

Y HỌC + SỨC KHỎE
NHIỀU TÁC GIẢ

Bác sĩ tốt nhất là chính mình

NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG SỐNG Ở NGƯỜI CAO TUỔI

7

Có tuổi như tui
mình, quan trọng
nhất là giữ cho
tinh thần thoải
mái!



NHÀ XUẤT BẢN TRẺ



Bác sĩ tốt nhất là chính mình

Tập 7: Nâng cao chất lượng sống ở người cao tuổi

BIỂU GHI BIÊN MỤC TRƯỚC XUẤT BẢN DO THƯ VIỆN KHTH TP.HCM THỰC HIỆN
General Sciences Library Cataloging-in-Publication Data

Bác sĩ tốt nhất là chính mình. T.7, Nâng cao chất lượng sống ở người cao tuổi / Lê Quang
tổng hợp. - Tái bản lần thứ 7. - T.P. Hồ Chí Minh : Trẻ, 2015.

196tr. ; 20cm.

1. Người cao tuổi – chăm sóc. 2. Người cao tuổi – Sức khỏe và vệ sinh. 3. Người cao
tuổi – Dinh dưỡng. I. Lê Quang. II. Ts: Nâng cao chất lượng sống ở người cao tuổi.

1. Older people – Care. 2. Older people – Health and hygiene. 3. Older people –
Nutrition.

612.67 – dc 22
B116

ISBN 978-604-1-00904-2
Bác sĩ tốt nhất chính mình 7



Y HỌC  SỨC KHỎE
Nhiều tác giả

Bác sĩ tốt nhất là chính mình

Tập 7: Nâng cao chất lượng sống ở người cao tuổi

(Tái bản lần thứ 7)

NHÀ XUẤT BẢN TRẺ

LỜI KHUYÊN DÀNH CHO MỌI NGƯỜI

Trân trọng sức khỏe!

Tận hưởng sức khỏe!

Sáng tạo sức khỏe!

Nếu bạn còn trẻ, và mong muốn được sống vui vẻ và khỏe mạnh, hãy đọc quyển sách này!

Nếu bạn đã già, và mong muốn sống khỏe sống lâu, hãy đọc quyển sách này!

Nếu bạn nghèo khó, không đủ sức mua thuốc men giá đắt, hãy đọc quyển sách này!

Nếu bạn giàu có, nhưng lại kém sức khỏe và kém vui, hãy đọc quyển sách này!

Chỉ cần trích 4 giờ ít ỏi đọc kỹ quyển sách này, nó sẽ mang lại 36.000 ngày thu hoạch quý giá cho cả cuộc đời bạn!

SỨC KHỎE VÀ TUỔI GIÀ

Sinh, lão, bệnh, tử là quy luật tất yếu. Tuổi già sức yếu cũng là lẽ tự nhiên. Già không phải là bệnh nhưng khi tuổi già, nhiều chức năng suy giảm dần làm cho bệnh tật dễ phát sinh và phát triển. Tuổi thọ trung bình dân cư vài chục năm qua tăng nhanh ở hầu hết các nước nên số người cao tuổi tăng nhiều. Quá trình già hay lão hóa của cơ thể diễn biến không đồng đều và không giống nhau, có người già sớm và nhanh, có người già muộn và chậm. Khi tuổi già, các đáp ứng kém nhanh nhạy, khả năng tự điều chỉnh và thích nghi giảm dần, tất nhiên sức khỏe về thể chất và tinh thần cũng giảm sút. Lão hóa có thể có các biểu hiện bên ngoài như: tóc bạc, răng long, mắt mờ, chân chậm, tính tình thay đổi, trí nhớ giảm, nhưng sự suy giảm chức năng trong cơ thể mới là điều cơ bản. Trả lời câu hỏi tại sao con người lại phải già; và tiến trình già như thế nào thì tới nay có rất nhiều giả thuyết. Điều ta cần tìm hiểu không phải là tìm cách đẩy lùi tuổi già vì nó đi theo năm tháng, tất nhiên không thể chặn đứng quá trình lão hóa để không già, mà chỉ có thể tìm cách hạn chế quá trình lão hóa nhanh và cải thiện chất lượng sống khi tuổi đã cao.

Việc giữ gìn sức khỏe người cao tuổi tốt nhất là được chăm lo từ lúc còn trẻ, vì sức khỏe là một quá trình nuôi dưỡng, rèn luyện, tích lũy liên tục cả đời người theo quan hệ nhân - quả. Tuy nhiên, việc tự chăm sóc sức khỏe không bao giờ là muộn, kể cả khi tuổi đã cao. Trước hết, cần tìm hiểu người cao tuổi có thể gặp nhiều khó khăn trong việc tự chăm lo đời sống, đi lại, giao tiếp, thu nhập, cần được gia đình và xã hội quan tâm. Vì ai cũng mong muốn sống đến tuổi già và rồi cũng sẽ đến lúc già. Người xưa đã đúc kết được nhiều kinh nghiệm và nhiều điều cơ bản để khuyên răn người đời về lối sống, để lúc tuổi cao vẫn sống vui khỏe, sống có ích. Nhà khí công nổi tiếng Nghiêm Tân đã đề ra “thất giới”, nghĩa là 7 điều cần tránh như: ham mê tửu sắc, tham tiền tài, nói xấu người, hại người lương thiện, khoa trương nhiều lời, ngủ nhiều... Hải Thượng Lãn Ông Lê Hữu Trác sống vào thế kỷ 18 đã viết trong *Thiên thất tình*:

*Lợi dục đầu mối thất tình,
Chặn lòng ham muốn thì mình được yên.
Cần nên tiết dục thân tâm,
Giữ lòng liêm chính chẳng tham tiền tài.
Chẳng màng danh vị ganh tài,
Chớ vì sắc đẹp dắm người hại thân.
Giữ tinh dưỡng khí tồn thần,
Tinh không hao tổn thì thần được yên.
Hàng ngày luyện khí chớ quên,*

*Hít vào thanh khí độc liền thở ra.
Làm cho khí huyết điều hòa,
Tinh thần giữ vững bệnh tà khó xâm.
Lại còn tiết chế nói năng,
Tránh phòng quá sức dự phòng khí hao.
Thức đêm lo nghĩ quá nhiều,
Say mê sắc dục cũng đều hại tâm.*

Tóm lại, sống được đến tuổi già là quý và sống lâu là mong ước xưa nay của loài người. Điều người cao tuổi lo lắng nhất và ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe là nỗi cô đơn và bệnh tật. Chăm sóc người cao tuổi là nghĩa vụ cao cả và thể hiện truyền thống trọng thọ của mỗi người và toàn xã hội, để người cao tuổi sống thoải mái về tinh thần và ổn định về thể chất. Mặt khác, người cao tuổi cũng phải biết phát huy tiềm năng, thế mạnh về lối sống, để góp phần tự chăm lo cho mình càng sớm càng tốt theo kinh nghiệm người xưa. Rất nhiều gương sáng của các bậc cao niên khắp nơi không những tự phục vụ được mình, đi lại giao tiếp xã hội thoải mái mà còn giúp đỡ gia đình, con cháu và tích cực tham gia hoạt động xã hội với lối sống lành mạnh mẫu mực. Thật đáng quý trọng biết bao!

Có gì hạnh phúc bằng cuộc sống đến tuổi già vẫn vui, vẫn khỏe, hữu ích cho đời. Khổng Tử đã nói: “Tận nhân lực tri thiên mệnh”, có nghĩa là làm hết sức mình rồi mới biết rõ số phận. Nhìn chung, trong cuộc sống ta nhận ra một điều là:

“Hầu hết người khỏe mạnh, làm được việc có ích cho gia đình và xã hội, có khả năng sống lâu đều là những người có nhân tâm trong sáng, tinh thần thanh thản, lạc quan yêu đời, ưa vận động thân thể, sinh hoạt điều độ”.

CHÚNG TA SỐNG TRẺ TRUNG ĐƯỢC BAO LÂU?

Sống lâu, không ốm đau bệnh tật và trông trẻ hơn so với tuổi sinh học là nhiệm vụ cần giải quyết của y học lão hóa và đồng thời cũng là điều mong ước của mỗi người.

Ngày nay, nền y học phát triển rất mạnh mẽ, đã tìm ra nhiều phương pháp cực kỳ hiệu quả chữa các bệnh theo tuổi tác và nâng cao chất lượng cuộc sống của con người. Hy vọng chẳng bao lâu nữa sẽ khám phá ra loại thuốc giúp cho con người chống lại sự hóa già. Tuy nhiên, điều quan trọng nhất giúp chống lại sự hóa già cơ thể không phải là các loại thuốc, không phải là các công nghệ y học, thậm chí cả yếu tố di truyền. Quan trọng nhất là sự thay đổi lối suy nghĩ, lối sống của bản thân, khi đó các phương pháp khác mới có điều kiện phát huy hết hiệu quả.

Tuổi già đến khi nào?

Khi nào thì chúng ta mới phải suy nghĩ đến sự hóa già của cơ thể? Rất tiếc rằng sự hóa già cơ thể lại diễn ra khi cơ thể

còn rất trẻ! Vào khoảng 20 tuổi, cơ thể đã bắt đầu suy giảm mức độ nhạy bén của các giác quan (thính giác, thị giác, vị giác, xúc giác và khứu giác) mà nhiều người không cảm nhận được.

Ở tuổi 30 bắt đầu suy giảm lượng hormon sinh dục oestrogen (ở nữ giới) và testosterone (ở nam giới). Giảm dần khối lượng xương, khả năng co bóp của cơ bắp cũng yếu đi, khả năng chịu đựng stress cũng giảm.

Đến tuổi 35, tất cả mọi người đều cảm thấy da dẻ của mình không còn được căng như xưa, lý do là giảm sản sinh các sợi collagen trong cấu trúc da.

Vào tuổi 40, đa số đã có những biến đổi ở các cơ quan nội tạng. Suy giảm hoạt động của hệ tim mạch (biểu hiện là khi lao động, tập luyện thì nhịp tim, huyết áp tăng cao, chóng mặt...), tăng nồng độ pH trong dịch vị dạ dày, ở nhiều người bắt đầu hình thành sỏi nơi túi mật. Trong giai đoạn này, cơ thể suy giảm khả năng đào thải các chất độc hại (chức năng gan, thận bắt đầu suy giảm), giảm khả năng chú ý, trí nhớ.

Khi đến 45 tuổi, bắt đầu suy giảm hoạt động của não bộ, giảm sức đề kháng của cơ thể với các bệnh truyền nhiễm, có các rối loạn về tiểu tiện do giảm trương lực của bàng quang. Nhiều phụ nữ có biểu hiện của tiền mãn kinh cùng với các biến đổi về tâm sinh lý.

Bước vào tuổi 50, suy giảm mạnh hưng phấn tình dục, một số người thì mất hẳn. Chức năng phổi suy giảm do giảm tính đàn hồi của các cơ hô hấp, giảm số lượng phế nang hoạt động...

Đến tuổi 60, suy giảm mạnh chức năng của hệ thống thần kinh, tâm trạng không ổn định, hay lo âu... Còn đến tuổi 70 đã xuất hiện nhiều bệnh, bệnh này kế tiếp bệnh kia!

Tất cả đều có thể thay đổi

Tuy nhiên, khi đọc những điều trên chúng ta đừng quá lo lắng và bi quan vì đó chỉ là một kịch bản chuẩn. Bắt đầu từ những năm 60 của thế kỷ XX, tuổi thọ của con người đã liên tục tăng, một trong các nguyên nhân chính là do sự phát triển của y học.

Ngày nay, các nhà khoa học khẳng định rằng, con người có thể sống đến 130-150 tuổi. Thế điều gì đang cản trở sự trường thọ của con người? Đó chính là những thay đổi trong cơ thể, các bệnh theo tuổi tác: các bệnh tim mạch, ung thư, đái tháo



Cần chế độ ăn uống khoa học và kiểm soát cân nặng.

đường, loãng xương, thoái hóa khớp, đục thủy tinh thể, suy giảm trí tuệ và một số bệnh khác. Thật đáng tiếc! Không phải ai cũng biết rằng, hầu như tất cả các bệnh này đều có thể phòng ngừa được, thậm chí cả một số bệnh ung thư (ung thư vòm họng, ung thư dạ dày, ung thư vú, tuyến giáp trạng, phần phụ...) chỉ bằng sự thay đổi cách nghĩ, thay đổi lối sống, sự hiểu biết về khoa học sức khỏe và quan trọng là phải bắt đầu hành động khi còn rất trẻ.

Để đạt được điều đó, mỗi người phải có trách nhiệm với chính sức khỏe của mình, tự xây dựng cho bản thân những hành vi sức khỏe nhằm giảm nguy cơ mắc các bệnh và nguy cơ bị tai nạn, đạt được một sức khỏe thể lực tốt nhất, tối đa hóa sức khỏe tinh thần, sức khỏe về mặt xã hội và sức khỏe trí tuệ.

Hoạt động vận động, các bài tập thể lực, thói quen vệ sinh và một cuộc sống lành mạnh là một phương tiện hữu hiệu để củng cố sức khỏe, thúc đẩy phát triển hài hòa cơ thể và phòng chống bệnh tật.

Trạng thái sức khỏe được xác định chủ yếu bằng chức năng của hệ thống tim mạch và hô hấp, muốn gia tăng chức năng của các hệ thống này thì chỉ có biện pháp duy nhất là tập các bài tập có chu kỳ rèn sức bền chung của cơ thể như: đi bộ nhanh, chạy cự ly dài, bơi hay đạp xe đạp..., những bài tập không có chu kỳ rèn sức bền lực chỉ có tác dụng bổ trợ. Các nhà nghiên cứu đã đưa ra những kết luận khoa học về mối liên quan giữa hoạt động thể lực và sức khỏe. Hoạt động thể lực mang lại hiệu quả trực tiếp cho sức khỏe. Tập luyện thể

dục thể thao giúp duy trì và phát triển thể lực, phòng chống các loại bệnh khác nhau, đặc biệt là các bệnh như: tăng huyết áp, tai biến mạch máu não, bệnh mạch vành, đái tháo đường, thoái hóa xương khớp... Những loại bệnh này đòi hỏi chữa trị lâu dài, hiệu quả chữa trị lại thấp, bởi vậy công tác phòng bệnh đóng vai trò quan trọng nhất.

Tuy nhiên, nếu chỉ có sự tập luyện thì không thể bảo đảm một sức khỏe tốt, ngoài việc tập luyện thường xuyên, mỗi người cần phải có một chế độ ăn uống hợp lý: Đủ calorie, đủ chất và có tỷ lệ cân đối giữa các chất và hợp vệ sinh; hạn chế tối đa uống rượu bia, bỏ hút thuốc; biết cách điều hòa cuộc sống, tạo dựng các mối quan hệ tốt đẹp trong gia đình và xã hội, tạo cho bản thân một cuộc sống thanh thản và vui vẻ; tạo dựng một môi trường sống trong lành, hạn chế tối đa ảnh hưởng của các yếu tố gây ô nhiễm môi trường lên cơ thể.

Sức khỏe thể lực, chế độ ăn uống khoa học và kiểm soát cân nặng, kiểm soát stress thích đáng và thói quen sống lành mạnh, tất cả là bộ phận cấu thành của lối sống khỏe mạnh - là cơ sở phát huy hiệu quả của các công nghệ y học, các loại thực phẩm chức năng có định hướng trẻ hóa cơ thể.

Quan tâm đến sức khỏe không bao giờ là muộn, tuy nhiên chúng ta phải nhớ rằng sức khỏe cần được quan tâm càng sớm thì càng được bảo đảm chắc chắn hơn. Chăm lo cho sức khỏe của mình từ thời còn trẻ sẽ bảo đảm cho một tuổi già khỏe mạnh, trường thọ và trẻ trung.

KHI NÀO TA BIẾT MÌNH ĐÃ GIÀ?

Chúng ta ai cũng phải trải qua quá trình "sinh, lão, bệnh, tử". Nhưng câu hỏi đặt ra là: Dấu hiệu của sự lão hóa đến với ta khi nào, biểu hiện ra sao, có thể làm chậm quá trình lão hóa được không? Đây vẫn là sự băn khoăn của nhiều người.

Cùng với năm tháng, cơ thể mỗi người lớn lên, trưởng thành rồi già nua. Đó là quy luật của tự nhiên. Nhưng khi phải đối mặt với những dấu hiệu của tuổi già thì chúng ta vẫn không khỏi bàng hoàng lo lắng và mong muốn có một phép mầu nào đó giúp ta kéo dài tuổi xuân. Có lẽ tùy mỗi người mà dấu hiệu tuổi già đến sớm hay muộn, nhanh hay chậm khác nhau. Khi nào ta biết mình đã về già? Đó là khi xuất hiện một hay nhiều biểu hiện sau đây:

- **Rụng tóc:** Bình thường mỗi người có khoảng 100.000 sợi tóc và mỗi ngày có khoảng 100 sợi rụng đi. Như vậy rụng tóc là một hiện tượng sinh lý bình thường xảy ra với mọi người ngay từ lúc trẻ tuổi. Điểm khác biệt là ở người cao tuổi tóc rụng nhiều hơn. Do khi về già, các tuyến nhờn kém hoạt động, tóc bị khô, giòn, dễ rụng. Nếu da đầu bị viêm, hay do ảnh hưởng

của các loại thuốc chữa bệnh, hóa trị, xạ trị thì tóc rụng càng nhiều. Cùng với tóc, lông nách và lông mu cũng rụng khá nhiều. Ngược lại, những phụ nữ dùng nội tiết tố nam để chữa bệnh thì lông, tóc lại mọc ra ở mặt và thân thể, nhưng khi ngưng thuốc thì lông tóc loại này cũng ngưng mọc.

- *Bạc tóc*: Tóc bạc hay tóc hoa râm là dấu hiệu khá sớm của tuổi về già. Thường tóc bạc bắt đầu từ hai bên thái dương rồi lan lên đỉnh đầu. Thời gian đầu, tóc bạc ít, trắng đen lẫn lộn dạng muối tiêu, dần dần tóc trắng nhiều hơn tóc đen, khi đó muối nhiều hơn tiêu. Tóc đen biến đổi thành tóc trắng là vì loại tế bào sinh hắc tố melanin giảm đi, tóc trở nên không có màu, bị bạc trắng. Vì sao loại tế bào này giảm đi khoa học chưa biết rõ và cũng chưa tìm ra cách ngăn chặn được sự giảm này. Nhiều công trình nghiên cứu cho thấy tóc bạc có tính chất di truyền. Giáo sư Kyonggeun Yoon và các cộng sự tại Đại học Y khoa Jefferson, Pennsylvania, Mỹ, đã thành công nhờ điều chỉnh gen di truyền mà chuyển đổi tóc từ trắng sang đen của chuột mắc bệnh bạch tạng. Các nghiên cứu khác thì cho rằng tóc bạc do: bị thiếu vitamin nhóm B, dinh dưỡng kém, do căng thẳng thần kinh, do buồn phiền trường diễn, do môi trường sống bị ô nhiễm hóa chất độc hại... Thống kê cho thấy: Chỉ có khoảng 65% người cao tuổi bị bạc tóc, 35% còn lại tóc không bạc hay chỉ bạc khi tuổi cao; song lại có nhiều người mới 25-30 tuổi tóc đã bạc.

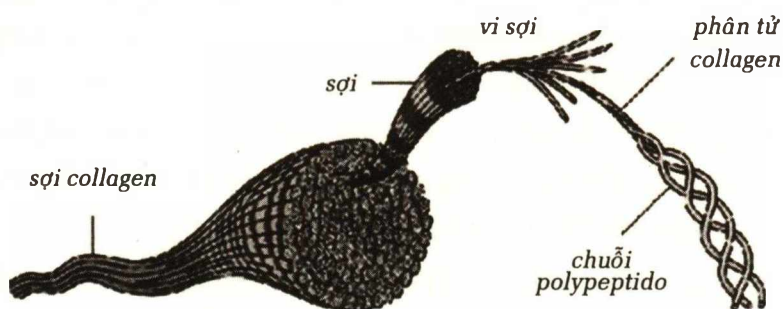
- *Những thay đổi của da*: Da có chức năng bảo vệ cơ thể chống vi khuẩn, cát bụi, điều nhiệt... Người cao tuổi da bị

nhăn nheo, khô cằn, mềm xệ và xuất hiện các vết đồi mồi, tàn nhang... Ở người cao tuổi do lớp biểu bì bị thoái hóa nhiều hơn là tái tạo, làm cho biểu bì mỏng manh, suy giảm các tế bào màu, thay đổi chất elastin và collagen, tuyến mồ hôi và tuyến nhờn xơ teo hoạt động kém hẳn. Sự thay đổi dẫn đến hậu quả là:

+ *Nhăn da*: Do chất collagen giảm, chất elastin tăng, tính đàn hồi của da kém hẳn. Nếu kẹp lớp da giữa hai ngón tay rồi thả ra, ở người trẻ sau một hai giây da đã đàn hồi trở lại, nhưng ở người già thì phải mất vài chục giây da mới đàn hồi.

+ *Khô da*: Do tuyến mồ hôi, tuyến nhờn teo, khô giảm hoạt động nên sự bài tiết mồ hôi ở người cao tuổi giảm, làm cho da bị khô, ngứa, nhất là về mùa khô hanh.

+ *Giảm khả năng điều hòa thân nhiệt*: Ở người cao tuổi, lớp mỡ dưới da mất đi nên khả năng giữ nhiệt cho cơ thể bị suy giảm. Do số lượng những mạch máu nhỏ dưới da của người



Cấu tạo collagen

cao tuổi ít hơn so với lúc trẻ, cho nên người cao tuổi chịu rét kém, dễ bị lạnh cóng. Cảm giác của da cũng giảm do thần kinh ngoài da kém nhạy cảm so với trước đây, vì thế người cao tuổi dễ bị bỏng khi tiếp xúc gần với nước sôi hoặc với lửa.

+ *Vết thương lâu lành*: Do số lượng mạch máu đến mặt da giảm sút, sự nuôi dưỡng da cũng kém so với trước đây nên các vết thương ngoài da ở người cao tuổi rất lâu lành. Thậm chí vết thương ở các vùng da bị tỳ đè như vùng bả vai, thất lưng khi nằm ngửa có thể bị loét sâu rộng vì thiếu dinh dưỡng nên rất dễ nhiễm khuẩn và khó lành.

- *Giảm chiều cao*: Khi về già, chiều cao bị giảm đi trung bình khoảng 2cm ở đàn ông và 1,5cm ở đàn bà. Nguyên nhân chính gây giảm chiều cao là bệnh loãng xương (osteoporosis); là do lún xẹp đốt sống; do sự giảm lượng nước trong cơ thể, các bắp thịt yếu, trương lực cơ kém gây nên.

- *Giảm trọng lượng*: Nhiều nghiên cứu cho thấy trọng lượng cơ thể tăng lên ở tuổi trung niên rồi giảm dần khi cao tuổi. Về mặt tổ chức học, tế bào mỡ tăng lên thay thế vào chỗ những tế bào cơ bị xơ teo do người cao tuổi ít lao động và ít vận động. Lượng nước chiếm khoảng 55- 60% trọng lượng cơ thể khi trẻ và giảm xuống còn 46-51% khi cao tuổi do số lượng tế bào chứa nhiều nước mất hoặc teo đi.

- *Những thay đổi khác*: Ở xương đầu các khớp nối của xương dính liền lại, xương sọ dày lên; vòng ngực tăng lên, sống mũi và dái tai dài hơn trước; móng tay, móng chân mọc chậm, đổi

màu và có những lần gợn gồ ghề; nói chậm hơn; hay quên; nhăn trán, rạn chân chim ở đuôi mắt, mí mắt xệ, quầng mắt đen; cơ mặt teo, xương mặt nhô; vành tai to chảy xuống...

Chúng ta có thể làm chậm quá trình lão hóa bằng cách thực hiện: Ăn uống hợp lý, điều độ, đủ chất, tránh lạm dụng những chất có hại cho sức khỏe; có chế độ luyện tập đều đặn cho khí huyết lưu thông, gân cốt thư giãn; có tinh thần lạc quan, tâm hồn thanh thản...

CÓ THỂ LÀM CHẬM LẠI QUÁ TRÌNH LÃO HÓA?

*Trong cuộc sống, không ai có thể tránh được già đi.
Tuy nhiên, chúng ta có thể làm chậm lại
quá trình đó nếu biết cách.*

Chế độ ăn uống hợp lý

- Mỗi tuần ăn ít nhất 2 bữa cá: Theo các nhà khoa học đã nghiên cứu và rút ra kết luận rằng cá là loại thực phẩm tốt nhất để có thể làm chậm quá trình lão hóa của cơ thể, đặc biệt là cá biển, vì trong chúng có chứa hàm lượng protein cao từ 25 đến 30%. Mỡ cá cũng có tác dụng tốt, làm giảm lượng mỡ trong máu, giúp lưu chuyển máu dễ dàng.

- Uống nước hoa quả mỗi ngày: Như chúng ta đã biết, tuổi càng cao thì các cấu trúc trong cơ thể càng lỏng lẻo và đây là nguyên nhân quan trọng làm cho tốc độ lão hóa diễn ra nhanh. Thế nên, chúng ta cần phải uống nhiều nước hoa quả, vì chúng có chứa hàm lượng vitamin C cao, bảo vệ tốt cơ thể,

tạo thêm các chất dính kết, gắn chặt các cấu trúc tế bào, đồng thời có tác dụng giải khát.

- Hạn chế ăn mặn: Những thức ăn chứa nhiều muối như trứng vịt muối không nên ăn nhiều. Hàm lượng muối quá nhiều sẽ gây trở ngại cho quá trình truyền dẫn của các dây thần kinh, giảm trí nhớ, suy nhược cơ thể.

Tập luyện hàng ngày

Mỗi ngày, chúng ta nên kiên trì tập một môn thể thao nào đó phù hợp với sức lực của mình và thời gian cho phép, có thể là đi bộ, chạy, nhảy, chơi cầu lông... Trong lúc tập luyện, cơ thể sẽ ra nhiều mồ hôi, theo đó, các chất độc hại cũng được bài tiết ra ngoài.

Gạt bỏ áp lực từ cuộc sống, đón nhận tặng phẩm thiên nhiên

Chúng ta hãy tạm thời gạt bỏ những công việc hàng ngày sang một bên, thu xếp thời gian cùng người thân đi du lịch, tận hưởng giây phút thư giãn, hít thở không khí trong lành.

Tìm cách gạt bỏ bớt những áp lực từ công việc, xã hội, đó là mấu chốt giúp bạn lấy lại cân bằng tâm lý. Bởi lẽ, tâm lý thoải mái thì mọi hoạt động khác cũng đạt hiệu quả hơn.

NGƯỜI CAO TUỔI THƯỜNG MẮC NHỮNG BỆNH GÌ?

Khi bước sang tuổi ngoài 50, nhiều chức năng của cơ thể bị suy giảm. Sự suy giảm chức năng ở mỗi người không giống nhau. Nhưng có một điều giống nhau ở người cao tuổi là tuổi càng cao thì càng dễ mắc bệnh tật. Bởi vì trong vô số các chức năng sinh lý của người cao tuổi bị suy giảm thì chức năng đề kháng của cơ thể cũng bị suy giảm, các loại bệnh tật cũng theo đó mà phát sinh, lúc đầu bệnh còn nhẹ, thoáng qua, dần dần bệnh trở thành mãn tính, kéo dài, khó chữa.

Người cao tuổi (NCT) dễ mắc bệnh gì?

Bệnh về tim mạch: Trong số các bệnh về tim mạch ở NCT thì bệnh xơ vữa động mạch, thiếu năng mạch vành, tăng huyết áp chiếm một vị trí đáng kể. Trong một số trường hợp, các loại bệnh này thường thấy ở những người nghiện bia, rượu; nó chiếm tỷ lệ cao hơn những người không nghiện bia, rượu.

Bệnh về hệ hô hấp: Bệnh viêm họng, viêm phế quản mãn tính, giãn phế quản, âm phế mãn tính, hen phế quản, bệnh

phổi tắc nghẽn mãn tính là những bệnh gặp khá nhiều ở NCT, nhất là ở những người có tiền sử hoặc đang hút thuốc lá, thuốc lào. Đặc điểm bệnh về đường hô hấp lại thường hay xảy ra vào mùa lạnh, thay đổi thời tiết, lúc giữa đêm gần sáng do đó rất dễ làm cho NCT mất ngủ kéo dài.

Bệnh về đường tiêu hóa: Người cao tuổi rất dễ mắc bệnh rối loạn tiêu hóa như viêm loét miệng, ăn không tiêu, đầy hơi, trướng bụng, táo bón hoặc đi lỏng. NCT cũng có thể mắc bệnh viêm loét dạ dày tá tràng, trào ngược thực quản hoặc viêm đại tràng mãn tính. Các loại bệnh dạng này thường làm cho người cao tuổi rất khó chịu, gây lo lắng, ăn không ngon, ngủ không đủ giấc hoặc kém ngủ, mất ngủ kéo dài. Mất ngủ lại làm cho nhiều bệnh tật phát sinh.

Bệnh về hệ tiết niệu - sinh dục: Người cao tuổi cũng rất dễ mắc các bệnh về hệ tiết niệu - sinh dục, đặc biệt là u xơ hoặc ung thư tiền liệt tuyến. Những bệnh về sinh dục - tiết niệu thường có hiện tượng đi tiểu nhiều lần, đái dắt, đái són nhất là vào ban đêm, gây nhiều phiền toái cho NCT.

Bệnh về hệ xương khớp: Đau xương, khớp, thoái hóa khớp nhất là đốt sống thắt lưng, khớp gối làm cho người bệnh lo lắng, buồn chán nhất là khi thay đổi thời tiết. Thoái hóa khớp gối gây biến chứng cứng khớp, gây đau khớp gối và vận động khó khăn mỗi buổi sáng lúc bắt đầu ngủ dậy. Triệu chứng đau nhức các khớp xương là loại tương đối phổ biến ở NCT, đặc biệt là về đêm gây khó chịu ảnh hưởng đến sức khỏe và gây mất ngủ hoặc ngủ không sâu, không ngon giấc.

Bệnh về hệ thần kinh trung ương: Hầu hết NCT do hệ thần kinh trung ương bị lão hóa dần dần nên làm cho trí nhớ kém, hay quên, cá biệt mắc một số bệnh như Parkinson hoặc bệnh Alzheimer.

Rối loạn các chỉ số về mỡ máu (cholesterol, triglyceride), rối loạn về chức năng gan, đái tháo đường cũng là một trong số biểu hiện dễ bắt gặp ở người cao tuổi. Đi kèm các rối loạn một số chỉ số này thường gặp ở người có tăng huyết áp, viêm gan, nghiện rượu... Tuy nhiên, bệnh đái tháo đường không chỉ gặp ở NCT mà còn gặp ở tuổi trẻ nhưng với NCT thường ít được phát hiện, khi phát hiện thì đã muộn, đôi khi đã có biến chứng.

Ngoài ra, người ta còn thấy NCT thường thiếu một lượng nước cần thiết do thói quen ăn, uống ít nước hoặc ăn nhiều chất đạm như cá, trứng, thịt gà, thịt lợn, thịt bò, thịt chó... làm xuất hiện một số bệnh về đường tiêu hóa hoặc làm da khô, nứt nẻ khó chịu...

Phòng bệnh cho NCT bằng cách nào?

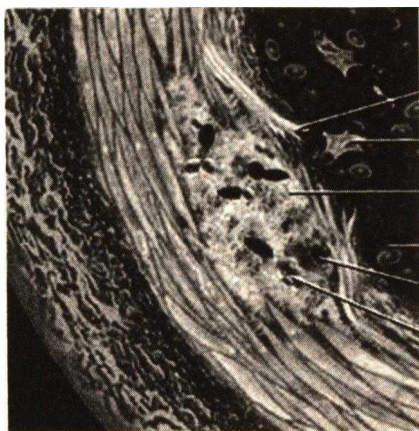
Nên đi khám bệnh định kỳ, nhất là mỗi khi nghi bản thân mình có bệnh. Khám bệnh, thầy thuốc sẽ phát hiện ra bệnh và sẽ có những lời khuyên, tư vấn hữu ích và có biện pháp điều trị thích hợp. Nên tập thể dục đều đặn như tập hít thở trước và sau khi ngủ dậy, tập vận động tay chân, xoa, bóp các cơ bắp. Có thể tập nhẹ nhàng trong nhà, hoặc có điều kiện thuận lợi như gần công viên, câu lạc bộ thì NCT

nên đến những nơi này để vừa tập vừa có cơ hội gặp gỡ bạn bè trao đổi, tâm sự để giải tỏa một số bức xúc và có thể học tập kinh nghiệm lẫn nhau trong việc gìn giữ, bảo vệ sức khỏe. Đối với NCT, uống đủ lượng nước cần thiết rất quan trọng vì vậy nên uống nước đều đặn đầy đủ vào buổi sáng và chiều. Buổi tối trước khi đi ngủ không nên uống nhiều nước để không phải đái đêm làm ảnh hưởng đến giấc ngủ.

Ngoài bệnh tật, niềm vui tuổi già với NCT là liều thuốc tinh thần, do vậy con cháu nên gần gũi, động viên, chăm sóc ông bà, bố mẹ những lúc ốm đau; điều này cũng góp phần đáng kể làm cho NCT ít bệnh tật và cảm thấy sống vẫn còn có ích.

XƠ VỮA ĐỘNG MẠCH Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Bệnh xơ vữa động mạch (atherosclerosis) là bệnh do động mạch bị xơ cứng và nhỏ hẹp hơn bình thường, bệnh có thể xảy ra ở bất kỳ vùng nào trong cơ thể và là nguyên nhân chính gây đột quỵ (rối loạn tuần hoàn não), cơn đau tim và thiếu năng tuần hoàn ở cẳng chân. Bệnh này gặp nhiều hơn ở các nước phát triển như ở châu Âu, Mỹ, còn ở các nước đang phát triển như châu Á, châu Phi ít gặp hơn. Bệnh cũng thường gặp ở người cao tuổi. Qua nghiên cứu thấy rằng chất nội tiết tố sinh dục của phụ nữ như oestrogen cũng có tác dụng giúp hạn chế được bệnh. Vì vậy tỷ lệ bệnh này ở phụ nữ trước tuổi mãn kinh thấp hơn ở nam giới (theo tư liệu của Mỹ). Phụ nữ tuổi từ 60 trở lên bị bệnh này cũng nhiều ngang bằng với nam giới. Tuy vậy, những phụ nữ có



Xơ vữa động mạch

sử dụng nội tiết tố oestrogen trong điều trị một số bệnh khác có tác dụng bảo vệ, phòng chống bệnh này tốt hơn (theo một số tài liệu của Mỹ).

Nguyên nhân gây bệnh

Tai biến phát triển từ bệnh xơ vữa động mạch qua nghiên cứu cho thấy có liên quan với tỷ lệ cholesterol trong máu của cơ thể, mà chất này thực tế phụ thuộc vào chế độ ăn uống và cả một số yếu tố về “gen”.

Tỷ lệ cholesterol liên quan tới chế độ ăn uống nên bệnh xơ vữa động mạch thường gặp ở người dân các nước Tây Âu vì ở đây người ta có chế độ ăn uống với tỷ lệ chất béo cao hơn. Một vài bệnh khác như bệnh đái tháo đường cũng liên quan chặt chẽ với tỷ lệ chất cholesterol cao trong chế độ ăn. Một vài bệnh có tính chất di truyền cũng có tỷ lệ chất mỡ cao trong máu (bệnh chất mỡ cao di truyền).

Ngoài yếu tố tỷ lệ cholesterol trong máu còn có một số yếu tố khác gây bệnh như: hút thuốc lá, không vận động thể dục đều đặn, tăng huyết áp và tình trạng thừa cân béo phì.

Các chất mỡ trong máu tích tụ dần ở lớp trong của thành động mạch và do chất mỡ làm cho thành động mạch dày hơn, kết quả là các động mạch bị hẹp dần lại và lưu thông máu bị cản trở.

Bệnh xơ vữa động mạch có những triệu chứng gì?

Ở giai đoạn sớm của bệnh thường không thấy có triệu chứng rõ. Dần dần về sau, các triệu chứng được phát sinh rõ hơn do lưu lượng máu cung cấp cho các tạng trong cơ thể bị giảm dần vì động mạch bị hẹp lại gây tắc dần dòng máu. Nếu động mạch vành cung cấp máu cho cơ tim bắt đầu bị tắc nghẽn thì sẽ xuất hiện những triệu chứng như đau tức ngực. Nếu động mạch vành bị tắc nghẽn hoàn toàn thì sẽ xảy ra cơn đau tim đột ngột gây tử vong. Nhiều cơn đột quỵ ở người già thường do động mạch cung cấp máu cho não bị xơ vữa và bị hẹp. Trường hợp động mạch ở cẳng chân bị xơ vữa thường có triệu chứng đầu tiên là cơn đau cơ kiểu “chuột rút” do máu không được cung cấp đầy đủ ở cẳng chân.

Nếu bệnh xơ vữa động mạch kết hợp với bệnh rối loạn chất mỡ bẩm sinh di truyền thì chất mỡ có thể tích tụ ứ đọng lên các gân cơ tạo nên những cục dưới da nhìn thấy rất rõ.

Chẩn đoán bệnh như thế nào?

Ở giai đoạn sớm thì bệnh chưa có triệu chứng rõ nhưng lại cần phải chẩn đoán sớm để chữa trị có hiệu quả. Do đó người ta phải xét nghiệm máu để phát hiện tỷ lệ cholesterol trong máu cao, cũng cần phát hiện bệnh tăng huyết áp và bệnh đái tháo đường. Vì đây đều là những yếu tố gây bệnh. Do đó ở các nước Âu, Mỹ, để chủ động phát hiện sớm bệnh này, người ta cho xét nghiệm máu, đo tỷ lệ cholesterol máu ít nhất 5 năm một lần sau tuổi 20 (theo tài liệu của Mỹ).

Nếu bệnh đã phát triển thì người ta thường cho làm những thử nghiệm về máu để có thể vừa phát hiện được cả tổn thương của động mạch và cả tổn thương của các nội tạng được cung cấp máu. Như vậy cả nguyên nhân và hậu quả đều được kiểm tra.

Ở bệnh viện có điều kiện, người ta làm những kỹ thuật hình ảnh cao như:

- Siêu âm Doppler (Doppler ultrasound scanning).
- Làm điện tâm đồ (ECG).
- Chụp động mạch vành.

Các kỹ thuật này giúp chẩn đoán và đánh giá chức năng động mạch tim, tình trạng dòng máu tuần hoàn.

Điều trị bệnh theo các phương pháp hiện đại

Phương pháp điều trị tốt nhất hiện nay là phòng bệnh xơ vữa động mạch, làm giảm bớt tốc độ phát triển của bệnh.

Các biện pháp phòng bệnh mới nhất vẫn là chế độ ăn ít mỡ; không hút thuốc lá; luyện tập thể dục đều đặn, nghiêm túc hằng ngày; quan tâm duy trì cân nặng cho phù hợp với chiều cao của cơ thể.

Đó là những biện pháp tốt nhất để làm giảm sự phát triển của bệnh xơ vữa động mạch. Trường hợp sức khỏe vẫn tốt nhưng khám thấy tỷ lệ cholesterol trong máu cao thì vẫn phải ăn theo chế độ ít chất mỡ.

Đồng thời có thể dùng thuốc hạ cholesterol theo đơn của bác sĩ điều trị.

Đối với người đã bị một cơn đau tim, qua nghiên cứu người ta thấy rằng làm thấp tỷ lệ cholesterol trong máu vẫn có lợi kể cả tỷ lệ cholesterol vẫn trong giới hạn trung bình ở người khỏe mạnh.

Qua nghiên cứu thấy rằng người ta có thể sử dụng thuốc aspirin để làm giảm các tai biến đông máu ở lớp trong của động mạch bị hư tổn.

Trường hợp có thể bị biến chứng nặng thì người ta khuyên nên điều trị ngoại khoa như tạo hình mạch máu, tạo hình động mạch vành (coronary angioplasty).

Luôn nhớ rằng, một chế độ ăn uống và một lối sống lành mạnh có khả năng làm giảm sự phát triển của bệnh này ở nhiều người.

NGƯỜI CAO TUỔI CẦN PHÒNG TRÁNH “ĐỈNH HUYẾT ÁP LÚC SÁNG SỚM”

Mỗi khi hừng đông khởi đầu một ngày mới thì cũng là lúc người cao tuổi (có hoặc không có bệnh tăng huyết áp) bước vào “vùng nguy hiểm”.

Sự tăng vọt huyết áp sau khi thức dậy dẫn đến tình trạng “Đỉnh huyết áp lúc sáng sớm”, làm tăng 70% nguy cơ bị các biến chứng trầm trọng như tai biến mạch máu não, nhồi máu cơ tim.

• Tai biến mạch máu não đang gia tăng tại một số nước châu Á

Tai biến mạch máu não (TBMMN) là tình trạng bệnh lý nặng, thường gặp ở người cao tuổi. Bệnh có tỷ lệ tử vong đứng hàng đầu trong các bệnh về não, đứng hàng thứ hai trong các bệnh tim mạch; hoặc nếu còn sống sót, thường gây tàn phế, là gánh nặng cho gia đình và xã hội.

Theo số liệu thống kê, TBMMN ở nhiều nước châu Á đang có chiều hướng gia tăng, nhất là ở Trung Quốc, Nhật Bản và Đài Loan. Do vậy, việc dự phòng TBMMN lần đầu cũng như tái diễn là một mục tiêu trị liệu quan trọng ở tất cả các quốc gia, trong đó việc không chế bệnh tăng huyết áp là yêu cầu cấp thiết hàng đầu. Vì tăng huyết áp là yếu tố nguy cơ lớn, là nguyên nhân chính gây TBMMN nên việc kiểm soát tốt mức huyết áp là một thách thức không dễ dàng đối với công tác y tế.

• Sự biến thiên của mức huyết áp 24 giờ

Huyết áp là một đại lượng thay đổi và luôn luôn tuân theo quy luật đặc trưng riêng của nó: Huyết áp hạ khi ngủ và tăng nhanh vào lúc thức dậy. Ở người bình thường, đỉnh huyết áp tâm thu hoặc tâm trương thường cao hơn đỉnh khi ngủ là 20mmHg và cao hơn đỉnh buổi chiều là 10mmHg. Trên nền biến thiên hàng ngày này, huyết áp còn chịu ảnh hưởng, có khi rất mạnh của hoạt động thể chất và những xúc cảm. Hơn nữa, ngoài sự biến thiên hàng ngày, còn có sự biến thiên hàng tuần (với mức huyết áp cao vào những ngày làm việc) và biến thiên theo mùa (với mức huyết áp cao vào mùa lạnh). Những thay đổi huyết áp này càng tăng nặng ở người bị tăng huyết áp.

• Với bệnh nhân tăng huyết áp, buổi sáng sớm là thời điểm nguy hiểm nhất

Theo một nghiên cứu mới thực hiện vào năm 2003 trên một số người dân châu Á, cho thấy người cao tuổi có mức

huyết áp tăng khi thức giấc là những người có nguy cơ cao bị TBMMN hoặc những biến chứng tim mạch khác. Sự gia tăng huyết áp có thể suy đoán được bằng cách đo huyết áp ở nhà và khi mức huyết áp buổi sáng > 140/90mmHg. Những người này nhất thiết phải được điều trị bằng loại thuốc hạ huyết áp có tác dụng liên tục 24 giờ. Đó là các thuốc thuộc nhóm kháng thụ thể Angiotensin II (như Micardis).

• Điều cốt yếu là bảo vệ tim mạch lúc sáng sớm

Người cao tuổi bị tăng huyết áp vẫn có thể sống tốt và tích cực ở tuổi 70, 80 hay thậm chí 90. Ngoài việc khống chế huyết áp bằng loại thuốc tác dụng kéo dài, cần kiểm soát được cả thời điểm nguy cơ cao nhất vào lúc sáng sớm. Khi thức giấc, dù đêm hay ngày, người cao tuổi nên bình tĩnh nằm yên ở tư thế cũ khoảng 3-5 phút. Nếu tập thở nhịp nhàng thì càng tốt, sau đó hãy dậy. Như vậy, cơ thể sẽ thích nghi dần với nhu cầu tăng nhanh của hệ tuần hoàn. Tim, não không bị thiếu máu, thiếu oxy, có thể tránh được biến cố cấp thời về tim mạch.

Theo kết luận gần đây của Tổ chức Y tế Thế giới: “TBMMN có khả năng dự phòng hiệu quả”. Do vậy, vấn đề dự phòng TBMMN đã trở thành mục tiêu chỉ đạo ở nhiều nước trên thế giới. Bên cạnh việc can thiệp làm giảm các yếu tố nguy cơ gây bệnh khác, việc phòng tránh “đỉnh huyết áp lúc sáng sớm” là biện pháp quan trọng trong kế hoạch dự phòng TBMMN.

• Tự đo huyết áp tại nhà cho người cao tuổi

Nhằm hạn chế các bệnh có liên quan đến tăng huyết áp, Tổ chức Y tế Thế giới đã khuyến khích việc tự đo huyết áp tại nhà, nhất là đối với người cao tuổi, giúp bệnh nhân có thông tin về mức huyết áp hàng ngày, sự đáp ứng với thuốc hạ huyết áp và quan tâm hơn đối với vấn đề điều trị. Để tự đo huyết áp tại nhà cho người cao tuổi, cần tuân thủ một số phương pháp sau:

- *Cần chỉnh đúng huyết áp kế*: Đo huyết áp bằng huyết áp kế thủy ngân vẫn được coi là phương pháp tốt nhất để đánh giá số đo của huyết áp. Sau một thời gian sử dụng, đa số huyết áp kế đồng hồ, huyết áp điện tử đều có sai lệch, vì vậy nên được chỉnh lại sau 3 tháng sử dụng.

- Trước khi đo huyết áp, người được đo cần ngồi nghỉ hoàn toàn trên ghế ít nhất 5 phút, chân đặt lên sàn nhà, tay đặt trên bàn ngang mức tim. Đây là tư thế của mức huyết áp thường diễn ra hàng ngày.

- Đo huyết áp tư thế đúng, được đo định kỳ mỗi 3-6 tháng, đặc biệt ở những người có nguy cơ hạ huyết áp tư thế (suy tĩnh mạch, đái tháo đường...).

- Băng quấn tay phải quấn được 80% cánh tay người được đo. Với người có thể trạng to lớn, người quá béo, nếu băng quấn tay đo huyết áp nhỏ có thể làm tăng số đo, sai tới 10-15mmHg và ngược lại.

- Đo ít nhất 2 lần và cách nhau ít nhất 2 phút cho mỗi lần đo. Trị số huyết áp chính xác là giá trị trung bình cộng của 2

lần đo nói trên. Nếu 2 lần đo chênh lệch nhau $> 5\text{mmHg}$, cần thực hiện đo lần thứ 3 và lấy trung bình cộng của cả 3 lần đo.

- Huyết áp tâm thu được tính từ 2 tiếng đập liên tiếp đầu tiên, để tránh nhầm với “lỗ thủng huyết áp” của người cao tuổi có xơ vữa động mạch hay người bị hẹp van động mạch chủ, chỉ có một tiếng đập đầu tiên.

- Huyết áp tâm trương được tính khi tiếng đập cuối cùng mất đi.

- Cần đo huyết áp của tay đối bên và đối chiếu mức huyết áp của hai tay.

- Người đo huyết áp nên nói hoặc ghi lại cho người được đo trị số huyết áp cũng như mức huyết áp mục tiêu của họ.

Theo quy định, ở bất cứ lứa tuổi nào, người có mức huyết áp bằng hoặc lớn hơn $140/90\text{ mmHg}$ được coi là bị tăng huyết áp. Còn những người tự đo huyết áp tại nhà có mức huyết áp lớn hơn hoặc bằng $135/85\text{ mmHg}$ đã được coi là bị tăng huyết áp.

BẤT THƯỜNG ĐƯỜNG HUYẾT Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Đối với người cao tuổi (NCT), những bất thường xảy ra ở bất kỳ một cơ quan nào cũng là những yếu tố nguy cơ ảnh hưởng lớn đến sức khỏe, thậm chí là tính mạng. Tăng hay giảm đường huyết (ĐH) là một trong những bệnh lý cần đặc biệt chú ý.

ĐH bình thường (đo khi cơ thể nghỉ, xa bữa ăn) là 4,4-6,6 mmol/l. Khi ĐH nằm ngoài ngưỡng bình thường này được xem là tăng hay hạ. Về già, hệ thống điều hòa ĐH kém nhạy bén, do vậy dễ dẫn đến triệu chứng tăng hoặc hạ ĐH. Những biểu hiện bất thường này có thể gây ra những hậu quả xấu cho NCT.

Tăng ĐH xảy ra khi nào?

Tình trạng tăng ĐH ở NCT (ngoại trừ người có bệnh đái tháo đường) trong hầu hết trường hợp là tạm thời (khi vận động, khi ở trạng thái tâm lý quá phấn khích: cáu giận, hoảng sợ, bực tức, lo phiền...). Với NCT, chỉ cần nhớ rằng nếu tình trạng trên kéo dài và xảy ra thường xuyên, có thể làm tiết nhiều

adrenalin, gan cạn kiệt glucid - đe dọa chuyển sang hạ ĐH. Thêm nữa, những trạng thái tâm lý trên còn ảnh hưởng xấu tới tim mạch, huyết áp. Hình thức tập luyện khí công và thiền tỏ ra có tác dụng tốt.

Trường hợp tăng ĐH kéo dài gặp trong bệnh đái tháo đường. Ở NCT, bệnh này không do thiếu insulin mà do các tế bào sử dụng kém hiệu quả chất này, do vậy nói chung những năm đầu tiên chưa cần chữa bằng insulin (như với người trẻ). Hiện đã có rất nhiều loại thuốc chữa, dùng lâu dài, nhưng chọn loại nào thích hợp thì cần được thầy thuốc hướng dẫn và bệnh nhân tự theo dõi. Phát hiện sớm bệnh đái tháo đường ở NCT không dễ, vì ĐH tăng thường không gây ra triệu chứng mà bệnh được phát hiện do tình cờ.

Do vậy, ở tuổi trên 60 cần nên đo ĐH định kỳ. Không nên đo trong nước tiểu (vì có đường trong nước tiểu là bệnh đã tiến triển một thời gian dài). Đái tháo đường ở NCT thường đi liền với các bệnh khác như: xơ vữa động mạch vành, tăng huyết áp, rối loạn lipid máu, do vậy những yếu tố này cần được kiểm soát chặt chẽ, NCT cần có một chế độ ăn uống và tập luyện sau khi đã đi thăm khám và có ý kiến của bác sĩ.

Xử trí đúng khi bị hạ ĐH

Hạ ĐH do đột ngột tăng lượng sử dụng, trong khi kho dự trữ đường ở gan không còn dồi dào, hoặc không huy động kịp. Nói chung, gan NCT giảm khả năng dự trữ glucid, nhất là khi xa bữa ăn (một số cụ già cần ăn nhiều bữa).

Khi ở trong môi trường lạnh (do đột ngột ra lạnh mà không mặc đủ ấm, hoặc do ở lâu ngoài trời lạnh), người trẻ dễ thích nghi, còn NCT rất dễ hạ ĐH. Nếu NCT dùng sức đột ngột mà thiếu sự khởi động cho cơ thể kịp thích nghi, cũng dẫn đến hạ ĐH. Ví dụ, đột ngột thực hiện một loạt động tác thể dục tương đối mạnh, hoặc tập khi bụng đói...

Khi có cơn nóng giận kéo dài, không tự kiểm chế được...

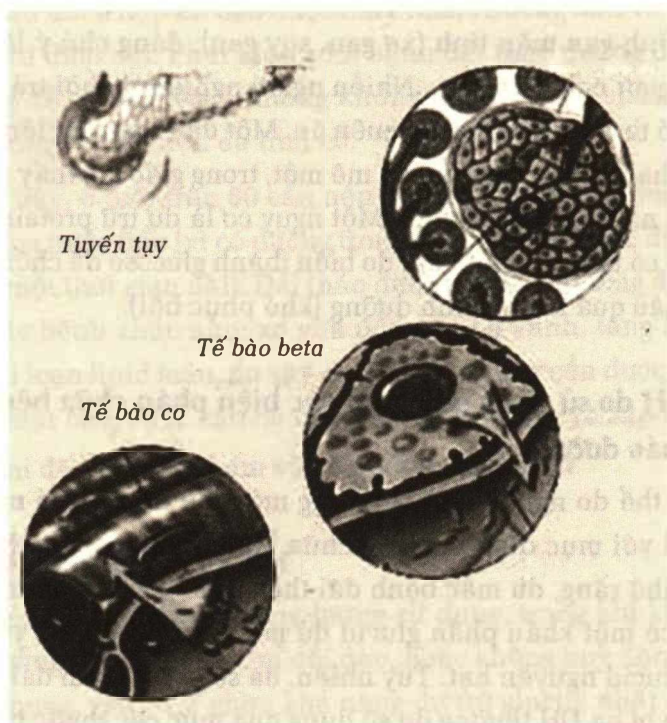
Hạ ĐH do gan giảm dự trữ. Ở NCT, ngay sau khi ăn, tổng lượng đường ở gan vẫn thấp. Tình trạng này càng rõ nếu mắc các bệnh gan mãn tính (xơ gan, suy gan), đáng chú ý là gan của người nghiện rượu... Nhiều người nghiện từ thời trẻ, dần dần có thói quen uống mà quên ăn. Một dấu hiệu nói lên tình trạng hạ ĐH ban đêm là ngủ mê mệt, trong giấc mơ thấy mình ăn rất nhiều và ngon lành. Một nguy cơ là dự trữ protein của cơ thể có thể cạn kiệt dần, do biến thành glucose để chống hạ ĐH. Hậu quả là suy dinh dưỡng (khó phục hồi).

Hạ ĐH do sử dụng quá mức các biện pháp chữa bệnh đái tháo đường

Có thể do người bệnh sử dụng một chế độ ăn quá nghèo glucid với mục đích tích cực chữa bệnh, phòng biến chứng. Nên nhớ rằng, dù mắc bệnh đái tháo đường, bệnh nhân vẫn phải có một khẩu phần glucid đủ mức cần thiết, chủ yếu là loại glucid nguyên hạt. Tuy nhiên, đa số bệnh nhân đái tháo đường bị hạ ĐH thường do sử dụng quá mức các thuốc hạ ĐH

(hy vọng kiểm chế bệnh tốt hơn), mà không theo chỉ dẫn của thầy thuốc và không tự theo dõi định kỳ mức ĐH.

Tế bào não duy nhất chỉ sử dụng glucose làm thức ăn, mà không sử dụng mỡ, protein như mọi tế bào khác. Do vậy, nếu ĐH hạ đột ngột xuống dưới 4mmol/l sẽ có ngay các triệu chứng thần kinh: run rẩy, mất hoa, xây xẩm; nếu giảm tới 3mmol/l sẽ có bủn rủn, choáng váng, vã mồ hôi lạnh, tim đập nhanh, mạch yếu... Nếu còn hạ tiếp sẽ có triệu chứng cứng hàm, lú



Tác dụng của insulin lên đường huyết.

lẫn, mất hẳn trương lực các cơ (ngã vật), hôn mê. Cùng một mức độ giảm ĐH, NCT thường có bệnh cảnh nặng hơn, khó cứu chữa hơn (so với người trẻ). Nếu hạ ĐH từ từ, thoát tiên thấy dói cồn cào, bộ máy tiêu hóa co bóp mạnh. Sau đó cũng là run rẩy, mất hoa, vã mồ hôi lạnh, tứ chi bủn rủn; do diễn biến kéo dài nên cơ thể trẻ đủ thời gian để kịp điều chỉnh (huy động protein); trái lại, sự huy động này ở NCT tỏ ra chậm chạp và kém hiệu lực, do vậy hậu quả thường nặng nề: có thể hôn mê, có thể thiếu lực kéo dài, có thể suy cạn kho protein khó hồi phục.

Trong tình trạng này, NCT cần ăn ngay các loại glucid dễ hấp thu: kẹo, bánh ngọt, khăn cấp hơn có thể dùng nước đường (không dùng đường hóa học), nước trái cây, sữa... Trường hợp khẩn cấp phải truyền glucose vào máu.

VIÊM GÂN MÃN TÍNH

Nguyên nhân gây đau thường gặp ở tuổi trung niên. Những người bước vào tuổi trung niên, đặc biệt là phụ nữ có nhiều nỗi lo cho sức khỏe. Nào là sắp mãn kinh nên bị hội chứng tiền mãn kinh, nỗi lo bị loãng xương khi mãn kinh... Và đau nhức các vùng khớp là một trong số nỗi lo thường gặp. Ngoài bệnh lý thoái hóa các khớp bắt đầu xuất hiện và gây ra các triệu chứng đau thì viêm gân mãn tính (VGMT) cũng là nguyên nhân gây đau ở các khớp. Không chỉ ở phụ nữ, nam giới dù có hay không có chơi thể thao cũng hay bị đau do tình trạng VGMT.

VGMT (tạm dịch từ chữ tendinosis) là tình trạng thoái hóa do thiếu máu nuôi của gân (là nơi vốn dĩ đã ít máu nuôi, do mật độ collagen dày đặc để thực hiện việc chuyển tải lực từ cơ tác động lên khớp). Thường có ba nơi hay gây đau đó là khớp vai, khuỷu, vùng gót chân - gan bàn chân.

Đau vùng vai

Người trung niên cảm thấy khớp vai mình bị đau mà không có nguyên nhân gì, một số người thì cảm thấy cơn đau xuất

hiện khi làm trái tay hay đột ngột nâng vật nặng hoặc với tay lấy vật dụng nào đó. Một số người có thể bị té ngã nhưng không thật sự bị nặng. Cơn đau xuất hiện có thể đau nhức ngay từ đầu hay âm thầm với cường độ ngày càng rõ. Cơn đau thật khó xác định vị trí vì người bệnh cảm thấy nó ở vùng cổ thấp, vùng vai, lan xuống cánh tay và đau vùng mặt trước cánh tay hay phía sau vai. Đau khi trời trở lạnh và nhất là ban đêm về sáng. Đau khi nằm nghiêng bên tay bị đau. Cơn đau xuất hiện ngày càng rõ và bắt đầu xuất hiện triệu chứng khác như không thể đưa tay ra sau lưng, các động tác mặc quần áo, cột tóc, lái xe, gội đầu bị ảnh hưởng nghiêm trọng làm bệnh nhân cảm thấy bức bối vì cuộc sống bị ảnh hưởng. Đa phần được chẩn đoán thoái hóa cột sống cổ nhưng chụp hình lại không thấy gì ở cột sống cổ, hoặc thoái hóa nhẹ chưa đủ xác định bệnh lý. Đây chính là triệu chứng của bệnh lý VGMT chóp xoay vai và nếu để lâu có thể dẫn tới tình trạng rách gân chóp xoay vai, mà hậu quả có thể làm viêm co rút bao khớp khiến khớp vai hạn chế cử động, gân đứt dẫn đến yếu tay không thể chơi thể thao hay làm việc bình thường.

Đau vùng khuỷu

Người bệnh cảm thấy mặt ngoài khuỷu bị đau. Cơn đau lúc đầu nhẹ nên người bệnh bỏ qua nhưng ngày càng xuất hiện rõ hơn. Bệnh nhân đau không thể cầm chổi quét nhà, cầm ly uống nước cũng đau. Chụp hình không thấy gì cả, bác sĩ khám bệnh ấn vào mặt ngoài khuỷu - chỗ có cục u xương thì cảm thấy đau nhức. Đây chính là biểu hiện của bệnh lý VGMT

của gân duỗi cổ tay quay ngấn, đôi khi là VGMT của cả nhóm gân duỗi cổ tay và duỗi chung các ngón hoặc còn gọi dưới tên khác là viêm mủm trên lồi cầu ngoài xương cánh tay (là điểm bám của nhóm gân duỗi cổ tay và duỗi chung ngón tay) hay còn gọi khuỷu tay người chơi tennis. Bệnh này hay xảy ra ở những phụ nữ làm việc nội trợ và chưa từng bao giờ cầm vợt tennis, có lẽ do số người chơi tennis ít quá chẳng (sở dĩ bệnh mang tên “khuỷu tay người chơi tennis” là vì người ta thấy những người chơi tennis hay bị bệnh này do cú đánh “rờ ve”, làm nhóm gân duỗi bị tổn thương lặp đi lặp lại nhất là gân duỗi cổ tay quay ngấn).

Đau vùng gót chân – gan chân

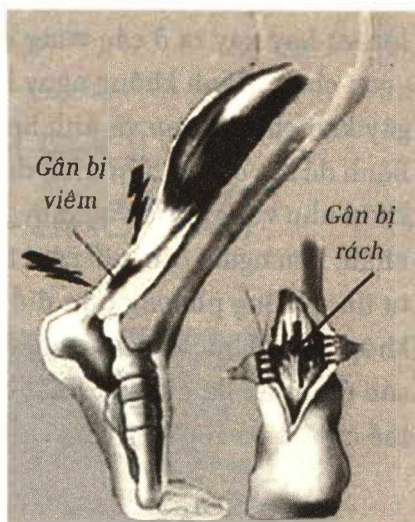
Một buổi sáng, người bệnh ngủ dậy bước xuống giường tự nhiên cảm thấy gót chân hay gan chân đau nhói, tuy nhiên khi bước đi vài bước lại thấy cơn đau biến mất. Tình trạng này cứ lặp đi lặp lại và cường độ đau ngày càng mạnh lên, thời gian để cơn đau mất đi ngày càng dài ra và đôi khi càng đi càng đau. Để lâu một thời gian đi chụp phim gót chân được bác sĩ chỉ cho thấy một cái gai vùng xương gót. Đây là tình trạng VGMT gân gót nếu cơn đau xuất hiện ở vùng sau gót. Nếu cơn đau ở vùng gan chân đó chính là tình trạng viêm gân gan chân. Cả ba bệnh lý trên đều có một cơ chế bệnh lý chung là do tình trạng VGMT, mà nguyên nhân gây VGMT đó là tình trạng chấn thương vi thể (chấn thương nho nhỏ) lặp đi lặp lại nhiều lần và như đã nói ở trên kèm theo tình trạng thiếu máu nuôi gân. Có thể hiểu nôm na như việc chúng ta bẻ cọng

dây thép, bẻ một lần dây thép không đứt nhưng nếu cứ bẻ qua bẻ lại nhiều lần sợi dây thép sẽ bị đứt. Gân trong trường hợp này cũng gần như thế, với biểu hiện bằng việc các sợi collagen sắp xếp lộn xộn hỗn độn, mạch máu nuôi gân giảm thiểu.

Việc điều trị luôn luôn là sự phối hợp giữa thuốc, tập vật lý trị liệu làm căng giãn gân, cân và các dụng

cụ giúp giảm thiểu tình trạng chấn thương nhỏ nhỏ gân như đế lót giày, băng khuỷu hay thậm chí bất động bằng nẹp. Mạnh hơn nữa là phương pháp chích corticoid tại chỗ đau có thể làm giảm cơn đau. Những biện pháp khác khi hai phương pháp đầu thất bại là dùng sóng ngắn, sóng ngoài cơ thể điều trị vùng gân viêm mạn. Một phương pháp có phần xâm lấn hơn, đòi hỏi phải qua phẫu thuật (dù không lớn) là dùng tần số bức xạ kích thích vào điểm bám của gân, với hy vọng kích thích sự tăng sinh mạch máu nhằm giải quyết triệt để nguyên nhân gây đau. Phương pháp cho kết quả giảm đau lên đến 94%, với những trường hợp mà các biện pháp uống thuốc hay chích thuốc đã thất bại.

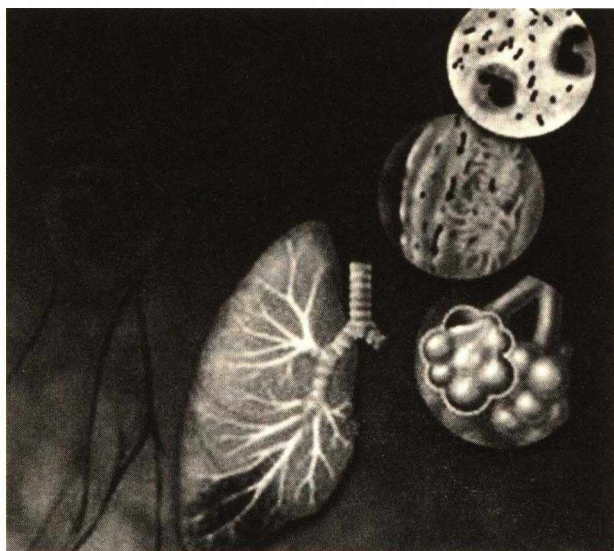
VGMT là một trong số nguyên nhân hay gây đau ở người



VGMT làm rách gân gót chân.

lớn và hay xảy ra ở các vùng khớp như: vai, khuỷu, vùng gót - gan chân. Bệnh không nguy hiểm đến tính mạng nhưng lại gây khó chịu vì đau và ảnh hưởng đến sinh hoạt hàng ngày. Bệnh để lâu có thể tiến triển đến rách gân làm mất chức năng khớp như vùng khớp vai, làm giảm chất lượng sống của bệnh nhân, làm người cao tuổi cảm thấy mất bớt phần phong độ và tự tin. Những phương tiện điều trị mới tiên tiến như nội soi khớp, tần số bức xạ cũng đã có mặt tại Việt Nam. Những báo cáo đầu tiên đã cho thấy kết quả khá tốt (dĩ nhiên là không thể có con số 100%). Chữa càng sớm kết quả càng khả quan.

VIÊM PHỔI Ở NGƯỜI CAO TUỔI



Viêm phổi đối với người cao tuổi có dấu hiệu lâm sàng rất khác so với người trẻ tuổi. Nhiều khi người bệnh không sốt, đi lại dễ bị ngã, đái dầm, tinh thần lú lẫn có lúc mất định hướng về không gian và thời gian... Thường có dấu hiệu mất nước nặng: môi, lưỡi khô, má hóp, da nhăn nheo. Dấu hiệu hô hấp thường là thở nhanh, nhiều người không ho, không khạc đờm.

Hình ảnh X-quang thấy viêm phổi biểu hiện bằng hội chứng phế nang cục bộ hoặc rải rác kèm theo có hội chứng phế quản và hội chứng nhu mô có thể làm nhầm lẫn với lao phổi. Nguyên nhân gây viêm phổi ở người cao tuổi gồm đủ loại vi khuẩn, hầu hết là viêm phổi do trực khuẩn Gram âm. Đường hô hấp dưới của bệnh nhân vốn mắc các bệnh phổi mạn như viêm phế quản mãn tính, giãn phế quản nên có thể trở thành khuẩn lạc hóa của vi khuẩn gây bệnh rồi tạo nên các đợt bùng phát viêm phổi. Một nguyên nhân nữa khiến người già dễ mắc viêm phổi là sự lão hóa của hệ thống bảo vệ miễn dịch chung và bộ máy hô hấp dẫn đến suy giảm sức chống đỡ trước sự tấn công của các loại vi khuẩn. Các bệnh mãn tính toàn thân hoặc các bệnh của đường hô hấp cũng tạo điều kiện dễ dàng cho vi khuẩn xâm nhập vào phổi.

Khi bị viêm phổi, người bệnh cần được nghỉ ngơi ở nơi thoáng mát, sạch sẽ, không ô nhiễm... Người cao tuổi nên bỏ ngay thuốc lá, thuốc Lào, hạn chế rượu bia. Có thể tiêm vaccine chống cúm, chống phế cầu khuẩn.

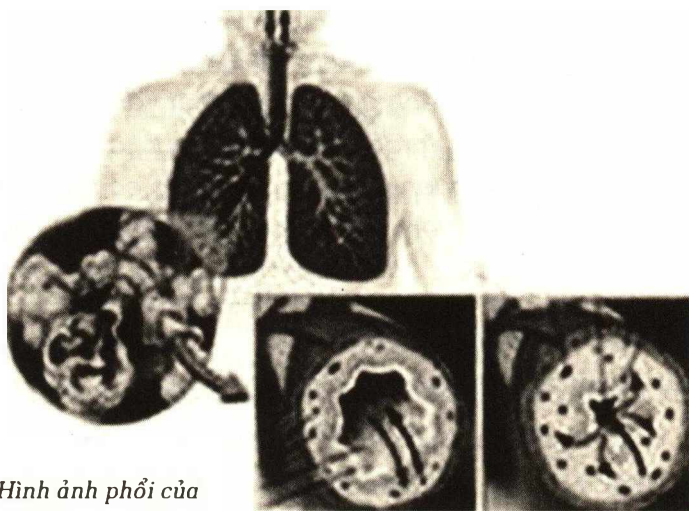
HEN PHẾ QUẢN Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Hen phế quản (HPQ) có thể xảy ra ở mọi lứa tuổi, hiện nay bệnh được coi là một vấn đề sức khỏe toàn cầu. Trước đây HPQ ở người cao tuổi chưa được quan tâm đúng mức do có những quan niệm sai lầm cho rằng HPQ chỉ chủ yếu xảy ra ở những người trẻ tuổi.

Tuy nhiên, các nghiên cứu gần đây ở nhiều quốc gia cho thấy, tỷ lệ người cao tuổi bị HPQ khoảng 4,5-9%. Số bệnh nhân HPQ ở nhóm tuổi trên 65 chiếm khoảng 10% tổng số các trường hợp HPQ trên toàn thế giới. Trong khi đó, tỷ lệ tử vong do HPQ ở nhóm tuổi trên 65 cao gấp 14 lần và tần suất nhập viện do HPQ ở nhóm tuổi trên 65. Khoảng một nửa số trường hợp HPQ ở người cao tuổi xuất hiện từ lúc trẻ và kéo dài đến tuổi già, số còn lại là trường hợp mới mắc, tỷ lệ HPQ mắc mới ở những người trên 65 tuổi khoảng 0,1% mỗi năm. Nói chung, HPQ ở người cao tuổi thường nặng do không được

chẩn đoán sớm và điều trị kịp thời cũng như sự kém nhạy cảm của người bệnh trong việc nhận biết sớm triệu chứng.

Ngoài ra, một số thuốc thường dùng trong điều trị các bệnh mãn tính ở người cao tuổi như thuốc chống viêm giảm đau, thuốc chẹn beta giao cảm, nội tiết tố nữ cũng như thói quen hút thuốc lá ở nhóm tuổi này có thể làm tình trạng HPQ nặng lên và khó kiểm soát hơn.



Hình ảnh phổi của người bị hen phế quản.

Những khó khăn trong chẩn đoán

Có nhiều lý do khác nhau làm cho việc chẩn đoán HPQ ở người cao tuổi thường gặp nhiều khó khăn và dễ bỏ sót. Bên cạnh quan niệm sai lầm lâu nay về tần suất xuất hiện của hen

phế quản ở nhóm tuổi này làm cho chẩn đoán ít được nghĩ tới, các triệu chứng của bệnh cũng rất dễ bị nhầm lẫn với nhiều bệnh mãn tính thường xảy ra ở người cao tuổi như bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính, suy tim hoặc xơ phổi. Ngoài ra, việc mắc đồng thời một số bệnh mãn tính ở người cao tuổi như đái tháo đường, suy tim, bệnh mạch vành, thoái hóa khớp... hoặc việc dùng một số loại thuốc để điều trị những bệnh này có thể làm mờ hoặc che lấp các triệu chứng của HPQ.

Điều trị hen phế quản ở người cao tuổi

Việc điều trị cũng phải bắt đầu từ việc tránh tiếp xúc với các nguồn gây bệnh. Cần khai thác cẩn thận việc sử dụng thuốc trước đây và hiện nay của người bệnh. Aspirin và các thuốc chống viêm giảm đau không steroid có thể làm khởi phát các cơn cấp hoặc làm cho cơn nặng lên. Một số thuốc sử dụng trong điều trị các bệnh tim mạch có thể gây các cơn HPQ cấp hoặc làm cho tình trạng khó kiểm soát hơn. Việc sử dụng các thuốc an thần gây ngủ có thể gây ức chế hô hấp và làm cho tình trạng HPQ nặng thêm. Tác dụng phụ của các thuốc điều trị HPQ cũng thường gặp ở người cao tuổi hơn so với người trẻ tuổi. Người bệnh thường rất nhạy cảm với các tác dụng phụ của thuốc cường beta giao cảm như run tay, nhịp tim nhanh, nhất là những người có bệnh tim mạch kết hợp. Khả năng đào thải thuốc kém cũng làm cho bệnh nhân có nguy cơ cao bị ngộ độc theo phyllin và do đó nếu dùng phải giảm liều. Những bệnh nhân sử dụng glucocorticoid thường xuyên

có nguy cơ bị loãng xương và cần được phối hợp với các biện pháp dự phòng loãng xương như bổ sung calcium và vitamin D. Mặc dù một số nghiên cứu cho thấy việc bổ sung nội tiết tố nữ có thể làm tăng nguy cơ các đợt bùng phát của HPQ nhưng điều trị này vẫn là cần thiết để dự phòng loãng xương ở những bệnh nhân nữ có nguy cơ cao.

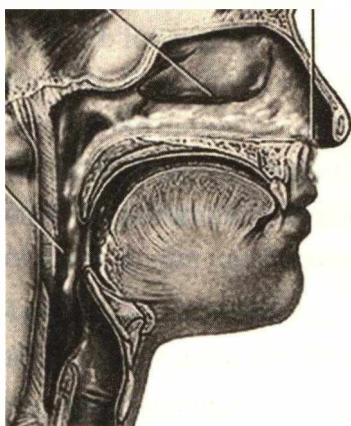
VIÊM MŨI DỊ ỨNG Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Mũi là cửa ngõ của đường thở có nhiệm vụ làm sạch và làm ẩm không khí, là cơ quan chính của khứu giác, là khoang cộng hưởng quan trọng của bộ máy phát âm.

Khi mũi bị viêm, các chức năng đều bị rối loạn làm ảnh hưởng đến sức khỏe. Trong các bệnh viêm mũi, viêm mũi dị ứng là bệnh hay gặp nhất ở người cao tuổi.

Vì sao bị viêm mũi dị ứng?

Dị ứng là phản ứng của cơ thể chống lại những kháng nguyên gây dị ứng. Khi bị kháng nguyên tấn công lần đầu tiên, cơ thể liền tạo ra kháng thể để trung hòa kháng nguyên. Những lần sau, khi kháng nguyên xâm nhập cơ thể, sẽ xảy ra phản ứng kịch liệt giữa kháng nguyên và kháng thể của cơ thể, kết quả



sản sinh ra các chất là nguồn gốc gây nên những rối loạn dị ứng. Như vậy dị ứng là một bệnh toàn thân, viêm mũi dị ứng chỉ là biểu hiện tại chỗ của bệnh toàn thân đó.

Kháng nguyên gây bệnh bao gồm: phấn hoa, bụi nhà, nấm mốc, vải sợi, lông gia súc gia cầm; một số loại thức ăn như quả dâu, dưa, tôm, cua, cá; một số loại thuốc như aspirin, các kháng sinh...; vi khuẩn: liên cầu, tụ cầu, trực khuẩn coli...

Biểu hiện của bệnh như thế nào?

Viêm mũi dị ứng có hai thể: thể có chu kỳ và thể không có chu kỳ.

- Thể có chu kỳ: Xảy ra đột ngột vào đầu mùa lạnh hay đầu mùa nóng, bệnh nhân thấy nhột cay trong mũi, hắt hơi liên tục vài chục cái, cay mắt, đỏ mắt, chảy nước mắt. Sau đó mũi chảy nước đầm đìa, nước mũi trong như nước lã. Cảm giác rất bỏng ở kết mạc, vòm họng. Bệnh nhân bị nặng đầu, uể oải tay chân, sợ ánh sáng, tìm chỗ tối để nằm. Căn xuất hiện nhiều lần trong ngày, tối dịu đi, bệnh kéo dài trong vài ngày đến một tuần rồi biến mất. Mỗi năm vào đúng thời kỳ đó bệnh lại tái diễn, có những bệnh nhân bị bệnh hàng chục năm. Ở một số bệnh nhân cao tuổi, do bệnh kéo dài nhiều năm tổn thương làm cho niêm mạc mũi thoái hóa, phù nề gây ngạt mũi; các xương xoăn mũi to phình lên, xen với những polyp (bướu nhỏ).

- Thể không có chu kỳ: Rất thường gặp, sổ mũi thường xuất hiện khi sáng sớm thức dậy, giảm đi trong ngày, tái phát khi gặp luồng gió, gặp lạnh, tiếp xúc với bụi. Thời kỳ đầu nước

mũi trong, sau đó đặc lại thành mủ, nước mũi chảy thành từng đợt, có khi viêm loét vùng tiền đình mũi; hắt hơi hàng tràng. Trường hợp nặng hắt hơi liên tục nhiều giờ trong ngày, gây mệt mỏi, giảm trí nhớ; ngạt mũi thay đổi tùy theo thời gian, thời tiết và theo mùa. Do nghẹt mũi bệnh nhân phải thở bằng miệng dẫn đến viêm họng, viêm phế quản. Các triệu chứng ngứa trong mũi, đau thắt ở hốc mũi, do tiết dịch ứ đọng trong vòm họng nên bệnh nhân luôn phải khạc nhổ. Niêm mạc mũi phù nề, nhợt nhạt, phủ dịch nhầy loãng, hoặc mủ đặc, màu trắng, vàng, xanh khi có bội nhiễm. Niêm mạc mũi bị thoái hóa biến thành polyp to nhẵn.

Tiến triển của bệnh

Khi không được điều trị, bệnh có thể chuyển sang dị ứng phế quản, dẫn đến hen phế quản. Bệnh làm giảm chất lượng cuộc sống của bệnh nhân, nhất là người cao tuổi làm bệnh nhân không thoải mái, không vui vẻ, tâm lý bi quan, có khi bị trầm cảm.

Các phương pháp chữa trị

- Tại chỗ: Giải quyết phù nề niêm mạc, sung huyết, xuất tiết, nhiễm khuẩn ở mũi, xoang, chọc rửa xoang, phẫu thuật cắt xén các xương xoắn.

- Điều trị đặc hiệu: Giải mẫn cảm. Nếu có bội nhiễm thì dùng kháng sinh kết hợp với corticoid.

- Dùng phương pháp chữa bằng nước khoáng đối với các

trường hợp ngạt mũi thường xuyên do niêm mạc phù nề cương tụ, dùng loại nước khoáng hỗn hợp bicarbonate dạng uống, khí dung có tác dụng tốt, hợp sinh lý.

- Châm cứu, xoa, day ấn huyết nhiều trường hợp có tác dụng tốt, lâu dài.

Phòng bệnh như thế nào?

Muốn phòng bệnh có hiệu quả tốt nhất là tránh các kháng nguyên gây bệnh. Tránh hít phải khói, bụi, phấn hoa, cánh bướm, lông thú, sơn ta, xăng dầu... Kiêng các thức ăn có thể gây dị ứng như: nhộng tằm, cá ngừ, tôm, cua ghe... Hạn chế hoặc không dùng một số mỹ phẩm không thích hợp với cơ thể người bệnh. Trường hợp dị ứng thời tiết cần phải chuyển vùng, chuyển nhà để tránh khí hậu gây dị ứng cho bản thân. Bệnh nhân có bệnh dị ứng nên sống ở nơi thoáng mát, không khí trong lành. Tuy nhiên đối với người cao tuổi cũng không nên chủ quan phơi trần ra gió mưa rét ướt. Ngược lại cũng không nên sống theo kiểu kiêng khem quá làm cho cơ thể ủy mị, kém sức chịu đựng với mọi thay đổi của thời tiết. Một chế độ ăn uống thích hợp và rèn luyện thân thể thường xuyên cũng là biện pháp phòng bệnh có hiệu quả rất tốt.

BỆNH THẬN THƯỜNG GẶP Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Khi con người càng cao tuổi thì các bộ phận trong cơ thể càng bị lão hóa. Đã có rất nhiều công trình nghiên cứu về sự lão hóa của thận ở người, người ta nhận ra rằng khả năng thích ứng của thận rất tốt đối với quá trình tích tụ tuổi của cơ thể. Khi có tuổi thì kích thước thận sẽ giảm đi, lưu lượng máu qua thận giảm và mức lọc cầu thận cũng giảm dần. Sự lão hóa của nhu mô thận đã dẫn đến thay đổi chức năng nội tiết và bài tiết nước tiểu của thận. Theo các chuyên gia niệu học thì người cao tuổi hay gặp 4 nhóm bệnh chính về thận gồm: nhiễm trùng đường tiết niệu, bệnh thoái hóa mạch máu thận, viêm cầu thận và suy thận.

Nhiễm trùng đường tiết niệu

Ở người cao tuổi có thể gặp cả nhiễm trùng đường tiểu trên (viêm bể thận, áp-xe (abscess) quanh thận, áp-xe thận) và nhiễm trùng đường tiểu dưới (viêm bàng quang, viêm tiền liệt tuyến, viêm niệu đạo). Do đặc điểm ở người lớn

tuổi hay gặp các rối loạn về tâm thần (sa sút trí tuệ) và tiểu không kiểm soát được nên nguy cơ nhiễm trùng đường tiết niệu cao hơn các nhóm tuổi trẻ hơn.

Thật ra, về mặt lâm sàng rất khó phân biệt nhiễm trùng đường tiểu trên hay dưới ở người cao tuổi, đôi khi không có biểu hiện lâm sàng nào đặc trưng cả. Biểu hiện lâm sàng thường gặp là sốt, đặc biệt lạnh run, trường hợp này nên xem xét đến khả năng bị nhiễm trùng huyết. Một số trường hợp người cao tuổi lại bị hạ thân nhiệt. Có thể không sốt cao mà chỉ là nóng gay và ớn lạnh, đôi khi do sa sút trí tuệ nên NCT không nhận biết được mình đang bị sốt. Trong trường hợp nhiễm trùng nặng có thể gây ra nhịp tim nhanh, thở nhanh và giảm lượng nước tiểu. Thậm chí một số trường hợp có thể làm cho rối loạn tâm thần trầm trọng thêm. Ở nam giới có thể gặp tiểu gắt, tiểu buốt. Nếu là viêm tiền liệt tuyến ở nam thì có triệu chứng sốt, lạnh run, đau lưng và tăng sinh môn, dấu hiệu tắc nghẽn đường tiểu dưới, khám sẽ phát hiện tuyến tiền liệt sưng, đau. Có thể gặp tiểu ra nước tiểu lợn cợn hoặc có mủ dù không có triệu chứng gì khác.

Khi nghi ngờ bị nhiễm trùng đường tiết niệu dù vị trí nào cũng sẽ được chẩn đoán xác định bằng xét nghiệm nước tiểu. Tất nhiên, mẫu nước tiểu phải được lấy cho đúng, lấy nước tiểu giữa dòng sau khi vệ sinh lỗ niệu đạo ngoài và đựng bằng lọ vô khuẩn của cơ sở y tế. Soi nước tiểu trực tiếp để đếm số lượng bạch cầu và tìm sự hiện diện của vi khuẩn. Sau đó là cấy nước tiểu, nếu có trên 100.000 khuẩn vi khuẩn trong 1ml nước tiểu thì xem như bị nhiễm trùng, có thể định danh vi

khuẩn gây bệnh và làm kháng sinh đồ để điều trị chính xác. Ngoài ra, người ta có thể xét nghiệm máu để thấy được sự tăng của bạch cầu trong nhiễm trùng, chụp X-quang hệ niệu, siêu âm hệ niệu...

Điều trị đặc hiệu cho nhiễm trùng đường tiết niệu chính là kháng sinh, tốt nhất là dựa trên kết quả kháng sinh đồ. Tuy nhiên, phải mất nhiều ngày mới có kết quả kháng sinh đồ, vì vậy người ta khuyên điều trị theo kinh nghiệm rồi điều chỉnh khi có kết quả. Bệnh nhân không nên tự ý mua thuốc kháng sinh để dùng vì khả năng gây kháng thuốc rất cao. Trường hợp tiểu mủ hoặc máu phải đến bác sĩ chuyên khoa niệu khám ngay vì có thể có biến chứng. Nếu nhiễm trùng tiểu mãn tính không được điều trị thỏa đáng sẽ có thể đưa đến suy thận, ở người cao tuổi tình trạng suy thận sẽ diễn tiến xấu và rất nhanh chóng đến giai đoạn cuối.

Viêm cầu thận tiến triển nhanh

Trong nhiều công trình nghiên cứu cho thấy, số lượng người trên 60 tuổi bị viêm cầu thận tiến triển nhiều hơn người trẻ tuổi (qua sinh thiết thận hàng loạt để xác định tình trạng viêm cầu thận). Dù viêm cầu thận hay gặp ở người trẻ và trẻ em nhưng nếu xảy ra ở người lớn tuổi thì tiến triển rất nhanh và không hồi phục. Bệnh xuất hiện từ từ, thận sẽ suy giảm chức năng dần dần và thường kết hợp với thiếu niệu. Hay kết hợp với nhiễm trùng niệu. Triệu chứng chủ yếu là mệt, thiếu máu, cao huyết áp và đôi khi không có triệu chứng nào. Xét nghiệm nước tiểu cho thấy có nhiều hồng cầu (tiểu máu), nhiều đạm.

Xơ hóa mạch máu thận

Trong quá trình lão hóa của cơ thể, mạch máu toàn thân bị xơ hóa và mạch máu thận cũng không là một ngoại lệ. Chúng ta biết nhiều đến tình trạng xơ vữa mạch máu não gây tai biến mạch máu não, xơ vữa mạch vành tim gây ra bệnh lý mạch vành, còn xơ vữa mạch máu thận thì ít khi được đề cập đến. Trong các nghiên cứu cho thấy, có sự tương xứng giữa mức độ xơ vữa động mạch chủ bụng và tình trạng xơ vữa mạch máu thận. Xơ vữa động mạch thận sẽ đưa đến sự hẹp và gây ra triệu chứng. Triệu chứng hay gặp là cao huyết áp, giảm tưới máu nhu mô thận, giảm độ lọc cầu thận và cuối cùng đưa đến suy thận mạn. Người cao tuổi có hẹp động mạch thận, chỉ cần một yếu tố rối loạn nước điện giải xảy ra hoặc nhiễm trùng sẽ nhanh chóng đưa đến tình trạng suy thận mất bù.

Để phòng ngừa, người ta thường khuyên nên sinh hoạt và có chế độ ăn uống theo dõi giống như người có nguy cơ bệnh mạch máu não hoặc bệnh mạch vành. Ngày nay, nhờ kỹ thuật chụp động mạch thận qua máy chụp mạch máu xóa nền (DSA) nên có thể dễ dàng xác định tình trạng hẹp mạch máu thận. Qua máy DSA có thể can thiệp đặt giá đỡ để chống hẹp động mạch thận.

Suy thận cấp ở người cao tuổi

Suy thận cấp ở người cao tuổi rất khác so với suy thận cấp ở người trẻ, cần phải được lưu ý kỹ càng hơn. Ở người có tuổi hay gặp tình trạng suy thận cấp trước thận, có nghĩa là tình

trạng lưu lượng máu đến thận bị giảm. Ở người lớn tuổi hay gặp các yếu tố “thuận lợi” cho bệnh như: cung cấp nước không đầy đủ (do người cao tuổi hay quên, bị sa sút trí tuệ hoặc chăm sóc kém ...), giảm cô đặc thận và ứ muối, giảm thể tích máu đến thận do hạ huyết áp (do dùng quá liều thuốc hạ áp hoặc lợi tiểu quá mức). Ở người cao tuổi là nam giới cũng hay gặp tình trạng suy thận do phì đại tiền liệt tuyến gây nghẽn tắc đường tiểu. Khác với người trẻ, suy thận cấp ở người lớn tuổi cần phải có thái độ xử lý tích cực bằng thẩm phân phúc mạc, hoặc lọc máu nhân tạo để tránh tác hại của tình trạng tăng ure máu và giảm nguy cơ bị nhiễm trùng.

SỤT CÂN BẤT THƯỜNG Ở NGƯỜI CAO TUỔI - DẤU HIỆU NGUY HIỂM

*Sụt cân nhiều ở một người khỏe mạnh thường
là triệu chứng báo hiệu một bệnh tiềm ẩn.
Ở người cao tuổi, nguyên nhân sụt cân thường gặp
nhất là trầm cảm, ung thư và bệnh đường tiêu hóa.*

Sự ổn định của cân nặng

Một người khỏe mạnh mặc dù việc ăn uống hằng ngày và cường độ lao động hay thay đổi nhưng vẫn nên duy trì trọng lượng ở một mức ổn định. Mức độ thèm ăn và chuyển hóa của cơ thể được điều hòa bởi một mạng lưới các yếu tố thần kinh và nội tiết rất phức tạp, trong đó trung tâm đói và no của vùng dưới đồi đóng vai trò quan trọng. Chất leptin có vai trò chủ yếu trong việc duy trì dài hạn sự ổn định của cân nặng. Một số cytokine, gồm yếu tố hoại thư bướu a, interleukin, yếu tố dinh dưỡng thần kinh long và yếu tố ức chế ung thư máu gây nên các tác dụng: chán ăn, sốt, viêm, thay đổi chuyển

hóa chuyên biệt. Bệnh nhân ung thư, nhiễm khuẩn máu, bệnh viêm mãn tính và suy tim ứ huyết có nồng độ của một hay nhiều các cytokine này tăng cao.

Sụt cân xảy ra khi sự tiêu hao năng lượng vượt quá số lượng calorie sẵn có dùng cho sự tiêu thụ năng lượng. Cơ chế sụt cân gồm: giảm ăn, kém hấp thu, mất calorie và tăng nhu cầu năng lượng. Việc ăn uống có thể bị ảnh hưởng bởi rất nhiều yếu tố: kích thích thị giác, khứu giác, vị giác và bởi các yếu tố di truyền, tâm lý, xã hội. Hấp thu có thể bị cản trở do suy tụy, tắc mật, tiêu chảy mãn tính từng đợt, bướng ruột, xạ trị, viêm đường ruột, nhiễm khuẩn hay tác dụng của thuốc. Cũng có thể bị mất calorie do nôn hay tiêu chảy, đái tháo đường hay dẫn lưu lỗ rò. Năng lượng tiêu hao lúc nghỉ giảm theo tuổi và có thể bị ảnh hưởng bởi tình trạng của tuyến giáp. Bắt đầu từ tuổi 60, trọng lượng cơ thể giảm trung bình 0,5% mỗi năm. Cấu tạo cơ thể cũng bị ảnh hưởng bởi tuổi tác: mô mỡ tăng và khối lượng cơ giảm khi tuổi tăng.

Sụt cân có nguy hiểm không?

Sụt cân ngoài ý muốn, nhất là ở người cao tuổi, là khá phổ biến, nó làm tăng tỷ lệ bệnh tật và tử vong. Một số nghiên cứu cho thấy: sụt cân nhiều ngoài ý muốn kết hợp với một tỷ lệ tử vong là 25% trong vòng 18 tháng sau; sụt cân đáng kể ở người cao tuổi có tỷ lệ tử vong là 9 - 38% trong khoảng thời gian 2-3 năm sau.

Nguyên nhân sụt cân là gì?

Những nguyên nhân sụt cân ở người cao tuổi thường gặp nhất là trầm cảm, bệnh đường tiêu hóa lành tính và ung thư, trong đó hay gặp nhất là ung thư phổi và tiêu hóa. Nhân đây cần nói thêm rằng: Ở người trẻ hơn hay bị sụt cân do các bệnh đái tháo đường, cường giáp, rối loạn ăn uống và nhiễm khuẩn, đặc biệt là nhiễm HIV.

Bệnh nhân sụt cân thường có các dấu hiệu gợi ý sự liên quan của một cơ quan đặc biệt. Bướu tụy và gan có thể ảnh hưởng sớm đến việc ăn uống và làm sụt cân trước khi các triệu chứng khác xuất hiện. Ung thư phổi có thể biểu hiện bằng viêm phổi tắc nghẽn, khó thở hay ho và nôn ra máu. Bệnh nhân bị trầm cảm và cảm giác cô đơn có thể gây sụt cân nhiều, nhất là ở những người cao tuổi. Bệnh suy tim ứ huyết và tắc nghẽn phổi mãn tính thường gây chán ăn và tăng tiêu hao năng lượng do đó làm người gầy sút nhiều. Sụt cân có thể là dấu hiệu của bệnh nhiễm khuẩn như: lao, HIV, viêm nội tâm mạc, các bệnh nhiễm nấm hay ký sinh trùng. Những bệnh nội khoa như cường giáp, hoặc u tủy thượng thận thường làm tăng chuyển hóa. Đối với người cao tuổi bị bệnh cường giáp không triệu chứng có thể chỉ có biểu hiện sụt cân. Bệnh nhân đái tháo đường giai đoạn đầu thường kèm theo sụt cân nhanh, phản ánh tình trạng đi tiểu ra đường và không còn tác dụng đồng hóa của nội tiết tố insulin. Ngoài ra còn nhiều nguyên nhân sụt cân ở người cao tuổi như: các bệnh ung thư, rối loạn tiêu hóa kém hấp thu, tắc nghẽn ống tiêu hóa do khối u, do xơ

teo, khí phế thũng, suy thận, bệnh răng miệng, giảm vị giác và khứu giác, bệnh Parkinson; sa sút tâm thần, cô đơn, nghèo túng, mất mát người thân, sa sút mức sống...

Điều trị sụt cân như thế nào?

Theo cơ chế sụt cân phải điều trị bằng cách: Tăng cường ăn uống cho bệnh nhân, tăng khả năng hấp thu, giảm quá trình làm mất calorie của bệnh nhân như giảm hoạt động, giảm quá trình tiêu hao calorie. Sụt cân là biểu hiện của nhiều bệnh, do đó việc điều trị sụt cân chủ yếu là điều trị nguyên nhân gây sụt cân. Có thể sử dụng phương pháp nội khoa để điều trị các bệnh như: lao, trầm cảm, đái tháo đường, các bệnh nhiễm khuẩn; dùng phương pháp phẫu thuật đối với các bệnh ung thư, các khối u lành tính trong ống tiêu hóa. Việc tăng cường dinh dưỡng cho bệnh nhân là một cách điều trị sụt cân tích cực và có hiệu quả.

RUN Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Run là một hiện tượng khá phổ biến ở người cao tuổi với những biểu hiện như run tay, run chân, run môi... gây cản trở nhiều trong sinh hoạt. Run ở người già hầu hết là dạng run tự phát xuất hiện trong quá trình lão hóa, nếu do tính di truyền thường xuất hiện ở tuổi trẻ hơn. Run ở người già có một số đặc điểm như sau:

- Run xuất hiện khi vận động, thường gặp ở hai tay, với đặc điểm run ở đầu ngón tay và cẳng tay, run chậm và mạnh. Run thường xuất hiện khi tập trung làm một công việc gì đó như lấy một ly nước để uống, hay điều chỉnh công tắc quạt, đôi khi chỉ đi lại trong nhà cũng bị run và càng tập trung thì tình trạng run càng nhiều. Run mất đi khi có người khác cầm tay đang run của bệnh nhân. Trong quá trình tiến triển có thể xuất hiện run cả lúc nghỉ ngơi. Tuy nhiên, trong một số trường hợp run có thể xuất hiện trước và sau lúc vận động.

- Run không chỉ xuất hiện ở tay mà còn có thể gặp ở chân, thường run ở bàn chân và cẳng chân. Run xuất hiện rõ khi vận động như khi mang dép, bước đi nhất là khi bước lên bậc thang, làm cho người đi đứng trở nên khó khăn và chậm chạp.

- Ngoài run ở tay, chân có thể gặp run ở đầu, xuất hiện khi người bệnh gật đầu hay lắc đầu. Ngoài ra còn gặp run ở môi, ở cằm và run giọng nói. Run ở môi xuất hiện thường kèm theo run giọng nói.

- Ngoài biểu hiện run, người bệnh còn có vẻ mặt thờ ơ, ánh mắt thiếu linh hoạt, cử động tay chân cứng và chậm chạp, mất vẻ tự nhiên có lúc ta nhìn thấy giống như người máy đang di chuyển hay xem phim được quay chậm.

- Run khi vận động ở mức độ nặng có thể gây tàn phế vì cản trở hoạt động sinh hoạt bình thường của người bệnh: như thay quần áo, vệ sinh thân thể, đánh răng, rửa mặt, cầm chén, cầm đũa ăn cơm rất khó khăn đôi khi không tự phục vụ được, người nhà phải giúp đỡ.

- Tình trạng run kéo dài làm cho người bệnh thấy mình vô dụng nên dễ bị tự ti mặc cảm. Trầm cảm thường gặp ở người mắc bệnh này, tính tình thay đổi trở nên dễ buồn dễ giận, nhất là khi không được sự chăm sóc thăm hỏi ân cần của gia đình, con cháu. Ngoài biểu hiện run, người bệnh không kèm theo yếu liệt tay chân, sức cơ ở tay chân vẫn bình thường. Khi sờ tay chân thấy cơ co cứng hơn ở người bình thường.

Chẩn đoán run do quá trình lão hóa cần có ý kiến xác định của thầy thuốc chuyên khoa trước khi đã loại trừ các tổn thương thực thể nguy hiểm ở não như tai biến mạch máu não hay khối u trong não... Hoặc do bệnh nội tiết như cường tuyến giáp trạng có những tính chất run khác, cần phát hiện và điều trị sớm để tránh biến chứng. Run ở người già do quá

trình lão hóa điều trị rất khó khăn do bệnh đáp ứng kém với các thuốc điều trị run thông thường. Người bệnh cần sự giúp đỡ động viên tinh thần của gia đình cũng như việc tập thể dục, giải trí hay được bố trí phụ giúp một công việc nhẹ nhàng trong gia đình để người bệnh thấy mình còn hữu dụng. Những việc làm cần thiết và bổ ích có thể làm giảm triệu chứng và làm chậm quá trình tiến triển của bệnh, tạo cho người bệnh có cuộc sống bình thường và tự tin hơn.

BỆNH PARKINSON Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Bệnh Parkinson được mô tả lần đầu tiên ở những người cao tuổi. James Parkinson (1817) gọi đây là bệnh liệt rung, Charcot (1886) nhấn mạnh rằng đây không phải là bệnh lão hóa mà là một bệnh của tuổi già.

Các triệu chứng chính của bệnh

Run là biểu hiện thường thấy ở người mắc bệnh Parkinson. Đây là động tác bất thường không hữu ý, xuất hiện ở đầu ngón tay, bàn tay, bàn chân, cũng có thể ở mặt, môi dưới, lưỡi, hàm dưới, cằm... Run đầu chỉ xuất hiện sớm rồi dần dần lan xuống gốc chi và khu trú ở một bên trong cơ thể trong những năm đầu. Những biểu hiện này thường khởi phát lặng lẽ, âm thầm. Có khi khởi phát run tương ứng với vị trí khu trú của một chấn thương. Cũng có khi bệnh nhân hoàn toàn không bị run (20%).

Hội chứng tăng trương lực cơ biểu hiện ở sự tăng trương lực cơ quá mức, khi đứng vững, nhất là bệnh nhân có tư thế

nửa gập, khi đã có một tư thế nào đó thì khó buông thả ra, sờ nắn vào bắp cơ bao giờ cũng cứng và căng. Mức độ co duỗi của cơ bắp giảm, biểu hiện rõ nhất ở khớp lớn. Những động tác bẩm sinh như: chớp mắt, ngáp, nhai, nuốt, những động tác biểu lộ cảm xúc ở vẻ mặt, chân tay, cử chỉ và những động tác phối hợp bị rối loạn. Do đó, bệnh nhân có dáng bộ sống sờ, bất động, không có động tác tự nhiên. Vẻ mặt như người mang mặt nạ, ít chớp mắt, nhai, nuốt chậm chạp, ngáp, cười, khóc cũng bị trở ngại.

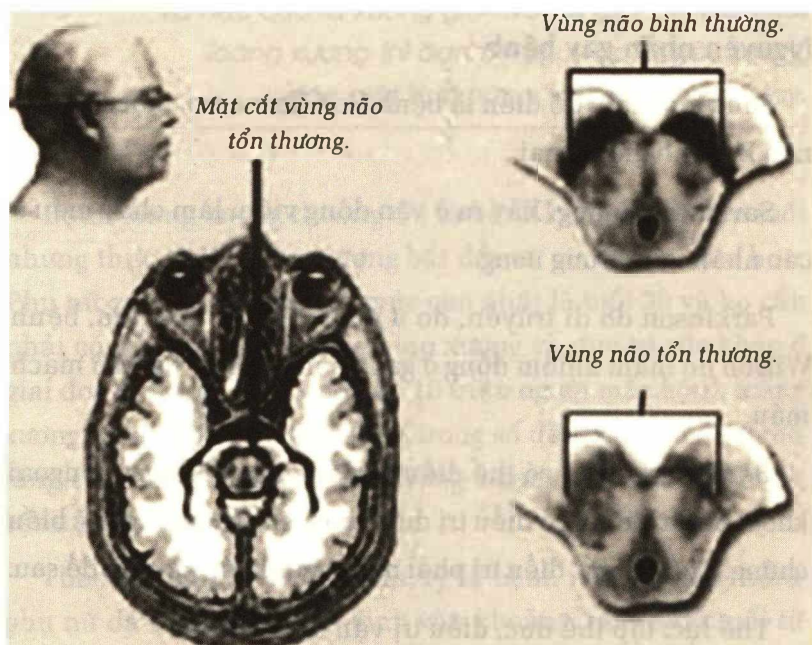
Các động tác thứ phát nói chung đều gây trở ngại nhiều cho người bệnh. Khi đi, khởi động chậm, có khi do dự khá lâu. Lúc đã bước thì rất nhanh như chạy theo trọng tâm của mình, về tư thế có thể là tư thế gập và tay không ve vẩy. Đã đi rồi muốn ngừng không được và rất khó kết thúc động tác, cho nên cũng có khi đâm vào tường. Lời nói bắt đầu chậm chạp, mất âm điệu, có khi nói rất nhanh. Khi viết khởi đầu chậm chạp ngập ngừng, chữ viết ngày càng nhỏ đi. Các động tác khác như: ăn, đan len... cũng chậm chạp. Động tác càng hữu ý bao nhiêu, càng bị cản trở bấy nhiêu, động tác có thể bị ngắt quãng hoặc bị ngừng lại, thể hiện tính thiếu nhịp nhàng trong vận động. Mặt khác, do ảnh hưởng của cảm xúc có thể diễn ra những động tác bất thường. Thông thường, bệnh nhân bị ít xúc cảm nhưng nếu bệnh nhân bị xúc cảm mạnh như vui mừng hoặc giận dữ, có những động tác rất linh hoạt. Giảm động tác là một trong nhóm triệu chứng phức tạp, trên lâm sàng có khi chỉ thấy triệu chứng này mà không kèm triệu chứng run.

Các triệu chứng khác

Rối loạn cảm xúc: Không bị rối loạn cảm giác khách quan, thường loạn cảm và đau đớn. Nhiều trường hợp không chịu được nóng.

Rối loạn phản xạ: Phản xạ gân xương nhạy, phản xạ mũi, mi mắt tăng.

Triệu chứng mắt: Không có rung giật nhãn cầu. Những biểu hiện co mi mắt, cơn quay mắt có thể gặp ở các bệnh nhân có tiền sử viêm não.



Tổn thương não gây bệnh Parkinson.

Rối loạn thần kinh thực vật: Ra nhiều mồ hôi, tiết nhiều nước bọt, tăng tuyến bã, táo bón, phù, tím đầu chi.

Rối loạn tâm thần: Không có biểu hiện sa sút tâm thần, hoạt động tâm thần chậm chạp, có rối loạn tình cảm nhất là phản ứng trầm cảm (30-90%).

Các thể lâm sàng khác: Rối loạn trương lực, tư thế có các động tác bất thường. Rối loạn ở mắt, tiểu não, tiền đình như mi mắt chớp luôn luôn, mất động tác giao nhãn cầu, cơn quay mất phối hợp với cơn quay đầu.

Nguyên nhân gây bệnh

Sau viêm não: Cổ điển là bệnh Von Economo, một số viêm não B, bệnh giang mai.

Sau chấn thương: Xảy ra ở vận động viên, làm chảy máu ở các nhân xám trung ương.

Parkinson do di truyền, do u vùng đường não giữa, bệnh Wilson do thâm nhiễm đồng ở gan và não, do có bệnh ở mạch máu.

Bệnh Parkinson có thể điều trị bằng cả nội khoa và ngoại khoa. Bệnh không có điều trị dự phòng, chỉ dự phòng các biến chứng. Thấy thuốc điều trị phải nhấn mạnh tới các vấn đề sau:

Thể lực: tập thể dục, điều trị vận động, đi lại.

Điều trị tâm thần: sự chăm sóc của gia đình.

LOÃNG XƯƠNG - CĂN BỆNH TIỀM ẨN TUỔI MÃN KINH

Bệnh loãng xương là bệnh lý làm xương yếu dần và hậu quả là xương giòn và dễ gãy. Nếu bạn bị loãng xương thì bạn có nguy cơ bị gãy xương đặc biệt là ở hông, cột sống và cổ tay.

Bệnh loãng xương thường coi là bệnh lý ở phụ nữ lớn tuổi nhưng thực tế là loãng xương bắt đầu từ giai đoạn sớm hơn. Phụ nữ có mật độ xương ở mức cao nhất là tuổi 30 và họ cần phải có đủ lượng calcium để tạo xương và duy trì sức khỏe ở giai đoạn còn lại. Ở Mỹ có gần 10 triệu người mắc bệnh loãng xương, phụ nữ chiếm trên 80% trong số đó. Người ta dự đoán rằng cứ 1 trong 2 phụ nữ và 1 trong 8 nam giới trên 50 tuổi bị bệnh loãng xương.

Theo Tổ chức Y tế Thế giới, tỷ lệ bệnh loãng xương trong phụ nữ da trắng sau mãn kinh vào khoảng 14% ở độ tuổi từ 50 - 59, 22% trong độ tuổi từ 60 - 69, 39% trong độ tuổi từ 70 - 79 và 70% ở độ tuổi từ 80 trở lên.

Nguyên nhân loãng xương là gì?

Loãng xương là do mất cân bằng chu trình tạo xương của cơ thể.

Trong suốt cuộc đời, cơ thể chúng ta đào thải xương già và tái tạo xương mới trong chu trình liên tục. Cho đến giữa những năm của độ tuổi 30 xương vẫn tiếp tục phát triển, cơ thể tạo xương nhiều hơn là mất, sau đó quá trình tiêu xương và tạo xương diễn ra cân bằng. Nhưng đến thời kỳ mãn kinh thì cân bằng này bị phá vỡ, thay đổi hormone trong cơ thể làm cho mất xương nhanh hơn tạo xương.

Mãn kinh làm tăng mất xương

Mãn kinh thường xảy ra vào khoảng tuổi 50. Thay đổi chính trong thời kỳ này là lượng hormone estrogen giảm mạnh. Khi lượng estrogen giảm làm xương mất nhanh hơn. Thực tế là trong vòng 5 năm đầu tiên sau mãn kinh, một số phụ nữ vẫn có thể mất tới 25% trọng lượng xương của cơ thể. Ở nhiều phụ nữ mất xương trầm trọng làm cho xương yếu và giòn.

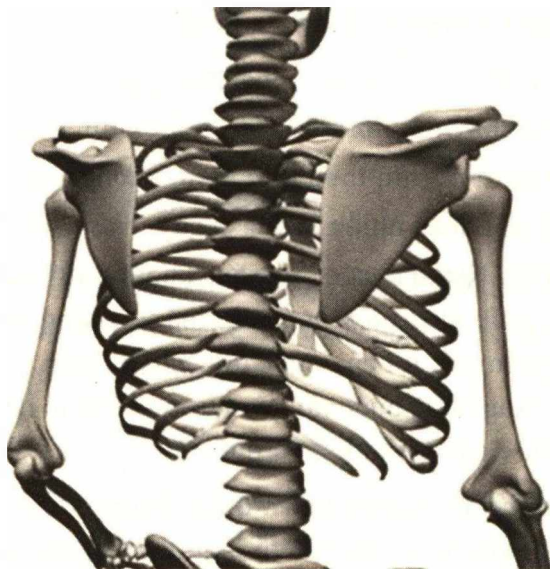
Các nguyên nhân khác gây loãng xương

Mãn kinh là tác động thường gặp nhất gây loãng xương, khi phẫu thuật cắt bỏ hai buồng trứng (nơi sản xuất estrogen) cũng gây loãng xương. Tuy nhiên mất xương cũng có thể do bệnh khác hoặc các tác nhân khác như là dùng corticoid quá liều và kéo dài (corticoid thường được dùng để điều trị bệnh hen và bệnh khớp), các vấn đề về tuyến giáp trạng, ít vận động cơ, hàm lượng calcium thấp trong khẩu phần ăn.

Các biểu hiện của bệnh loãng xương?

Thông thường loãng xương xảy ra trong rất nhiều năm. Ở giai đoạn sớm, bệnh loãng xương có thể không có biểu hiện gì hoặc bạn có thể bị đau âm ỉ ở xương hoặc cơ, thường là đau ở vùng thắt lưng hay cổ. Giai đoạn sau bạn có thể cảm thấy đau nhói xuất hiện đột ngột, dấu hiệu này có thể không lan nhưng tăng lên khi bạn mang các vật nặng tỳ lên vùng đó, thường giảm đau trong vòng một tuần, nhưng cơn đau lại xuất hiện trở lại và kéo dài trên 3 tháng.

Bạn có thể bị gãy xương, có thể là gãy cột sống chẳng hạn thậm chí không ngã hay chấn thương gì. Rất nhiều người



Trong suốt cuộc đời, cơ thể chúng ta đào thải xương già và tái tạo xương mới trong chu trình liên tục.

loãng xương bị gãy cột sống gây chèn ép khi cúi gập người. Gãy xương có thể xảy ra ở các vị trí khác nhau nhưng thường ở hông hay cổ tay.

Bệnh loãng xương có thể đe dọa khả năng độc lập của bạn

Thật vậy, bệnh loãng xương có thể gây gãy xương cột sống, cổ tay, hông hay các xương khác, khi các xương này bị gãy bạn sẽ trở thành người tàn tật và phải phụ thuộc. Gãy xương cổ tay ảnh hưởng đến công việc hàng ngày như đi chợ, nấu nướng, giặt quần áo..., gãy xương hông có thể gây tàn tật vĩnh viễn.

Ai là người có nguy cơ loãng xương?

Không may là không ai trong chúng ta có thể kiểm soát được những thay đổi hormone khi mãn kinh. Sau mãn kinh, loãng xương tiến triển theo thời gian, xương mất nhiều lên. Kết quả là một hoặc nhiều xương bị gãy, và sau đó là đau kéo dài và tàn tật. Người ta ước tính rằng khoảng 40% phụ nữ trên 50 tuổi sẽ phải chịu gãy xương do loãng xương vào lúc nào đó trong phần còn lại của cuộc đời. Chẩn đoán loãng xương càng sớm càng tốt là bước rất quan trọng để giúp hạn chế mất xương ở giai đoạn sớm nhất có thể.

Mãn kinh là nguyên nhân quan trọng nhất gây loãng xương. Các yếu tố tham gia vào nguy cơ loãng xương như:

- Gia đình có người bị loãng xương.
- Mãn kinh sớm (trước tuổi 45).
- Gãy xương trước đây có thể là do loãng xương.
- Phụ nữ da trắng và châu Á.
- Người gầy hoặc nhỏ xương.
- Sử dụng thuốc như là thuốc corticoid, hormone tuyến giáp.
- Hút thuốc, uống rượu.
- Không tập thể dục.
- Lượng calcium trong khẩu phần ăn thấp.
- Bạn nên nhớ rằng chỉ riêng mãn kinh là nguyên nhân quan trọng nhất gây bệnh loãng xương. Thậm chí không có các yếu tố khác bổ sung bạn vẫn có thể bị loãng xương.

KHÔNG CHỜ TỚI KHI GẦY XƯƠNG...

Nếu bạn ở trong đối tượng có nguy cơ loãng xương hãy đi khám bác sĩ để được kiểm tra, tư vấn và dùng thuốc hỗ trợ. Sau đây là một số câu để hỏi bác sĩ của bạn:

Làm thế nào để chăm sóc xương của tôi tốt hơn?

Có vài cách có thể giúp phụ nữ làm chậm mất xương trong tương lai mặc dù những điều này không chữa khỏi loãng xương.

Trong suốt cuộc đời, calcium đóng vai trò chìa khóa duy trì tình

trạng của xương. Calcium rất cần thiết khi bạn đang trong giai đoạn phát triển, thường là cho đến tuổi 35, lúc này cơ thể cần calcium để tạo xương mạnh. Calcium cũng có vai trò đặc biệt trong giai đoạn sau của cuộc đời khi nó có thể giúp làm chậm mất xương. Nhưng trái ngược với nhiều người nghĩ, calcium có thể làm chậm mất xương chứ không thể dừng được mất xương và không thể làm xương khỏe lên sau mãn kinh.

Vai trò của tập luyện

Tập luyện thường xuyên như đi bộ nhanh, chạy, chơi đánh tennis có thể giúp tăng độ bền của xương. Các bác sĩ sẽ tư vấn chương trình tập luyện phù hợp với bạn.

Tôi có nên đo mật độ của xương không?

Đây là cách đo chính xác mật độ xương hiện tại của bạn, và các xét nghiệm này giúp bác sĩ dự đoán nguy cơ gãy xương trong tương lai. Các bác sĩ cũng có thể sử dụng các xét nghiệm này để theo dõi trong những năm tiếp theo. Các xét nghiệm theo dõi này giúp bác sĩ so sánh kết quả hiện tại và trong tương lai để tìm hiểu tốc độ mất xương của bạn theo thời gian và đánh giá hiệu quả điều trị.

Quan điểm điều trị là gì?

Điều trị loãng xương là làm chậm lại hoặc ngưng quá trình mất xương và phòng gãy xương, kiểm soát đau do bệnh loãng xương gây ra.

LÃO HÓA DA VÀ CÁC BỆNH DA Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Trong suốt quãng thời gian của cuộc đời, cấu trúc và chức năng da sẽ thay đổi theo chiều hướng phát triển mạnh mẽ trong tuổi ấu thơ cho đến khi trưởng thành và sau đó dần bị lão hóa khi tuổi già.

Lão hóa da

Lão hóa da cũng chịu sự ảnh hưởng của 2 yếu tố: yếu tố nội sinh do thời gian của cuộc đời làm con người già đi (lão hóa da thực sự) và yếu tố ngoại sinh do những tác động môi trường bên ngoài mà ánh nắng mặt trời là nhân tố quan trọng nhất gây lão hóa da.

Các biểu hiện của lão hóa da có thể nhận biết là: da khô, khi sờ thấy thô ráp, da bị nhăn nheo, da nhão, da chùng xuống, da bị teo, da có màu vàng nhạt không còn hồng hào như trước nữa, xuất hiện các tổ chức tân sinh lành tính, các vết sắc tố và nám da, tóc muối tiêu rồi bạc. Cấu tạo vi thể có những thay đổi ở thượng bì da và ở trung bì nông, các nhú bì có chức

năng nuôi dưỡng thượng bì trở nên mỏng và do vậy da không được nuôi dưỡng đầy đủ như trước nữa. Sự tổng hợp vitamin D cũng suy giảm. Trung bì cũng bị teo mỏng, giảm số lượng tế bào và mạch máu, thậm chí có nơi mất tế bào và mạch máu. Các sợi tạo keo như sợi chun (elastin), sợi keo (collagen) và các chất cơ bản ở trung bì cũng giảm mạnh về số lượng và thay đổi về chất lượng, từ tuổi 30 trung bình mỗi năm giảm 1%. Do những thay đổi này mà da trở nên lỏng lẻo, độ đàn hồi kém và bị nhăn nheo, bị chùng xuống, khả năng giữ nước của lớp sừng kém, do vậy da không còn căng mọng như tuổi đôi mươi nữa. Các mạch máu, tuyến mồ hôi, tuyến bã, các đầu mút thần kinh ở da cũng giảm về số lượng và teo nhỏ về kích thước. Nuôi dưỡng da vì vậy bị kém đi. Khả năng tái tạo và đổi mới tổ chức tế bào bị chậm lại. Một biểu hiện của lão hóa da là giảm số lượng các tế bào hắc tố. Chúng ta có thể thấy được bằng biểu hiện của tóc bị bạc, theo các khảo sát thì có trên 50% số người trên 50 tuổi bị bạc một nửa tóc. Hơn nữa, sợi tóc cũng nhỏ hơn và tóc mọc cũng chậm hơn.

Các biểu hiện khác của lão hóa da là da khô, mất độ bóng do các tuyến mồ hôi, tuyến bã giảm tiết, tuyến tiết mùi ở nách cũng giảm. Nghiên cứu cho thấy ở nam giới cứ 10 năm tuyến bã giảm 23%, trong khi ở nữ là 32%. Móng tay cũng mất dần độ bóng và màu hồng tươi, móng bị khô, xuất hiện các vết rãnh. Các đầu mút thần kinh cũng giảm: mật độ 30/mm² khi trẻ và chỉ còn 12/mm² lúc 70 tuổi. Khả năng miễn dịch và chống đỡ của da với các tác nhân bên ngoài cũng suy giảm.

Một số biểu hiện và bệnh lý thường gặp

Các nếp nhăn và chùng nhão da đồng thời xuất hiện với mái tóc muối tiêu. Các vết nhăn của tuổi tác xuất hiện và ngày càng rõ theo năm tháng ở đuôi mắt, khóe miệng và các chỗ da chùng nhão ở cổ, thân mình... Các thay đổi trên ngày nay đã được quan tâm rất nhiều của chính những người lớn tuổi và của các bác sĩ da liễu, các nhà phẫu thuật thẩm mỹ.

- Chứng ngứa da là một biểu hiện hay gặp ở người có tuổi, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người có tuổi. Chứng ngứa này hay gặp vào mùa hanh khô, mùa đông khi thời tiết khô lạnh, ít có điều kiện tắm thường xuyên. Ngứa có thể khu trú hoặc lan rộng, có thể có thương tổn da hay chỉ có ngứa đơn thuần. Đó là chứng ngứa do da bị khô mà không có bệnh da. Trong trường hợp này cần uống nhiều nước, ăn hoa quả và bôi các kem dưỡng ẩm.

- Các bệnh da có triệu chứng ngứa cần được khám nghiệm thận trọng để phát hiện là ghẻ, bong nước dạng pemphigus (bullous pemphigoid), các bệnh ngứa vùng sinh dục hậu môn do bệnh nấm candida ở người đái tháo đường, liken xơ teo. Các biểu hiện ngứa của bệnh lý phủ tạng và toàn thân như bệnh thận, gan, bệnh tuyến giáp trạng, máu ác tính hoặc các ung thư. Điều trị các chứng ngứa da này khá khó khăn và hiệu quả không cao. Bôi các kem dưỡng ẩm da, các kem có menthol và có thể phải dùng kem corticoid. Cần phải phối hợp thuốc chống ngứa và an thần. Nếu có bệnh lý nội tạng thì cần phải điều trị. Các thuốc tiêu độc, nhuận tràng như artichoke (atisô) cũng rất tốt cho các bệnh này.

- Mẩn ngứa ở người già và viêm da, khô nứt da người già: lớp thượng bì da của người già giữ nước kém đi và cảm giác của da là sờ vào vật gì cũng khô. Biểu hiện rõ vào mùa thu đông cho nên được gọi là viêm da mùa đông, da bị nứt nẻ. Bệnh nặng hơn khi trời rét dùng bếp hoặc máy sưởi ấm. Do vậy, cần tránh các tác động làm da bị khô hơn. Bôi các kem dưỡng ẩm da, tránh sử dụng các chất tẩy rửa, nước nóng quá, khi ngâm tắm có thể cho các chất làm ẩm da vào nước. Trường hợp nặng, lâu khỏi và ảnh hưởng đến sức khỏe thì cần đi khám bác sĩ da liễu.

- Eczema là bệnh lý hay gặp khi có tuổi. Các biểu hiện viêm da cơ địa, viêm da tiết bã nhờn, eczema dạng đồng tiền hay dạng đĩa. Tuy nhiên, viêm da tiếp xúc ít gặp hơn do không phải tiếp xúc với các dị nguyên khi làm việc, đồng thời phản ứng của da cũng giảm đi. Trái lại, người có tuổi có thể bị viêm da tiếp xúc với các dị nguyên khác hay gặp trong sinh hoạt như thuốc men, các vật dụng giày dép, găng cao su, tai nghe cao su - nhựa, thuốc nhuộm tóc... Các bệnh da mãn tính gây ngứa làm người có tuổi gãi nhiều gây liken hóa, dày sừng và bội nhiễm. Các bệnh lý này nếu phát hiện sớm và có phương pháp điều trị đúng sẽ tránh được tái phát và bệnh không bị nặng hơn.

- Các bệnh da khác ở người có tuổi như vậy nên có những đặc điểm khác biệt với người trẻ và có những chọn lựa điều trị phù hợp. Các vết loét mãn tính ở cẳng chân do lưu thông máu kém cũng như nuôi dưỡng kém đi.

- Bệnh zona (Herpes zoster) và chứng đau sau zona là biểu

hiện hay gặp ở người già hơn người trẻ. Ước tính 4/1000 người tuổi 55 bị bệnh này, tỷ lệ tăng lên khi tuổi cao hơn. Những người trên 60 tuổi khi bị zona có tới 50% bị đau sau zona và tỷ lệ này ở người 70 tuổi là 75%. Đau sau zona là biểu hiện làm cho người bệnh lo lắng nhiều. Đau có thể khỏi sau vài tuần nhưng cũng có khi kéo dài nhiều tháng, một số người có thể bị đau lâu hơn. Một nguyên tắc quan trọng để hạn chế đau sau zona là điều trị sớm bằng thuốc chống virus phối hợp với giảm đau và có thể dùng corticoid khi cần thiết nếu không có chống chỉ định.

- Các u da: u lành tính như dây sừng da mỡ (các vết đồi mồi), dây sừng do ánh sáng, các nốt sắc tố, các u mềm treo... u ác tính như ung thư tế bào vảy, ung thư tế bào đáy, ung thư tế bào hắc tố... Các u lành tính ảnh hưởng đến thẩm mỹ và là các dấu hiệu về da báo hiệu của tuổi già. Các thương tổn này có thể xử lý bằng nhiều phương pháp để làm cho da dễ trở lại trẻ trung hơn. Các u ác tính cần được phát hiện và điều trị sớm để tránh di căn. Nói chung, các ung thư da nếu được phát hiện và điều trị sớm sẽ hạn chế được tái phát. Hiện nay, ở Viện Da liễu Quốc gia đã thực hiện phương pháp phẫu thuật Mohs rất hiệu quả trong các ung thư da.

- Các bệnh da nhiễm khuẩn, nhiễm nấm và ký sinh vật. Khi người ta già, các chức năng miễn dịch bị suy giảm, vì vậy khả năng chống lại các tác nhân vi sinh vật cũng kém đi nên dễ mắc một số bệnh nhiễm trùng da. Phát hiện và điều trị đúng không những giúp người bệnh mau khỏi, tránh được các biến chứng mà còn làm cho chất lượng cuộc sống của người có tuổi tốt hơn lên.

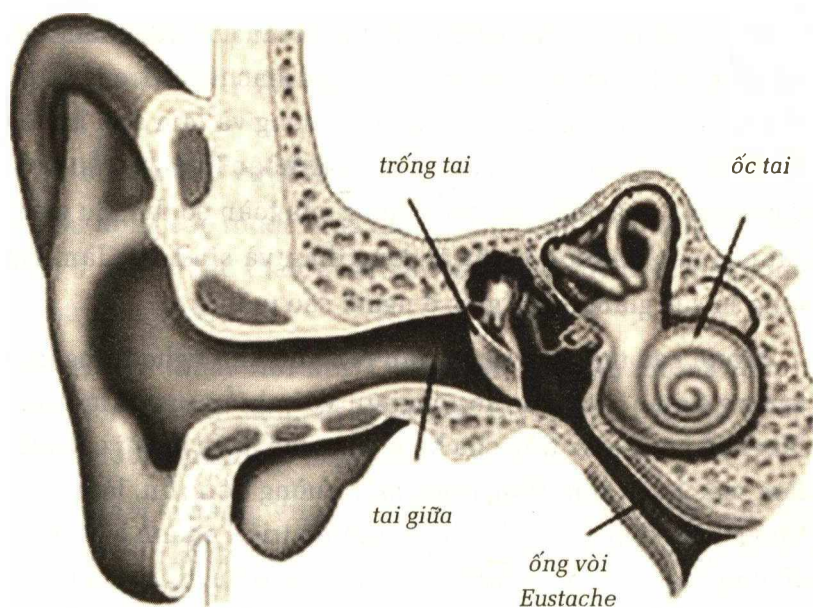
SUY GIẢM THÍNH GIÁC - MỘT VẤN ĐỀ CẦN ĐƯỢC QUAN TÂM

Suy giảm thính lực là sự giảm hoặc mất cảm giác thính giác. Suy giảm thính giác chưa được quan tâm và đánh giá đúng mức từ mọi phía.

Suy giảm thính lực

Giảm thính lực là hiện tượng rất hay gặp ở người cao tuổi. Về phía người bệnh, họ không ý thức được đầy đủ về tầm quan trọng cũng như khả năng điều trị. Về phía người thân, quan niệm các cụ già nặng tai là chuyện bình thường nên ít quan tâm để đưa các cụ đi chữa bệnh cũng như ngại tiếp xúc với họ do phải nói to. Điều này gián tiếp làm tăng thêm mặc cảm vốn đã ngày càng trầm trọng ở các cụ. Việc chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi là mối quan tâm của toàn xã hội, chính vì thế không thể thiếu được vai trò quan trọng của việc phòng và điều trị suy giảm thính lực ở nhóm đối tượng này.

Từ năm 1934, Crowe và cộng sự lần đầu tiên chứng minh được



Teo dẹt cơ quan ở tai trong dẫn đến suy giảm thính giác.

sự liên quan giữa hiện tượng teo dẹt của cơ quan Corti vùng loa đạo ở tai trong và sự suy giảm thính lực ở người cao tuổi. Khi tuổi trên 50, các mảng xơ nhĩ, chuỗi xương con ở tai giữa bị tổn thương dạng xốp xơ, hiện tượng calcium hóa các khớp xương trong chuỗi dẫn truyền âm thanh làm giảm sức nghe. Quá trình lão hóa làm tổn thương các tế bào nghe ngày càng nặng lên theo tuổi. Dây thần kinh thính giác và các mạch máu nuôi dưỡng cũng bị thoái hóa, kết hợp với sự đặc dần của các ống xương mà nó đi qua, đem lại hậu quả là làm cho dây thần kinh bị chèn ép, ngày một teo dẹt dần.

Suy giảm thính giác ở người cao tuổi cũng bị ảnh hưởng bởi rất nhiều yếu tố như sự xơ cứng của các mạch máu trong ốc tai gây rối loạn sinh hóa, nội dịch ở tai trong và làm ảnh hưởng tới hoạt động giác quan của ốc tai. Các nhân tố di truyền thúc đẩy nhanh quá trình lão hóa chung của toàn cơ thể. Sự giảm sút của các hormon tuyến thượng thận và sinh dục làm gia tăng sự suy giảm thính giác ở người cao tuổi.

Người cao tuổi hay phàn nàn rằng họ khó nghe trong môi trường ồn ào, hay khi nói chuyện với nhiều người một lúc làm khả năng giao tiếp của họ bị hạn chế. Nếu người cao tuổi làm việc hoặc sinh sống trong môi trường tiếng ồn, làm trầm trọng thêm điếc tuổi già và điếc sẽ tiến triển nhanh hơn. Việc sử dụng các chất kích thích kéo dài như rượu, thuốc lá là tác nhân của vô số bệnh tim mạch, ung thư phổi, ung thư đường hô hấp, tiêu hóa đồng thời cũng là tác nhân làm nặng thêm sự giảm thính lực ở người cao tuổi. Người cao tuổi đồng thời cũng sử dụng nhiều loại thuốc chữa bệnh khác trong đó có rất nhiều thuốc gây độc tai trong như các kháng sinh nhóm aminosid, các thuốc lợi tiểu (furosemid), giảm đau (aspirin), chống loạn nhịp (quinidin), thuốc hạ huyết áp (reserpin). Các bệnh cũ đã mắc để lại di chứng đối với sức nghe như viêm màng não, quai bị, zona tai...

Suy giảm thính lực ở người cao tuổi ảnh hưởng lớn đến cuộc sống sinh hoạt hàng ngày. Nhiều cụ muốn xem tivi chương trình mình yêu thích nhưng lại phải bật thật to tiếng làm ảnh hưởng tới sinh hoạt chung trong gia đình, thậm chí cả hàng xóm nên ảnh hưởng lớn tới tâm lý các cụ. Các cụ cảm thấy cô lập, ai nói cũng không nghe thấy, nói to quá mọi người xung

quanh lại khó chịu nên dẫn tới ngại tiếp xúc hay nói cách khác họ chủ động cô lập mình vào cuộc sống câm lặng.

Các biện pháp cải thiện

Sử dụng các thuốc tăng tưới máu vi mạch và tăng sử dụng oxy ở các tế bào thần kinh như tanakan, lucidril, vincamin, nootropin, duxil,...

- *Nhóm thuốc nội tiết*: Oestrogen với phụ nữ mãn kinh, testosterone với nam, các hormon tuyến yên... để bù lại sự thiếu hụt ở người cao tuổi.

- *Nhóm vitamin*: Vitamin A tạo thuận lợi cho sự tái sinh của các mô liên kết nói chung cũng như của các cơ quan thính giác nói riêng. Có thể kết hợp với vitamin B, vitamin E...

- *Máy trợ thính* là một phần quan trọng trong việc cải thiện thính lực, tuy nhiên việc đeo máy trợ thính không phải là không khó chịu nếu không đúng chỉ định và sử dụng đúng cách. Chính vì thế phải có chỉ định và hiệu chỉnh máy nghe phù hợp với từng bệnh nhân.

- Ngoài ra, một số trường hợp đặc biệt mà người cao tuổi vẫn cần đến sức nghe để làm việc như những chính khách, nhà ngoại giao... Họ không muốn sử dụng máy nghe nên có thể cấy điện cực ốc tai.

Để quá trình suy giảm thính lực tiến triển chậm, giúp cho chất lượng cuộc sống luôn được đảm bảo thì việc duy trì một cuộc sống lành mạnh kể cả thể chất và tinh thần là một yếu tố cần được đề cao đối với mọi người, nhất là người cao tuổi.

GIẢM THỊ LỰC Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Đông y khám phá ra quy luật của con người là sinh, lão, bệnh, tử là do hai tạng của cơ thể đó là can và thận.

Thận sinh tinh và tàng tinh - tinh của cơ thể có thể hiểu là các chất tinh hoa của con người. Nó liên quan đến phát dục của cơ thể, lớn lên, già đi. Tinh sinh tủy, tủy sinh não. Tinh sinh tủy, tủy sinh huyết.

Tuổi càng cao tinh khí càng cạn dần. Tinh đầy đủ thì tóc xanh, mắt “tinh anh”, khi tinh khô cạn, tóc khô bạc và mắt mờ dần.

Người già hay đau lưng mỗi gối, mắt mờ chân chậm, tai nghễnh ngãng đó là do thận yếu. Tinh yếu - thận yếu thì các tạng phủ khác như: tâm, tỳ, can, phế cũng suy giảm chức năng theo. Các tạng yếu thì cơ thể yếu, cho nên ở giai đoạn lão dễ sinh bệnh, đã bị bệnh thì thường bị ở nhiều cơ quan.

Tạng thứ hai là can, can tàng huyết. Khi can yếu, tàng huyết yếu. Huyết thiếu thì mất mờ.

Như vậy can, thận yếu mất mờ, mất mờ vào lúc thiếu ánh sáng, dân gian thường nói lúc gà lên chuồng mất mờ gọi là quáng gà.

Phòng mất mờ thế nào?

Hằng ngày tập động tác về mắt.

Ngồi thẳng người, trước tiên nhìn thẳng. Sau nhìn đưa mắt lên trên. Từ từ đưa mắt nhìn xuống, mắt nhìn sang phải, mắt nhìn sang trái, sau quay tròn mắt.

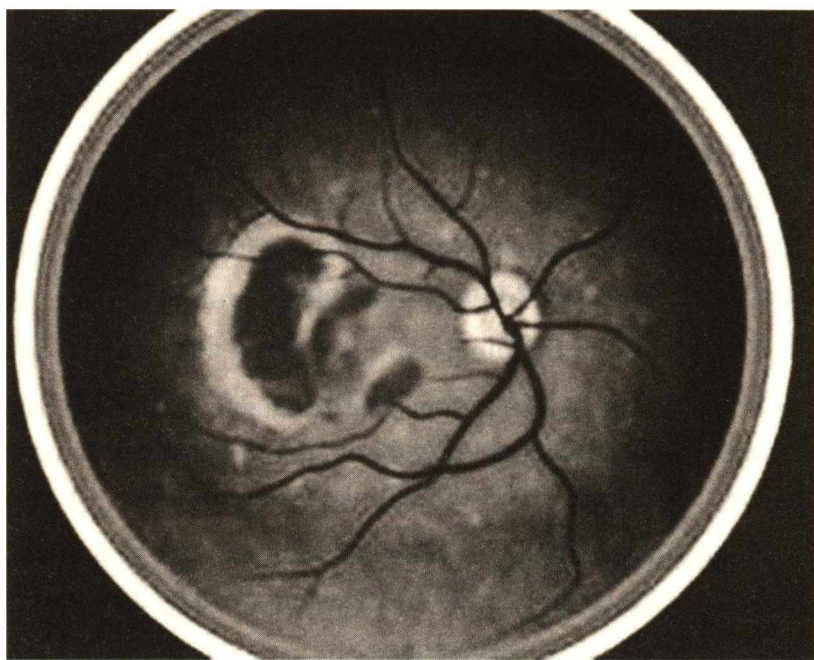
Xoa sát 2 bàn tay cho nóng rồi áp nhẹ vào mắt, khi cảm giác bàn tay nguội xoa sát lại cho bàn tay nóng, áp lại 2 tay vào 2 mắt. Ngày tập 2 lần từ 10-20 phút.

Thuốc uống có thể dùng bài:

Thục địa 16g, hoài sơn 12g, sơn thù 8g, đan bì 6g, bạch linh 6g, trạch tả 6g, đương quy 12g, bạch thược 12g, kỷ tử 12g, cúc hoa 8g. Sắc uống ngày 1 thang hoặc làm viên uống.

Hoặc dùng bài: Thục địa 12g, hà thủ ô 12g, đương quy 12g, hoàng kỳ 12g, ba kích 8g, kỷ tử 12g, sung úy tử 8g, thảo quyết minh 20g. Sắc uống ngày 1 thang.

BỆNH THOÁI HÓA HOÀNG ĐIỂM Ở NGƯỜI CAO TUỔI



Hình ảnh thoái hóa hoàng điểm

Với những dấu hiệu chung chung như: nhức mỏi mắt không thể xem báo được, nhìn ra ánh sáng mặt trời khó khăn... khó có thể nói mắc bệnh gì về mắt; nhưng nếu đau mắt mà không đọc được báo, lại tăng nhạy cảm với ánh sáng thì rất có thể bị thoái hóa hoàng điểm ở người cao tuổi. Ngoài các triệu chứng điển hình ấy, những người bị thoái hóa hoàng điểm còn nhìn thấy hình bị méo mó, giảm thị lực trung tâm. Đây là nguyên nhân chính gây mù lòa ở những người trên 50 tuổi. Nếu bị thương tổn một mắt, gần nửa số bệnh nhân sẽ có nguy cơ bị bệnh tương tự ở mắt thứ hai trong vòng 3-5 năm. Điều nguy hiểm là có đến 82% bệnh nhân không được phát hiện bệnh kịp thời. Bệnh nhân càng lớn tuổi, những người mắc bệnh tim mạch, hay hút thuốc lá, dinh dưỡng kém, có nguy cơ mắc thoái hóa hoàng điểm cao hơn. Không có biện pháp nào phòng bệnh hữu hiệu hơn là phải đi khám mắt định kỳ mỗi năm một lần để phát hiện và điều trị bệnh sớm. Bởi vì nếu một mắt bị thoái hóa hoàng điểm, nguy cơ mắt kia mắc bệnh cũng rất cao và nếu không được phát hiện sớm sẽ gây mù lòa.

NGUYÊN NHÂN VÀ CÁCH XỬ TRÍ NGHEN Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Theo con số thống kê, tỷ lệ tử vong vì nghen ở người cao tuổi (NCT) khá cao và có tới 1/3 số trường hợp tử vong do bị nghen và "chết oan" vì chẩn đoán nhầm là nhồi máu cơ tim cấp! Tuy mức độ quan trọng và tính thường gặp của tình trạng suy giảm chức năng này ở hầu như tất cả mọi NCT, nhưng những nghiên cứu về lĩnh vực này còn rất ít và vì lý do tế nhị, cũng ít được đề cập tới trong cộng đồng.

Sự suy giảm khả năng nuốt ở NCT

Trong các lời than phiền của NCT về sức khỏe thì phần lớn liên quan đến chức năng của bộ máy tiêu hóa - từ tính chất ngon miệng, sự hấp thu và tiêu hóa đến sự bài tiết. Nhưng về phương tiện chức năng và mức độ nguy hiểm thì khó nuốt và nghen ở NCT là bệnh đáng quan tâm và nên phổ biến rộng khắp. Cùng với sự lão hóa, sự thu hẹp niêm mạc của ống tiêu hóa tăng dần, dẫn đến giảm sút phần lớn các chức năng tiếp nhận của cơ quan tiêu hóa. Thành biểu mô của niêm mạc

miệng sẽ mỏng hơn khi tuổi cao. Lợi của NCT co rút lại, làm tăng khả năng biến đổi của răng. Khả năng nhai của NCT kém đi, ngay cả khi răng của họ vẫn còn nguyên. Do đó, NCT giữ thức ăn lỏng, thức ăn đặc trong miệng lâu hơn và họ nuốt những mẩu thức ăn to hơn. Sự điều phối hoạt động nuốt của NCT kém, làm tăng nguy cơ thức ăn đi chệch đường, đặc biệt với NCT lắp răng giả hoặc khi ăn vội, ăn không tập trung.

Động tác nuốt và nghẹn

Động tác nuốt bắt đầu bằng một pha tự ý (pha mồm), viên thức ăn được đẩy ra sau tới họng. Viên thức ăn kích thích các thụ thể cảm giác: mồm - họng làm khởi phát pha không tùy ý (pha họng và thực quản), còn gọi là phản xạ nuốt. Phản xạ nuốt là một phức hợp gồm một loạt các động tác vừa để đẩy thức ăn qua họng tới thực quản, vừa để ngăn thức ăn không rơi xuống đường thở.

Nghẹn là một triệu chứng xảy ra khi nuốt, thức ăn bị tắc ở họng hoặc thực quản, biểu hiện bằng nuốt khó khăn hoặc đột ngột khó thở, ho dữ dội. Hiện tượng nghẹn có thể xảy ra ở bất kỳ độ tuổi nào, nhưng thường thấy nhiều nhất ở NCT. Khi nuốt thức ăn, sự phối hợp các chức năng ở họng của NCT hay bị mất sự điều hành nhịp nhàng, làm cho thức ăn dễ rơi nhằm vào khí quản gây ho sặc sụa và nghẹt thở. Mặt khác, phản xạ về nuốt của cơ vòng đầu thực quản ở NCT rất chậm, thậm chí còn “trơ lì”. Họ chỉ lơ đãng một chút, mải suy nghĩ hoặc ăn

nhANH, ăn vội, nuốt miếng thức ăn lớn sẽ rất dễ bị tắc nghẽn thức ăn ở đoạn hẹp của thực quản do sinh lý hoặc bệnh lý.

Các triệu chứng

Nghẹn thức ăn có thể gây tắc ở cổ họng, ở thực quản, khí quản hoặc cả hai. Nếu thức ăn làm bít tắc thực quản thì đang ăn bỗng thấy nuốt khó, cổ nuốt, nấc, nôn ọe. Rồi miếng thức ăn sẽ di chuyển vào khí quản do phản xạ, cửa thanh môn mở ra. Lúc này, người bị nghẹn ho sặc sụa, nói không ra tiếng, khó thở tùy từng mức độ, có thể bị nghẹt thở.

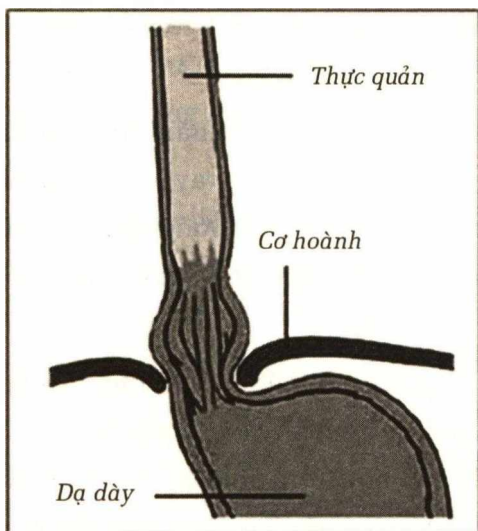
Co thắt ống thực quản gây nghẹn

Nếu thức ăn làm tắc khí quản, người bị nghẹn đột nhiên thở khó, sắc mặt đỏ tía rồi tím ngắt, thần sắc lơ đãng, nấc cụt. Nếu không được xử trí kịp thời và thỏa đáng, chỉ trong vài phút, tình trạng thiếu oxy nghiêm trọng, cấp tính này sẽ dẫn tới tử vong.

Các phương pháp xử trí cấp cứu

Do khí quản bị tắc, việc thở oxy qua mũi, họng là không có tác dụng. Cần cấp cứu ngay tại chỗ, tranh thủ từng giây phút, làm khai thông khí quản, đồng thời gọi báo cho mọi người, bác sĩ đến hỗ trợ giúp.

Trường hợp bị nghẹn vẫn tỉnh táo. Hãy để nạn nhân ngồi, hơi cúi nửa người trên ra phía trước. Động viên họ gắng sức ho mạnh. Khi ho, sẽ tạo ra dòng khí nhằm đẩy thức ăn ra ngoài



Co thắt ống thực quản gây nghẹn.

đường hô hấp hoặc ít ra cũng tạo được khe hở cho việc thở. Người cấp cứu đứng ở phía sau, dùng khuỷu tay đập mạnh 4 cái vào vùng lưng giữa hai xương bả vai.

Nếu tình huống cho phép, người cấp cứu đứng đằng sau, để nạn nhân hơi cúi về phía trước, ôm ngang bụng nạn nhân, hai tay khóa chặt, dùng ngón cái miết mạnh vào bụng trên 4 lần theo chiều lên miệng nạn nhân. Làm vài lần để đẩy thức ăn ở khí quản, ở cửa thanh môn ra, hoặc tạo khe hở để phục hồi chức năng hô hấp.

Nếu nạn nhân trong tình trạng bất tỉnh.

- *Cách thứ nhất.* Cho nạn nhân nằm nghiêng. Người làm cấp cứu một mặt lấy ngón tay ấn lưỡi nạn nhân xuống, một

mặt dùng khuỷu tay đánh mạnh 4 cái vào vùng lưng chỗ giữa hai xương bả vai.

- *Cách thứ hai.* Để nạn nhân nằm ngửa, đầu ngả ra sau, người làm cấp cứu tì chặt khuỷu tay (có thể hai tay đan chặt) vào bụng nạn nhân, hích 4 cái hướng vào trong lên trên. Mục đích vẫn là tạo dòng không khí từ phổi, đẩy phần tắc nghẽn ra, tạo thông đường thở.

Nạn nhân bị nghẹn bởi thức ăn đặc, nhầy, dính. Nghẹn thức ăn có tính chất đặc, dính như bánh trôi nước, bánh gato... thì ngoài cách cấp cứu nêu trên, phải để nạn nhân nằm nghiêng, dùng hai ngón tay móc hoặc kẹp thức ăn bị tắc ra. Chỉ cần lách được khe hở là có thể giữ được tính mạng nạn nhân.

Đã dùng hết cách mà vẫn chưa cứu được nạn nhân. Phải tích cực ép ngực làm hô hấp nhân tạo: Để nạn nhân nằm ngửa trên nền nhà (trên nền cứng), người làm cấp cứu quỳ xuống, nắm hai tay nạn nhân ép xuống ngực nạn nhân rồi nhấc lên cao quá vai, làm liên tục. Khi tình trạng tắc nghẹn không thể giải quyết được thì phải dùng loại kim tiêm lớn chọc thẳng vào khí quản, chỗ trên hõm cổ khoảng 1cm, mở đường thông khí, duy trì sự sống.

Cách phòng chống

Theo con số thống kê, hầu như NCT nào cũng bị nghẹn với mức độ khác nhau. Nhưng điều đáng mừng là nghẹn hoàn toàn có thể tránh được nếu chú ý một số điểm sau:

Ăn chậm: Thường thường NCT ăn “không được bao nhiêu”, nên ăn thông thả, ăn chậm, nhai kỹ. Đừng vội vàng, đừng giúp NCT ăn nhanh. Chúc năng răng lợi ở NCT cũng chỉ còn dưới 50% so với thời trẻ.

Tập trung khi ăn, uống: NCT không nên nói chuyện khi ăn, không nên mãi mê suy nghĩ và đừng bực mình khi ngồi vào bàn ăn. Chỉ nên ngồi vào bàn ăn khi đầu óc thanh thản. Căng thẳng, lo buồn, cáu giận làm ăn mất ngon, dễ rối loạn động tác nuốt pha thứ hai. Ngược lại, ăn là một biện pháp làm cho đầu óc thư giãn, bớt lo buồn. Ăn miếng bé và nuốt từng miếng nhỏ, nuốt từ từ, để thưởng thức hương và vị của từng món ăn. Tại gia đình, nên làm những miếng thức ăn nhỏ cho NCT. Trong mọi tình huống, nên dùng dao, kéo cắt nhỏ thức ăn hoặc “bỏ qua” những món cứng, miếng to.

ĐỂ CẢI THIẾN SỰ LÃO HÓA VÀ TÌNH TRẠNG ỒM YẾU Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Những nghiên cứu về lão hóa tiếp tục cho thấy những dấu hiệu sinh học quan trọng của tuổi già đều có thể cải thiện được. Người ta ước tính có 1/3-1/2 các tình trạng lão hóa hoặc ốm yếu ở người cao tuổi là do những sai lệch trong thói quen, lối sống hàng ngày mà thường rất dễ bị bỏ qua. Đó là những nhân tố hoàn toàn có thể phòng tránh để làm chậm bất sự lão hóa và tình trạng ốm yếu ở người cao tuổi.

Tình trạng ít vận động thể lực

Luyện tập thể dục có thể làm giảm nguy cơ bị ốm yếu ở người cao tuổi bình thường cũng như ở người cao tuổi có suy giảm chức năng hoặc mất chức năng nặng. Người cao tuổi thường xuyên luyện tập các bài thể dục nhịp điệu như đi bộ, đi bộ nhanh, bơi, chạy... sẽ giảm tới 50% tỷ lệ tử vong và tỷ lệ giảm hoạt động chức năng so với những người không vận động.

Vận động thể lực thường xuyên, điều độ có thể trì hoãn được sự suy giảm nhiều chức năng, làm giảm khởi phát các

bệnh mãn tính. Ví dụ, hoạt động vừa phải có thể làm giảm 20-25% nguy cơ tử vong ở người bị bệnh tim. Lợi ích chính của vận động là làm tăng cơ lực, giảm nguy cơ bị loãng xương, sự linh động và các chức năng tim mạch. Do đó, cải thiện sức khỏe tinh thần, tăng cường các mối quan hệ xã hội, giúp người cao tuổi duy trì tính độc lập lâu dài và làm giảm nguy cơ bị té ngã.

Mặc dù có nhiều lợi ích như vậy, nhưng phần lớn người cao tuổi thường ít vận động. Lời khuyên dành cho người cao tuổi là: “Chuyển từ không làm gì sang làm cái gì đó” và việc tham gia chương trình phục hồi thể lực giúp người cao tuổi khắc phục những khó khăn trong vận động đều có hiệu quả và ít tốn kém.

Thừa hoặc thiếu dinh dưỡng

Do mức sống tăng lên, người cao tuổi ở các nước đang phát triển có xu hướng ăn nhiều chất đường, giàu chất béo, ăn ít rau quả, chất xơ và vitamin. Chế độ ăn này có liên quan nhiều đến bệnh ung thư vú, ruột, tiền liệt tuyến cũng như béo phì, bệnh tim mạch và đái tháo đường. Ăn quá nhiều muối làm tăng nguy cơ bị cao huyết áp. Chế độ ăn không đủ lượng calcium và vitamin D có thể dẫn tới loãng xương, mất xương với các hậu quả gãy xương, đau đớn, tốn kém và tàn tật, nhất là ở nhóm phụ nữ.

Người cao tuổi nên tuân thủ chế độ ăn nhiều trái cây, rau xanh, các thực phẩm ít chất béo, giảm ăn loại mỡ bão hòa và mỡ toàn phần. Nên ăn ba bữa một ngày, trong đó, khoảng một nửa thực phẩm là chất bột, còn lại là rau xanh, trái cây.

Không dùng chất mỡ và chất ngọt để làm thức ăn. Luôn cố gắng ăn các thức ăn xơ hòa tan như đậu xanh, đậu hạt các loại, măng... Hàng ngày nên ăn khoảng 55-85g các chế phẩm pho-mát, sữa chua, sữa.

Không hút thuốc lá

Ước tính, trong một năm, thuốc lá là nguyên nhân của khoảng 4 triệu trường hợp tử vong trên toàn thế giới. Hút thuốc lá, thuốc lào là nguyên nhân của 45% các trường hợp tử vong do ung thư. Hút thuốc không chỉ làm tăng nguy cơ mắc bệnh ung thư phổi mà còn góp phần gây bệnh tim mạch như nhồi máu cơ tim, tai biến mạch máu não, thúc đẩy tốc độ giảm mật độ xương, sức cơ và chức năng hô hấp. Hút thuốc cũng là nguyên nhân chính gây bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính, làm các bệnh đường hô hấp nặng lên. Tác hại của hút thuốc là tích lũy và kéo dài, nguy cơ mắc tối thiểu một bệnh lý liên quan tới hút thuốc tăng tỷ lệ thuận với thời gian và mức độ hút thuốc.

Lợi ích của việc bỏ thuốc lá là rất nhiều. Đồng thời, đây cũng là một nguyên nhân có thể thay đổi và phòng tránh được. Không bao giờ là quá muộn để bỏ thuốc. Thông điệp gửi đến cho sức khỏe là: “Nếu bạn muốn trưởng thành thì đừng hút thuốc. Hơn nữa, nếu bạn muốn tiếp tục trưởng thành và tăng cơ hội có tuổi già khỏe mạnh thì lại càng không nên hút thuốc”.

Không lạm dụng rượu

Người cao tuổi có xu hướng dùng rượu ít hơn người trẻ tuổi. Nhưng những biến đổi chuyển hóa của tuổi già làm cho họ

hay mắc các bệnh gan, dạ dày, tim, tụy, rối loạn hệ thần kinh trung ương và suy dinh dưỡng. Với rượu, người cao tuổi dễ bị ngã và chấn thương, dễ bị tổn hại bởi tương tác giữa rượu và thuốc chữa bệnh. Hậu quả chung của rượu là tỷ lệ tử vong cao, xấp xỉ 774.000 trường hợp tử vong/năm.

Tuy rằng ở độ tuổi 45 trở lên, sử dụng một lượng rượu nhỏ một lần/ngày, có thể tránh mắc các bệnh mạch vành và tai biến mạch máu não. Nhưng nhìn từ góc độ tử vong chung, lời khuyên cho sức khỏe là: “Uống rượu là lợi bất cập hại vì thường lượng rượu sử dụng là quá nhiều”.

Những phản ứng phụ của thuốc

Người cao tuổi thường có các bệnh mãn tính nên thường và thực tế là hay sử dụng thuốc chữa bệnh (thuốc đông y, thuốc tự mua hoặc thuốc theo đơn) hơn là người trẻ. Người cao tuổi không nên dùng quá nhiều thuốc vì hay bị các tác dụng phụ của thuốc, nhất là khi dùng thuốc ngủ, thuốc chống dị ứng.

Đối với người cao tuổi, dù có bệnh hay không, nên thường xuyên bổ sung các thuốc chống gốc tự do như vitamin E, vitamin C, tiền vitamin A (tức beta - carotene) và selenium. Đó là các thuốc chống lão hóa đã được công nhận.

Không dễ bị trầm cảm

Trầm cảm là vấn đề khá phổ biến ở người cao tuổi. Đó là những rối loạn về xúc cảm, tác động đến khí sắc và có thể ảnh hưởng đến toàn bộ đời sống người cao tuổi, thường biểu hiện

bằng khí sắc trầm, mất sự quan tâm và các niềm thích thú, làm cho người cao tuổi luôn mệt mỏi, giảm khả năng hoạt động.

Lối sống ảnh hưởng trực tiếp đến tốc độ lão hóa, tốc độ giảm khả năng thích nghi của cơ thể và khả năng mắc bệnh. Lối sống và tình trạng sức khỏe của người cao tuổi có mối liên hệ chặt chẽ. Cũng như sức khỏe, lối sống là một tiền đề quan trọng cho sự trường thọ.

Có một lối sống lành mạnh và tích cực chăm sóc sức khỏe bản thân là điều cần thiết trong mọi giai đoạn của cuộc đời. Thật sai lầm khi cho rằng ở người cao tuổi, việc thực hiện các lối sống lành mạnh là quá muộn. Trái lại, việc tập luyện thích hợp, ăn uống điều độ, không hút thuốc, không uống rượu và sử dụng thuốc đúng cách, có thể giúp ngăn ngừa bệnh tật, kéo dài tuổi thọ và tăng chất lượng sống.

TRỊ CHỨNG TIỂU ĐÊM Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Trong những biến đổi sinh lý của người cao tuổi thì tình trạng đi tiểu đêm rất phổ biến. Giấc ngủ của người cao tuổi thường ngắn hơn so với người trẻ, và ở nhiều người điều đó còn bị chi phối do buồn đi tiểu nhiều lần trong đêm, đây là một khó khăn cho cuộc sống của người cao tuổi. Chứng bệnh này đối với đàn ông cao tuổi không đơn thuần là sự giảm khả năng phản xạ thần kinh mà còn có thể là biểu hiện của những nguy cơ khác.

Đi tiểu là một nhu cầu bình thường của cơ thể

Ở người bình thường, dung tích bàng quang từ 300- 400ml, khi nước tiểu bài tiết từ thận xuống đầy bàng quang cơ thể sẽ có phản xạ cần đi tiểu. Tuy nhiên, đi tiểu là một động tác mang hai tính chất: phản xạ và theo sự điều khiển của con người. Phản xạ là khi dung tích bàng quang đầy thì cần được phóng thích nhưng vì lý do chưa thuận tiện, chưa muốn đi tiểu thì lập tức não sẽ ức chế không cho bàng quang co bóp đẩy nước tiểu ra ngoài. Theo nhịp sinh học, khi ngủ thì bàng quang cũng nghỉ, dù rằng đã đầy

nước tiểu, điều này có được là nhờ sự ức chế tự động của não. Ở một số trẻ em, hiện tượng đái dầm có thể do sự ức chế này của não chưa phát triển hoàn thiện.

Vì sao đàn ông cao tuổi bị chứng tiểu đêm?

Nếu ban đêm phải thức dậy nhiều lần đi tiểu, có thể do những yếu tố sau: Cơ chế ức chế của não đối với phản xạ ở bàng quang bị suy giảm, tính nết, hành vi của người cao tuổi trở nên giống trẻ con; xuất hiện sự phì đại ở tuyến tiền liệt với các u lành (phì đại tuyến tiền liệt thường do u lành, hiếm gặp u ác tính). Tuyến tiền liệt nằm ở ngay đáy bàng quang và bao bọc niệu đạo, khi tuyến này xuất hiện các u phì đại sẽ chèn ép cổ bàng quang gây tiểu khó và tiểu không hết nên bàng quang rất chóng đầy. Hơn nữa, tình trạng giãn các tĩnh mạch ở đây làm giảm sự lưu thông máu tại tiền liệt tuyến, gây ra phù nề niêm mạc tại vùng cổ bàng quang.

U lành tiền liệt tuyến thường phát triển chậm và âm ỉ, nó có thể chung sống hòa bình với người bệnh hàng vài chục năm với điều kiện nó không làm người bệnh rối loạn tiểu tiện đến mức không chịu nổi. Biến chứng của u tiền liệt tuyến gây ra là tình trạng bí tiểu mãn tính, tiểu phải rặn lâu, tiểu không hết, dung lượng nước tiểu tồn đọng ngày một tăng, có người phải thông bàng quang mới đi tiểu được. Người bệnh còn cảm thấy nặng, khó chịu ở vùng hạ vị. Nếu bệnh nặng mà không được chữa trị có thể gây ra biến chứng nguy hiểm là viêm thận, suy thận.

Khắc phục chứng tiểu đêm như thế nào?

Đối với những người tiểu đêm do suy giảm thần kinh ở não, cần phải khắc phục bằng các biện pháp như hạn chế uống nước vào buổi tối, trước khi đi ngủ nhớ đi tiểu. Mặt khác, để tránh những tai biến não khi thức dậy nửa đêm, cần bình tĩnh ngồi dậy, tỉnh táo hẳn mới nên bước ra khỏi giường. Nếu không có phòng vệ sinh trong nhà nên dùng xô để đi tiểu chứ không nên mở cửa đi tiểu ngoài trời.

Đối với những người do u xơ làm phì đại tuyến tiền liệt cần đi khám xem mức độ bệnh cụ thể để được điều trị. Có nhiều trường hợp được điều trị bằng thuốc hoặc có thể nội soi, phẫu thuật cắt bỏ u. Tuy nhiên, trong nhiều trường hợp phẫu thuật người ta thấy rằng rất có thể bệnh nhân sẽ bị phóng tinh ngược chiều, có nghĩa là tinh dịch chảy ngược vào bàng quang vì hệ thống cơ vòng khép cổ bàng quang trong lúc phóng tinh bị phá hủy, đây là điều bệnh nhân nên biết và chấp nhận.

Để phát hiện sớm bệnh, đặc biệt là phòng ngừa được u ác tính ở tuyến tiền liệt, những người đàn ông trên 40 tuổi nên đi khám tuyến tiền liệt hàng năm. Khi có dấu hiệu tiểu khó cần được thăm khám sớm để được điều trị kịp thời và tránh nhiễm khuẩn đường tiểu.

XỬ TRÍ CHỨNG MẤT TỰ CHỦ TIỂU TIỆN

Mất tự chủ tiểu tiện có thể gặp ở một số người cao tuổi, ở các độ tuổi và tình trạng bệnh lý khác nhau. Bệnh do nhiều nguyên nhân gây ra nhưng không phải luôn luôn được chẩn đoán rõ ràng là phát sinh từ cơ quan nào. Vì vậy cần có sự quan tâm của thầy thuốc và bệnh nhân để chẩn đoán và điều trị thích hợp.

Mất tự chủ tạm thời, do các nguyên nhân sau đây

- Tình trạng mê sảng hay lú lẫn, trung tâm cảm giác bị rối loạn, nên bệnh nhân không nhận thức được cảm giác mót tiểu; khi mê sảng giảm, bệnh nhân sẽ phục hồi khả năng tự chủ tiểu tiện.

- Nhiễm khuẩn đường tiểu có triệu chứng, thường gây ra hay góp phần vào chứng mất tự chủ tiểu tiện.

- Lượng nước tiểu nhiều. Nguyên nhân gây lượng nước tiểu nhiều gồm: thuốc lợi tiểu, bia rượu, uống nước nhiều, các bất

thường chuyển hóa như đá thạch nhũ, tăng đường huyết, tăng calcium huyết...

- Hoạt động hạn chế: Vì lý do nào đó bệnh nhân không kiểm soát được tiểu tiện dẫn đến tình trạng mất tự chủ tiểu tiện. Khắc phục bằng cách cho bệnh nhân dùng xô đi tiểu.

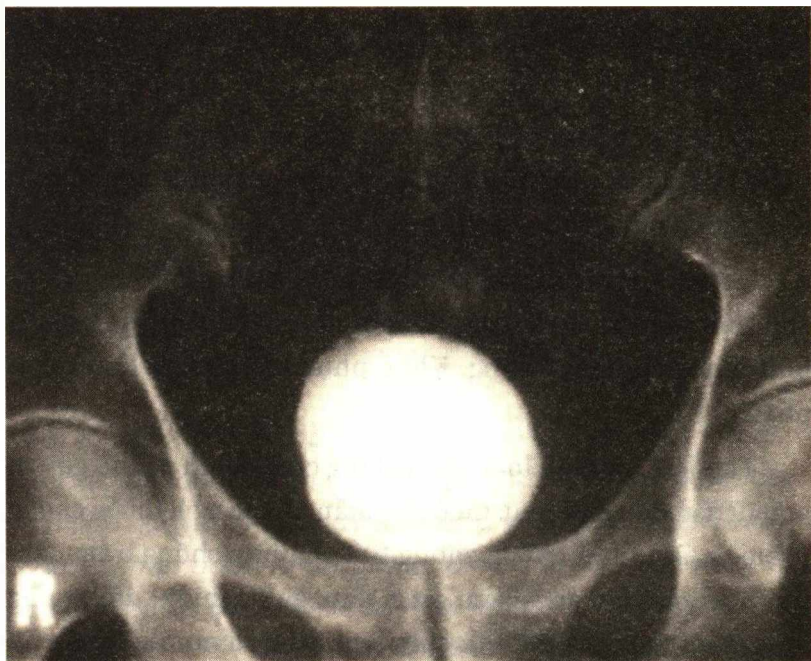
- Phân lèn chặt: Là nguyên nhân thường gặp của mất tự chủ tiểu tiện, nhất là ở bệnh nhân nằm viện hay bệnh nhân mất khả năng hoạt động. Khắc phục bằng cách làm mềm phân.

- Thuốc: Có nhiều loại thuốc dùng chữa bệnh có thể gây ra mất tự chủ tiểu tiện như: thuốc an thần, thuốc ngủ; thuốc chống rối loạn tâm thần; thuốc chống tiết choline; chống trầm cảm ba vòng; chống Parkinson; giảm đau, gây nghiện; đối kháng α - adrenergic; chặn kênh calcium; lợi tiểu mạnh; thuốc ức chế men chuyển.

Mất tự chủ lâu ngày

Hai nhóm nguyên nhân gây ra mất tự chủ lâu ngày gồm có suy chức năng không thể phục hồi và loạn chức năng đường tiểu dưới bên trong.

Hoạt động bức niệu quá mức: Chiếm 2/3 số ca mất tự chủ tiểu tiện ở người cao tuổi cả nam lẫn nữ. Biểu hiện: ở phụ nữ có rỉ nước tiểu khi có cảm giác cần đi tiểu không ngăn được; nam giới cũng có triệu chứng tương tự nhưng thường xảy ra cùng với nghẽn niệu đạo. Hoạt động bức niệu quá mức còn có thể do sỏi hay u bàng quang nên cần soi và khám bàng quang



Sỏi bàng quang - một nguyên nhân gây bức niệu quá mức.

đối với những bệnh nhân có cảm giác mót tiểu, nhất là khi có cảm giác khó chịu ở đáy chậu, trên mu hoặc tiểu ra máu vô khuẩn.

Điều trị: Yêu cầu bệnh nhân đi tiểu 1-2 giờ một lần (trong khi thức) và không đi tiểu giữa thời gian đó. Động viên khuyến khích bệnh nhân tái lập tự chủ, nâng dần khoảng cách thời gian giữa hai lần đi tiểu. Đối với bệnh nhân bị sa sút trí tuệ, người chăm sóc cần phải nhắc đi tiểu theo cách trên. Khi cần dùng thuốc vẫn giữ chế độ đó và theo dõi để tránh gây ra ứ nước tiểu. Không nên hoặc thật hạn chế dùng ống thông cho

những hoạt động bức niệu quá mức. Có thể dùng dụng cụ thu nhận nước tiểu bên ngoài hay dùng bím khi các biện pháp đều không kết quả.

Mất chủ động do stress: Gây ra mất tự chủ lâu ngày ở phụ nữ cao tuổi, dấu hiệu đặc trưng là rỉ nước tiểu tức thời khi có stress. Tình trạng rỉ nước tiểu ngày càng nặng hơn hoặc chỉ xảy ra ban ngày. Khám khi bàng quang đầy và đáy chậu thư giãn mà thấy rỉ tức thời khi ho thì đó là triệu chứng mất tự chủ do stress.

Điều trị: Phẫu thuật là hiệu quả nhất. Đối với bệnh nhân nữ phối hợp tốt với thầy thuốc, phương pháp vận động cơ vùng chậu có thể áp dụng cho mất tự chủ do stress nhẹ và vừa, song phải huấn luyện đặc biệt cho bệnh nhân dùng nón âm đạo hay phản hồi sinh học. Có thể dùng một loại thuốc đối kháng α -adrenergic kết hợp với estrogen. Có thể làm giảm nhẹ bệnh bằng cách dùng vòng đỡ hoặc nút gạc.

Nghẽn niệu đạo: Ít gặp ở phụ nữ, nhưng gặp nhiều ở nam giới cao tuổi, có thể do phì đại tuyến tiền liệt, hẹp niệu đạo, co cứng cổ bàng quang, hay ung thư tuyến tiền liệt. Bệnh biểu hiện có thể là mất tự chủ nhỏ giọt sau khi tiểu; mất tự chủ thúc mót do hoạt động bức niệu quá mức, hai triệu chứng này thường xảy ra đồng thời trong 2/3 số ca bệnh; hay mất chủ động chảy tràn do ứ nước tiểu. Cần sử dụng siêu âm thận để loại trừ ứ nước thận ở bệnh nhân; đối với bệnh nhân nam cao tuổi đang chuẩn bị phẫu thuật, cần phải xác nhận tắc nghẽn bằng xét nghiệm động lực nước tiểu.

Điều trị: Phẫu thuật giảm áp là cách điều trị nghẽn hiệu quả nhất, đặc biệt là khi có ứ nước tiểu; đối với bệnh nhân không có điều kiện phẫu thuật thì đặt ống thông gián đoạn hoặc cố định; ở bệnh nhân nam bị nghẽn tuyến tiền liệt mà không ứ, điều trị bằng thuốc đối kháng α -adrenergic có thể làm giảm triệu chứng trong vài tuần.

Hoạt động bức niệu quá yếu: Do rối loạn tự phát hay rối loạn thần kinh vận động dưới xương cùng, ít gặp nhất của mất tự chủ, chỉ chiếm dưới 10% số ca. Biểu hiện là tiểu nhiều lần, tiểu đêm và rỉ thường xuyên với lượng nhỏ. Dung tích cặn sau khi đi tiểu gia tăng, thường $> 450\text{ml}$, phân biệt với hoạt động bức niệu quá mức và với mất tự chủ do stress. Để phân biệt với nghẽn niệu đạo ở nam cần xét nghiệm động lực nước tiểu.

Điều trị: Nếu bệnh nhân mà bàng quang co yếu có thể hướng dẫn làm các thao tác tăng tiểu như xoa bóp trên mu thường có kết quả; đặt ống thông gián đoạn hay cố định với bệnh nhân mà bàng quang không co. Dùng kháng sinh nếu có nhiễm khuẩn đường tiết niệu.

TÁO BÓN Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Táo bón là tình trạng phân bị ngưng đọng nhiều ngày ở ruột già khiến phân trở nên khô, cứng, khó đi cầu. Nếu 2 hoặc 3 ngày mới đi cầu, đi cầu không đều nhưng phân vẫn mềm, đi cầu dễ dàng vẫn xem là bình thường.

Bảo đảm thông nhuận đường đại tiện là một yêu cầu quan trọng để bài tiết kịp thời những cặn bã độc hại trong quá trình biến dưỡng của cơ thể nhằm giữ gìn sức khỏe. Ở người già, các hoạt động chức năng suy yếu, dương khí kém, tân dịch giảm thường dễ sinh táo bón. Nếu không được giải quyết kịp thời, táo bón có thể gây ra nội nhiệt, khí uất, khí nghịch và làm trầm trọng thêm các chứng bệnh tuổi già như nhức đầu, mất ngủ, áp huyết cao, tim mạch. Một số trường hợp táo bón có thể do những nguyên nhân bệnh lý đặc thù cần được chữa trị riêng biệt như khối u, tắc ruột, bệnh lý ở tủy sống, nhiễm trùng. Ngoài ra, trong những trường hợp táo bón thông thường, người bệnh có thể áp dụng những biện pháp đơn giản sau đây để tự chữa trị.

Ăn thức ăn có nhiều chất xơ

Nguyên nhân gây ra táo bón thường gặp nhất là do ăn nhiều thức ăn tinh lọc nên cho ra phân ít. Tổng lượng phân không đủ kích thích những thụ cảm ở thành ruột thẳng và cơ vòng hậu môn để tạo phản xạ đi cầu. Do đó, cần ăn thức ăn có nhiều chất xơ. Chất xơ có nhiều trong rau, củ, quả và ngũ cốc thô. Chất xơ không những tạo thành chất bã mà còn kết dính những chất độc hại để đào thải ra ngoài, thu hút nước để tăng lượng phân, kích thích hoạt động của tế bào dịch nhầy ở thành ruột và tăng nhu động ruột. Rau quả và ngũ cốc toàn phần không chỉ cung cấp nhiều chất xơ mà còn có hàm lượng cao những chất sinh tố, khoáng chất, chất chống oxy hóa có tác dụng bảo vệ tim mạch, phòng chống ung thư và nâng cao hệ miễn dịch. Một số người già ăn quá ít cũng dễ dẫn đến táo bón. Trường hợp này nên ăn dặm thêm khoảng 2 hoặc 3 trái chuối mỗi ngày vào giữa buổi, cách xa các bữa ăn chính, để cung cấp đủ lượng chất xơ cần thiết. Chuối không những có nhiều chất xơ mà còn có tỷ lệ potassium cao và nhiều vi chất khác có tác dụng giảm stress, cải thiện thành mạch máu và làm giảm nguy cơ huyết áp cao, đột quỵ. Sữa chua hoặc các chế phẩm từ rong biển cũng là những món ăn được khuyến khích cho mọi trường hợp táo bón. Thông thường, chỉ cần cải thiện chế độ ăn là có thể chống táo bón.

Thể dục, vận động

Hoạt động đi cầu cần sự phối hợp của nhiều nhóm cơ ở vùng bụng. Do đó, năng vận động thân thể để gia tăng nhu

động ruột và gia tăng trương lực cơ sẽ giúp cải thiện hoạt động ở ruột già. Cách vận động đơn giản nhất là đi bộ, đi khoảng 30 phút mỗi ngày. Đi từ chậm đến nhanh dần tùy theo điều kiện sức khỏe của mỗi người. Ngoài ra, người già nên thường xuyên xoa bóp. Có thể áp 2 bàn tay vào nhau xoa chậm xoay tròn chung quanh vùng rốn để vừa có tác dụng kích thích tiêu hóa ở dạ dày vừa gia tăng nhu động ruột ở vùng ruột già. Mỗi ngày nên thực hành 2 lần, mỗi lần xoa bóp từ 5 đến 10 phút.

Bài tập căng cơ, co đầu gối, ép sát đùi

Thực hành bài tập **căng cơ, nhúu hậu môn, co đầu gối, ép sát đùi** có tác dụng tăng cường chức năng nội tạng ở vùng trung tiêu, tăng trương lực cơ, chống táo bón và những chứng yếu liệt các cơ vùng sàn chậu ở tuổi già như bệnh trĩ, són tiểu, suy nhược sinh dục, sa nội tạng.

Thực hành: Nằm thoải mái trên giường, phản hoặc trên sàn nhà. Hít vào, từ từ co chân phải lên cao, cong gập đầu gối, 2 bàn tay ôm lấy 2 cổ chân phải để ép sát cẳng chân và bắp chân về phía thân người trong khi nhúu chặt hậu môn. Thở ra trong khi chân và tay trở về vị trí ban đầu, buông lỏng toàn thân. Hít vào và đổi sang chân trái với cùng động tác. Luân phiên hít vào và thở ra, mỗi bên khoảng 10 lần. Mỗi ngày có thể tập một hoặc hai lần.

Tạo thói quen đi cầu

Hoạt động đi cầu là một hoạt động sinh lý có tính phản xạ

thần kinh. Do đó, cần bồi dưỡng thói quen đi cầu bằng cách đi cầu theo một giờ nhất định trong ngày. Cũng vì lý do này, mỗi khi có cảm giác cần đi cầu, không nên nín nhịn.

Uống trà thảo quyết minh

Thảo quyết minh (TQM) là một vị thuốc nam thông dụng, giá lại rẻ. Vị thuốc này có tác dụng thanh can, ích thận, an thần, nhuận trường. Thuốc làm phân mềm, dễ đi cầu nhưng phân không lỏng và không gây đau bụng. Ngoài ra, TQM còn cải thiện lượng cholesterol xấu trong máu và ngăn chặn tình trạng ngưng kết tiểu cầu trong các bệnh tim mạch. Gia đình có thể mua mỗi lần khoảng 500g, cho vào nồi (nồi đất càng tốt) sao đến khi hết nổ, bỏ vào lọ kín để dùng dần. Sử dụng bằng cách hãm trong nước sôi, mỗi lần từ 6 đến 8g để dùng cả ngày thay nước uống. Với liều nhỏ, TQM có thể dùng hàng ngày như một loại trà dưỡng sinh mà không sợ gây tác dụng phụ.

RỐI LOẠN TÂM LÝ Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Hiện nay số lượng người cao tuổi ở Việt Nam không ngừng gia tăng. Theo thống kê điều tra dân số năm 1999, có khoảng 6 triệu người cao tuổi, chiếm tỷ lệ 8% dân số. Dự tính đến năm 2020, tỷ lệ này sẽ lên khoảng 18%. Cùng với sự gia tăng các bệnh thực thể, các rối loạn tâm lý cũng là "bạn đồng hành" của những người cao tuổi. Các rối loạn tâm lý thường gặp là trầm cảm và lo âu. Các nghiên cứu quốc tế cho thấy rối loạn trầm cảm và lo âu gặp ở 25% bệnh nhân tại các cơ sở đa khoa. Một nghiên cứu mới đây tại Viện Lão khoa Việt Nam cho thấy tỷ lệ bệnh nhân trầm cảm kết hợp với lo âu ở các bệnh nhân cao tuổi nằm viện là rất cao, lên tới 40%.

Một số nguyên nhân thường gặp của rối loạn tâm lý ở người cao tuổi

Đầu tiên là trạng thái stress khi phải thích nghi với hoàn cảnh sống mới chuyển từ giai đoạn làm việc tích cực đến giai đoạn nghỉ hưu. Những người cao tuổi sau khi về hưu trải qua một loạt các biến đổi tâm lý quan trọng do nếp sinh hoạt thay đổi, các mối quan hệ xã hội bị hạn chế.

Một số người trong số đó khó thích nghi được với giai đoạn khó khăn này nên mắc “hội chứng về hưu”, với tâm trạng buồn chán, mặc cảm, thiếu tự tin, dễ cáu gắt, nổi giận. Thứ hai là tâm lý tự nhiên của người cao tuổi là thường sợ ốm đau, bệnh tật, sợ chết. Lão hóa là một quá trình tự nhiên không thể cưỡng lại được, nó làm giảm sức đề kháng của cơ thể đối với các yếu tố gây bệnh như nhiễm khuẩn, nhiễm độc, các stress. Đây là mảnh đất “màu mỡ” để bệnh tật phát triển. Ngoài việc phải “thừa hưởng” những bệnh mãn tính từ giai đoạn trước đó của cuộc đời, người cao tuổi còn mắc thêm các bệnh khác nữa. Do vậy đặc điểm bệnh lý của người cao tuổi là mắc nhiều bệnh cùng một lúc như tăng huyết áp, suy tim, nhồi máu cơ tim, tai biến mạch máu não, đái tháo đường, Alzheimer, Parkinson, các bệnh xương và khớp, bệnh phổi, phế quản, ung thư... Hậu quả là bệnh tật làm thay đổi mạnh mẽ và sâu sắc tâm lý và nhân cách của người bệnh. Bệnh càng nặng, càng kéo dài thì sự biến đổi tâm lý càng trầm trọng.

Những người cao tuổi nào thường bị rối loạn tâm lý?

Về độ tuổi, có hai giai đoạn người cao tuổi hay bị rối loạn tâm lý, đó là độ tuổi từ 50-59 và tuổi trên 70. Các cụ bà thường mắc bệnh nhiều hơn các cụ ông. Những người có trình độ học vấn thấp, hoàn cảnh kinh tế khó khăn cũng dễ bị mắc bệnh hơn. Những người bị mắc nhiều bệnh, kèm theo các chứng đau, phải nằm viện nhiều lần cũng dễ bị rối loạn tâm lý hơn.

Các hình thức rối loạn tâm lý ở người cao tuổi

Các rối loạn tâm lý ở người cao tuổi rất phong phú và đa dạng. Những biểu hiện nhẹ là khó chịu, lo lắng. Nặng hơn một chút là các biểu hiện rối loạn thần kinh chức năng, với các biểu hiện suy nhược cơ thể, lo âu, ám ảnh bệnh tật. Nặng hơn nữa có thể có các trạng thái rối loạn tâm thần, biểu hiện bằng các hội chứng hoang tưởng và rối loạn ý thức. Một nghiên cứu của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) về rối loạn tâm thần ở bệnh viện đa khoa trên 25.000 bệnh nhân ở 14 quốc gia cho thấy 1/4 có rối loạn tâm thần. Rối loạn tâm lý thường gặp nhất là lo âu. Lo âu có thể là biến chứng của điều trị hoặc xuất phát từ nhận định tiêu cực về tiên lượng bệnh của mình. Các biểu hiện lo âu thường rất đa dạng, phức tạp. Bệnh nhân cảm thấy sợ hãi, lo lắng về tương lai, dễ cáu, khó tập trung tư tưởng, căng thẳng vận động, bồn chồn, đứng ngồi không yên, đau đầu, khô miệng, đánh trống ngực. Đôi khi người bệnh trải nghiệm cảm giác khiếp sợ, hoảng loạn, tuyệt vọng về bệnh tật, sợ chết. Bệnh nhân cũng có thể có các suy nghĩ ám ảnh như nghi bệnh, sợ bẩn... khiến phải rửa tay liên tục hay kiểm tra đi kiểm tra lại... Lo âu có thể kéo dài, gây trở ngại rõ rệt đến sinh hoạt, hoạt động nghề nghiệp, quan hệ xã hội của bệnh nhân. Rối loạn tâm lý khác cũng thường gặp là trầm cảm. Một nghiên cứu gần đây tại Mỹ cho thấy trong đời người, 13% người dân có cơn trầm cảm. Tuy nhiên người cao tuổi hay mắc chứng trầm cảm hơn. Về mặt y khoa, trầm cảm là một rối loạn thuộc nhóm rối loạn khí sắc thể hiện sự ức chế của cảm xúc, tư duy và vận động. Người bệnh trải qua cảm xúc buồn rầu ảm đạm, nhìn

sự vật xung quanh một cách bi quan ảm đạm. Bệnh nhân suy nghĩ chậm chạp, liên tưởng không nhanh chóng, tự cho mình là thấp kém, có hoang tưởng bị tội, hoang tưởng tự buộc tội, hoang tưởng nghi bệnh, có ý nghĩ và hành vi tự sát. Ngoài ra vận động cũng bị ức chế. Người bệnh ít hoạt động, ít nói, sống sờ, dờ dẩn, thường ngồi lâu một tư thế với nét mặt trầm ngâm suy nghĩ. Trầm cảm ảnh hưởng lớn đến sinh hoạt cá nhân, gia đình, cũng như khả năng thực hiện các công việc xã hội, nghề nghiệp, nhiều trường hợp còn dẫn đến hành vi nguy hiểm cho bản thân và xung quanh như tự sát hoặc giết người rồi tự tử.

Tóm lại, trong cuộc sống hằng ngày các nhân viên y tế và người thân của bệnh nhân cần quan tâm nhiều hơn đến bệnh nhân để nhận biết và điều trị kịp thời rối loạn tâm lý, trầm cảm và lo âu ở người cao tuổi.

Luyện tập thể thao tăng cường sức khỏe là một biện pháp tránh trầm cảm cho người cao tuổi.

TRẦM CẢM Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Trầm cảm ở người cao tuổi thường biểu hiện bằng sự lo lắng thái quá về sức khỏe. Nó có thể diễn tiến thành bệnh Alzheimer và các hình thức khác của chứng mất trí. Bệnh thường khó chẩn đoán và điều trị vì bệnh nhân không thừa nhận là mình bị trầm cảm.

Triệu chứng phổ biến: Người bệnh thường thấy chán nản hoặc dễ cáu, cảm thấy bản thân sống không có ý nghĩa, không tham gia hoặc không mặn mà với những hoạt động hàng ngày, dễ tức giận, dễ bị kích động. Bệnh nhân thay đổi khẩu vị, thường ăn không ngon miệng, trọng lượng cơ thể thay đổi (sút hoặc tăng cân), khó ngủ, thức giấc nhiều lần trong đêm, tỉnh giấc sớm, thèm ngủ ngày... Một số biểu hiện khác là mệt mỏi, mất tập trung, giảm trí nhớ, tư duy khác thường, có ý nghĩ phạm lỗi và ý định tự vẫn, thậm chí có kế hoạch hoặc đã thử tự vẫn. Nếu những triệu chứng trên xuất hiện liên tục hơn 2 tuần nghĩa là người cao tuổi đã mắc chứng trầm cảm.

Những biểu hiện trầm cảm ở người cao tuổi tương đối phức tạp, thường thấy nhất là mệt mỏi, chán ăn, khó ngủ đi

kèm với quá trình lão hóa. Ngoài ra, họ còn có các biểu hiện khác như xa lánh người thân trong gia đình, bạn bè, đau ốm liên miên, không hoạt bát, hay thất vọng, giảm trí nhớ, khó thích nghi với những thay đổi như việc chuyển chỗ ở hoặc những thay đổi trong nội bộ gia đình. Trầm cảm ở người cao tuổi còn biểu hiện bởi sự rối loạn chức năng não đi kèm với quá trình lão hóa mà người ta thường gọi là bệnh Alzheimer.

Để cải thiện chứng bệnh này, người cao tuổi cần được giúp đỡ để thoát khỏi tình trạng bị cách ly hoặc cô đơn. Để làm được điều này, nên tổ chức các cuộc dã ngoại, hướng người cao tuổi tự rèn luyện sức khỏe hoặc thường xuyên đưa họ đi thăm hỏi bạn bè, người thân. Nếu có thể, nên tạo hoàn cảnh tiếp tục hoạt động nghề nghiệp cho họ, hoặc tổ chức học thêm để bổ sung kiến thức, tăng khả năng giúp đỡ con cháu.

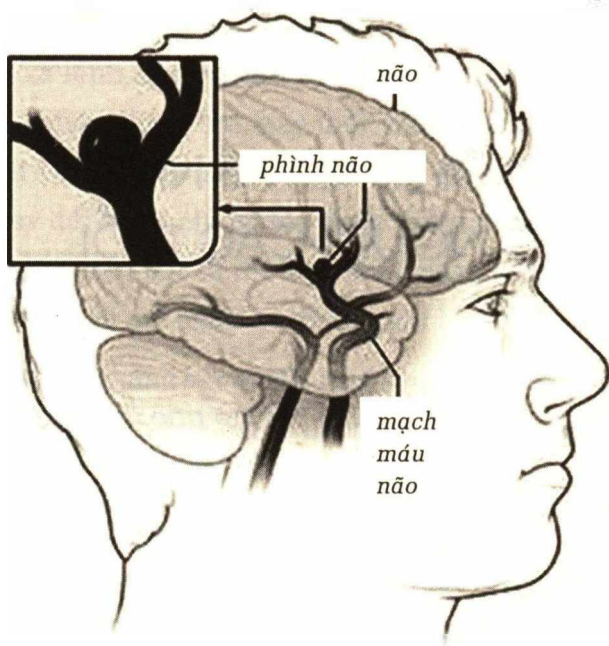
Điều trị bằng thuốc chống suy nhược cũng góp phần mang lại hiệu quả, tuy nhiên cần lưu ý đến tác dụng phụ và nên dùng với liều lượng thấp. Các loại thuốc an thần cũng giúp người già giảm nguy cơ bị kích động. Nếu chúng không mang lại hiệu quả thì liệu pháp sốc điện có thể được áp dụng. Những biện pháp này cần được thực hiện theo hướng dẫn của thầy thuốc.

RỐI LOẠN TRÍ NHỚ Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Bộ não con người gồm 15-20 tỷ tế bào thần kinh (neuron) nằm trong hộp sọ. Hàng ngày thu phát hàng triệu tín hiệu của cuộc sống, xử lý chính xác mọi thông tin ở trong và ngoài cơ thể. Từ 20-30 tuổi trở đi, dù không có sự cố gì, mỗi ngày cũng mất đi từ 3 đến 5 vạn neuron. Nếu có bệnh tật hoặc không biết bảo vệ bộ não bằng một lối sống lành mạnh, một nhịp sống hợp lý thì số lượng neuron còn mất đi nhiều hơn.

Xơ vữa động mạch não

Não cũng giống như mọi cơ quan khác của cơ thể đều cần có đủ máu nuôi dưỡng, nhưng khi ở người cao tuổi, các động mạch nuôi não đều bị xơ cứng, lượng máu đến não giảm đi, số neuron hao hụt ngày càng nhiều hơn. Vì vậy đến một tuổi nào đó sẽ xuất hiện những sa sút về tinh thần, mà phổ biến nhất là rối loạn về trí nhớ. Đó là một trong những biểu hiện sớm nhất và chủ yếu nhất của xơ vữa động mạch não.



Vị trí phình mạch máu não.

Đặc điểm rối loạn trí nhớ của người bị xơ vữa động mạch não là tính dao động và xu hướng luôn thay đổi. Dễ nhận thấy là một thời điểm nào đó, bệnh nhân quên hẳn tên một người hay một vật mà lúc bình thường họ không thể nào quên được, vì đó là những người rất quen, những vật vốn gặp hàng ngày. Cũng có những bệnh nhân vẫn nhớ rất kỹ từng việc nhưng không còn khả năng sắp xếp lại trật tự cho thích hợp với không gian và thời gian, nên suy nghĩ nói năng lộn xộn giữa việc trước việc sau, việc này việc khác, khiến cho việc theo dõi ý của họ định trình bày rất khó khăn.

Bệnh nhân cũng hay nói đi nói lại một ý mà họ tưởng là mới nói lần đầu. Có những việc họ quên rất bất ngờ, xen kẽ với những việc họ rất nhớ làm mọi người phải kinh ngạc như: Vừa ăn cơm xong lại bảo chưa ăn hoặc chưa ăn lại bảo là ăn rồi... Hiển nhiên tình trạng trí nhớ như vậy không thể phù hợp với lao động trí óc, đòi hỏi tính liên tục, sự tích lũy kiến thức và tinh thần lao động bền bỉ.

Phòng ngừa và hạn chế rối loạn trí nhớ

1. Có lối sống ngăn nắp, tự chủ, điều độ, giờ nào việc nấy, không sống buông thả, tập cho mình thói quen ngay từ khi còn trẻ đừng để não phải làm việc quá tải, nhưng cũng không được để cho não lười hoạt động. Vì nếu trí óc không làm việc gì cả sẽ mau bị suy yếu.

2. Luôn lạc quan yêu đời, tránh những cảm xúc lo âu, bồn chồn, tức giận... Đồng thời phải tăng thêm các cảm xúc dương tính như vui vẻ, rộng lượng, vị tha, yêu cái đẹp, cái tốt, cái đúng... hạn chế tối đa nỗi cô đơn trong cuộc sống.

3. Thường xuyên dùng các chất chống oxy hóa trong ăn uống nhất là các loại rau và trái cây, những loại thực phẩm giàu vitamin E như giá đỗ, hành tây... giàu vitamin C như các loại quả bưởi, chanh, cam, quýt và nhiều loại rau... giàu beta như gấc, cà rốt, bí đỏ, đu đủ, xoài... giàu selenium như tỏi ta, tôm đồng, ngô vàng, thịt lợn nạc, lòng đỏ trứng...

Ngoài ra sử dụng dầu thực vật giàu acid béo không no như dầu đậu tương, dầu lạc, dầu vừng, dầu hướng dương... Đây là

loại thực phẩm có tác dụng chống oxy hóa dồi dào, hạn chế tác hại của các gốc tự do, hạn chế quá trình lão hóa của tế bào nhất là tế bào não.

Đối với nước cũng rất quan trọng, phải uống đủ nước, nhất là sáng và trưa, người cao tuổi thường không uống đủ nước theo nhu cầu. Cơ thể thiếu nước sẽ gây nhiều rối loạn, trong đó có rối loạn huyết động ở vi tuần hoàn gây hậu quả làm giảm hoạt động của não.

4. Việc sử dụng thuốc cũng cần thiết như thuốc để tăng oxy não như duxil, thuốc cải thiện tuần hoàn não như: stugeron, cavinton, pervincamin... thuốc nuôi dưỡng tế bào thần kinh như: geronvital, piracetam... Tất nhiên việc sử dụng thuốc phải theo đơn của bác sĩ.

THỰC PHẨM GIÚP TRẺ LÂU

Bỏ qua những phương pháp bơm cấy phẫu thuật đầy phức tạp và rủi ro, bỏ qua những loại mỹ phẩm đắt tiền mà đôi khi hiệu quả thực lại khác xa quảng cáo, bạn hoàn toàn có thể lưu giữ vẻ trẻ trung với một chế độ ăn uống giàu vitamin và khoáng chất có lợi cho da.

Khi thiếu các acid béo cần thiết, da sẽ bị khô, có vảy, mất đi vẻ mềm mại, tươi tắn, xuất hiện nhiều nếp nhăn.

Vitamin B tạo ra chất collagen giúp hạn chế triệt để nếp nhăn trong khi vitamin A và E bảo vệ, ngăn ngừa sự phá hoại của các gốc tự do hoặc phản ứng xấu của oxy hóa đối với tế bào. Vitamin C lại giúp duy trì lượng collagen trong da, giữ cho nó được ổn định.

Vitamin A có nhiều trong gan, cá, gấc, đu đủ, ớt đỏ... Vitamin C rất dồi dào trong quả kiwi, chanh, cam, bưởi... Dầu olive, giá đỗ là những mỏ vitamin E thiên nhiên quý giá.

Acid béo omega-3 và 6: Chất béo không bão hòa này sản sinh ra lượng dầu tự nhiên giúp da không bị mất nước và luôn mềm mại, đồng thời ngăn ngừa sự xuất hiện của các nếp nhăn.

Khi thiếu các acid béo cần thiết, da sẽ bị khô, tróc vảy, mất đi vẻ mềm mại, tươi tắn, xuất hiện nhiều nếp nhăn.

Cá hồi, cá thu là những loại thức ăn chứa hàm lượng acid béo omega-3 nhiều nhất. Chất béo có lợi cho da này cũng có trong quả bơ, hạt điều, hạnh nhân, hạt óc chó.

Kẽm: Khoáng chất này giúp làm liền vết thương nhanh mà không để lại sẹo, chứa nhiều collagen và các chất xơ đàn hồi có thể bảo vệ sự mềm dẻo cũng như vững chắc cho làn da. Thiếu hụt kẽm có thể gây khô, rạn nứt, sần da và sinh mụn. Kẽm có nhiều trong thịt bò, hạt bí, thịt gà tây, lòng đỏ trứng, rau xà lách, các loại đậu...

AHA: Đây là loại acid có tác dụng mài mòn những lớp tế bào già cỗi, giúp tẩy da chết, làm da trắng sáng hơn. Để bổ sung AHA, bạn nên uống sữa và ăn nho tươi.

Selenium: Chất khoáng selenium có khả năng ngăn ngừa nguy cơ cháy nắng của da và cải thiện màu sắc cho da. Chất này đặc biệt có nhiều trong cá chỉ vàng.

Magnesium: Dù rất nhỏ nhưng magnesium là thành phần của men chống lão hóa, giúp da khỏe, mềm. Thực phẩm có nhiều magnesium là ngũ cốc, sữa, các loại rau sẫm màu, trái cây chín mềm như chuối, bơ...

Những món ăn giàu lycopene

Các chuyên gia nhận thấy trong quá trình trao đổi chất, cơ thể luôn sinh ra các gốc tự do (các gốc này có hoạt tính rất mạnh phản ứng với nhiều phân tử khác - kể cả DNA). Tất

nhiên quá trình này xảy ra liên tục và kéo dài, hậu quả chúng gây ra các bệnh mãn tính, ung thư, tim mạch và sự lão hóa như nếp nhăn, da cần cỗi... Các chất chống oxy hóa được các nhà dinh dưỡng đưa lên hàng đầu có sinh tố C, A, beta - carotene...

Trong những năm gần đây, các nhà khoa học đã tìm ra được tính quý báu của lycopene. Đây là một carotenoid, cơ thể con người không thể tự tổng hợp mà phải lấy từ thức ăn. Lycopene có khả năng kiểm chế oxy nguyên tử ở gốc tự do gấp đôi beta - carotene.

Lycopene có nhiều trong cà chua, bưởi đỏ, gấc, ổi, đu đủ, nhiều nhất là gấc, cao gấp 10 lần trong cà chua và 7 lần so với ổi. Người Nhật đã chú ý đến điều này, họ đang nghiên cứu dùng gấc để làm màu thực phẩm và tăng cường lycopene. Tuy nhiên, cơ thể khó hấp thu lycopene dạng tươi sống mà phải nấu chín.

Theo ước tính của các nhà khoa học mỗi ngày chỉ cần uống 3 ly cà chua là đủ lượng lycopene cho cơ thể. Tuy nhiên chúng ta không thể ăn uống đơn điệu như thế được! Do đó khi lên thực đơn, các bà nội trợ cần lưu ý các món trong tuần nên xen kẽ các món cá kho cà, bò nấu ragu, canh dưa cà chua, xôi gấc sao cho thật phong phú đa dạng nhưng vẫn có đủ lycopene.

Các loại rau quả có màu đỏ ngoài lycopene còn chứa nhiều tiền sinh tố A. Đây là loại sinh tố mà khi thiếu nó cơ thể sẽ ngừng tăng trưởng, mất sẽ mờ, da khô nhăn... Do đó cần ưu tiên dùng tất cả các loại rau củ có màu đỏ như cà rốt, cam, bí đỏ... và che chắn kỹ khi ra nắng.

Rau màu xanh đậm

Bạn không thể hấp thụ chất sắt và calcium trực tiếp từ rau nhưng chắc chắn bạn có thể tận dụng các vitamin tuyệt vời có trong các loại rau xanh. Những loại rau có màu xanh càng đậm thì hàm lượng vitamin càng cao, đồng thời chúng còn cung cấp acid folic cần thiết cho sự tạo tế bào máu trong cơ thể, giúp cho da dẻ hồng hào, tươi tắn.

Đặc biệt, trong các loại rau họ cải (cải bẹ xanh, bông cải, cải bắp...) còn giàu chất chống sự oxy hóa cho các mô tế bào, giúp các mô của cơ thể bạn lão hóa chậm lại. Trong khẩu phần ăn hàng ngày, mỗi người cần từ 250-300g rau xanh.

Củ quả màu cam

Theo nghiên cứu, những loại củ quả có màu cam chứa nhiều beta - carotene. Đây là một trong những loại vitamin có tác dụng chống lại sự oxy hóa mô cơ thể, giúp hủy hoại các gốc tự do - thứ "chuyên" làm lão hóa các tế bào của cơ thể hay góp phần vào việc làm rối loạn hoạt động của nhiều loại tế bào.

Theo ước tính, có trên 400 beta - carotene trong các loại củ quả này còn chứa các hoạt chất chống ung thư như chất lycopene có trong vỏ đỏ của quả cà chua chẳng hạn.

Sữa chua

Đây là một trong những loại thức ăn lý tưởng mà người lớn và trẻ em đều dùng được. Sữa chua có giá trị dinh dưỡng đáng kể: Trong 100g sữa chua cho năng lượng khoảng 100Kcal, với

khoảng 15g chất đường, 3g chất đạm, rất giàu calcium và các vitamin khác.

Sữa chua là loại thực phẩm dễ tiêu hóa, lượng men vi sinh có trong sữa chua giúp cân bằng hệ vi sinh trong ruột, tăng cường sự phát triển của các vi khuẩn có lợi, giúp cho đường ruột lành mạnh, thực hiện tốt chức năng tiêu hóa và hấp thụ thức ăn.

Đặc biệt, hàm lượng calcium trong sữa chua rất cao, giúp bổ sung nhu cầu về calcium cần thiết hàng ngày cho sự phát triển hệ xương răng ở trẻ và phòng chống loãng xương ở người lớn.

Hành, tỏi

Qua nghiên cứu, người ta thấy rằng tỏi có rất nhiều tác dụng tốt với cơ thể người. Nó làm giảm cholesterol trong máu và dường như cũng góp phần làm giảm các tác nhân có thể gây ung thư.

Những kết quả nghiên cứu trên động vật và thử nghiệm trong phòng thí nghiệm với tế bào ung thư tại Viện nghiên cứu dược lý Mario Negri (Italia) cho thấy: Các hợp chất có trong hành, tỏi có thể kìm hãm sự phát triển của các khối u, chẳng hạn, những hợp chất sulfur trong tỏi và flavonoid trong hành là một trong những chất có khả năng bảo vệ tế bào khỏi sự xâm nhập của ung thư.

Tuy nhiên, khi sử dụng loại thực phẩm này cũng nên thận trọng vì ăn quá nhiều có thể gây phản ứng với những loại thuốc làm mỏng mạch máu và gây ra nguy cơ chảy máu.

Các loại hải sản

Cá biển và đa số các loại hải sản thường giàu iodine và kẽm, chúng cũng cung cấp acid béo giàu omega-3 giúp máu khỏi đông cục và tránh những phản ứng viêm nhiễm trong cơ thể (như viêm khớp). Chất béo omega-3 cũng giúp cân bằng các chất béo trong thức ăn như bơ thực vật và một số loại dầu thực vật.

Hàu, trai, hến còn giàu chất kẽm giúp duy trì hệ miễn dịch khỏe mạnh để chống lại bệnh tật. Theo khuyến cáo từ các chuyên gia dinh dưỡng thì mỗi người lớn nên dùng từ 3 - 4 lần cá biển hay hải sản/tuần.

KÉO DÀI ĐỘ TUỔI TINH TƯỜNG

Bạn muốn đọc thực đơn nhưng chữ cứ nhòe đi, muốn xỏ chỉ vào kim nhưng lỗ kim cứ mập mờ không rõ. Nguyên nhân là thủy tinh thể bắt đầu giảm độ co giãn.

Người ta nói, 40 là tuổi trẻ của tuổi già. Bước vào thời kỳ này, bạn sẽ bắt đầu gặp khó khăn khi nhìn những vật ở gần. Rất ít phụ nữ quan tâm đến việc đi khám mắt, điều này có thể tác động xấu lên thị giác và ảnh hưởng đến sinh hoạt hàng ngày.

Nguyên nhân của vấn đề

Khi bạn lớn tuổi, do ảnh hưởng của tiến trình lão hóa, thủy tinh thể cũng giảm độ đàn hồi và khả năng điều tiết. Bạn nhanh bị mỏi mắt khi nhìn tập trung vào một vật cố định.

Ngoài ra, khi đọc sách, bạn phải để ra xa mới thấy rõ chữ. Bên cạnh đó, thủy tinh thể có thể bắt đầu bị đục. Để cải thiện tình hình này, bạn cần phải đi khám chuyên khoa nhãn khoa để được đo thị lực và đo kính hội tụ phù hợp.

Ngoài ra, ở độ tuổi này, đặc biệt là từ 50 tuổi trở đi, nhiều người thường bị chứng khô mắt. Hiện tượng này thường xảy ra ở nữ giới nhiều hơn nam giới vì cơ thể dần ông tiết nội tiết tố androgen vẫn đủ để cung cấp tốt cho các chức năng và cấu trúc của tuyến lệ.

Trong khi đó, lượng nội tiết tố estrogen ở nữ thường giảm khi bước vào tuổi mãn kinh. Điều này khiến tuyến lệ không tiết đủ nước mắt để bảo vệ bề mặt mắt, gây tình trạng khô mắt.

Các triệu chứng khô mắt bao gồm cảm giác mắt nóng lên, đau và ngứa. Nếu không chữa trị chứng khô mắt, để lâu sẽ làm sẹo ở giác mạc gây mờ mắt, viêm nhiễm.

Những giải pháp để cải thiện

Bác sĩ nhãn khoa thường khuyên phụ nữ, khi bước vào tuổi 40 cần khám và đo nhãn áp định kỳ 2 lần/năm.

Đi khám sẽ giúp bạn sớm phát hiện các nguy cơ liên quan đến quá trình thoái hóa của thủy tinh thể. Quá trình này có thể dẫn đến các chứng như cườm nước (glaucoma) hay thoái hóa hoàng điểm.

Để xoa dịu cảm giác đau rát do khô mắt, bạn có thể nhỏ nước mắt nhân tạo hoặc đến bác sĩ nhãn khoa khám. Trường hợp khô mắt nặng, cần đặt nút điểm lệ để giảm lượng nước thoát từ mắt xuống mũi.

Có một số giải pháp tự nhiên khác giúp bạn duy trì độ tinh tường, giảm khô mắt như ăn nhiều loại cá giàu chất mỡ như:

cá thu, cá ngừ... Các loại thực phẩm giàu chất lutein cũng giúp bạn bảo vệ được thị lực.

Lutein có tác dụng chống oxy hóa. Chúng ta có thể tìm thấy lutein trong các loại thực phẩm như cà rốt, ngô, ớt chuông đỏ, bắp cải... Ngoài ra, bổ sung cho cơ thể vitamin như C, E, beta-carotene, kẽm cũng giúp ngăn chặn các nguy cơ bị đục thủy tinh thể và làm chậm quá trình lão hóa của mắt.

THUỐC BỔ ĐÔNG Y CHO NGƯỜI CAO TUỔI

*Tuệ Tĩnh, nhà y học nổi tiếng đã đúc kết để sống lâu,
mạnh khỏe, chống lại tuổi già mau đến bằng hai câu thơ:*

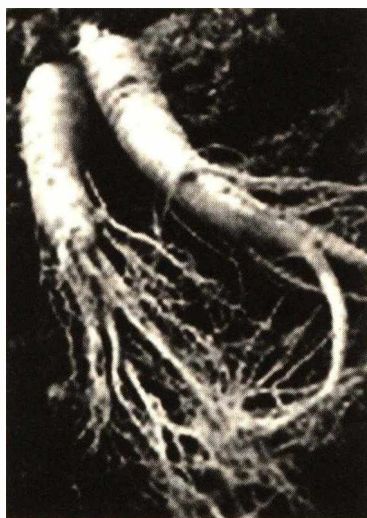
“Bế tinh, dưỡng khí, tồn thần

Thanh tâm, quả dục, thủ chân, luyện hình”

Sự già yếu vốn là cả một quá trình biến đổi phức tạp về sinh học bên trong cơ thể và của từng tế bào. Già nua là quy luật của tự nhiên, không thể cưỡng lại nổi. Nhưng sự già nua ấy xảy ra nhanh hay chậm và diễn ra như thế nào thì con người hoàn toàn có thể làm chủ được. Thực tế cuộc sống đã chứng minh có những cụ ông, cụ bà đã ngoài trăm tuổi mà vẫn khỏe mạnh, minh mẫn, trong khi đó không thiếu gì người chưa quá 60 tuổi mà đã yếu đuối, lú lẫn. Chẳng qua là một bên biết cách dưỡng sinh, còn bên kia không biết cách dưỡng sinh mà thôi. Từ hơn 2000 năm trước, sách “Tố vấn” đã nêu: “Người biết điều hòa âm dương, ăn uống đúng cách và điều độ, thức ngủ đúng giờ giấc, không quên lao động. Được như thế thì sức khỏe và tinh thần hoàn mỹ, có thể sống lâu vượt trăm tuổi”.

Ở nước ta, phương pháp dưỡng sinh là một phương pháp rèn luyện cơ thể một cách toàn diện, trong đó việc dùng thuốc bổ là một thế mạnh của y học cổ truyền.

Người già yếu thuộc phạm trù chứng “hư lao” của y học cổ truyền. Chứng “hư lao” thì lấy nguyên khí hao tổn làm đặc trưng và có liên quan chặt chẽ đến “tiên thiên” mạnh hay yếu và nhất là “hậu thiên” có được đầy đủ hay không. Để chữa chứng hư lao thì phải dùng phép bổ.



Người bị hư lao hầu như bao gồm lục phủ, ngũ tạng cùng toàn thân suy nhược và được quy nạp thành 4 loại là: khí hư, huyết hư, dương hư, âm hư với các triệu chứng cụ thể của từng loại.

Khí hư: Sắc mặt vàng ệch, người mệt mỏi, lúc rét, lúc nóng, tự ra mồ hôi, đoản hơi, suyễn thở, mạch nhuyễn nhược, nếu khí hư đến cực độ (tức là dương hư) thì mạch thường chuyển sang trầm tế. Nếu khí hư dùng bài thuốc “Bổ trung ích khí” gồm có các vị thuốc: hoàng kỳ 20g, chỉch thảo 4g, thăng ma 6g, đảng sâm 16g, đương quy 12g, sài hồ 10g, bạch truật 12g, trần bì 6g. Cho 750ml nước sắc kỹ còn 250ml, chia uống 3 lần trong ngày.

Bài thuốc này có tác dụng thăng dương ích khí, điều bổ tỳ vị. Tốt với người khí hư, cơ thể suy nhược, đặc biệt những người mắc bệnh về đường tiêu hóa như viêm dạ dày, viêm ruột mãn tính.

Huyết hư: Sắc mặt trắng nhợt không sáng, mắt hoa, đầu choáng, kinh hải, hồi hộp, da thịt khô ráp. Nếu là phụ nữ có chứng kinh nguyệt khô mà ít. Nếu bị huyết hư thì phải bổ huyết, thường phối hợp với bổ khí để tăng cường tác dụng và dùng bài thuốc “Quy tỳ thang” với các vị thuốc: nhân sâm 12g, phục thần 12g, táo nhân 16g, viễn chí 6g, đại táo 3 quả, hoàng kỳ 12g, mộc hương 4g, sinh khương 3 lát, bạch truật 12g, long nhãn 12g, đương quy 12g, chích thảo 4g. Cho 750ml nước sắc kỹ còn 250ml, chia uống 3 lần trong ngày. Bài thuốc này có tác dụng kiện tỳ, dưỡng tâm, ích khí bổ huyết, chữa chứng khí hư sinh huyết hư, trị các bệnh suy nhược có hội chứng bệnh lý tâm tỳ lưỡng hư, khí huyết bất túc sinh ra các triệu chứng mất ngủ, chán ăn, hay quên, tim hồi hộp, cơ thể mệt mỏi, suy nhược cơ thể, suy nhược thần kinh.

Khí huyết lưỡng hư: Người mệt mỏi, gầy yếu, chán ăn, ăn không tiêu, mất ngủ, da mặt nhợt nhạt, thở đoản hơi, chân tay bủn rủn sức yếu... trong trường hợp này dùng bài “Thập toàn đại bổ” với các vị thuốc: đương quy 12g, bạch thược 12g, bạch linh 12g, xuyên khung 8g, táo 3 quả, đẳng sâm 12g, bạch truật 12g, thực địa 12g, hoàng kỳ 16g, nhục quế 6g. Cho vào 750ml nước sắc kỹ còn 250ml, chia uống 3 lần trong ngày.

Bài thuốc có tác dụng bổ khí, bổ huyết, chữa khí huyết lưỡng hư sau khi mắc bệnh lâu ngày, cơ thể yếu mệt, kém ăn,

mất ngủ, nam giới tay chân tê mỏi, phụ nữ kinh nguyệt rối loạn.

Âm hư: Có khi gò má đỏ, nóng nảy, hay giận dữ, mất ngủ, kém ăn, ho mất tiếng, nóng có cơn, mồ hôi trộm, lưỡi ráo hang khô, đại tiện táo kết, miệng lở, nam thì di tinh, nữ thì bế kinh. Dùng bài thuốc “Lục vị địa hoàng hoàn” với các vị thuốc: thực địa 20g, sơn thù 16g, trạch tả 12g, hoài sơn 16g, phục linh 12g, đan bì 12g. Cho 750ml nước sắc kỹ còn 250ml, chia uống 3 lần trong ngày. Bài thuốc có tác dụng tư bổ can thận, dùng điều trị các bệnh mãn tính như suy nhược thần kinh, suy nhược cơ thể, lao phổi, lao thận, đái tháo đường, viêm thận, tăng huyết áp, xơ vữa động mạch, để phòng tai biến mạch máu não.

Dương hư: Sắc mặt xanh bệch, đầu choáng, mắt hoa, mỗi mệt, ít hơi, ngại nói, ăn ít, phân sền sệt, sợ lạnh, tay chân thường không ấm, dương suy, đoản khí, lưng gối mỏi, tiểu tiện nhiều vào ban đêm. Dùng bài thuốc “Thận khí hoàn” với các vị thuốc: địa hoàng 24g, sơn thù 16g, bạch linh 12g, quế chi 4g, sơn dược 16g, trạch tả 12g, đan bì 12g, phụ tử chế 4g. Cho 750ml nước sắc kỹ còn 250ml, chia uống 3 lần trong ngày. Bài thuốc có tác dụng ôn bổ thận dương, chữa các bệnh mãn tính, như viêm thận mạn, suy nhược thần kinh, suy nhược cơ thể, bệnh béo phì, liệt dương, tiêu đờm, người già suy nhược có hội chứng thận dương hư.

Thuốc bổ dương: Theo y học cổ truyền, thuốc bổ dương là những loại thuốc dùng chữa chứng dương hư. Chứng dương hư thường gặp trên lâm sàng là thận dương hư, tỳ dương hư và tâm dương hư. Nhưng do thận vừa là gốc của Tiên thiên (tiên

thiên chi bản) vừa là căn bản của sự sống (sinh mệnh chi căn bản), toàn bộ dương khí trong ngoài (có thể nói dương khí là năng lượng hoạt động của sinh mệnh) là do thận cung cấp và duy trì (thận chủ mệnh môn hỏa), cho nên thuốc bổ dương chủ yếu là bổ thận dương. Thuốc bổ dương có những tác dụng:

- Điều chỉnh chức năng tuyến vỏ thượng thận.
- Điều chỉnh chuyển hóa năng lượng, tăng cường sản nhiệt.
- Làm khỏe cơ thể, thúc đẩy quá trình sinh trưởng và phát triển.
- Tăng cường chức năng sinh dục.
- Nâng cao sức đề kháng của cơ thể.

Xin giới thiệu bài thuốc “Đại bổ thận tráng dương” dùng cho người cao tuổi (nam) dương hư, thận suy, yếu mệt, liệt dương, di tinh kém ăn, mất ngủ; gồm các vị: nhân sâm 12g, hoàng kỳ 16g, đỗ trọng 16g, nhục thung dung 8g, thỏ ty tử 12g, xà sàng tử 12g, phúc bồn tử 12g, dương quy 12g, bạch truật 12g, thực địa 16g, ba kích 12g, tảo dương 10g, dâm dương hoắc 12g, lộc nhung 12g, kỷ tử 12g, đại táo 5 quả, long nhãn 10g, cam thảo 6g, xuyên khung 8g, hà thủ ô đỏ 12g. Tất cả cho vào 750ml nước sắc kỹ còn 250ml, chia 3 lần uống trong ngày. Uống 7 thang liền thì cơ thể sẽ khỏe, ăn ngon, ngủ yên, dai sức, hết mệt mỏi di tinh, liệt dương.

Cùng bài thuốc trên với số lượng gấp 5 lần mỗi vị cho vào 5 lít rượu, ngâm trong 3 tuần lễ, chắt ra, cho thêm 500ml mật ong loại tốt, mỗi ngày uống 3 lần trước bữa ăn, mỗi lần 20 – 30ml.

PHÒNG NGỪA BỆNH TRỊ Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Người cao tuổi rất dễ mắc bệnh trị với những đặc điểm như:

Rất ít tri đơn thuần mà đa số là tri hỗn hợp; búi tri dễ bị sa xuống, xuất huyết và xơ hóa; trị liệu thường khó khăn vì sức đề kháng kém do mắc nhiều bệnh mãn tính. Vì vậy để nâng cao chất lượng cuộc sống, việc phòng ngừa bệnh trị ở người cao tuổi là hết sức cần thiết.

Chế độ ăn uống

Trước hết, phải điều độ và đúng giờ giấc, không ăn quá no và cũng không để quá đói. Điều này giúp cho hệ thống tiêu hóa hoạt động được bình thường, đúng quy luật và có hiệu quả, đặc biệt đối với người già.

Thứ hai, thức ăn cần bảo đảm đủ về lượng, tốt về chất nhưng phải dễ tiêu và có chất xơ, chú ý uống đủ nước và ăn nhiều rau quả tươi, trọng dụng các thực phẩm có tính nhuận nhưng ôn ấm như gừng, đậu đen, đậu tương, mộc nhĩ... Mỗi tuần nên ăn một vài bữa cơm gạo lức muối gừng. Điều

này giúp cho người cao tuổi phòng chống hữu hiệu chứng táo bón, một trong những nguyên nhân gây bệnh trĩ.

Cuối cùng, phải hết sức giữ gìn vệ sinh ăn uống, đặc biệt là vào mùa hè để phòng tránh các bệnh lý dễ tạo điều kiện phát sinh bệnh trĩ như kiết lỵ, viêm ruột do nấm hoặc do vi khuẩn, rối loạn tiêu hóa... Không nên ăn quá nhiều các thức ăn cay nóng như ớt, hạt tiêu, rượu mạnh... để gây táo bón hoặc các thức ăn tính quá lạnh như cua, ốc, thịt trâu, dưa hấu... để gây đi lỏng.

Chế độ sinh hoạt

Hết sức tránh đứng lâu, ngồi lâu, không nên ngồi xổm vì có thể ảnh hưởng đến sự tuần hoàn máu ở khoang xương chậu làm cho ứ máu tại các tĩnh mạch trĩ. Nên dùng hố xí bệt, tăng cường hoạt động thể lực, đặc biệt là vận động cơ bắp. Tùy theo sở thích của mỗi người mà lựa chọn một hay hai môn thể thao yêu thích, kiên trì tập luyện trong một thời gian dài. Bơi lội là một trong những môn thể thao rất hữu ích cho việc phòng ngừa bệnh trĩ, ngoài ra chạy chậm và đi bộ đều có tác dụng phòng ngừa ở các mức độ khác nhau. Nên tập thói quen đi đại tiện đúng giờ, tốt nhất mỗi ngày nên đi một lần. Hạn chế sinh hoạt tình dục khi có các biểu hiện của bệnh trĩ. Hết sức chú ý vệ sinh tầng sinh môn, nhất là sau khi đại tiện. Mỗi ngày nên ngâm nước ấm vùng hậu môn chừng 15-20 phút. Không hút thuốc lá và uống rượu.

Biện pháp dùng thuốc

Trước hết, nên trọng dụng các món ăn bài thuốc có công dụng phòng ngừa bệnh trĩ như: (1) Dùng nước sôi pha 60ml mật ong với 30ml dầu vừng uống thường xuyên vào buổi sáng. (2) Dùng 100g củ cải trắng, rửa sạch, giã nát, vắt lấy nước cốt hòa thêm một chút mật ong, uống khi đói bụng. (3) Lấy 10 củ mã thầy, bóc vỏ rửa sạch, thái vụn rồi đem nấu với 200g rau muống, dùng làm canh ăn. (4) Dùng 500g khoai lang, rửa sạch, thái vụn rồi cho vào nồi ninh nhừ, cho thêm đường trắng, chia ăn vài lần trong ngày. (5) Mỗi ngày lấy 2 quả chuối tiêu, bóc bỏ vỏ, cho thêm đường rồi hầm cách thủy, ăn trong ngày. (6) Tang thầm (quả dâu chín) 30g nấu với 100g gạo thành cháo, chia ăn vài lần trong ngày. (7) Ngân nhĩ (mộc nhĩ trắng) 50g, mã thầy 100g, đường trắng vừa đủ, tất cả đem nấu nhừ, chia ăn vài lần trong ngày. (8) Hoa hòe 12g, cúc hoa 12g, hai thứ đem hãm với nước sôi trong bình kín, sau 15 phút thì dùng được, uống thay trà trong ngày...

Cũng có thể sử dụng dưới dạng trà thuốc, công thức: đẳng sâm 12g, hoàng kỳ 12g, đương quy 12g, bạch truật 12g, thăng ma 8g, sài hồ 8g, trần bì 8g, cam thảo 6g, tất cả đem hãm với nước sôi trong bình kín, sau 20 phút thì dùng được, uống thay trà trong ngày. Những người bị tăng huyết áp thì không nên dùng bài thuốc này.

Biện pháp không dùng thuốc

Tập khí công

Có thể áp dụng các phương pháp như: (1) Đứng thẳng, khớp gối duỗi thẳng, đặt hai bàn tay ôm lấy khớp gối, đồng thời nhũ hậu môn co lên, giữ càng lâu càng tốt, mỗi ngày tập 2 lần. (2) Có thể nằm, ngồi hoặc đứng, dùng ý niệm để co thót hậu môn hoặc thả lỏng hậu môn. Khi hít vào thì co thót hậu môn, khi thở ra thì thả lỏng hậu môn, mỗi ngày tập 2 lần, mỗi lần khoảng 20 động tác. (3) Toàn thân thả lỏng, tưởng tượng có một khối khí nhỏ ở giữa bụng, đẩy khối khí này quay quanh tròn 36 vòng theo chiều kim đồng hồ, rồi nhập vào đan điền. Làm liên tục 3 lần như vậy, chú ý giữ ý niệm ở đan điền khoảng 3 phút, thời gian mỗi lần tập khoảng 15 phút, mỗi ngày tập hai lần.

Day bấm huyết

Hằng ngày day bấm huyết túc tam lý và đại trường du, mỗi huyết chừng 30 phút. Vị trí huyết: vuốt tay từ cổ chân lên trên, khi vướng vào đầu thì đó là lỗi củ trước xương chày, từ đây đo ngang ra ngoài chừng 1 khoát ngón tay trở, khi day có cảm giác tê tức lan xuống bàn chân, đó là huyết túc tam lý; vòng tay ôm ngang thắt lưng, huyết đại trường du ở ngang mào chậu, cách đường trục giữa cơ thể chừng 1,5 thốn.

LUYỆN TẬP DƯỠNG SINH VỚI NGƯỜI CAO TUỔI

Nhiều công trình khoa học đã chứng minh các tác hại của giảm vận động; ở người cao tuổi khả năng vận động thể lực giảm dần do biến đổi sinh lý của cơ thể. Sự giảm hoạt động quá mức và bổ sung dinh dưỡng không hợp lý ở người cao tuổi sẽ làm giảm nhanh sức khỏe, dễ phát sinh bệnh tật và là một yếu tố rút ngắn tuổi thọ.

Đặc điểm sức khỏe người cao tuổi

Người cao tuổi có tình trạng thiếu oxy tiềm tàng vì chức năng hô hấp giảm, tổ chức phổi kém đàn hồi, khả năng vận chuyển oxy của hồng cầu hạn chế là nguyên nhân hàng đầu làm giảm hoạt động của các cơ quan, tăng lão hóa cơ thể.

Giảm lưu lượng máu trong cơ thể do hoạt động của tim mạch kém đàn hồi vì bị xơ cứng, sự cung cấp oxy và máu cho các tổ chức thường không được đầy đủ.

Người cao tuổi hay bị các bệnh xương khớp như hở sụn, loãng xương, thoái hóa khớp, viêm khớp... gây đau đớn làm hạn chế vận động và trở ngại sinh hoạt.

Người cao tuổi dễ bị ảnh hưởng bởi thời tiết khí hậu thay đổi do khả năng thích nghi bị giảm như: bị cảm, nhiễm lạnh, mệt mỏi, bệnh mãn tính tái phát. Khi bị bệnh cấp tính thường nặng và để lại di chứng.

Luyện tập đối với người cao tuổi

Tập luyện rất cần đối với mọi người, mọi lứa tuổi, tập luyện không bao giờ muộn cả. Người cao tuổi càng cần tập luyện hơn, có nhiều biện pháp hạn chế quá trình lão hóa như chế độ ăn uống, chế độ sinh hoạt, bảo đảm giấc ngủ, dùng thuốc... Nhưng luyện tập rất quan trọng, dễ thực hiện nhất, không tốn kém, không độc hại.

Tập luyện hợp lý góp phần hạn chế những hậu quả của giảm vận động, tăng lưu thông máu, tăng cung cấp oxy cho tổ chức, phục hồi hoạt động của hệ xương, cơ, khớp, khôi phục hoạt động của các chức năng và khả năng thích nghi của cơ thể, mặt khác còn có tác dụng hạn chế một số rối loạn hoặc chứng bệnh mãn tính thường gặp ở người cao tuổi.

Luyện tập còn đem lại nguồn vui cho cuộc sống, thêm lạc quan yêu đời, tạo nên sự thoải mái về tinh thần. Sinh hoạt trong các câu lạc bộ của người cao tuổi có tác dụng động viên trao đổi kinh nghiệm, duy trì sự giao tiếp, hạn chế nỗi cô đơn, củng cố niềm tin... là những yếu tố rất quan trọng đối với sức khỏe người cao tuổi.

Người cao tuổi tập luyện như thế nào?

Tập luyện cả tâm trí và thể lực, cho nên cần duy trì hoạt động trí não đúng mức, không nên nghỉ ngơi hoàn toàn, vì niềm vui cuộc sống được nâng lên bằng nhận thức, tiếp nhận thông tin mới, hiểu biết mới tạo nên niềm vui có cơ sở. Điều quan trọng là thoải mái, không căng thẳng, không quá mức.

Sinh hoạt điều độ, tránh mọi lao động thể lực, trí lực quá sức, ăn uống vừa phải. Không nhiều quá, no quá. Quan tâm đến giấc ngủ tối và trưa, uống đủ nước, không uống rượu thường xuyên hằng ngày. Không hút thuốc lá, không để cân nặng vượt quá tiêu chuẩn quy định.

Quan tâm đến không khí gia đình, tạo nếp sống sinh hoạt ngăn nắp, gọn gàng, sạch sẽ, giờ giấc, thoáng mát, vui vẻ. Xây dựng gia đình đầm ấm, hạnh phúc giữa vợ chồng, cha con, ông cháu thành nơi nương tựa tin cậy của tuổi già.

Chọn phương pháp luyện tập nào đó có hiệu quả và phù hợp với sức khỏe và bệnh tật của bản thân, kiên trì luyện tập từ thấp đến cao, thường xuyên đều đặn hằng ngày, nắng ấm thì tập ngoài trời, mưa rét thì tập trong nhà.

Nên kết hợp các bài tập về vận động cơ - xương khớp với động tác tập thở một cách nhuần nhuyễn. Ví dụ như: vừa tập đi bộ, vừa tập thở, nhằm mục đích là đưa được nhiều dưỡng khí (khí O_2) cho cơ thể hoạt động và thải ra được nhiều thán khí (khí CO_2 - khí độc) ra khỏi cơ thể. Sau những bài tập

biết kết hợp như thế, cơ thể sẽ thấy thoải mái, dễ chịu. Cần biết kết hợp các động tác vận động cơ, xương khớp trong các bài tập dưỡng sinh, với động tác tập thở để cho kết quả tốt.

SINH HOẠT GIAO TIẾP GIÚP KÉO DÀI TUỔI THỌ

Đối với những người cao tuổi thường tham gia các hoạt động xã hội, vui chơi không liên quan đến vận động thể lực cũng có giá trị làm giảm các nguy cơ bệnh tật hoặc tử vong ngang với các hình thức vận động thân thể.

Vai trò của sinh hoạt giao tiếp

Theo ước tính của những nhà khoa học, do hệ quả của thời kỳ bùng nổ sinh sản sau Thế chiến thứ II, tỷ lệ số người trên 65 tuổi sẽ tăng gấp đôi trong một vài thập niên tới. Chẳng hạn ở Hoa Kỳ, số người trên 90 tuổi gia tăng từ 1 triệu người năm 1999 sẽ tăng lên đến 10 triệu vào khoảng năm 2050. Trong khi đó, các chính sách xã hội không bắt kịp được đà gia tăng này. Một nghiên cứu trên quy mô rộng do TS. Thomas Glass và cộng sự ở trường Đại học Y tế Công đồng Harvard thực hiện đã cho thấy, các hoạt động xã hội, vui chơi không liên quan đến vận động thể lực, cũng có giá trị làm chậm sự lão hóa và hạ thấp các nguy cơ bệnh tật hoặc tử vong ngang với các hình

thức vận động thân thể. Kết quả này đặc biệt có ý nghĩa đối với những người cao tuổi, vì lý do già yếu hoặc vì một lý do nào khác không thể hoặc không thích vận động.

Đây là lần đầu tiên có cuộc nghiên cứu xem ảnh hưởng của những hoạt động xã hội trên những nguy cơ tử vong của những người cao tuổi độc lập khỏi những hoạt động thể lực. Nghiên cứu được tiến hành trên 2.761 người nam và nữ từ 65 tuổi trở lên trong vòng 13 năm. Các hoạt động xã hội bao gồm những hình thức đi ra ngoài sinh hoạt giao tiếp với cộng đồng như: đi nhà thờ, đi quán ăn, đi mua sắm, đi xem phim, tham dự các sự kiện thể thao, chơi cờ, nấu ăn, hoạt động từ thiện. Những nhà nghiên cứu thuộc trường Đại học Harvard đã báo cáo trên tạp chí *British Medical Journal*: “Trong số những người cao tuổi kém năng động thì những người thường tham gia các hoạt động giao tiếp sống lâu hơn những người không tham gia những hoạt động này”.

Một cuộc khảo sát khác ở 2.812 người trên 65 tuổi trong khoảng 12 năm cho thấy, tình trạng suy giảm trí nhớ đã tăng lên gần gấp đôi ở những người sống lẻ loi so với những người có mối liên hệ thường xuyên với bạn bè, người thân, với tổ chức, tôn giáo hoặc tham gia đều đặn các sinh hoạt giao tiếp xã hội. Nói chung, những hình thức hoạt động này chỉ có ý nghĩa rất nhỏ về mặt thể lực, không đủ để thay thế cho các phương pháp thể dục. Tuy nhiên, nó có giá trị tốt lên sức khỏe và tuổi thọ ngang với vận động thể lực. Do đó, thay vì đi bộ trong vườn, tập thể dục trên máy tập ở nhà, hiệu quả sẽ được

nhân đôi nếu người cao tuổi tham gia các sinh hoạt thể dục, vận động mang tính cộng đồng ở các câu lạc bộ dưỡng sinh, công viên, sân vận động để cùng tập luyện, vận động, vui chơi và chia sẻ. TS. Glass còn đặc biệt lưu ý: “Những người ít hoạt động thường xem việc vận động là một thách thức hoặc khó khăn; ngược lại, họ sẽ cảm thấy dễ chịu hơn khi vận động là cơ hội để gặp gỡ và giao tiếp với những người khác”.

Vai trò của tâm lý

Có một điều gì đó nằm ngoài các lợi ích do vận động thân thể đã giúp kéo dài tuổi thọ. TS. Glass thú nhận là ông không biết rõ. Tuy nhiên, ông tin chắc rằng việc tham gia các sinh hoạt cộng đồng đã tạo ra sự thay đổi ở não theo một cách nào đó, làm chậm tiến trình lão hóa và ảnh hưởng tốt đến hệ miễn dịch, làm tăng sức đề kháng chống lại bệnh tật và sự xâm nhiễm của vi trùng. Thật ra, yếu tố tâm lý chính là nhân tố quyết định trong những trường hợp này. Ngày nay, mọi nền y học đều công nhận yếu tố tâm lý, cảm xúc tác động rất lớn đến sức khỏe vật chất. Khi về già, cơ thể phản ứng mạnh hơn và phục hồi chậm hơn đối với các biến cố gây stress. Điều này làm cho các quá trình hư hoại xảy ra nhanh hơn trên các cơ quan tim, phổi, thận và cả bộ não. Trong khi những cảm xúc tiêu cực kéo dài có thể làm cho khí huyết ngưng trệ, rối loạn hoạt động nội tiết, giảm sức đề kháng, thì ngược lại, cảm giác được bảo vệ, được chia sẻ bên cạnh bạn bè, người thân sẽ tạo ra những đáp ứng thư giãn giúp giảm nhịp tim, điều hòa huyết áp và tăng cường hệ miễn dịch.

BS. Dean Ornish là một nhà nghiên cứu về tim mạch người Mỹ, đặc biệt nổi tiếng gần đây về phương pháp điều trị tận gốc bệnh tim mạch bằng liệu pháp tự nhiên. Trong quyển sách *"Tình thương và sống còn - Cơ sở khoa học của sự chữa bệnh bằng tình thân"* (Love & Survival, The Scientific Basis for the Healing Power of Intimacy), ông đã viết: "Tách lìa tình thân gia đình và bạn bè là đầu mối cho mọi thứ bệnh từ ung thư, bệnh tim đến ung nhọt và nhiễm độc". Lý Quang Diệu, nguyên Thủ tướng Singapore, khi nói về những yếu tố để tạo nên thành công, sung mãn và tuổi thọ, cho biết: "Sự trừng phạt lớn nhất đối với một con người là cứ ngồi yên, tự cô lập mình". Do đó, nhiều nghiên cứu gần đây đều cho thấy những người cao tuổi thường ra ngoài, tham gia các hội đoàn, các tổ chức xã hội, sinh hoạt nhóm sinh lợi hoặc từ thiện, vui chơi giải trí đều có sức khỏe tốt và tuổi thọ cao hơn so với những người sống cô lập, ít giao tiếp. Ngoài ra, thân và tâm là một thể thống nhất. Tư tưởng có vai trò quan trọng trong các quá trình vật lý, tư tưởng đi trước hiện tượng, tạo ra hiện tượng và có thể thay đổi hiện tượng theo chiều hướng tích cực hoặc tiêu cực tùy theo ý chí và sự tự rèn luyện của mỗi người. Trong những tình huống khẩn cấp, khi phải đối phó với tai nạn hiểm nguy, con người thường có thể làm được những điều kỳ diệu: nâng nặng hơn, chạy nhanh hơn hoặc nhảy cao hơn, những điều mà trong điều kiện bình thường cơ thể không làm được. Chính tư tưởng, ý chí đã tạo nên sự kỳ diệu. Người nào nghĩ rằng mình đã "về hưu", không thể vận động như trước, sức khỏe suy yếu, trí óc không được nhanh nhạy, không còn giúp

ích gì được cho con cháu, cho cộng đồng thì sẽ tạo nên đúng con người như vậy, dẫn đến bệnh tật và lão hóa. Ngược lại, một người nghĩ rằng mình còn hữu dụng cho gia đình, cho xã hội, còn phải nuôi dạy con cháu nên người, cần hoạt động, cần tiếp xúc, còn có những nghĩa vụ nhất định với cộng đồng thì sẽ tạo nên một con người năng động và người này sẽ có đủ sức khỏe và tinh thần minh mẫn cần thiết để làm được những điều họ mong muốn. Thực tế cho thấy, một số người bệnh ung thư nặng nhưng có tinh thần lạc quan, có sinh hoạt giao tiếp và động cơ sống tốt thường có thời gian sống lâu hơn nhiều so với những bệnh nhân sống cô độc, ít có điều kiện giao tiếp, chia sẻ, nhất là khi người bệnh nghĩ rằng mình chỉ là người sống tạm, đang chờ ngày ra đi. Do đó, thường đi ra ngoài, sống hòa hợp, giao tiếp và chia sẻ luôn là những liều thuốc quý giá đối với tất cả những người cao tuổi.

9 ĐIỀU NGƯỜI CAO TUỔI NÊN TRÁNH

Con người khi về già, các bộ phận trong cơ thể đều lão hóa, yếu đi. Một số điều sau đây luôn ẩn chứa những hiểm họa bất ngờ mà người cao tuổi cần phải lưu tâm để phòng.

Không nên tập luyện vào lúc sáng sớm

Có người vẫn có quan niệm cho rằng tập luyện vào buổi sáng là tốt vì không khí trong lành. Điều đó không đúng. Vì từ 4-6 giờ sáng theo quy luật của đồng hồ sinh học của người già thân nhiệt đang cao, huyết áp tăng, nội tiết tố của thận cũng cao gấp 4 lần buổi tối, nếu vận động mạnh, chạy hoặc đi bộ nhiều gặp gió lạnh, tim dễ ngừng đập. Đã có không ít cụ đi bộ buổi sáng sớm về ra mồ hôi, tắm xong huyết áp tăng đột ngột, đứt mạch máu não, đột quỵ luôn. Tốt nhất là nên tập vào chiều tối, tuy không khí không được thanh sạch như sáng sớm nhưng an toàn hơn nhiều.

Đang ngủ không nên trở dậy vội vàng

Thần kinh người già thường chậm chạp. Lúc ngủ muốn dậy đi tiểu hoặc có ai gọi đang ở tư thế nằm mà trở dậy ngay, đứng lên đi liền dễ làm huyết áp tăng đột ngột, dễ dẫn đến đứt mạch máu não. Vì vậy, đang ngủ khi có việc cần dậy phải từ từ theo 3 bước, mỗi bước khoảng nửa phút. Bước 1 khi tỉnh giấc hãy nhắm mắt lại nằm thêm nửa phút. Bước 2, ngồi dậy tại giường nửa phút xoa tay, xoa chân. Bước 3, cho hai chân chạm đất hoặc chạm nền nhà nửa phút rồi mới đứng dậy đi.

Không nên ngoái đầu một cách đột ngột

Người già mạch máu thường xơ cứng, thành mạch dày hẹp và đàn hồi kém. Nếu đột nhiên quay ngoắt đầu về phía sau, mạch máu ở cổ bị chèn ép, động mạch vốn đã hẹp bị chèn ép lại càng hẹp hơn cộng thêm thần kinh giao cảm bị kích thích mạnh làm mạch máu co lại, máu lưu thông chậm làm não thiếu máu cục bộ, thiếu oxy nên bị choáng, hoa mắt, chóng mặt, có người đã bị ngã. Vậy, đang đứng hoặc đang đi có ai gọi từ phía sau, chớ có quay ngoắt đầu lại ngay mà nên quay chậm chậm. Tốt nhất là xoay cả người lại, tránh chỉ quay đầu.

Không nên đứng co một chân để mặc quần

Xương của người già thường bị xốp do thiếu calcium. Nếu không bị xốp thì xương cũng giòn. Khi mặc quần mà đứng co chân để xỏ từng chân vào ống quần dễ bị ngã do mất

thăng bằng hoặc do vướng vào quần. Người cao tuổi đã ngã thì dễ gãy xương, dập xương. Khi mặc quần tốt nhất là nên ngồi trên ghế hoặc trên giường. Trong nhà tắm nếu không có chỗ ngồi thì phải dựa hông vào một bên tường để giữ thăng bằng cho khỏi ngã.

Không nên quá ngửa cổ về phía sau

Do mạch máu nơi cổ có nhiều đốt xương, bình thường giữa các đốt có chất nhờn bôi trơn nhưng về già chất bôi trơn kém đi, các đốt xương trở nên sắc cạnh. Khi ngửa cổ ra phía sau quá giới hạn cho phép, phần xương sắc cạnh đó sẽ làm tổn thương đến mạch máu, hạn chế lượng máu đưa lên não gây ra thiếu máu não làm ngất xỉu. Vì vậy, người già khi ngồi ghế tựa không nên ngửa cổ quá mức về phía sau.

Không nên thắt dây lưng quá chặt

Vùng bụng quanh dây lưng là nơi gần dạ dày, ruột non, ruột già, trực tràng và hậu môn. Nếu thắt chặt dây lưng quá sẽ chèn ép các mạch máu bụng, cản trở máu lưu thông, đoạn trực tràng gần hậu môn có thể dễ bị lòi ra ngoài khi đi đại tiện mà ta thường gọi là lòi dom. Dây lưng thắt chặt, dạ dày, ruột non luôn ở trạng thái chịu sức ép ảnh hưởng xấu đến tiêu hóa. Vì vậy, không nên thắt chặt dây lưng và tốt nhất là dùng dây đeo quần qua vai. Bình thường ở nhà chỉ nên mặc quần ngủ luôn chun, không nên mặc quần âu cứ phải thắt dây lưng làm bụng luôn bị gò bó.

Khi đi đại tiện không nên rặn quá mức

Táo bón là hiện tượng thường gặp ở người già. Tâm lý khi đi đại tiện không ai muốn ở lâu trong nhà vệ sinh nên thường muốn rặn mạnh để đi cho nhanh nhưng nếu rặn quá sức, mặt mũi đỏ gay rất nguy hiểm. Các khảo nghiệm về y học đã cho biết khi rặn mạnh dễ giãn tĩnh mạch ở hậu môn gây chảy máu nhưng điều quan trọng hơn là huyết áp sẽ tăng có thể dẫn tới tai biến mạch máu não và nhồi máu cơ tim. Để đỡ phải rặn khi đi ngoài, người già cần ăn nhiều rau quả, chuối, khoai, uống nhiều nước để chống táo bón.

Không nên nói nhanh, nói nhiều

Một số nhà khoa học Mỹ phát hiện khi ta nói chuyện bình thường dù chỉ là chuyện vui nhẹ nhàng, các tế bào trong cơ thể vẫn chịu tác động và ảnh hưởng tới huyết áp. Thử nghiệm khoa học với 100 người mỗi người đọc 2 trang tài liệu với tốc độ nhanh chậm khác nhau. Kết quả cho thấy người đọc tốc độ vừa phải thì huyết áp, nhịp tim bình thường. Người đọc nhanh quá, đọc liền thoáng thì lập tức huyết áp tăng, nhịp tim tăng nhưng khi đọc thông thả trở lại, huyết áp, nhịp tim lại giảm xuống. Qua đó ta thấy người già nên nói ít, nói chậm thì có lợi cho sức khỏe. Những cụ nào bị bệnh tim mạch, bị huyết áp càng phải nói chậm, nói ít.

Không nên xúc động

Đối với người già mạch máu đã lão hóa nếu xúc động mạnh, quá giận dữ hoặc quá vui dễ bị nhồi máu cơ tim và đứt mạch máu não. Do đó, người già không nên xúc động tránh mọi sự tức giận, buồn phiền mà cần sống thanh thản, hòa nhã, vui vẻ, bỏ qua hết mọi chuyện, ảnh hưởng đến tâm lý, sức khỏe.

CHĂM SÓC NGƯỜI CAO TUỔI THEO Y HỌC HIỆN ĐẠI

Người cao tuổi (NCT) thường ốm đau do nhiều bệnh, cần uống nhiều thuốc. Thế giới đã đúc kết kinh nghiệm chăm sóc bồi dưỡng và sử dụng thuốc cho các cụ. Bài này tóm tắt kinh nghiệm tốt ở nước ngoài để nghiên cứu áp dụng.

Thực hiện chế độ dinh dưỡng theo kiểu Địa Trung Hải

Ai cũng biết nhân dân các nước vùng Địa Trung Hải sống lâu và khỏe mạnh hơn so với các nước khác ở châu Âu.

Theo công trình nghiên cứu của các nước châu Âu trên 2.339 người khỏe mạnh, có tuổi thọ từ 70-90 (theo dõi trong 10 năm), thì những người ăn theo chế độ Địa Trung Hải (thức ăn có tỷ lệ acid béo có 1 liên kết đôi, ăn nhiều hoa quả, rau, ngũ cốc nguyên hạt, nhiều cá, ít thịt), không hút thuốc lá (hoặc đã thôi không hút thuốc lá được 15 năm trở lên), không uống nhiều rượu, vẫn tập thể dục (nhẹ nhàng như đi bộ mỗi ngày

1/2 giờ), có tỷ lệ tử vong về nhiều bệnh (tim mạch, động mạch vành, ung thư) thấp hơn 50%, so với những người không theo cách sống này.

Các tác giả còn phân tích kỹ hơn từng yếu tố làm giảm tỷ lệ tử vong:

- Chế độ dinh dưỡng kiểu Địa Trung Hải làm giảm 23%.
- Không uống nhiều rượu làm giảm 22%.
- Tập thể dục làm giảm 37%.
- Không hút thuốc lá làm giảm 35%.

- Tuân theo tất cả các chế độ trên, tỷ lệ tử vong có thể giảm tới 65%.

Công trình nghiên cứu ở Ý còn cho biết: chế độ dinh dưỡng kiểu Địa Trung Hải làm giảm hội chứng chuyển hóa (gồm các yếu tố béo phì, rối loạn lipid máu, tăng huyết áp...) và nguy cơ về tim mạch liên quan đến hội chứng này.

Trên nhóm 90 bệnh nhân cao tuổi có hội chứng chuyển hóa và 90 bệnh nhân đối chứng có cùng hội chứng đó, các nhà khoa học Ý theo dõi nhóm I dùng chế độ Địa Trung Hải, còn nhóm II dùng khẩu phần bình thường, chỉ tránh các thói quen có hại. Sau 2 năm kết quả như sau:

- Nhóm I còn 40 người có hội chứng chuyển hóa.
- Nhóm II vẫn còn tới 78 người có hội chứng này.

Tránh dùng các thuốc không thích hợp cho NCT

Thông thường thuốc đều có 2 mặt:

- Mặt tích cực là phòng, chữa được bệnh.
- Các phản ứng phụ có hại cho bệnh nhân (nhất là NCT, trẻ em và phụ nữ có thai).

Năm 1991, BS. Beers ở Hoa Kỳ có nghiên cứu hàng chục ngàn hồ sơ của bệnh nhân được chữa theo chương trình Medicare (có bảo hiểm sức khỏe do chính phủ liên bang tài trợ; NCT nằm trong các Viện điều dưỡng thường có nhiều bệnh, dùng nhiều thuốc nên tai biến cũng nhiều). BS. Beers đưa ra một danh sách thuốc coi như không thích hợp cho NCT, danh sách này dựa trên 3 cơ chế:

Thuốc có tính đối kháng choline mạnh

Như amitriptyline, diphenhydramine để chống trầm cảm, an thần... ta biết là trí nhớ và khả năng nhận biết của con người là do chất dẫn truyền acetylcholine trong não điều khiển. NCT thường có trí nhớ suy yếu hay bị bệnh sa sút trí tuệ (như bệnh Alzheimer), nên cần uống thuốc kháng men cholinesterase trong não để tăng mức acetylcholine. Nếu NCT uống thuốc đối kháng tiết choline mạnh, các cụ sẽ lại suy giảm khả năng nhận biết và trí nhớ.

Thuốc có thời gian bán thải dài

Như chodiazepoxide là thuốc an thần, gây ngủ, những thuốc này sẽ chuyển hóa qua pha I là oxy hóa thành desmethyl,

diazepam có thời gian bán thải 60-80 giờ, sau chuyển hóa lần nữa thành oxazepam với thời gian bán thải 8 giờ, cuối cùng liên kết với acid glucuronic thành chất hòa tan được thải qua thận. NCT thường bị suy yếu gan thận nên tránh dùng những thuốc chuyển hóa bằng cách oxy hóa, vì khi phản ứng chuyển hóa yếu đi, chất chuyển hóa còn hoạt chất sẽ tăng cao, làm bệnh nhân có tuổi không còn sáng suốt để làm việc.

Thuốc không chuyển hóa bằng pha oxy hóa

Nhưng vẫn có thời gian bán thải dài như thuốc clopropamid chữa bệnh đái tháo đường.

Danh sách này được BS. Beers điều chỉnh thêm năm 1997, đến năm 2002 được một hội đồng duyệt lại và cho đăng trên báo Y học Jama của Hiệp hội Y khoa Hoa Kỳ, chia thành từng nhóm cụ thể để hướng dẫn điều trị cho NCT ở các trung tâm điều dưỡng.

TÁC DỤNG CỦA XOA BÓP ĐỐI VỚI NGƯỜI CAO TUỔI

Xoa bóp có lợi đối với mọi lứa tuổi. Đối với những người tuổi trung niên và đứng tuổi, giá trị của xoa bóp là ở chỗ nó tác động tốt đối với những chức năng hoạt động sống đã bị yếu đi do tuổi tác.

Tác dụng của xoa bóp

Xoa bóp có tác dụng về nhiều mặt, thí dụ như cải thiện chức năng của các cơ quan, thúc đẩy nhanh sự đào thải độc tố. Xoa bóp, đặc biệt là xoa bóp sâu, có tác dụng nâng cao độ co giãn của các cơ. Do tác động của xoa bóp, khả năng hoạt động của các cơ đã bị mệt mỏi được hồi phục nhanh hơn so với trong điều kiện hoàn toàn yên tĩnh. Bằng các thủ thuật xoa bóp khác nhau, có thể tác động đến hệ thần kinh theo nhiều hướng. Thí dụ, các động tác day có tác dụng kích thích, còn các động tác xoa có tác dụng làm dịu thần kinh theo nhiều hướng.

Ngoài ra, xoa bóp còn tạo ra cảm giác dễ chịu. Xoa bóp làm đẩy nhanh sự di chuyển máu và bạch huyết, tăng cường chức năng các

tuyến mồ hôi, thúc đẩy quá trình trao đổi chất. Hưng phấn (xung động) xuất hiện ở trong da và cơ khi xoa bóp theo các dây thần kinh đưa tới vỏ đại não và tác động vào hệ thần kinh trung ương. Kết quả là tác động tốt hơn đến các cơ quan chức năng như hệ tiêu hóa, hô hấp và tim mạch. Mạch máu được mở rộng do ảnh hưởng của xoa bóp sẽ thúc đẩy sự lưu chuyển của máu trong hệ tuần hoàn.

Các thủ pháp xoa bóp

Vuốt: Được tiến hành bằng đầu ngón tay, gan bàn tay, cùi tay trên bề mặt da. Động tác xoa vuốt được làm liên tục theo chiều dọc từ khớp nọ đến khớp kia.

Xát: Cũng như vuốt nhưng tay đè mạnh lên da hơn.

Bóp: Là thủ pháp dùng các ngón tay nắm, kéo và ấn nhẹ cơ, nhẹ nhàng mềm mại di chuyển dần dần các ngón tay từ đầu này đến đầu kia của cơ. Bóp có tác dụng sâu đến phần được xoa bóp hơn.

Vỗ, chạt: Được thực hiện bằng gan bàn tay hơi cong lại hoặc bằng cạnh bàn tay.

Rung, lắc: Được thực hiện ở tay, chân khi cơ bị mất trương lực.

Nguyên tắc khi xoa bóp

Tự xoa bóp trong khoảng 10-15 phút sau thể dục buổi sáng hay sau khi đi dạo là tốt nhất. Nguyên tắc chung khi xoa bóp

là những cơ, nhóm cơ, những dây chằng các khớp cần được thả lỏng. Nếu không, xoa bóp sẽ không có tác dụng. Cũng đừng quên rằng, xoa bóp và tự xoa bóp phải bằng hai bàn tay sạch và tiến hành trên bề mặt da sạch. Không được tiến hành xoa bóp khi cơ thể bị viêm nhiễm cấp tính, bị áp-xe (abscess: hiện tượng nhiễm trùng, mưng mủ), bị nhọt, chàm, phát ban... Móng tay người xoa bóp cần được cắt ngắn sạch sẽ. Không xoa bóp làm đau, gây đỏ, tím, hoặc làm xuất huyết dưới da.

Một số tư thế khi tự tiến hành xoa bóp

Tư thế 1: Ngồi trên giường, tựa thoải mái, hai chân hơi co và thả lỏng. Ở tư thế này có thể vuốt, xát các ngón chân, khớp cổ chân, gân Achilles. Vuốt, xát, bóp, rung cơ bắp chân và các cơ ở mặt trước cẳng chân, khớp gối.

Tư thế 2: Ngồi trên giường, chân được xoa bóp hơi co, còn chân kia thả xuống sàn, có thể vuốt, xát, bóp, rung các cơ ở mặt trước và trong đùi.

Tư thế 3: Nằm nghiêng, có thể vuốt, xát, bóp, vỗ, lắc mặt ngoài đùi.

Tư thế 4: Đứng dồn sức nặng sang một chân để được xoa bóp thả lỏng. Có thể tiến hành vuốt, xát, bóp, vỗ cơ mông.

Tư thế 5: Đứng bằng hai chân, dùng gan bàn tay sau đó là mu các ngón tay để vuốt, xát vùng thắt lưng, các khớp và cơ của lưng.

Tư thế 6: Nằm, có thể vuốt, xát, bóp, các cơ của ngực, các cơ liên sườn, vuốt bụng theo chiều kim đồng hồ.

Tư thế 7: Ngồi trên giường, chân co ở khớp gối, đặt cẳng tay lên đùi (tay trái lên đùi trái) hoặc ngồi với bàn tay đặt thoải mái ở phía trước. Có thể vuốt, xát, bóp các ngón tay, gan bàn tay, khớp cổ tay, cơ vai và gáy.

KHẮC PHỤC CHỨNG MẤT NGỦ Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Giấc ngủ có vai trò quan trọng giúp ổn định các hoạt động sinh lý của cơ thể và hết sức cần thiết cho cuộc sống. Ở người trẻ tuổi, số giờ ngủ thường nhiều hơn ở người cao tuổi từ 2-3 giờ mỗi ngày.

Nguyên nhân gây mất ngủ ở người cao tuổi

Có nhiều nguyên nhân gây mất ngủ ở người cao tuổi, bao gồm: giảm hoạt động thể lực, ít tiếp xúc với ánh sáng, giảm ngưỡng bị đánh thức (dễ bị thức giấc hơn), thay đổi nhịp sinh học, giảm khả năng hồi phục các chức năng khi cơ thể bị lão hóa, các bệnh lý (sa sút trí tuệ, tim mạch, viêm nhiễm đường hô hấp, đau xương khớp, trầm cảm...). Ngoài ra, theo sự phát triển tâm sinh lý ở mỗi người, chu kỳ thức ngủ sẽ thay đổi dần theo tuổi tác. Ở người cao tuổi, thời gian ngủ sẽ ít dần, có khuynh hướng ngủ sớm hơn và thức dậy sớm hơn. Bên cạnh đó, người cao tuổi không ngủ được còn do tâm lý thường nghĩ về quá khứ, hay lo lắng và dễ xúc động...

Người cao tuổi cần làm gì để có giấc ngủ tốt?

Cách điều trị mất ngủ tốt nhất là áp dụng các biện pháp không dùng thuốc, nhất là với trường hợp mất ngủ do rối loạn tâm lý kéo dài nhằm xóa bỏ hoặc làm giảm các yếu tố gây mất ngủ. Cụ thể là:

Về chế độ ăn uống

Thức ăn và nước uống có những loại làm cho giấc ngủ ngon lành hơn nhưng cũng có những loại lại gây trằn trọc, khó ngủ. Dù ăn, uống như thế nào cũng phải bảo đảm đủ 3 chất chủ yếu: đạm (thịt, cá...), đường (gạo, bánh mì...) và mỡ (mỡ động vật và dầu thực vật, nhưng chủ yếu là dầu thực vật). Người cao tuổi nên ăn những thức ăn dễ tiêu và có nhiều vitamin B1, loại giàu chất khoáng như rau (rau muống, mồng tơi), quả (cam, quýt, đu đủ chín)...; thịt lợn, thịt gà, cá tươi, đậu phụ, sữa đậu nành.

Đặc biệt, người cao tuổi không nên uống rượu, bia; vì rượu có khả năng làm tổn hại tế bào gan. Người cao tuổi nên tránh những loại nước uống gây mất ngủ như cà phê và những nước uống có chất caffeine như Pepsi, Coca Cola. Không hút thuốc lá và tránh xa khói thuốc lá...

Luyện tập thể thao

Hình thức luyện tập thể thao tương đối phù hợp với người cao tuổi là tập dưỡng sinh một cách đều đặn. Nơi tập cần bảo đảm vệ sinh, thoáng mát, tránh gió lùa, nhất là mùa lạnh, tốt nhất có cả nơi ngồi nghỉ, tránh mưa, gió đột ngột.

Ngoài ra, cần tạo một môi trường thư giãn và yên tĩnh khi đi ngủ, bao gồm các điều kiện tối ưu về ánh sáng, tiếng ồn, nhiệt độ... tạo thói quen về trình tự giờ giấc, các bước đi vào giấc ngủ. Khi đi ngủ, không nên đọc sách hoặc xem ti-vi, nhìn đồng hồ, tránh căng thẳng hoặc xúc cảm trước khi đi ngủ...

Trong trường hợp người cao tuổi bị các bệnh như đau xương khớp dẫn đến mất ngủ hoặc mất ngủ kéo dài không rõ nguyên nhân thì cần đi khám và dùng thuốc theo chỉ định của bác sĩ.

NGƯỜI CAO TUỔI CẦN TRỌNG VỚI CÚM

Cúm là bệnh đường hô hấp nhưng có thể trở nên nghiêm trọng ở những người cao tuổi (NCT), nhất là người từ 65 tuổi trở lên. Ở Việt Nam, bệnh thường xảy ra vào mùa lạnh và ở những thời điểm thời tiết thay đổi.

Vì thế, ngay từ bây giờ NCT nên bắt đầu tăng cường thể chất nhằm kháng lại sự tấn công của bệnh cúm.

Bệnh thông thường mà NCT cần phải cảnh giác

Cúm là bệnh đường hô hấp do virus gây ra, bệnh dễ lây nhiễm từ người này sang người khác qua không khí do chất tiết ra từ đường hô hấp. Virus gây bệnh cúm biến đổi liên tục nên chúng ta có thể bị mắc bệnh cúm nhiều lần trong đời. Một khi virus thâm nhập vào màng nhầy đường hô hấp, thời gian ủ bệnh từ 1-3 ngày (lúc này virus sinh sôi rất nhanh). Dấu hiệu lâm sàng của bệnh cúm phát ra một cách dữ dội. Sốt cao, rùng mình, viêm họng hoặc viêm phế quản, tất cả triệu chứng nói trên làm cho bệnh nhân khó chịu, mệt mỏi.

Sự tiến triển có lợi ở những người có sức khỏe tốt. Các triệu chứng sẽ mất đi trong vòng một tuần lễ. Chỉ những cơn ho và sự mệt mỏi còn kéo dài lâu hơn. Ngược lại, bệnh cúm có thể là nguyên nhân của những triệu chứng nghiêm trọng về phổi ở những NCT hoặc người lớn trưởng thành có sức đề kháng yếu. Viêm phế quản cấp, viêm xoang do bội nhiễm và viêm phổi, có nguy cơ dẫn đến tình trạng nguy hiểm đối với người NCT. Như vậy, tăng cường hệ miễn dịch của NCT trước khi mùa lạnh bắt đầu là điều thật sự cần thiết.

Tiêm chủng được thực hiện nhưng hiệu quả vẫn còn bần cãi

Hội đồng sức khỏe cộng đồng của Pháp đảm bảo việc tiêm chủng ngừa bệnh cúm cho những NCT từ 65 trở lên do nguy cơ bị biến chứng cao. Hằng năm, đều có loại vaccine mới ra đời nhằm đáp ứng lại với các loại virus khác nhau có khả năng gây dịch cúm theo mùa. Sau khi vaccine được chỉ định, việc bảo vệ chống lại virus vẫn chưa phát huy tác dụng vì cơ thể cần một thời gian 2 tuần lễ để củng cố hệ miễn dịch chống lại cúm. Chống chỉ định duy nhất đối với vaccine cúm đã được biết đến là phản ứng phản vệ với chất đạm trong trứng gà cho vào thành phần của vaccine.

Cho đến hiện nay, việc tiêm chủng là mức đo dự phòng mang tính tham khảo, là cách tốt nhất để phòng bệnh, giảm các biến chứng (viêm phổi, gây nhập viện), giảm tỉ lệ tử vong.

Chọn phương pháp vi lượng đồng căn

Có khoảng hơn 30% những người trên 60 tuổi không chịu tiêm chủng mà chọn liệu pháp vi lượng đồng căn. Cơ quan y tế công cộng không tán thành việc chọn phương pháp tăng cường hệ miễn nhiễm tự nhiên, khác với việc tiêm vaccine. Tuy nhiên, ngày càng có nhiều chuyên gia về sức khỏe ủng hộ đề nghị có được tuyên bố chung về việc sử dụng vaccine vi lượng đồng căn.

Biện pháp phòng ngừa bệnh bằng ăn uống

Nên nhớ rằng chất đạm cần phải được cung cấp cho cơ thể vào mỗi bữa ăn, đạm động vật hay thực vật là tùy vào sự lựa chọn của từng cá nhân. Cây họ đậu là nguồn cung cấp chất đạm và chất xơ. Trái cây và rau quả mang lại nhiều sinh tố và khoáng chất. Cần uống nhiều nước để tránh tình trạng cơ thể bị mất nước.

Vào mùa lạnh: nên dùng nhiều vitamin bổ sung.

Dùng thuốc tiêm sinh học để tăng cường miễn dịch đường ruột trong giai đoạn mùa đông.

Phối hợp thêm chất đồng, một nguyên tố vi lượng “kháng virus” tuyệt vời, thuốc uống, viên nang, viên nén.

Cách pha chế thuốc uống để phòng bệnh cảm theo Y học cổ truyền

Xắt mỏng củ gừng nhỏ bằng ngón tay cái. Thêm vào nước cốt một trái chanh tươi, bảo quản trong tủ lạnh.

Mỗi sáng dùng một muỗng cà phê “gừng ngâm chanh” với mật ong, sữa ong chúa hòa với nước nóng.

Động tác thể dục nhẹ nhàng

Vận động ít động tác nhưng đều đặn mỗi ngày sẽ đem lại một sức khỏe dẻo dai.

Môn khí công là phương pháp xoa bóp kích thích do bản thân tự thực hiện. Giữa mỗi động tác, hít vào căng bụng lên rồi thở ra (3 lần).

Dùng bàn tay hội chụm lại, đấm vào phía trong và phía ngoài hai cánh tay. Sau cùng đấm vào xương các chi, 3 lần mỗi ngày.

Hai chân hơi khép lại, xoay tròn từ phải sang trái (9 lần) và ngược lại (9 lần).

NHỮNG LỜI KHUYÊN ĐƠN GIẢN, BỔ ÍCH ĐỐI VỚI NGƯỜI CAO TUỔI

Các bác sĩ cho biết người cao tuổi và sự đau yếu không nhất thiết phải đi đôi với nhau. Điều quan trọng là phải duy trì một cách sống hợp lý, phòng bệnh hơn chữa bệnh. Nếu bị bệnh thì phải gặp bác sĩ chuyên khoa khám sức khỏe để biết được nguyên nhân và tìm ra cách điều trị tốt nhất. Các bác sĩ và chuyên gia khoa học đã đưa ra những lời khuyên đơn giản và rất bổ ích cho mọi mặt của cuộc sống người cao tuổi.

Chế độ ăn uống

Giữ chế độ ăn đúng giờ, ngày 3-4 bữa ăn nhẹ.

Bớt dùng thịt đỏ (bò, lợn, chó...) thịt khô, đồ nướng, đồ hộp, chất bột, dầu mỡ, bơ, muối mắm, bột ngọt, ớt cay, hạt tiêu, đường và sữa béo. Không ăn tiết canh, gỏi sống, rau sống và ăn ở nơi vệ sinh kém. Tăng cường ăn chất xơ, rau sạch, củ, quả tươi.

Uống nhiều nước buổi sáng. Dùng nước lọc hoặc chè tươi, nước vối, chè nụ. Không uống nước lã và nước quá lạnh.

Tránh ăn đêm, uống rượu mạnh, chè đặc, cà phê, giảm hoặc bỏ hẳn thuốc lá, thuốc Lào.

Không kiêng khem quá gắt gao làm khó cho mình và gia đình.

Trang phục

Mặc áo quần vải rộng, thoáng mát mùa hè và đủ ấm mùa đông. Không mặc đồ ẩm ướt.

Tránh mặc hoặc mang các thứ nặng nề, rối rắm, khó đóng mở.

Không dùng giày dép chật hoặc cao gót. Dùng bít tất vừa chân và hút được mồ hôi. Ra nắng phải đội mũ. Mùa rét mang mũ ấm, găng tay, khăn quàng.

Sinh hoạt

Cố gắng tập thể dục đều đặn, dưỡng sinh (khí công, yoga, thái cực quyền...), đi bách bộ.

Duy trì lao động nhẹ nhưng phải từ từ và vừa sức mình, không nhấc các vật nặng như xô nước đầy, chậu cây cảnh, tivi, xe máy...

Nếu đi lại được thì hàng ngày phải ra khỏi nhà để tiếp xúc với cây xanh, môi trường sạch đẹp và trẻ em, bạn bè. Tránh nắng to và mưa, gió mạnh. Nên đại tiện đúng giờ giấc vào mỗi

buổi sáng. Không rặn mạnh kể cả khi tiểu tiện. Nhà vệ sinh, phòng riêng nên có điện thoại, bình chữa cháy, nến, diêm hoặc đèn pin và dùng cửa ngăn bằng kính để có thể đập vỡ trong trường hợp khẩn cấp.

Phải giữ vệ sinh thiết yếu cho cơ thể và phòng ngủ của mình. Cửa sổ có rèm che. Chỉ dùng lò sưởi, quạt điện hoặc máy lạnh khi thật sự cần.

Uống ít nước vào buổi tối. Tối ngủ sớm, sáng dậy sớm. Không nên bắn khoăn vì mơ nhiều hay mất ngủ, nhưng nếu ngủ không đủ 5 tiếng một ngày thì phải hỏi bác sĩ.

Nên ngủ thêm giấc ngắn vào buổi trưa, nhất là vào mùa hè. Cần có nơi tắm kín gió, khăn bông khô và máy sấy tóc. Tắm không lâu quá 10 phút. Không tắm và gội đầu ban đêm.

Giảm bớt các đồ điện và vật sắc nhọn trong phòng. Nên dùng đồ tre gỗ.

Thay kính lão và kính râm phù hợp thị lực. Trong nhà phải có đủ ánh sáng. Bớt xem truyền hình, nên nghe đài, đọc sách, nói chuyện, đi bộ hoặc chăm sóc cây cảnh, chim, cá...

Đi nhẹ, nói khẽ, tránh bậc thang cao và đường dốc quá. Không đi xe máy hai bánh.

Tránh xúc động mạnh. Không tranh luận vô bổ. Không xem phim kinh dị, bạo lực. Không nghe nhạc kích động hoặc suốt mướt, thê lương. Nên kết bạn, tập tành chung, giúp đỡ lẫn nhau và trao đổi kinh nghiệm trong một nhóm nhỏ những người cao tuổi hợp với mình.

Chăm sóc y tế

Trong nhà phải có tủ thuốc gia đình để ở chỗ ai cũng nhìn thấy dễ dàng. Thiết lập đường dây liên lạc thuận tiện với con cái, bác sĩ và bạn thân. Có sẵn số điện thoại của họ và điện thoại cấp cứu. Áp dụng các biện pháp sơ cấp như bôi dầu gió, xoa rượu thuốc, ngâm chân hoặc chườm nước nóng, đắp bóp (tắm quất), bấm huyệt, châm cứu, thở sâu, yoga, thiền định...

Không tự dùng thuốc lạ hoặc các cách chữa bệnh theo lời mách của những người không chuyên môn.

Không dùng chung kim châm cứu và kim tiêm. Nên trang bị nhiệt kế, máy đo huyết áp... và ghi lại kết quả đo để theo dõi sức khỏe được liên tục, để phát hiện sự bất thường.

Lưu ý những gì khiến cơn đau giảm và những gì khiến cơn đau tăng, dù chỉ là cơn ho nhẹ.

Đánh giá mức độ cơn đau trên thang điểm 10 và thông báo cho bác sĩ, sau đó tiếp tục ghi lại những lần bị đau. Tìm kiếm sự hỗ trợ từ người có chuyên môn và có kinh nghiệm xử lý cơn đau. Trao đổi kỹ càng, chính xác, trung thực với bác sĩ về những biện pháp khống chế cơn đau, bao gồm các loại thuốc hay thảo dược.

Giữ cẩn thận tất cả các phiếu xét nghiệm, chẩn đoán và đơn thuốc với ngày khám, chữ ký, tên họ, địa chỉ và số điện thoại chính xác của bác sĩ khám bệnh cho mình.

Nếu có điều kiện thì tránh xa các nơi ẩm ướt, ồn ào, vội vã, bụi bặm, đầy rác rưởi, khí thải độc hại và tàu xe nguy hiểm. Hàng năm nên điều dưỡng ở suối nước nóng, tắm bùn.

Không lạm dụng thuốc quá liều lượng, dù là mật gấu, sừng tê giác, nhân sâm, linh chi, cao hổ cốt, đông trùng hạ thảo hay các thực phẩm chức năng và biệt dược đắt tiền.

BÍ QUYẾT SỐNG KHỎE, SỐNG LÂU

Nếu bạn tin vào tướng số, thì mỗi chúng ta có một số mệnh an bài. Sống lâu hay chết yểu đã được định đoạt từ lúc ra đời. Tuy nhiên, nói thế không hoàn toàn đúng cho lắm, vì nếu quả thật số của bạn sẽ làm tổng thống chẳng hạn, và bạn cứ nằm "ì" ở nhà, không hề ra tranh cử thì lấy đâu mà tướng với số. Vì thế, tin vào tướng số hay không, nếu muốn sống lâu chúng ta cần phải giữ gìn sức khỏe.

Trong xã hội văn minh hiện nay, người ta thường quên những nguyên lý căn bản để giữ cho mình một sức khỏe bền bỉ. Người ta vẫn thường dùng nhiều loại thuốc, thức ăn khác nhau với hy vọng mình sẽ sống lâu và khỏe hơn. Mạng internet, radio và truyền hình, người ta quảng cáo vô số các loại thuốc bổ khác nhau dưới nhiều tên rất kêu khác nhau, chiết xuất từ những cỏ cây, hoa lá, gốc rễ và cơ quan động vật cầu kỳ, hiếm có khác nhau, với nhiều lời quả quyết nghe rất hấp dẫn, lôi cuốn người tiêu thụ. "Mua về uống thử, chắc cũng chẳng hại gì". Tiếc thay, đa số những loại thuốc này sẽ

không giúp cơ thể của bạn trở nên tráng kiện hoặc giảm bệnh tật, không chừng ngược còn lại tiền mất, tật mang.

Nếu “sống là đi dần đến cỗi chết” thì bài viết này sẽ giúp bạn “thả bộ” một cách từ từ, chậm chạp và vui vẻ.

Thế nào là sống lâu?

Ngày xưa khi chưa có thuốc kháng virus, một cơn cảm cúm sơ sài có thể gây ra tử vong. Tuổi sống trung bình bấy giờ chỉ khoảng 50. Ngày nay, với sự hiểu biết về y khoa mỗi ngày một sâu rộng hơn, với phương tiện chuyên chở nhanh chóng hơn, với máy móc tối tân hơn, với thuốc men hiệu lực hơn, chúng ta cũng sống lâu hơn. Nhưng có lẽ một trong những nguyên nhân đáng kể nhất giúp loài người sống lâu hơn là sự cải thiện về môi trường.

Để sống lâu hơn và khỏe hơn, chúng ta bằng mọi cách tránh những bệnh tật, tai nạn có thể phòng được. Phòng bệnh hơn chữa bệnh.

Thức ăn

Ăn nhiều loại thức ăn khác nhau. Ăn chậm rãi, từ từ, nhai thật kỹ trước khi nuốt. Nên ăn đúng giờ giấc. Đừng ăn quá trễ trước khi đi ngủ. Ăn nhiều rau và trái cây. Các loại rau, trái cây đậm màu thường có nhiều chất chống oxy hóa hơn.

Tránh ăn quá nhiều thịt, nhất là thịt mỡ. Nên ăn thịt luộc, thịt hấp. Tránh thịt chiên và thịt xào, vì nhiều dầu mỡ. Thịt

nướng tuy ít dầu mỡ hơn thịt chiên nhưng một số khoa học gia cho rằng mỡ động vật khi bị đốt cháy có thể dễ gây ra ung thư hơn. Thịt, cá sống có thể có sán, vì vậy không nên ăn sống mà phải nấu chín. Lòng đỏ trứng gà, vịt có nhiều cholesterol nên ăn không quá 3 quả trứng mỗi tuần. Tránh ăn quá nhiều tinh bột (carbohydrate), như cơm, bún, bánh phở... để lên cân. Tránh ăn quá mặn. Nên ăn thành 3 đến 4 bữa mỗi ngày, mỗi lần ăn một ít. Đừng nhịn cả ngày rồi ăn thật nhiều trước khi đi ngủ.

Đồ uống

Uống nhiều nước, nước lọc là tốt nhất. Nhiều loại trà xanh cũng như một số nước trái cây chứa nhiều chất chống oxy hóa có thể làm chậm quá trình lão hóa. Một ly rượu vang đỏ mỗi ngày có thể giúp lưu thông khí huyết.

Công dụng của rượu rắn và mật gấu chưa được kiểm chứng một cách khoa học, nên khi uống vào có thể sẽ phải trả một giá rất đắt. Tiền mất, tật mang. Một số dược thảo ngâm trong rượu (theo công thức gia truyền) có thể còn nhiều kim loại nặng, thuốc diệt sâu bọ và côn trùng phát nguồn từ những cỏ cây, củ hạt mà thuốc đã được chiết xuất. Cà phê và trà đen nếu uống, đừng uống quá nhiều. Nếu uống thuốc bổ, nên tham khảo ý kiến của bác sĩ. Mỗi độ tuổi cần một loại thuốc bổ khác nhau. Thuốc bổ rất cần thiết cho chúng ta, nhất là khi lớn tuổi, chúng ta không còn ăn được nhiều như xưa nữa.

Tập thể dục

Bồi bổ tim của mình bằng cách tập thể dục ít nhất 3 lần mỗi tuần, mỗi lần khoảng 30 phút. Không nên tập thật nhiều trong vòng một ngày, rồi nghỉ ngơi trong một thời gian lâu dài. Nếu không có thời gian để tập thể dục, hãy tận dụng tất cả cơ hội để hoạt động tay chân. Chẳng hạn, thay vì đi thang máy, bạn nên đi bộ lên lầu... Có 2 cách thức tập thể dục: tập để cơ thể được dẻo dai và tập để bắp thịt nở nang. Người lớn, nhất là khi bị tăng áp huyết, nên đi bộ/chạy bộ, bơi lội, tránh cử tạ quá nặng. Nếu đau khớp xương hoặc khó thở, tức ngực nên tập khí công.

Tránh tật xấu

Một số tật xấu như hút thuốc lá, thức quá khuya. Tránh trồng cây và hoa trong phòng ngủ. Nghe nhạc quá lớn làm đầu óc bị căng thẳng, tai sẽ bị điếc dần theo thời gian. Theo một nhận xét gần đây, nghe nhạc quá lớn vào ban ngày, có thể làm quý vị mất ngủ vào ban đêm, đôi khi nhiều ác mộng. Về già, sẽ dễ bị chóng mặt, nhức đầu.

An toàn nhà cửa

Người lớn tuổi nên để đèn sáng ở hành lang để tránh té ngã về đêm khi phải đi vệ sinh. Phòng tắm nên có tay cầm, để có chỗ vịn mỗi khi ra vào.

Khám bệnh định kỳ

Độ tuổi nào cũng cần khám bệnh định kỳ. Đây là điều mà đa số chúng ta lơ là, không để ý. Nếu cần khi khám định kỳ phải thử máu, chụp X-quang tim phổi, soi ruột già... để chẩn đoán sớm khi có dấu hiệu bệnh.

Thoải mái và thư giãn

Mỗi chúng ta đều có một phương cách riêng cho bản thân mình về mặt tinh thần và tôn giáo. Tuy cầu nguyện và thiền không thể chữa được tất cả bệnh tật nhưng đây là một liều thuốc bổ quan trọng trong đời sống tâm linh.

Sau giờ làm việc, không gì tuyệt hơn là dành cho riêng mình những giây phút hạnh phúc, khuây khỏa với gia đình, bạn bè và người thân. Thoải mái, giản dị, không bon chen, không giả dối, chia rẽ, phân biệt giai cấp, hiểm nghi, không lừa dối. Sống cho trọn đạo, trọn đời.

Tóm lại, những lời khuyên kể trên nếu được thi hành một cách nghiêm chỉnh có thể sẽ giúp chúng ta đỡ bệnh tật hơn. Tinh thần của chúng ta sẽ thoải mái hơn nhiều trong một cơ thể tráng kiện. Sống thì phải chết, nhưng chúng ta có những chọn lựa khác nhau về cách sống của mình: “Sống vui, sống khỏe, sống bất tận (bất tận chứ không phải bất tử)” là vậy!

DUY TRÌ SỨC KHỎE TÌNH DỤC Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Theo các nhà tình dục học thì cuộc sống tình dục không chỉ là nhu cầu sinh lý của cơ thể mà nó còn liên quan đến các yếu tố xã hội, phụ thuộc vào lối sống, tính cách của cá nhân, nhận thức về tình dục (văn hóa tình dục)... của mỗi người. Mối liên quan này biểu hiện càng rõ rệt ở những người tuổi trung niên và tuổi già. Ở lứa tuổi này, sức khỏe tình dục vẫn là một trong các yếu tố quan trọng quyết định chất lượng cuộc sống.

Y học đã chứng minh rằng, cùng với độ tuổi, các tuyến sinh dục ở đàn ông vẫn tiếp tục sản sinh ra tinh trùng và khả năng sinh con có thể được duy trì đến tuổi 80. Tuy nhiên, khoảng 40% đàn ông ở tuổi ngoài 40 có rối loạn sinh lý và cứ sau 10 năm thì tỷ lệ trên tăng thêm 10%. Nguyên nhân thường là do cùng với tuổi tác tăng, lượng hormon sinh dục testosterone tiết ra ít hơn. Tuy nhiên, ở nam giới, sự giảm tiết hormon sinh dục không trầm trọng như ở phụ nữ, do vậy y học không sử dụng thuật ngữ “mãn dục nam”. Sự giảm tiết hormon sinh

dục testosterone diễn ra âm thầm ngay từ tuổi 25-30 và kéo dài đến cuối cuộc đời, thường không có biểu hiện lâm sàng mạnh mẽ như ở phụ nữ khi bước vào giai đoạn tiền mãn kinh.

Các biểu hiện về rối loạn sinh lý nam giới ở độ tuổi này có thể phân ra: rối loạn cương dương, giảm hưng phấn tình dục, rối loạn cực khoái (không có hoặc không rõ ràng) và rối loạn xuất tinh.

Hơn nữa, sự giảm nhu cầu về tình dục của đàn ông ở độ tuổi này không chỉ được quy định bởi quá trình lão hóa sinh học, do bệnh tật, mà còn do các yếu tố tâm lý, xã hội (sự chênh lệch của người vợ trong sinh hoạt tình dục...).

Suy giảm nhu cầu về tình dục là một hiện tượng không tránh khỏi ở người đàn ông và là một quá trình sinh lý bình thường theo lứa tuổi. Cùng với các rối loạn tình dục, trong cơ thể người luống tuổi còn diễn ra các rối loạn khác nhau thuộc hoạt động của các cơ quan, biến đổi trạng thái mạch máu, cơ tim...

Thực ra sự suy giảm nhu cầu sinh lý ở độ tuổi này có thể ngăn ngừa bằng cách rất tự nhiên, nếu duy trì một cuộc sống lành mạnh, dinh dưỡng hợp lý và tăng cường tập luyện thể dục thể thao, sinh hoạt tình dục đều đặn và lành mạnh.

Nhu cầu sinh lý phụ thuộc vào sức khỏe thể lực và sức khỏe tinh thần của cá nhân. Để có sức khỏe thể lực tốt, những người ở độ tuổi này phải biết điều chỉnh các thói quen sống có ảnh hưởng đến cân nặng ở mức hợp lý [theo công thức: $P = \text{chiều}$

cao (cm) - 100], kiểm soát hàm lượng cholesterol và đường máu ở giới hạn cho phép bằng các biện pháp:

- Ăn uống điều độ, đủ bữa, ăn vừa đủ no, tránh các thức ăn chứa nhiều chất béo và cholesterol như: mỡ động vật, thịt mỡ, bơ, da động vật, nước xương hầm chưa vớt hết váng mỡ, nước xào, tăng cường ăn rau xanh đặc biệt là các loại rau có màu sẫm (rau ngót, cải xanh...), trái cây (cam, dâu tây, nho đỏ, mận, mơ, dưa hấu...).

- Tăng cường ăn các thức ăn có hiệu quả tăng nhu cầu tình dục như các loại đậu, cá, lòng trắng trứng, thịt gà, thịt. Ăn các thức ăn có chứa nhiều các chất chống oxy hóa như: beta - carotene, vitamin C, vitamin E, selenium (cà rốt, cà chua, giá đỗ, mầm thóc, rau dền, nho đỏ, đậu tương, rong biển, nước chè xanh).

- Tránh ăn các chất có hàm lượng đường cao như đường, bánh kẹo ngọt. Hạn chế uống bia rượu, đặc biệt là không dùng các loại rượu mạnh, từ bỏ thói quen hút thuốc lá (thuốc lá là kẻ thù của thành mạch máu, thành mạch đàn hồi kém, xơ cứng là nguyên nhân chính của sự giảm cương cứng dương vật).

- Kiểm soát stress, vì trong trạng thái căng thẳng thần kinh tâm lý, vỏ tuyến thượng thận tiết ra nhiều adrenaline gây co thắt mạch máu và tăng huyết áp. Hơn nữa, nếu con người bị stress trường diễn sẽ gây rối loạn sự cân bằng của các quá trình hoạt động thần kinh, thần kinh bị ức chế. Đây cũng là yếu tố gây giảm ham muốn tình dục.

- Để phòng ngừa sự suy giảm sản xuất testosterone một cách tự nhiên cần phải ngủ nhiều hơn, cố gắng được 8 giờ trong 1 ngày, vì lượng hormon sinh dục testosterone chủ yếu được tiết ra khi ngủ, duy trì sinh hoạt tình dục đều đặn.

- Tập luyện thường xuyên các bài tập thể lực rèn sức bền như đi bộ nhanh, chạy, bơi, hoặc đạp xe cự ly dài. Các bài tập này (khi kết hợp với một chế độ ăn hợp lý) có tác dụng giảm khối lượng mỡ thừa - điều chỉnh cân nặng, điều hòa hàm lượng mỡ máu và đường máu, cải thiện trạng thái của các mạch máu và tim, tăng hàm lượng hormon testosterone, cải thiện trạng thái thần kinh tâm lý, kết quả là cải thiện ham muốn tình dục. Để đạt được hiệu quả trên, phải tập luyện thường xuyên, liên tục, tập vừa sức, không tập cố. Ở độ tuổi này nên hạn chế hoặc tránh chơi tennis vì đòi hỏi gắng sức nhiều, không tốt cho tim mạch.

Tóm lại, suy giảm nhu cầu về tình dục là một hiện tượng không tránh khỏi ở người cao tuổi và là một quá trình sinh lý bình thường theo lứa tuổi. Tuy nhiên, để duy trì và tăng cường khả năng tình dục có thể thực hiện một “chân lý” đơn giản: ăn uống điều độ, hợp lý; điều chỉnh cân nặng, tập luyện thể dục thể thao thường xuyên; không hút thuốc, không uống các loại đồ uống có độ cồn cao và sống vui vẻ.

ĂN HẠT HƯƠNG DƯƠNG GIÚP TRẺ LÂU

*Không chỉ chứa nhiều vi chất giúp chống lão hóa,
hạt hướng dương còn có tác dụng trị giun kim,
suy nhược thần kinh*

Hạt hướng dương có giá trị dinh dưỡng khá cao, chứa dầu béo, protein, caroten, calcium, sắt, phosphor và nhiều loại vitamin. Việc mỗi ngày ăn một nắm hạt hướng dương sẽ giúp tăng cường trí nhớ, ngăn ngừa lão hóa, giúp bạn kéo dài sức khỏe và tuổi thanh xuân.

Hạt hướng dương góp phần phòng ngừa các bệnh mỡ trong máu cao nhờ tác dụng làm giảm cholesterol. Trên động vật thí nghiệm, nó giúp tăng cường miễn dịch để chống trực khuẩn lao. Hạt hướng dương có thể sử dụng để trị một số bệnh như giun kim (ăn hạt sống), kiết lỵ ra máu, đau đầu do suy nhược.

Trên thế giới đã có nhiều nghiên cứu về tác dụng của hạt hướng dương. Theo đó, các thành phần trong loại hạt này có thể thúc đẩy quá trình tái sinh tế bào, bước đầu thu được hiệu quả trong trị liệu thần kinh suy nhược, mất ngủ...

Theo Đông y, hạt hướng dương có vị ngọt, tính bình, không độc, có tác dụng an thần, chữa tinh thần uất ức, thần kinh suy nhược, chán ăn, đau đầu do suy nhược, đi lỵ ra máu, sỏi không mọc được.

THỰC PHẨM “SƯỜI ẤM” CƠ THỂ CHO NGƯỜI CAO TUỔI

Ngoài việc vận động và mặc ấm, để tăng cường nhiệt lượng sưởi ấm cơ thể trong những ngày đông giá rét, bạn đừng quên lựa chọn những loại thực phẩm sau trong thực đơn hàng ngày của mình:

Các loại thịt

Các loại thịt như thịt bò, thịt gà, thịt chó là những loại thịt có tác dụng chống lạnh rất tốt. Hàm lượng các chất protein và carbohydrate dồi dào trong các loại thịt trên khi đi vào cơ thể sẽ chuyển hóa thành nhiệt lượng, giúp bổ thận tráng dương, lưu thông khí huyết và tăng cường tuần hoàn máu, từ đó nâng cao sức đề kháng của cơ thể trong điều kiện thời tiết lạnh giá.

Các loại rau có thân dạng sợi và củ

Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng ở những người chống rét kém và thường xuyên cảm thấy “lạnh giá” là do cơ thể thiếu muối vô cơ.

Các loại rau dạng sợi và củ như ngó sen, cà rốt, su hào, khoai môn, khoai tây, rau bí, cải ngọt, súp lơ... rất giàu hàm lượng muối vô cơ này.

Thực phẩm có vị cay

Gừng, tỏi, tiêu, ớt là các gia vị chứa nhiều vitamin A và C. Các gia vị cay này là vị thuốc hữu hiệu làm ấm nóng cơ thể, tăng cường sức đề kháng và ngăn ngừa cảm cúm trong mùa đông này.

Hãy bổ sung một chút gia vị cay vào bữa ăn hàng ngày. Tuy nhiên, chỉ nên dùng ở mức vừa phải để không ảnh hưởng tới dạ dày.

Thực phẩm chứa nhiều sắt

Khi cơ thể thiếu sắt, quá trình sản sinh hồng cầu trong máu sẽ bị “đình trệ”. Thiếu máu do thiếu sắt là nguyên nhân trực tiếp ảnh hưởng tới sức “chống đỡ” của cơ thể trong thời tiết lạnh.

Thực tế đã chứng minh rằng: Ở những người phụ nữ thiếu máu, nhiệt độ trung bình của cơ thể thấp hơn ở những người bình thường là 0,7 độ C, nhiệt lượng trong cơ thể cũng thấp hơn khoảng 13%.

Do vậy, muốn bổ sung nhiệt lượng cho cơ thể, các chuyên gia dinh dưỡng khuyên nên ăn nhiều các loại thực phẩm có chứa sắt như: gan, thịt nạc, thịt bò, trứng, cải bó xôi...

10 LOẠI THỰC PHẨM CHỐNG TRẦM CẢM

*Không những mang lại giá trị dinh dưỡng cho sức khỏe,
10 loại thực phẩm sau đây còn đóng vai trò kiểm soát
tính khí của con người, giảm thiểu tối đa trầm cảm và
chống stress khá hiệu quả.*

1. Cá biển sâu:

Nghiên cứu của Đại học Harvard (Mỹ) cho thấy chất acid béo omega-3 có trong những loại cá nơi biển sâu có tác dụng giống như thuốc chống trầm cảm giúp dịu thần kinh và tăng sản sinh serotonin - chất trung gian dẫn truyền thần kinh, đóng vai trò kiểm soát tính khí của con người.

2. Chuối:

Chuối có chứa hợp chất hóa học tự nhiên gọi là alkaloid, giúp con người tăng thêm sự tự tin. Chuối cũng là nguồn cung cấp tryptophan và vitamin B6, giúp não sản xuất serotonin.

3. Nho:

Nho rất giàu vitamin C, giúp tăng cường sức đề kháng cơ thể, duy trì mật độ hồng cầu và cũng là chất chống stress hiệu quả.

4. Bánh mì:

Đường có trong bánh mì tăng sự sản sinh chất serotonin. Viện Công nghệ Massachusetts (Mỹ) cho biết nên ăn đồ tráng miệng và thức ăn làm từ bột vì chúng có công dụng như thuốc chống trầm cảm.

5. Rau bina:

Các nhà nghiên cứu phát hiện tình trạng thiếu acid folic là nguyên nhân trực tiếp khiến giảm lượng serotonin, gây trầm cảm. Loại rau này khá giàu acid folic.

6. Trái cherry:

Các bác sĩ phương Tây gọi trái cherry là “thuốc aspirin tự nhiên” vì chứa một chất gọi là anthocyanin, giúp con người vui vẻ. Nghiên cứu của Đại học Michigan (Mỹ) xác nhận ăn 20 quả cherry có công hiệu hơn cả uống thuốc để giảm trầm cảm.

7. Tỏi:

Các nhà nghiên cứu người Đức phát hiện khi ăn nhiều tỏi, người ta ít bị lo lắng và tức giận.

8. Bí đỏ:

Ăn bí đỏ giúp con người trở nên vui vẻ hơn vì bí chứa nhiều vitamin B6 và chất sắt, giúp chuyển hóa đường trong cơ thể thành glucose, tăng nhiên liệu cho não.

9. Sữa ít béo:

Sữa gầy chứa nhiều calcium nhất trong các loại sữa. Một số kết quả nghiên cứu cho thấy sau khi uống thuốc calcium trong 3 tháng, những phụ nữ ở độ tuổi tiền mãn kinh ít rơi vào trạng thái căng thẳng hoặc lo lắng.

10. Thịt gà:

Sau khi cho đối tượng nghiên cứu hấp thụ 100mg selenium, một số nhà tâm lý học người Anh phát hiện những đối tượng này vui vẻ hẳn lên. Gà là thực phẩm cung cấp chính chất selenium.

MỤC LỤC

<i>Lời khuyên dành cho mọi người</i>	5
Sức khỏe và tuổi già.....	7
Chúng ta sống trẻ trung được bao lâu?.....	11
Khi nào ta biết mình đã già?.....	16
Có thể làm chậm lại quá trình lão hóa?	21
Người cao tuổi thường mắc những bệnh gì?	23
Xơ vữa động mạch ở người cao tuổi.....	27
Người cao tuổi cần phòng tránh “Đỉnh huyết áp lúc sáng sớm”	32
Bất thường đường huyết ở người cao tuổi	37
Viêm gân mãn tính	42
Viêm phổi ở người cao tuổi.....	47
Hen phế quản ở người cao tuổi	49
Viêm mũi dị ứng ở người cao tuổi.....	53
Bệnh thận thường gặp ở người cao tuổi	57
Sụt cân bất thường ở người cao tuổi - Dấu hiệu nguy hiểm...	62
Run ở người cao tuổi	66

Bệnh Parkinson ở người cao tuổi	69
Loãng xương - căn bệnh tiềm ẩn tuổi mãn kinh	73
Lão hóa da và các bệnh da ở người cao tuổi	79
Suy giảm thính giác - Một vấn đề cần được quan tâm	84
Giảm thị lực ở người cao tuổi.....	88
Bệnh thoái hóa hoàng điểm ở người cao tuổi.....	90
Nguyên nhân và cách xử trí nhện ở người cao tuổi.....	92
Để cải thiện sự lão hóa và tình trạng ốm yếu ở người cao tuổi	98
Trị chứng tiểu đêm ở người cao tuổi.....	103
Xử trí chứng mất tự chủ tiểu tiện	106
Táo bón ở người cao tuổi.....	111
Rối loạn tâm lý ở người cao tuổi.....	115
Trầm cảm ở người cao tuổi.....	119
Rối loạn trí nhớ ở người cao tuổi	121
Thực phẩm giúp trẻ lâu	125
Kéo dài độ tuổi tinh tường	131
Thuốc bổ đông y cho người cao tuổi	134
Phòng ngừa bệnh trĩ ở người cao tuổi	139

Luyện tập dưỡng sinh với người cao tuổi.....	143
Sinh hoạt giao tiếp giúp kéo dài tuổi thọ	147
9 điều người cao tuổi nên tránh.....	152
Chăm sóc người cao tuổi theo y học hiện đại	157
Tác dụng của xoa bóp đối với người cao tuổi	161
Khắc phục chứng mất ngủ ở người cao tuổi.....	165
Người cao tuổi cẩn trọng với cúm.....	168
Những lời khuyên đơn giản, bổ ích đối với người cao tuổi....	172
Bí quyết sống khỏe, sống lâu.....	177
Duy trì sức khỏe tình dục ở người cao tuổi	182
Ăn hạt hướng dương giúp trẻ lâu.....	186
Thực phẩm “sưởi ấm” cơ thể cho người cao tuổi.....	188
10 loại thực phẩm chống trầm cảm.....	190

BÁC SĨ TỐT NHẤT LÀ CHÍNH MÌNH

TẬP 7

Nhiều tác giả

Chịu trách nhiệm xuất bản:

Giám đốc - Tổng biên tập NGUYỄN MINH NHỰT

Biên tập: LÂM AN

Biên tập tái bản: NGỌC PHƯỢNG

Bìa: BIÊN THUY

Sửa bản in: VƯƠNG NGHI

Trình bày: VŨ PHƯỢNG

NHÀ XUẤT BẢN TRẺ

Địa chỉ: 161B Lý Chính Thắng, Phường 7,

Quận 3, Thành phố Hồ Chí Minh

Điện thoại: (08) 39316289 - 39316211 - 39317849 - 38465596

Fax: (08) 38437450

E-mail: hophubandoc@nxbtre.com.vn

Website: www.nxbtre.com.vn

CHI NHÁNH NHÀ XUẤT BẢN TRẺ TẠI HÀ NỘI

Địa chỉ: Số 21, dãy A11, khu Đầm Trấu, Phường Bạch Đằng,

Quận Hai Bà Trưng, Thành phố Hà Nội

Điện thoại: (04) 37734544

Fax: (04) 35123395

E-mail: chinhanh@nxbtre.com.vn

CÔNG TY TNHH SÁCH ĐIỆN TỬ TRẺ (YBOOK)

161B Lý Chính Thắng, P.7, Q.3, Tp. HCM

ĐT: 08 35261001 – Fax: 08 38437450

Email: info@ybook.vn

Website: www.ybook.vn

Khổ: 14 cm x 20 cm, số: 464-2015/CXBIPH/80-40/Tre
Quyết định xuất bản số 372A/QĐ-Tre, ngày 14 tháng 5 năm 2015
In 2.000 cuốn, tại Xí nghiệp In Nguyễn Minh Hoàng
Địa chỉ: 510 Trường Chinh, phường 13, quận Tân Bình
In xong và nộp lưu chiểu quý II năm 2015

Trân trọng sức khỏe! Tận hưởng sức khỏe! Sáng tạo sức khỏe!

NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG SỐNG Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Khi bước qua tuổi 50, nhiều chức năng của cơ thể bị suy giảm. Sự suy giảm chức năng ở mỗi người mỗi khác nhau, nhưng có một điều giống nhau là tuổi càng cao thì càng dễ mắc bệnh tật. Bởi trong vô số các chức năng sinh lý của người cao tuổi bị suy giảm thì chức năng đề kháng của cơ thể cũng bị suy giảm, các loại bệnh tật cũng theo đó mà phát sinh, lúc đầu bệnh còn thoáng qua, dần dần bệnh trở thành mãn tính, kéo dài, khó chữa...



ISBN 978-604-1-00904-2
Bác sĩ tốt nhất chính mình 7



Giá: 50.000 đ

www.ybook.vn/ebook

nxbtre.com.vn

