.

3. Khi dược liệu có khả năng ảnh hưởng đến trẻ nhỏ, nên đo nồng độ thuốc có trong máu của trẻ nhỏ.
4. Ho con bú trước khi uống thuốc có thể giảm mức ảnh hưởng của thuốc đến trẻ nhỏ.

Yếu tố quyết định dược liệu ảnh hưởng đến trẻ nhỏ

(藥物影響寶寶的決定因素)

1. Tính chất của dược liệu:
Trước khi uống thuốc nên hỏi kĩ dược sĩ hoặc bác sĩ chuyên nghiệp, lựa chọn loại thuốc mà dạ dày không dễ hấp thụ, có tính tan trong nước, tỷ lệ kết hợp Prôtêin cao, chu kỳ bán rã ngắn, đồng thời cố gắng chỉ sử dụng thuốc theo 1 đơn nhất định.
2. Tần suất và liều lượng hấp thụ dược liệu:
Kiến nghị sử dụng thuốc liều thấp, chu kỳ bán rã ngắn, không bị tích tụ trong cơ thể, mặc dù tần suất sử dụng thuốc cao nhưng cũng không phân bố đến sữa.
3. Tránh sử dụng dược phẩm có tính nguy hiểm:
Có những loại thuốc mặc dù lượng sử dụng ít nhưng lại có hại đến trẻ sơ sinh, như: Penicillin, thuốc sulfa, v.v...
4. Thuốc tránh thai:
Người nuôi con bằng sữa mẹ không nên uống thuốc tránh thai, vì thuốc tránh thai có thể sẽ thông qua sữa mẹ gây nên những ảnh hưởng xấu đến trẻ, đồng thời còn có thể làm giảm lượng sữa tiết ra.

Thuốc do Hội y học nhi khoa Mỹ kiến nghị sử dụng trong thời kỳ cho con bú (美國小兒科醫學會建議哺乳期之用藥)

1. Trong thời kỳ cho con bú có thể sử dụng những loại thuốc có độ nguy hiểm thấp dưới đây:

- (1) Thuốc giảm đau hạ sốt, thuốc giảm đau chống viêm không chứa steroid, kháng sinh, vắc-xin, thuốc hiện hình, thuốc gây mê, thuốc sử dụng trong khoa tâm thần, thuốc chống trầm cảm, thuốc giảm huyết áp, thuốc kháng virus, thuốc giãn cơ, thuốc chống động kinh, thuốc kích thích tim, thuốc giảm đau gây mê, thuốc chống ho có tính gây mê, steroid, thuốc ức chế bơm proton, thuốc chống loạn nhịp tim, thuốc chống lao, thyroxine, thuốc kháng giáp, thuốc chống nghẹt mũi, thuốc lợi tiểu kali, thuốc chống đông máu.
 - (2) Thuốc bình thần (an thần), thuốc chống trầm cảm v.v... có nồng độ rất thấp trong sữa, chỉ có một số rất ít trường hợp gây khó chịu cho bé; nếu sử dụng lâu dài, cần chú ý đến các tác động trên hệ thần kinh trung ương của bé.
 - (3) Thuốc gây mê cục bộ là an toàn vì không bị dạ dày của trẻ hấp thụ.
 - (4) Thuốc gây mê toàn thân cũng giống như các loại thuốc khác, hầu như không gây ra bất kỳ ảnh hưởng gì đến em bé, chu kỳ bán rã rất ngắn, chỉ cần tỉnh dậy là bạn có thể cho con bú.
 - (5) Thuốc bôi ngoài da, thuốc hít (ví dụ: thuốc hen suyễn) hoặc thuốc xịt mũi, thuốc sử dụng cho mắt, hầu như là an toàn.
2. Khi cho con bú nên tránh sử dụng các loại thuốc dưới đây:
- (1) Penicillin: Dễ gây dị ứng, phải thận trọng khi sử dụng.
 - (2) Thuốc sulfa: Thể hiện rõ ở người có bệnh vàng da, tán huyết, bệnh đậu tằm.
 - (3) Tetracycline: Làm cho răng bị biến màu vĩnh viễn, xương kém phát triển.
 - (4) Chloramphenicol: Có thể gây ức chế tủy xương, thiếu máu bất sản.
 - (5) Metronidazole: Có thể gây dị tật bẩm sinh và các đột biến.

(6)Côn: Gây khó thở, mạch yếu ở trẻ sơ sinh.

(7)Nicotin: Gây sốc, nôn mửa, tiêu chảy, bệnh đường hô hấp, chết đột ngột ở trẻ sơ sinh.

(8)Caffeine: Làm cho trẻ nhỏ bị bồn chồn, giảm cân.

(9)Thuốc chống trầm cảm tác dụng lâu fluoxetine: Thời gian tác dụng của thuốc rất dài.

3. Tuyệt đối không được sử dụng các loại thuốc sau:
Thuốc chống ung thư, xạ trị, Cyclosporin (ức chế miễn dịch), Mysoline (động kinh), Parlodel (Parkinson), Ergotamine (đau nửa đầu), muối lithium (bồn chồn), cocaine, heroin, cần sa, nicotine, amphetamine.

Còn về Chụp chiếu đồng vị phóng xạ y học hạt nhân?

(核子醫學放射性同位素掃描呢?)

- 1.Đôi với chụp X-quang và các loại chụp chiếu khác, cho dù sử dụng chất hiện hình thì cũng không cần phải ngừng cho con bú.
- 2.Vì tính chụp cắt lớp CT và chụp cộng hưởng từ hình ảnh MRI cũng vậy, không cần phải ngừng cho con bú.
- 3.Khi người mẹ được chụp đồng vị phổi hay xương, thường có sử dụng technetium, chu kỳ bán rã của thuốc này là 6 tiếng, sau 5 chu kỳ bán rã thuốc sẽ hoàn toàn được bài tiết khỏi cơ thể người mẹ, không phải lo lắng gì.

Phụ nữ nâng ngực có thể cho con bú không? (隆乳女性可以哺乳嗎?)

- 1.Nâng ngực sử dụng chất liệu silicone, hoặc đặt túi nước muối là khá phổ biến.
- 2.Hiện tại chưa có nghiên cứu nào chứng minh hợp chất polyme trong silicon dùng để nâng ngực là có hại cho cơ thể con người.
- 3.Nguyên tố silic có trong sữa bò và sữa công thức còn cao hơn so với hàm lượng silic có trong sữa bà mẹ có nâng ngực. Do vậy, khi người mẹ nâng ngực vẫn có thể cho con bú.

Chương 19 Nhận biết về chứng vô sinh (第十九章 認識不孕症)

Vô sinh là gì? (何謂不孕?)

Sau khi vợ chồng lấy nhau được 1 năm, trong tình trạng không sử dụng các biện pháp tránh thai mà người vợ vẫn chưa có thai thì có thể coi là vô sinh. Tỷ lệ vô sinh của những cặp vợ chồng là 15%.

Thời kỳ rụng trứng (排卵期)

Chu kỳ kinh nguyệt của phụ nữ bình thường là 28 ngày, ngày rụng trứng là ngày nằm trong khoảng 14 ngày sau khi có kinh nguyệt.

Thời gian trước, sau khi rụng trứng 3 ngày và ngày rụng trứng được gọi là thời kỳ rụng trứng, là thời gian dễ thụ thai nhất.

Ngoài thời kỳ rụng trứng, thời gian còn lại là giai đoạn an toàn.

Nếu muốn sử dụng giai đoạn an toàn để tránh thai, thì nên sử dụng kèm với các biện pháp tránh thai khác (như: bao cao su, thuốc tránh thai v.v...), bởi vì tính biến đổi của chu kỳ, tỷ lệ tránh thai thành công không cao.

Để nâng cao cơ hội thụ thai, phải nắm bắt rõ thời kỳ thụ thai của phụ nữ.

Tinh trùng trong đường sinh dục của nữ giới có thể sống sót trong 72 giờ, trong khi trứng chỉ có thể tồn tại trong 24 giờ.

Giao hợp trong vòng 3 ngày trước khi rụng trứng và trong vòng 1 ngày sau khi rụng trứng thì có nhiều khả năng thụ thai.

Nguyên nhân dẫn đến vô sinh ở phụ nữ (女性不孕的原因)

1. Trong các cặp vợ chồng vô sinh, khoảng 60% nguyên nhân là do phụ nữ.
2. Các vấn đề về buồng trứng, ống dẫn trứng, tử cung, cổ tử cung và các phương diện khác của phụ nữ đều có thể gây ra vô sinh.
3. Chu kỳ kinh nguyệt của phụ nữ và lượng kinh nguyệt, tiền sử sinh sản, có hay không tiền sử bệnh viêm vùng chậu.
4. Tuổi của phụ nữ, có hay không bị bệnh sinh dục, hút thuốc lá, nghiện rượu, nghiện ma túy hoặc các bệnh mãn tính, v.v...
5. Tính chất công việc của phụ nữ, thuốc hóa chất, bức xạ và các yếu tố khác đều phải được xem xét.
6. Quá béo hoặc quá gầy, thường xuyên vận động mạnh, giảm cân quá độ, cuộc sống căng thẳng, bệnh về buồng trứng, rối loạn chức năng tuyến yên, tăng Prolactin máu, rối loạn chức năng tuyến giáp, và các vấn đề khác ảnh hưởng đến sự rụng trứng bình thường.
7. Tác nghẽn hoặc dính vòi trứng cũng là một trong những lý do quan trọng dẫn đến vô sinh.
8. Dính khoang tử cung, u thịt nội mạc tử cung, u xơ tử cung, u cơ tuyến tử cung, tử cung bị dị tật bẩm sinh, v.v...
9. Hiếm trứng cổ tử cung, kháng thể kháng tinh trùng, rối loạn chức năng nhầy cổ tử cung, đều có thể gây ra vô sinh.

Nguyên nhân vô sinh ở nam giới (男性不孕的原因)

1. Rối loạn nhiễm sắc thể bẩm sinh ; rối loạn hệ thống nội tiết.
2. Rối loạn chức năng tinh hoàn; giãn tĩnh mạch tinh, v.v. ; rối loạn chức năng vận chuyển tinh trùng.
3. Thói quen cuộc sống, môi trường làm việc, bệnh tật về thể chất, tinh thần và các yếu tố khác, chẳng hạn như: thuốc, phóng xạ, và các bệnh lây truyền qua đường tình dục khác.

Kết luận (結論)



Khám và điều trị bệnh vô sinh là khá phức tạp, các cặp vợ chồng nên tham gia vào toàn bộ quá trình. Hai vợ chồng nên động viên nhau, để cho tình cảm càng yêu thương gắn bó hơn, như vậy mới có thêm cơ hội để tạo nên kết tinh của tình yêu.



Chương 20 Nhận biết về chứng loãng xương (第二十章 認識骨質疏鬆症)

Tại sao phụ nữ mãn kinh dễ bị loãng xương? (為何停經婦女會產生骨質疏鬆?)

Chất estrogen có trong cơ thể của phụ nữ sẽ giảm khi mãn kinh, làm cho tạo cốt bào (tế bào tạo xương) và hủy cốt bào (tế bào hủy hoại xương) đều tăng lên; mà quá trình tác động của hủy cốt bào tăng nhanh làm cho quá trình tác động của tạo cốt bào chậm dần, dẫn đến mất đi một khối lượng xương lớn, làm cho lỗ hổng của xương to ra, đó là nguyên do vì sao sau khi mãn kinh dễ bị loãng xương.

Được liệu trị liệu chứng loãng xương (骨質疏鬆的治療藥物)

Trước tiên phải thay đổi lối sống, bao gồm cai thuốc lá, cai rượu, tập thể dục, thay đổi chế độ ăn uống, bổ sung canxi và vitamin D, nếu tình hình nghiêm trọng thì phải kết hợp với thuốc điều trị:

1. Thuốc bisphosphonate: Có thể ức chế quá trình tiêu xương do các hủy cốt bào gây ra, làm giảm xương bị tái hấp thụ, ngoài ra Vitamine D3 có thể làm tăng hấp thụ canxi.
2. Lựa chọn chất điều tiết thụ thể estrogen: Hiệu quả có thể kém, phù hợp với phụ nữ không ưa thuốc bisphosphonate và phụ nữ mắc bệnh ung thư vú ở mức độ nguy hiểm.
3. Phương pháp trị liệu bổ sung hormone: Để phòng ngừa và điều trị loãng xương sau khi mãn kinh, phù hợp với những phụ nữ không phù hợp phương pháp điều trị loãng xương khác và phụ nữ mắc các bệnh ở thời kỳ mãn kinh.
4. Các thuốc trị liệu khác: Calcitonin, hormon cận giáp, kháng thể đơn dòng RANKL và các loại thuốc khác.

5. Phối hợp nhiều loại thuốc để điều trị: Hiệu quả không cao đối với việc tăng mật độ xương và phòng chống gãy xương.

Kết luận (結論)

1. Thời kỳ mãn kinh là thời kỳ chuyển biến lớn nhất trong cuộc đời người phụ nữ.
2. Phương pháp trị liệu bổ sung lượng thấp hormone là lựa chọn đầu tiên cho việc cải thiện triệu chứng trong thời kỳ mãn kinh, nâng cao phẩm chất cuộc sống.
3. Ngoài những phụ nữ mắc bệnh ung thư vú ở giai đoạn nguy hiểm không thích hợp với phương pháp trị liệu bằng hormone này ra, những phụ nữ bình thường đều có thể sử dụng phương pháp này.
4. Sau khi các bác sĩ chuyên khoa đánh giá tỉ mỉ về rủi ro và lợi ích của thuốc, thì chúng ta nên sử dụng những loại thuốc có hiệu quả tốt nhất và tác dụng phụ thấp nhất.
5. Phòng bệnh hơn chữa bệnh, tập thể dục thường xuyên, cai thuốc lá, cai rượu, chế độ ăn uống đều đặn, bổ sung đầy đủ canxi và vitamin D mới là con đường duy nhất để giảm sự mất xương, ngăn ngừa phát sinh chứng loãng xương.



Chương 21 Nhận biết về lạc nội mạc tử cung

(第二十一章 認識子宮內膜異位)

Lạc nội mạc tử cung là gì? (甚麼是子宮內膜異位症?)

Lạc nội mạc tử cung là tình trạng tổ chức nội mạc tử cung nằm vị trí không đúng. Nếu mọc ở trong buồng trứng, sẽ làm phá vỡ tổ chức buồng trứng, và gọi là “u nang buồng trứng”, nếu mọc ở trong cơ tử cung thì gọi là “cơ tuyến tử cung”. Nội mạc tử cung là tổ chức bình thường trong tử cung của phụ nữ, có chức năng chủ yếu là để phôi thai làm tổ, là “cái nôi” để người mẹ nuôi dưỡng thai nhi. Trong mỗi chu kỳ kinh nguyệt hàng tháng, tử cung của người phụ nữ đều chuẩn bị sẵn sàng để cho phôi thai làm tổ, nếu người phụ nữ mang thai, lớp nội mạc tử cung sẽ tiếp tục phát triển, nếu không mang thai thì lớp nội mạc đã được chuẩn bị sẵn sàng đó sẽ bong ra, hình thành nên kinh nguyệt ở phụ nữ.

Triệu chứng lâm sàng và biến chứng (臨床症狀及併發症)

Lạc nội mạc tử cung là một tình trạng viêm mãn tính, các cơ quan trong khoang bụng rất dễ xảy ra hiện tượng dính vào nhau. Nội mạc tử cung hoạt động mạnh nhất vào thời kỳ rụng trứng và khi có kinh nguyệt, do đó triệu chứng thường phát sinh trong hai khoảng thời gian này, nhất là trong kỳ kinh sẽ càng nặng hơn. Thông thường tình trạng đau bụng kinh có thể sẽ rõ rệt nhất vào 2 ngày trước kỳ kinh, người bị lạc nội mạc tử cung trầm trọng sẽ có cảm giác đau và dính, gây nên vấn đề đau khung chậu và đau dạ dày mãn tính. Về mặt lâm sàng, khi đau bụng kinh đều cần nghi ngờ khả năng bị lạc nội mạc tử cung. Các triệu chứng thường gặp bao gồm: đau bụng kinh (thống kinh), vô sinh, đau khi giao hợp, ra máu nhỏ giọt trước kỳ kinh

hoặc máu kinh quá nhiều.

Điều trị (治療)

1. Điều trị bằng thuốc: Sử dụng các chế phẩm hoóc môn, nhằm giảm hoạt động và thu hẹp phạm vi của ổ bệnh, bao gồm tiêm, uống, đặt thuốc trong tử cung.
2. Điều trị bằng phẫu thuật: Cắt bỏ hoàn toàn ổ bệnh, được thực hiện bằng phẫu thuật nội soi ổ bụng hoặc mổ thành bụng.

Tự xử lý khi bị đau bụng kinh (經痛的自我調適)

1. Một tuần trước kỳ kinh có thể ngâm suối nóng, tắm nước nóng, ăn đồ nóng, giảm đồ lạnh.
2. Trong kỳ kinh có thể chườm nóng vùng bụng dưới.
3. Tự điều chỉnh bằng cách ngồi thiền, liên tưởng, v.v...
4. Vận động vừa phải, như: yoga, thái cực quyền, chạy chậm, thể dục.
5. Mát-xa, châm cứu, dán đá từ, bấm huyệt.
6. Uống thuốc giảm đau: Uống lượng thuốc vừa phải vào đúng ngày dự kiến sẽ đau hoặc khi bắt đầu đau.

Lời kết (結語)

Lạc nội mạc tử cung là chứng bệnh tuy không dễ điều trị và lại có một nửa cơ hội tái phát, nhưng nếu sớm đi khám và điều trị, bình thường nên áp dụng các biện pháp điều chỉnh, đồng thời kiên trì đi khám theo dõi, thì sẽ không khó để kiểm soát bệnh.

Chương 22 Nhận biết về u xơ tử cung (第二十二章 認識子宮肌瘤)

U xơ tử cung là u lành do tổ chức cơ trơn và xơ trong thành tử cung tạo nên, thường gặp ở phụ nữ từ 30-50 tuổi. U mọc ở trong thành cơ tử cung gọi là u xơ trong vách; u mọc hướng về khoang tử cung gọi là u xơ dưới niêm mạc; u mọc hướng về mặt lớp thanh mạc gọi là u xơ dưới thanh mạc. Phần lớn phụ nữ có u xơ tử cung đều không thấy cảm giác khó chịu gì, chỉ khi tiến hành khám phụ khoa định kỳ, qua bác sĩ khám hoặc siêu âm mới phát hiện ra.

Triệu chứng lâm sàng (臨床症狀)

1. Cảm giác bị đè nặng: Khối u đè về phía trước vào bàng quang, gây nên tiểu rắt; khối u đè về phía sau lên ruột thẳng, khiến có cảm giác đại tiện nhưng đi không ra, và gây tình trạng nhức mỏi lưng, đau bụng, đau khung chậu.
2. Lượng máu kinh quá nhiều, ra máu bất thường: Nhất là u xơ dưới niêm mạc.
3. Vô sinh hoặc sảy thai: U xơ dưới niêm mạc dễ dẫn đến vô sinh và sảy thai tái phát.

Thời điểm phẫu thuật (開刀時機)

Đối với người còn muốn sinh con, nếu u xơ chưa lớn quá thì không cần phẫu thuật cắt bỏ, trừ khi u mọc ở vị trí ảnh hưởng đến sự làm tổ của thai nhi; nếu có triệu chứng khó chịu rõ rệt, thì có thể cắt bỏ u xơ, giữ lại tử cung; nếu tình hình trầm trọng thì sau khi điều trị cần mau chóng tiến hành thụ tinh nhân tạo để mang thai, nhằm tránh trường hợp u tái phát. Khi có các dấu hiệu sau thì mới cần phẫu thuật:

1. Lượng máu kinh quá nhiều, dẫn đến thiếu máu.
2. Bị khối u đè nghiêm trọng (buồn đi đại tiện nhưng không đi được, đau khung chậu).

3. U lớn nhanh, có khả năng là u ác tính.
4. U xơ tử cung dẫn đến vô sinh.
5. Đau khung chậu trầm trọng.
6. U xơ có kích thước lớn hơn tử cung của người mang thai 3 tháng.

Điều trị (治療)

Căn cứ vào độ tuổi, có hay không cần giữ lại chức năng sinh sản và tình trạng tâm lý của người bệnh để áp dụng các biện pháp xử lý là: cắt bỏ hoàn toàn tử cung, cắt bỏ u xơ tử cung, điều trị nội khoa, thuyên tắc động mạch tử cung. Người muốn giữ khả năng sinh sản hoặc muốn bảo lưu tử cung sẽ thích hợp áp dụng biện pháp cắt bỏ u xơ, nhưng sẽ tái phát.

Nhiều người lầm tưởng rằng sau khi phẫu thuật cắt bỏ hoàn toàn tử cung thì sẽ bị mãn kinh, nhưng thực ra cơ quan kiểm soát tiết hoóc môn sinh dục nữ là buồng trứng, chứ không phải là tử cung. Cho nên, cắt bỏ tử cung không dẫn đến mãn kinh, mà chỉ là không có kinh nguyệt nữa.

Sau khi mãn kinh thì u xơ sẽ teo đi? (停經後，肌瘤可能萎縮?)

Thông thường, sau khi mãn kinh thì do thiếu hoóc môn sinh dục nữ nên u xơ sẽ teo dần đi; nhưng nếu u không teo đi mà lại lớn hơn lên, thì cần phải tính đến khả năng có biến chứng hoặc là u ác tính.

Chương 23 Yêu điệu thực nữ--- Giảm cân lành mạnh

(第二十三章 窈窕淑女—健康減重)

Định nghĩa về béo phì (肥胖的定義)

Định nghĩa: BMI từ 18.5 đến 24 là bình thường, vượt quá 24 là thừa cân, vượt quá 27 là béo phì.

$$\text{BMI} = \text{cân nặng (kg)} / \text{chiều cao}^2 (\text{m}^2)$$

Vòng eo của nam giới vượt quá 90cm, nữ giới vượt quá 80cm thì được coi là béo phì.

Cân nặng thực tế vượt quá cân nặng lý tưởng 20%.

Cân nặng lý tưởng (理想體重)

Cân nặng lý tưởng của nam giới(kg) = <chiều cao(cm) - 80> x 0.7

Cân nặng lý tưởng của nữ giới(kg) = <chiều cao(cm) - 70> x 0.6

Tại sao lại béo phì? (為什麼會肥胖?)

Do có vấn đề trong quản lý cuộc sống, như: ăn uống vô độ (hấp thụ quá nhiều thức ăn), tâm sinh lý (cảm giác đói), di truyền (tỉ lệ chuyển hóa), thói quen ăn uống, hoàn cảnh xã hội, nội tiết, gen di truyền.

Con đường giảm béo là phải làm tốt công tác quản lý cuộc sống. Giảm béo thành công hay thất bại đều do tâm lý và thói quen trong cuộc sống.

Tại sao phải giảm béo? (為什麼要減肥?)

Béo phì là một loại bệnh. Một thể trọng lý tưởng làm cho con người có một dáng dấp khoẻ mạnh và trẻ đẹp.

Giảm béo như thế nào? (如何減肥?)

Kiểm soát ăn uống, vận động đều đặn, dùng dược phẩm hỗ trợ, trị liệu giảm cân (hút mỡ, phẫu thuật ngoại khoa, cắt ngắn

ruột, phẫu thuật giảm béo, thu hẹp dạ dày, khâu thắt ruột, v.v...)

Phương pháp trị liệu chưa xác định hiệu quả, như: Sauropus, trà giảm béo, châm cứu vùng tai, v.v...

Tác dụng phụ thường gặp khi giảm béo? (常見減肥的副作用?)

Biện pháp hút mỡ dẫn đến một bộ xơ cứng cục bộ, lồi lõm không đều và các tác dụng phụ khác v.v...;

Sauropus gây suy hô hấp, cần phải ghép phổi;

Thành phần senna trong trà giảm béo gây tiêu chảy, dẫn mất cân bằng điện giải... , không thể không thận trọng.

Nguyên tắc chế độ ăn uống khi giảm béo (減肥的飲食原則)

1. Hàng ngày ăn 3 bữa chính, không được ăn điem tâm; khi ăn phải định thời gian và lượng thức ăn; nên ăn nhiều đồ hấp, luộc và các đồ ăn nhạt v.v...
2. Nên uống canh trước, rồi ăn rau, sau cùng mới từ từ ăn thịt và cơm để giảm bớt lượng calo được hấp thụ từ thức ăn.
3. Nhai kỹ nuốt chậm, nếu không thấy đói nữa thì phải ngừng ăn ngay.
4. Tập trung ăn, không được vừa ăn vừa xem tivi hoặc đọc sách.
5. Ít ăn vặt hoặc đồ ngọt, ít uống rượu và nước ngọt; ít ăn những thức ăn có hàm lượng calo cao, như: lạc, hạt điều v.v...

Tập thể dục thường xuyên (規律的運動)

Tăng cường tiêu thụ năng lượng, kiểm soát cân nặng; tăng tỷ lệ chuyển hóa, tăng cường chức năng miễn dịch; tập thể dục đều đặn có thể tăng chức năng tim và phổi; nâng cao sức mạnh và độ dẻo dai của cơ bắp, giảm thương tích ngoài ý muốn; giảm bớt áp lực cuộc sống, loại bỏ mệt mỏi thể chất và tinh thần; đáp ứng với đời sống xã giao, cải thiện mối quan hệ xã hội.

Nguyên tắc tập thể dục 333 (運動333原則)

Tham gia vào các bài tập aerobic, tập thể dục ít nhất 3 ngày một tuần.

Mỗi lần tập thể dục ít nhất 30 phút.

Cường độ tập thể dục đạt đến mức thở dốc nhưng vẫn có thể nói được hoặc tim đập 130 lần/phút.

